



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

LA CAPACITACION QUE TIENE EL LICENCIADO EN  
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA EGRESADO DE LA  
ENEO SOBRE SALUD REPRODUCTIVA, QUE LE  
PERMITE DESARROLLAR UN EJERCICIO  
PROFESIONAL EN ESTE CAMPO, EN MEXICO, D. F.

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
P R E S E N T A N :

**DOLORES CONCEPCION ALCOCER RODRIGUEZ  
VICTORIA AMELIA HERNANDEZ DE LA CRUZ  
DORA LUZ OSORIO CONTRERAS**



CON LA ASESORIA DE LA MAESTRA CARMEN L. BALSEIRO ALMARIO

Escuela Nacional de  
Enfermería y Obstetricia  
MEXICO, D. F. Coordinación de  
Servicio Social

AGOSTO 2000



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## AGRADECIMIENTOS

A la Maestra Carmen L. Balseiro Almario porque gracias a su conocimiento pudo brindarnos una asesoría sobre metodología, estadística y corrección de estilo con un gran apoyo, paciencia y comprensión para hacer posible la culminación de nuestra tesis.

A todos los profesores que estuvieron con nosotras a lo largo de nuestra formación académica, muy en especial a las Licenciadas Edda Alatorre, Ana Laura Pacheco y Eloísa Romero, quienes nos brindaron su conocimiento, su cariño, su apoyo y su gran amor a la profesión.

A la ENEO-UNAM por la oportunidad que brinda a todos los estudiantes a culminar una carrera y contar con una preparación profesional para el futuro.

A los Egresados de la ENEO, que por su compañerismo fué posible la aplicación de los cuestionarios que produjeron información valiosísima para esta investigación.

## DEDICATORIAS

A Dios por ser un apoyo incondicional a lo largo de nuestra vida.

A nuestros padres porque gracias a sus esfuerzos por educarnos y a ese gran amor incomparable que nos han manifestado, lograron hacer de nosotras mujeres de bien, capaces de poder retribuir con nuestro trabajo, un poco de su gran sacrificio.

A nuestros hermanos y amigos ya que con su cariño, paciencia y confianza nos apoyaron para lograr que este sueño profesional se convirtiera en una realidad.

A la Escuela Nacional de Enfermería, por todas las enseñanzas recibidas a lo largo de nuestra formación como Licenciados en Enfermería, de sus excelentes maestras y maestros.

## CONTENIDO

	PAGS.
INTRODUCCIÓN .....	1
<b>1. <u>FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN</u> .....</b>	<b>3</b>
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMA .....	3
1.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA .....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
1.4 UBICACIÓN DEL TEMA DE ESTUDIO .....	7
1.5 OBJETIVOS .....	8
1.5.1 General .....	8
1.5.2 Específicos .....	8
<b>2. <u>MODELO CONCEPTUAL</u> .....</b>	<b>9</b>
2.1 LA CAPACITACIÓN DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA .....	9
2.1.1 Conocimientos del egresado de la licenciatura .....	9
– Conocimientos teóricos: .....	9
• Área de Enfermería y Salud en México .....	9
• Área de proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas evolutivas .....	10
• Área de proceso salud-enfermedad en la Reproducción Humana .....	12

– Conocimientos prácticos: .....	13
• Cuidados generales de Enfermería .....	13
• Elaboración y aplicación del Plan de Atención de Enfermería (PAE) .....	14
• Técnicas y procedimientos de Enfermería ....	16
• Técnicas y procedimientos médico-quirúrgicas .....	17
• Preparación y ministración de medicamentos	19
2.1.2 Campos de estudio del egresado .....	20
– Enfoque a la atención, cuidados y bienestar del individuo .....	20
– Fomento a la salud .....	21
– Prevención y tratamiento de las enfermedades .	22
– Rehabilitación del individuo enfermo .....	24
– Atención a la Reproducción Humana .....	25
2.1.3 Campos de trabajo del egresado .....	26
– En el ejercicio de la libre profesión .....	26
– En Docencia .....	27
– En aspectos clínicos .....	29
– En Administración .....	30
– En Investigación .....	31
2.1.4 Barreras del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el desarrollo de la profesión .....	33
– Limitación de campos Obstétricos .....	33

– Motivación e intereses .....	34
– Reconocimiento social e institucional .....	36
– Salarios profesionales .....	37
<b>3. <u>METODOLOGÍA</u> .....</b>	<b>40</b>
<b>3.1 VARIABLES E INDICADORES .....</b>	<b>40</b>
3.1.1 Independiente .....	40
– Indicadores .....	40
3.1.2 Definiciones Operacionales .....	41
3.1.3 Modelo de relación de las variables .....	45
<b>3.2 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>46</b>
3.2.1 Tipo .....	46
3.2.2 Diseño .....	47
3.2.3 Criterios de Inclusión, Exclusión y Eliminación .....	48
<b>3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN         UTILIZADOS .....</b>	<b>50</b>
3.3.1 Fichas de Trabajo .....	50
3.3.2 Observación .....	50
3.3.3 Entrevista .....	50
3.3.4 Cuestionario .....	51
<b>4. <u>INSTRUMENTACIÓN ESTADÍSTICA</u> .....</b>	<b>52</b>
4.1 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA .....	52
4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS .....	52
4.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	89

5. <u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u> .....	102
6. <u>ANEXOS Y APÉNDICES</u> .....	117
7. <u>GLOSARIO DE TÉRMINOS</u> .....	129
8. <u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u> .....	144

## ÍNDICE DE CUADROS

	PAGS.
CUADRO N° 1: DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.	53
CUADRO N° 2: DISTRIBUCIÓN DEL SEXO DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.	55
CUADRO N° 3: DISTRIBUCIÓN DE LA RELIGIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.	57
CUADRO N° 4: DISTRIBUCIÓN DEL ESTADO CIVIL DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.	59
CUADRO N° 5: DISTRIBUCIÓN DE LA OCUPACIÓN ACTUAL DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.	61
CUADRO N° 6: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI, APLICAN EN LA PRÁCTICA LOS CONOCIMIENTOS QUE TIENEN	

	DE OBSTETRICIA, EN MÉXICO, D.F.	63
CUADRO N° 7:	DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN DESEMPEÑAR CON SEGURIDAD LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE SU PROFESIÓN, ESPECIALMENTE EN OBSTETRICIA, EN MÉXICO, D.F.	65
CUADRO N° 8:	DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI LOS FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS QUE POSEEN LES PERMITE REALIZAR SUS ACTIVIDADES OBSTÉTRICAS, EN MÉXICO, D.F.	67
CUADRO N° 9:	DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CONSIDERAN QUE EL TIEMPO DE ESTUDIO, DESTINADO AL ÁREA DE OBSTETRICIA ES EL SUFICIENTE PARA OBTENER EL CONOCIMIENTO Y LA HABILIDAD NECESARIOS PARA DESENVOLVERSE EN EL CAMPO LABORAL, EN MÉXICO, D.F.	69
CUADRO N° 10:	DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE EL TIPO DE ENSEÑANZA IMPARTIDA EN EL ÁREA	

	OBSTÉTRICA LES PROPORCIONÓ LOS CONOCIMIENTOS QUE NECESITAN PARA DESENVOLVERSE EN EL CAMPO, EN MÉXICO, D.F.	71
CUADRO N° 11:	DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CONSIDERAN QUE LA CAPACITACIÓN ADQUIRIDA DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL FUE ADECUADA PARA FUNGIR COMO DOCENTE EN EL ÁREA DE OBSTETRICIA, EN MÉXICO, D.F.	73
CUADRO N° 12:	DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE LA DESTREZA Y HABILIDAD OBSTÉTRICA QUE TIENEN EN ESTE MOMENTO LES PERMITE ATENDER EL PARTO DE BAJO RIESGO, EN MÉXICO, D.F.	75
CUADRO N° 13:	DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE LA FORMACIÓN COMO LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA, LES DIÓ ARMAS TEÓRICAS Y PRÁCTICAS PARA EJERCER LA LIBRE PROFESIÓN, EN MÉXICO, D.F.	77

- CUADRO N° 14: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE SUS CONOCIMIENTOS OBSTÉTRICOS LOS HAN LOGRADO DOMINAR DURANTE SU FORMACIÓN ACADÉMICA, PARA DAR ADECUADAMENTE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD REPRODUCTIVA, EN MÉXICO, D.F. 79
- CUADRO N° 15: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI TIENEN INICIATIVA PARA PARTICIPAR EN LA ATENCIÓN DEL PARTO, EN MÉXICO, D.F. 81
- CUADRO N° 16: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI EL CUIDADO QUE BRINDAN A LAS PACIENTES DURANTE EL PUERPERIO, LO LLEVAN A CABO CON CALIDAD Y CALIDEZ, EN MÉXICO, D.F. 83
- CUADRO N° 17: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI APLICAN LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE LES ENSEÑARON EN LA ESCUELA ACORDES AL ÁREA EN QUE SE DESENVUELVEN, EN MÉXICO, D.F. 85

CUADRO N° 18: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN TENER PROYECCIÓN PROFESIONAL AL INTERRELACIONARSE CON OTROS PROFESIONALES, EN MÉXICO, D.F.

87

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

	PAGS.
GRÁFICA N° 1: DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.	54
GRÁFICA N° 2: DISTRIBUCIÓN DEL SEXO DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.	56
GRÁFICA N° 3: DISTRIBUCIÓN DE LA RELIGIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.	58
GRÁFICA N° 4: DISTRIBUCIÓN DEL ESTADO CIVIL DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.	60
GRÁFICA N° 5: DISTRIBUCIÓN DE LA OCUPACIÓN ACTUAL DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.	62
GRÁFICA N° 6: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI, APLICAN EN LA PRÁCTICA LOS CONOCIMIENTOS QUE TIENEN	

	DE OBSTETRICIA, EN MÉXICO, D.F.	64
GRÁFICA N° 7:	DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN DESEMPEÑAR CON SEGURIDAD LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE SU PROFESIÓN, ESPECIALMENTE EN OBSTETRICIA, EN MÉXICO, D.F.	66
GRÁFICA N° 8:	DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI LOS FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS QUE POSEEN LES PERMITE REALIZAR SUS ACTIVIDADES OBSTÉTRICAS, EN MÉXICO, D.F.	68
GRÁFICA N° 9:	DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CONSIDERAN QUE EL TIEMPO DE ESTUDIO, DESTINADO AL ÁREA DE OBSTETRICIA ES EL SUFICIENTE PARA OBTENER EL CONOCIMIENTO Y LA HABILIDAD NECESARIOS PARA DESENVOLVERSE EN EL CAMPO LABORAL, EN MÉXICO, D.F.	70
GRÁFICA N° 10:	DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE EL TIPO DE ENSEÑANZA IMPARTIDA EN EL ÁREA	

- OBSTÉTRICA LES PROPORCIONÓ LOS CONOCIMIENTOS QUE NECESITAN PARA DESENVOLVERSE EN EL CAMPO, EN MÉXICO, D.F. 72
- GRÁFICA N° 11: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CONSIDERAN QUE LA CAPACITACIÓN ADQUIRIDA DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL FUE ADECUADA PARA FUNGIR COMO DOCENTE EN EL ÁREA DE OBSTETRICIA, EN MÉXICO, D.F. 74
- GRÁFICA N° 12: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE LA DESTREZA Y HABILIDAD OBSTÉTRICA QUE TIENEN EN ESTE MOMENTO LES PERMITE ATENDER EL PARTO DE BAJO RIESGO, EN MÉXICO, D.F. 76
- GRÁFICA N° 13: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE LA FORMACIÓN COMO LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA, LES DIÓ ARMAS TEÓRICAS Y PRÁCTICAS PARA EJERCER LA LIBRE PROFESIÓN, EN MÉXICO, D.F. 78

- GRÁFICA N° 14: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE SUS CONOCIMIENTOS OBSTÉTRICOS LOS HAN LOGRADO DOMINAR DURANTE SU FORMACIÓN ACADÉMICA, PARA DAR ADECUADAMENTE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD REPRODUCTIVA, EN MÉXICO, D.F. 80
- GRÁFICA N° 15: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI TIENEN INICIATIVA PARA PARTICIPAR EN LA ATENCIÓN DEL PARTO, EN MÉXICO, D.F. 82
- GRÁFICA N° 16: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI EL CUIDADO QUE BRINDAN A LAS PACIENTES DURANTE EL PUERPERIO, LO LLEVAN A CABO CON CALIDAD Y CALIDEZ, EN MÉXICO, D.F. 84
- GRÁFICA N° 17: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI APLICAN LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE LES ENSEÑARON EN LA ESCUELA ACORDES AL ÁREA EN QUE SE DESENVUELVEN, EN MÉXICO, D.F. 86

GRÁFICA N° 18: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN TENER PROYECCIÓN PROFESIONAL AL INTERRELACIONARSE CON OTROS PROFESIONALES, EN MÉXICO, D.F.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación ha sido instrumentada con el fin de analizar cual es la capacitación del egresado en la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia sobre Salud Reproductiva que le permita desarrollar un ejercicio profesional en este campo en México, D.F.

Para realizar tal análisis se ha planeado desarrollar en el primer capítulo de esta investigación, la Fundamentación del tema de investigación, que contiene diversos apartados de importancia entre los que están: Descripción de la situación problema, justificación de la investigación, identificación del problema, ubicación del tema de estudio y objetivos.

En el segundo capítulo se describe el Marco teórico en donde se presentarán los fundamentos teórico-metodológicos de autores que han realizado investigaciones en torno a la capacitación del Licenciado en Enfermería, que apoyan tanto el problema, como las hipótesis de la investigación.

En el tercer capítulo se presenta la Metodología, que incluye los siguientes apartados: Variable independiente con sus indicadores, tipo y diseño de investigación y técnicas e instrumentos de investigación

utilizadas entre las que están: fichas de trabajo, observación, entrevistas y cuestionarios.

En el capítulo cuarto se desarrollan los aspectos de mayor relevancia estadística como son: universo, población y muestra, procesamiento de datos, y análisis e interpretación de resultados.

En los últimos capítulos quinto, sexto, séptimo y octavo se dan a conocer las conclusiones, los anexos y apéndices, el glosario de términos y las referencias bibliográficas, respectivamente.

Es de esperarse que esta investigación al ser desarrollada empíricamente, dé alguna luz en la problemática presentada y también brinde algún beneficio tanto a los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería como en su desempeño profesional.

## 1. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMA

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia es una institución dependiente de la Universidad Nacional Autónoma de México. Las instalaciones de la ENEO fueron inauguradas en el año de 1979, la cual comenzó impartiendo la carrera de enfermería de nivel técnico.

Posteriormente, el Consejo Universitario aprobó una serie de reformas a los planes de estudio de la carrera y se estableció la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en el año de 1974, debido a que para seguir ejerciendo la carrera de partera, la Facultad de Medicina aconsejó que la partera tenía que estar mejor preparada para la atención al parto y al recién nacido. Por la condición antes mencionada, la ENEO impartió desde entonces, dos niveles académicos "técnico y licenciatura" teniendo como requisito para los aspirantes de la última, el bachillerato concluido para su iniciación.

Finalmente en 1975 a la fecha, la Escuela ha estado dirigida por 4 enfermeras profesionales aportando cada una de ellas aspectos importantes durante su período de gestión:

- Elaboración de un plan de estudios con un enfoque específico hacia la profesión.
- Es aprobado el servicio social a partir de 1976, hasta nuestros días.
- Se inicia el Sistema de Universidad Abierta (SUA).
- Se organizan e impulsan los cursos pos-técnicos, de pos-grado y diplomados.
- Suspensión del nivel técnico escolarizado en el semestre 98-1.

Así, la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia no sólo tiene campo de acción en la Obstetricia, sino también cubre acciones de los niveles de atención en la salud pública, la atención médica, la asistencia social, la docencia y a la administración en cualquier campo de trabajo.

Esta Licenciatura tiene una duración de ocho semestres, más un año de servicio social, según lo estipulado en la ley de profesiones. Su plan de estudios se estructuró en varias ocasiones, con la finalidad de que el Licenciado en Enfermería y Obstetricia resulte ser un profesional capaz de tener un juicio crítico propio para interrelacionarse con otros profesionales y manejar su campo laboral, quedando la última modificación: por Área de conocimientos, cuyo propósito fundamental es la integración de los conocimientos. Así, el área de enfermería y

salud en México conjunta asignaturas básicas para el área de la salud en general y de la enfermería, en particular.

La siguiente área es proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas evolutivas y proceso salud-enfermedad en la reproducción humana, teniendo como objetivo la intervención en los procesos preventivos y terapéuticos de ésta. Por último, esta área, enmarca la práctica y habilidad en la detección y evaluación del riesgo perinatal, en la atención del parto eutócico en la institución de salud así como en el hogar.

De igual forma, está la atención de complicaciones obstétricas y neonatales, dándose en los dos últimos semestres, también materias optativas de acuerdo con los intereses de cada alumno.

En la generación 96-99 el total de alumnos que inició el servicio social fueron 237, de los cuales se encuentran en un campo laboral no apto para el área obstétrica ya que de los diversos programas idóneos sólo se encuentran adecuados tres que son los siguientes: Centro de Investigación Materno Infantil del Grupo de Estudios al Nacimiento (CIMIGEN), Hospital General de Zona Milpa Alta y Hospital Materno Infantil Topilejo.

Por lo anterior, se puede ver que el Licenciado en Enfermería y Obstetricia al enfrentarse al campo laboral no puede ejercer su profesión como tal, ya que su preparación se ve reducida a un papel sólo asistencial que no se le permite aplicar sus conocimientos Obstétricos ni tampoco Pediátricos para poder proporcionar los cuidados a la puerpera y al neonato. En consecuencia, el Licenciado en Enfermería y Obstetricia no adquiere la experiencia práctica necesaria para avalar sus conocimientos en el área de Obstetricia.

De ahí surge el principal cuestionamiento de este proyecto. Es decir de por qué para el Licenciado en Enfermería el campo laboral como Enfermera Obstetra, se ve reducido solo en dos instituciones; donde en una de ellas se le permite el manejo y evolución del embarazo eutócico como es el caso del CIMIGEN, y en otras como las ginecos del IMSS asignándole el nombre de EMI "Enfermera Materno Infantil", descuidando en el resto de las instituciones esta importante labor.

## 1.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El problema del presente diseño de investigación se puede enunciar de la siguiente forma: ¿Cuál es la capacitación que tiene el Licenciado en Enfermería y Obstetricia egresado de la ENEO sobre salud

reproductiva, que le permite desarrollar un ejercicio profesional en este campo, en México, D.F.?

### 1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La realización del presente diseño de investigación se justifica en primer lugar porque permitirá contar con la información verás en relación con la problemática presentada del aprendizaje de los alumnos en la asignatura de Obstetricia. Asimismo, con la información presentada será posible tomar decisiones que permitan mejorar la enseñanza de la materia de Obstetricia, así como ubicar los recursos humanos más idóneos para su enseñanza.

En segundo lugar la investigación se justifica porque reporta beneficios tanto a nivel de alumnos, como de profesores de la escuela, lo que permitirá que el proceso enseñanza-aprendizaje de la materia en cuestión, tenga mejores niveles de resultados, tanto en el aprendizaje de los alumnos, como en la práctica profesional de estos mismos.

### 1.4 UBICACIÓN DEL TEMA DE ESTUDIO

El presente diseño de investigación se ubica en dos áreas de estudio que son Obstetricia y Enfermería.

Se ubica en Obstetricia porque el Licenciado en Enfermería estudia los aspectos anatómicos, fisiológicos y patológicos de parto y del puerperio. Es decir de la salud reproductiva.

Se ubica en Enfermería porque son precisamente los Licenciados en Enfermería, los sujetos de estudio de la presente investigación.

## 1.5 OBJETIVOS

### 1.5.1 General

Analizar cuál es la capacitación que tiene el Licenciado en Enfermería y Obstetricia egresado de la ENEO, sobre Salud Reproductiva, que le permita desarrollar un ejercicio profesional en este campo, en México, D.F.

### 1.5.2 Específicos

- Identificar las principales barreras que afectan al egresado de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, para su ejercicio profesional en el campo laboral.
- Conocer las perspectivas que tienen los egresados para desarrollarse en área laboral de Salud Reproductiva.

## 2. MODELO CONCEPTUAL

### 2.1 LA CAPACITACIÓN DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

#### 2.1.1 Conocimientos del egresado de la licenciatura

– Conocimientos teóricos:

- Área de Enfermería y Salud en México.

Según Abraham Sonis la enfermería es una profesión que integra datos de diferentes disciplinas así como ciencias afines y humanistas en especial la fisiología, psicología y áreas legales y éticas. Dirigidas a cada uno de los habitantes de una población los cuales poseen aptitudes, conocimientos, motivaciones y comportamientos para la atención de su salud. <sup>(1)</sup>

El papel de enfermería ha sido importante en el área de la salud en México pues ha tenido siempre una intervención como en programas de salud, campañas de vacunación así como investigaciones epidemiológicas que se han establecido. Sin embargo, enfermería sólo se ha utilizado como mano de obra a quien le delegan actividades.

---

1. Abraham Sonis. Atención de la salud. Ed. Ateneo. Buenos Aires, 1990. p. 274.

Debido probablemente a que enfermería en nuestro país ha jugado un papel importante de obediencia y sumisión. Actualmente enfermería ha tratado de cambiar dicha actitud que le ha resultado difícil pero no imposible de hacer.

- Área de proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas evolutivas.

Según Susana Rosales la atención de enfermería en cualquier grado de salud o enfermedad, está enfocada a la satisfacción de necesidades básicas y a la solución de problemas. Considerando que la salud y la enfermedad son parte de un proceso dinámico de equilibrio entre el individuo como unidad biosicosocial y el medio ambiente, es necesario analizar varios puntos de vista como el epidemiológico, sociológico y clínico para que el equipo interdisciplinario de atención a la salud participe con acciones preventivas en forma gradual, dinámica y realizable en cada uno de los niveles preventivos. <sup>(2)</sup>

El personal de enfermería, como integrante del equipo interdisciplinario de atención a la salud, debe considerar el proceso salud-enfermedad

---

2. Susana Rosales y Eva Reyes. Fundamentos de Enfermería. Ed. El Manual Moderno, S.A. de C.V. México, 1991. p. 2.

en relación con el contexto social, para realizar en el individuo los grados de salud o enfermedad que se presentan cuantitativa o cualitativamente, las medidas preventivas en forma progresiva, dinámica y aplicable en las diferentes etapas evolutivas.

En el proceso salud-enfermedad, enfermería tiene el papel como observador, en el ámbito hospitalario ya que solo participa como enfermera asistencial.

En el ámbito preventivo puede tener gran participación. Sin embargo, el personal que se encuentra en unidades médico familiares (U.M.F.), así como en comunidades tiene cierta apatía ante los programas que se aplican, porque nos comentan que la gente los ignora cuando ellos dan las pláticas u orientaciones, por lo que es poca gente la que participa con el individuo para conservar su salud y prevenir la enfermedad.

En el ámbito de investigación, existe mayor intervención pero son pocos los licenciados en enfermería que participan porque tampoco les resulta atractivo; pero los que se abocan a ello, se encargan de realizar un buen papel.

- Área proceso salud-enfermedad en la Reproducción Humana.

Según Shanon Reeder en este campo la enfermera obstétrica desempeña un papel vital. En general, la paciente no percibe a la enfermera del mismo modo que al médico. Así, la primera tiene oportunidad de cubrir las necesidades de la paciente y suministrarle cuidados para la salud si toma la iniciativa y cierra la brecha de comunicación entre ella y la paciente. Esta acción es congruente con las expectativas de la paciente, además, diversos estudios indican que la enfermera desempeña el papel de dar y recibir información de los pacientes con mayor eficacia que los médicos. Como los problemas de comunicación tienen un efecto significativo en el uso adecuado de servicios, la contribución de la enfermera como facilitadora de la comunicación es de suma importancia. <sup>(3)</sup>

El licenciado en enfermería y obstetricia, está capacitado para participar en forma decisiva en el campo obstétrico. El licenciado cuenta con una preparación de dos semestres en los que el profesional de enfermería adquiere los conocimientos necesarios que le permiten orientar sobre la

---

3. Shanon Reeder, et al. Enfermería Materno Infantil. Ed. Interamericana. México, 1995. p. 69.

salud reproductiva, patologías que se presentan en éste y la atención del parto eutócico de bajo riesgo. El licenciado no puede ejercer su profesión al 100%, por que en el campo laboral se encuentra limitada por normas que lo ubican y lo transforma solo en promotor u orientador. Tal vez por que no son suficientes los semestres que se imparten para tener una mayor especialización en la materia o por que es sólo enfermera (o).

– Conocimientos prácticos:

- Cuidados generales de Enfermería.

Según Donna Ignatavicius se puede considerar los cuidados como una actividad autónoma e interdependiente mediante la cual se identifican las necesidades del paciente y/o la familia, se determinan los requerimientos y se proveen los medios para satisfacerlos en forma terapéutica, de acuerdo con las posibilidades del paciente y su familia y enfermería. Constituyen un conjunto de actividades encaminadas a la conservación y desarrollo de las potencialidades del ser humano, tanto en la esfera biofisiológica como psicológica y sociocultural. La enfermería ayuda al individuo, familia y comunidad en la consecución de la satisfacción de sus necesidades básicas, conservación de sus

fuerzas de recuperación y apoyo en los procesos de adaptación a través de sus cuidados. <sup>(4)</sup>

Los cuidados generales de enfermería se han visto aplicados solo en las hojas de enfermería de cada paciente y se limitan a anotar, "paciente que requiere baño, arreglo de su unidad, terapia afectiva y toma de signos vitales por turno", a cada una de las hojas de los pacientes que están a su cargo, sin tomar en cuenta que no todos los pacientes son iguales y tampoco tienen las mismas patologías.

- Elaboración y aplicación del Plan de Atención de Enfermería (PAE).

Según Donna Ignatavicius el término proceso de enfermería surgió a mediados del decenio de 1960; conforme la profesión se hizo más reconocida y respetada, aumentó también la necesidad de una responsabilidad en la práctica para evaluar los cuidados.

Este proceso simplemente es una forma de pensar y califica los cuidados que las enfermeras proporcionan a sus pacientes. Los pasos a menudo se han comparado con el Método científico para resolver

---

4. Donna Ignatavicius y Marlyn Varner. Enfermería Médico-Quirúrgica. Ed. Interamericana-Mc Graw-Hill. Tomo 1. México, 1995. p. 101.

problemas; los pasos son similares en los dos enfoques, ya que van desde la identificación del problema hasta la evaluación de los resultados.

Con la evolución en el proceso de los cuidados de enfermería, sus componentes se han denominado de manera diferente por los diversos líderes de las enfermeras. El número de pasos o etapas incluidas en el proceso también han variado pero son entre 3 y 5 pasos. Al principio se identifican 4 etapas: valoración, planeación, realización y evaluación, pero hoy en día muchas enfermeras y enfermeros clínicos y educadores e investigadoras-investigadores han vivido la etapa de valoración en la obtención de datos e identificación del problema.<sup>(5)</sup>

Aunque se conocen los pasos con diferentes nombres, el proceso cumple con proporcionar una estructura para suministrar los cuidados y facilitar el cumplimiento de los objetivos de salud de la persona.

El PAE es un instrumento sumamente útil para quienes realmente lo elaboran y lo utilizan. La enfermera (o) considera que la elaboración del PAE es una pérdida de tiempo que le impide seguir con su rutina, pues tendría que detenerse con cada paciente y observarlo para encontrar

---

5. Ibid. p. 101.

sus necesidades y posteriormente valorarla por grado de importancia, fundamentarlas y elaborar un plan de acción para una mejor atención. Por tal motivo el PAE solo es utilizado por trabajadores recién egresados de escuelas o universidades las cuales nos los inculcan como parte fundamental para una mejor atención hacia el individuo.

- Técnicas y procedimientos de Enfermería.

Según Lynn Wieck la enfermería atraviesa etapas de cambio, que resultan de la dinámica de la sociedad en que se vive y de las numerosas presiones, internas y externas, que se ejercen sobre los sistemas de atención a la salud. Un aspecto importante de ésta es el de proporcionar atención individual a personas que interactúan como miembros de una sociedad. El concepto de atención a la salud basado en las necesidades únicas de la persona, está incorporado en los procedimientos de enfermería, que aseguran que el cuidado será sistemático, científico, juicioso e individualizado. <sup>(6)</sup>

Los elementos del método de enfermería: valoración, planeación, realización, y evaluación; son las bases de apoyo para la amplia estructura de cuidados de enfermería que ayuda al paciente a lograr el

---

6. Lynn Wieck y Cols. Técnicas de Enfermería. Ed. Interamericana-Mc Graw-Hill. 3ª ed. México, 1988. p. 1.

mayor potencial de autocuidado. En los procedimientos de enfermería lo básico es la comprensión de los objetivos y de los elementos de cada técnica. Con este fin, ésta va precedida de una breve introducción, las razones que justifican su empleo y la terminología pertinente. Apoyada en esos conocimientos iniciales la enfermera (o) está capacitado para desempeñarse con facilidad en los dinámicos procedimientos de enfermería.

Las técnicas que realiza la enfermera (o) durante un procedimiento, son importantes, ya que son parte de un método el cual debe seguir la enfermera (o), para evitar infecciones y/o yatrogenias al paciente. No solo en el área intrahospitalaria se realizan los procedimientos, estos también son aplicables en las áreas de medicina preventiva y salud reproductiva.

- Técnicas y procedimientos médico-quirúrgicas.

Según Lucy Atkinson a medida que los servicios de diagnóstico y de sostén son cada vez más complejos también lo son los procedimientos quirúrgicos. Los complejos son ya parte del procedimiento sistemático del quirófano. Por tanto es esencial que las enfermeras(os) cuente con amplios conocimientos y habilidades técnicas especializadas. También debe tener capacidad de juicio crítico con base en teoría y habilidades

habilidades intelectuales para ampliar un método humanista en sus responsabilidades como defensores del paciente. <sup>(7)</sup>

Las técnicas y procedimientos que maneja la enfermería quirúrgica profesional se define como la que identifica las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociológicas del enfermo y pone en práctica un programa individualizado que coordine las acciones de enfermería, basado en el conocimiento de las ciencias naturales y de la conducta, a fin de restablecer o conservar la salud y bienestar del individuo antes, durante y después de la intervención quirúrgica.

El licenciado en enfermería adquiere práctica quirúrgica durante su formación profesional, debido a que las (os) enfermeros instrumentistas permiten la participación del alumno durante su práctica clínica. Cuando el licenciado egresa de la universidad, ve como primera opción la especialización en enfermería médico-quirúrgica, ya que es bien pagada y hay mayor campo laboral a diferencia del campo obstétrico. Por lo que la enfermera (o) quirúrgico realizan las técnicas y procedimientos con la misma habilidad al instrumentar una cirugía menor como una cirugía mayor.

---

7. Lucy Atkinson. Técnicas de Quirófano. Ed. Interamericana-Mc Graw-Hill. 7ª ed. México, 1996. p. 5.

- Preparación y ministración de medicamentos.

Según Susana Rosales la participación del personal de enfermería en la administración de medicamentos incluye varios aspectos. Tener conocimiento general sobre farmacología en cuanto a farmacognosia (que estudia los caracteres físicos de los fármacos), farmacia (preparación de los fármacos), farmacodinamia (efectos que producen los medicamentos en el organismo vivo), farmacoterapia (utilización de los medicamentos en el tratamiento de las enfermedades) y toxicología (efectos nocivos de los fármacos). Las vías de administración más usuales son enteral y parenteral.<sup>(8)</sup>

El papel de enfermería en el marco de la farmacología, es sumamente importante pues es quién realiza la dosificación exacta de los medicamentos así como la ministración de ellos por vía enteral como parenteral. En nuestros días la carrera del licenciado en enfermería no ha tenido la tarea de ser quién indique los medicamentos, tal vez no se le ha permitido por que comenzaría a ganar campo del médico y no sería conveniente para éste. Pero si así fuera, el plan de estudios de la licenciatura en enfermería tendría que modificarse para estar mejor preparado y estar al nivel en este aspecto del médico.

---

8. Susana Rosales y Eva Reyes. op. cit. p. 2.

### 2.1.2 Campos de estudio del egresado

- Enfoque a la atención, cuidados y bienestar del individuo.

Según Donna Ignatavicius este punto se ha enmarcado desde el punto de vista holístico. La consideración holística del ser humano consiste en ver al cuerpo, mente y espíritu como dimensiones de la persona. El concepto de alto grado de bienestar considera las necesidades de la persona "íntegra", con lo que dió origen al desarrollo del enfoque "total" en el cuidado de la salud. Con este punto de vista se busca promover la salud y prevenir la enfermedad, recalcando la responsabilidad del sujeto para lograr el bienestar máximo. También se considera que la mente, el cuerpo y el espíritu de la persona deben estar en armonía con su medio. <sup>(9)</sup>

La enfermera de generaciones pasadas no tiene un amplio campo de visión sobre la atención que debe tener el paciente, ya que su actividad con respecto a este tema se limita sólo a vigilar signos vitales, aseo del paciente y su unidad así como a la ministración de medicamentos y seguir al pie de la letra las actividades prescritas por el médico, debido

---

9. Donna Ignatavicius y Marlyn Varner. op. cit. p. 3.

a que en su formación como enfermera solo era regida por las especificaciones mencionadas. Ahora en las generaciones actuales les es difícil proporcionar cuidados más específicos para cada uno de los individuos debido a que se les asignan más pacientes de los que el cálculo de personal ( $N^\circ$  de camas x indicador /6) lo determina para una sola enfermera (o), por lo que no ha sido posible realizar adecuadamente estas actividades.

- Fomento a la salud.

Según Donna Ignatavicius la promoción de la salud se refiere a las actividades dirigidas al desarrollo de los recursos del individuo para conservar y aumentar el bienestar, como una protección en contra de la enfermedad. La conservación de la salud y la prevención de la enfermedad son parte de la promoción, se incluyen cuidar o proteger al cuerpo contra la enfermedad o un proceso particular.

Con frecuencia el tratamiento de la enfermedad se ha considerado riesgoso y ha tenido connotaciones negativas por la incomodidad o por la pérdida de control. El anticipar las consecuencias negativas evita acudir a los servicios de salud, aún cuando son esenciales para continuar con los niveles óptimos de bienestar. Revertir el énfasis sobre curar una enfermedad promoviendo la salud, proporciona una orientación más positiva para su cuidado de la salud. La participación

activa y las expectativas de participación de los individuos han facilitado el acudir, más que evitar, los servicios de salud. <sup>(10)</sup>

No todo el personal de enfermería que se encuentra en fomento a la salud tiene la capacidad para orientar, no porque no sepa, sino porque son pocos quienes les gusta esta especialidad que es la "Salud pública" y son quienes se encargan de realizar trípticos educativos entre otras cosas así como a aportar ideas que atraigan a la población a cuidar su salud. La consecuencia de que no haya más promoción a la salud es debido a que el personal no ve atractivo económicamente ésta ya que la remuneración es por ejemplo en el IMSS de 2,236.40 pesos mensuales más prestaciones y las actividades que tienen que hacer las expone a enfrentarse a lluvias, fríos, calor y actualmente a la inseguridad pública.

– Prevención y tratamiento de las enfermedades.

Según María Victoria Anton el papel de la enfermera en la prevención y tratamiento de las enfermedades es de valiosa importancia, pues debe abarcar todas las etapas de la vida y todas las circunstancias y conformar un plan de salud. Los programas de prevención y tratamiento

---

10. Donna Ignatavicius y Marlyn Varner. op. cit. p. 13.

de enfermedades no están dirigidos únicamente a la población enferma sino por el contrario, muchos de ellos abarcan poblaciones teóricamente sanas. La enfermera, al abordar las necesidades, que no serán solo físicas sino también psíquicas y sociales. <sup>(11)</sup> La enfermera que participa en prevención y tratamiento de enfermedades debe conocer las necesidades de cuidado de salud de la población, poseer los conocimientos científicos, las habilidades técnicas y la actitud apropiada para prever a los individuos no solo en sus lugares de residencia sino en sus lugares de trabajo y recreación.

Enfermería es la principal encargada de la prevención, pero la realidad nos muestra que no sucede así ya que en el primer nivel de atención que es donde debería realizarse mejor esta función debido a que la carga de trabajo es menor, pero no sucede así. Casi todo se reduce a labores administrativas y, no les queda tiempo aparentemente para realizar las actividades de prevención. A veces sólo se limitan a dar charlas sobre algún tema sin preocuparse por despertar el interés de los que escuchan, se limitan exclusivamente a pedirle a la gente que se registre en una hoja y con eso llevar un récord. Tienen una idea equivocada sobre la función que deben desempeñar.

---

11. María Victoria Anton. Enfermería y Atención Primaria de Salud. Ed. Díaz Santos, S.A. Madrid, 1989. p. 14.

– Rehabilitación del individuo enfermo.

Según Jeannette Watson la rehabilitación requiere tiempo, esfuerzo, dinero, personal y medios; el proceso de rehabilitación puede ser breve y sencillo para algunos pacientes. Toda enfermedad causa incapacidad de cierto grado, pero cuando se usa el término en el contexto de rehabilitación significa un menoscabo prolongado o permanente pérdida de alguna función corporal. La rehabilitación es realmente una parte de la asistencia de enfermería de todos los pacientes pues el objetivo principal en cualquier paciente es devolverle la salud óptima y hacer que vuelva a su hogar y a su comunidad como una persona independiente y productiva. <sup>(12)</sup>

Por su continuo y temprano contacto con el paciente; la enfermera tiene la oportunidad de contribuir mucho a la rehabilitación de éste. Su actitud puede ejercer notable influencia en el progreso del paciente.

La tradición y la enseñanza de enfermería generalmente ha destacado en hacer para el paciente, en vez de estimularle, enseñarle y permitir que se cuide a sí mismo. La atención de enfermería que da la persona

---

12. Jeannette Watson. Enfermería Médico-Quirúrgica. Ed. Interamericana. México, 1975. p. 8.

incapacitada debe estructurarse desde el principio para alcanzar las metas de la rehabilitación.

Si bien es cierto que dentro del área hospitalaria no hay enfermeras especialistas en rehabilitación ya que existe el servicio de rehabilitación donde hay especialistas que se encargan de hacer esta función, existen hospitales en donde no hay especialistas en dicha área y enfermería juega un papel muy importante, pues es la encargada de implementar los ejercicios a los pacientes que lo requieren. En donde si hay terapeutas, enfermería se encarga de estar presente durante las terapias para reafirmar los ejercicios y darle la educación sobre estos a los familiares.

– Atención a la Reproducción Humana.

Según Sharon Reeder la enfermera Obstétrica tiene un papel muy importante al instruir a las mujeres con respecto a los problemas que se presentan en el embarazo y riesgos asociados con algunas técnicas de diagnóstico prenatal. Las enfermeras en maternidad pueden proporcionar enseñanza sexual y orientación en clínicas prenatales, posnatales y de planeación familiar, consultorios clínicos y unidades de

maternidad en hospitales y agencias de salud públicas.<sup>(13)</sup>

En esta rama, la profesional de enfermería solo instruye, ya que en el campo clínico no se le permite la participación activa como Obstetra. A pesar de que el alumno egresa con el título de Licenciado en Enfermería y Obstetricia, al ingresar como trabajador en una institución, posiblemente jamás ponga en práctica sus conocimientos en Obstetricia, los cuales realmente cubren las expectativas en cuanto a la prevención, control prenatal y atención a partos de bajo riesgo. Por esta razón, su papel posiblemente será como promotora pero no como profesional en Obstetricia.

#### 2.1.3 Campos de trabajo del egresado

- En el ejercicio de la libre profesión.

Según Catherine Tinkham la enfermería como parte de la vida contemporánea, ha cambiado, y que se ha desarrollado y ha logrado madurez profesional. El estudio de la misma comprende ahora nuevos conocimientos y capacidades y la práctica ha ampliado sus funciones. Está más comprometida políticamente y se preocupa por consolidar

---

13. Sharon Reeder, et al. op. cit. p. 69.

sus recursos a fin de transformar el sistema de atención. <sup>(14)</sup>

En la ciudad de México, la libre profesión para el licenciado en enfermería y obstetricia esta muy limitada a consecuencia de que no tiene reconocimiento social que no le permite tener clientela tanto en el campo obstétrico, como pediátrico y manejo de la mujer embarazada. Pocos licenciados que hay se han unido para crear pequeñas empresas que administran como casas de día para personas de la tercera edad o agencias de empleo para licenciados o consultorios.

- En Docencia.

Según Barbara Kozier la función de enfermería en la docencia se ve reflejada principalmente en la educación superior mostrando un gran interés en el área de la salud. Como por ejemplo:

- La enseñanza se considera una de las funciones de la Enfermería.
- Enseñar implica también un tipo de comunicación para el que existen objetivos concretos.
- La actividad de enseñanza debe ayudar al aprendiz a cubrir los objetivos individuales.

---

14. Catherine Tinkham y Eleanor Voorhies. Enfermería social: Evolución y Procedimientos. Ed. Limusa. 2ª ed. México, 1981. p. 7.

- La instrucción puede presentarse de forma interactiva, individualizada, privada y no amenazadora.

En la universidad, los docentes pueden colaborar con el registro de información, preparación de pruebas, recuperación de información bibliográfica, elaboración del trabajo y desarrollo de nuevos programas educativos para mejorar la enseñanza. Es esencial que los profesionales de enfermería exijan participar en el diseño de cualquier sistema que afecte finalmente a estos profesionales, a los clientes o a ambos. Si no se hace, corren el riesgo de tener que trabajar con un sistema informativo diseñado por alguien que desconoce sus necesidades. <sup>(15)</sup>

El compromiso que el docente tiene con el país es muy importante, pues es el encargado de mantener a la vanguardia el conocimiento del estudiante. En la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, de los docentes que se encuentran algunos carecen de tiempo o preparación académica competente o tal vez se deba a que pretenden abarcar mayores campos de trabajo que les permite una mayor retribución

---

15. Barbara kozier, et al. Conceptos y Temas en las práctica de Enfermería. Ed. Interamericana-Mc Graw-Hill. 2ª ed. México, 1995. p. 407.

económica. Probablemente, estas han sido las causas por las que no le dedican el empeño suficiente para una enseñanza competente.

– En aspectos clínicos.

Según Manuel Barquín el servicio de enfermería puede definirse como la atención que proporciona al paciente hospitalizado el grupo que integran las enfermeras y los enfermeros profesionales y sus auxiliares. Esta atención incluye no sólo aquellos cuidados que indican las técnicas aprendidas en la Escuela de Enfermería, sino el proporcionar al cuerpo médico todos los datos necesarios para mejorarla; en que se incluyen una serie de aspectos humanos, propios de la profesión, como infundir confianza al paciente y proporcionarle la comodidad necesaria al mismo tiempo que se vigila su seguridad dentro de la institución, pues debe recordarse que el servicio que proporciona enfermería es el único que permanece alerta cuidando del enfermo las 24 horas, todos los días del año. <sup>(16)</sup>

La meta final de toda profesión es mejorar la aptitud práctica de sus integrantes, de modo que los servicios prestados a los pacientes tengan la mayor eficacia, cualquier profesión que busque acrecentar su

---

16. Manuel Barquín. Administración en Enfermería. Ed. Interamericana-Mc Graw-Hill. México, 1995. p. 3.

estatura profesional pugna por el continuo desarrollo de un conjunto de conocimientos científicos fundamentales para su práctica. La adquisición de tales conocimientos es una pieza clave para fomentar la dedicación y la responsabilidad frente al paciente.

El campo hospitalario es el principal campo laboral que pasa por la mente de la enfermera (o), al buscar trabajo. El mismo profesional de enfermería busca lugar en hospitales por ser el más sencillo de encontrar a pesar de no estar conforme de ocupar vacantes como auxiliar de enfermería o enfermeras (os) generales ya que no hay un lugar para el Licenciado en enfermería y obstetricia.

- En Administración.

Según Manuel Barquín la función de la enfermera es tan importante en los sistemas de salud, que se puede afirmar que más del 60% del personal que está a cargo de los pacientes es de enfermería y sus auxiliares y más del 50% de los recursos humanos totales de los hospitales lo constituye el personal que se dedica a esta ocupación.

Además de la carga técnica de relación profesional y ambiental, la enfermera abarca funciones administrativas que están relacionadas con el movimiento de pacientes, el control de material y equipo, la

responsabilidad de mantener al corriente las hojas clínicas relativas a enfermería en el expediente clínico y aún de incluir o vigilar que se glosen los reportes provenientes de los auxiliares de diagnóstico y tratamiento.<sup>(17)</sup>

Las enfermeras con nivel licenciatura pueden especializarse y en las unidades médicas ascienden a enfermeras especializadas o a categorías directivas; a saber: jefes de piso, sala o servicio, enfermeras supervisoras o jefes de enfermería llamadas también directoras.

El papel de la enfermera como administradora es muy valioso porque es quien da la organización principal en la mayoría de las áreas hospitalarias “piso, quirófanos, área de consultorios, supervisiones y jefaturas” entre otros, tomando el mando de organización y planeación adecuando estrategias a seguir para aplicarlas a los recursos humanos, materiales y técnicos. Con este puesto, le permite obtener mayor aporte económico y permitiéndole de forma libre y propia desempeñar sus actividades de acuerdo a los lineamientos institucionales.

– En Investigación.

Según Denisse Polit y Bernadette Hungler la investigación en

---

17. Ibid. p. 3.

enfermería entraña una búsqueda sistemática de conocimientos sobre temas de importancia para el ejercicio profesional en este campo. Su desarrollo en los últimos tres decenios ha sido considerable y brinda a los profesionistas una base cada vez más sólida de conocimientos para la práctica. Se ha reconocido de manera creciente la necesidad de ampliar la base del conocimiento como parte de la responsabilidad profesional en la asistencia de la salud, conviniendo en que la investigación científica constituye una vía para el logro de este objetivo. En particular las enfermeras se abocan al desarrollo de un cuerpo de conocimientos con características distintivas, que diferencia a la enfermería con otras disciplinas. <sup>(18)</sup>

La investigación para enfermería en nuestro país tiene poco auge ya que son pocos los profesionistas que se dedican a este campo, probablemente por el hecho de que son muy laboriosas las actividades que ésta implica como son: la búsqueda de tema de estudio, teniendo en cuenta que debe ser un tema de enfermería, para enfermería y por enfermería; enseguida documentarse y asesorarse sobre éste.

---

18. Denisse Polit y Bernadette Hungler. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Ed. Mc Graw-Hill-Interamericana. 5ª ed. México, 1997. p. 4.

#### 2.1.4 Barreras del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el desarrollo de la profesión

- Limitación de campos Obstétricos.

Según Manuel Barquín la profesión de enfermera ha tenido agregada, casi en todos los países como parte de su instrucción, a la obstetricia. Esto quizá ha sido lo que le ha dado en otras épocas la característica de profesión liberal, si se toma en cuenta que las parteras están preparadas para atender integralmente los partos normales. Pero desde el punto de vista de las instituciones, la enfermera ha sido un elemento que labora prestando sus servicios como asalariada en diferentes unidades médicas. Por ello, a medida que la atención de los partos normales va quedando en manos de los médicos en hospitales y maternidades, se restringe el ejercicio liberal de la profesión de la enfermería y el adiestramiento que reciben en obstetricia estos profesionales, actualmente lo utilizan para auxiliar a los médicos encargados de la atención de los partos en los servicios de maternidad.<sup>(19)</sup>

El campo obstétrico para el licenciado en enfermería y obstetricia en

---

19. Manuel Barquín. op. cit. p. 3.

una unidad tocoquirúrgica de una gineco o maternidad, se ha visto limitado a realizar actividades como: tomas de T/A, de temperatura corporal, canalización, toma de muestras sanguíneas en caso de que se le permita a la enfermera (o), toma de muestras para diagnóstico, aplicación de cuidados y técnicas para pacientes con preclampsia o pacientes para cirugía. La enfermera intrépida realiza maniobras de Leopold, vigilancia del trabajo de parto que conlleva todas las actividades para éste; pero no pudiendo aún atender un trabajo de parto de bajo riesgo.

– Motivación e intereses.

Según Helen Cohen la motivación es determinante y es capaz de limitar la capacidad individual de enfrentarse con la realidad laboral en un mundo profesional. Esto puede suceder si el estudiante prefiere la rapidez a la minuciosidad y va pasando por etapas, sin resolver los problemas que se le plantean en cada una de ellas. Si les apremia adoptar el porte profesional y se saltan las etapas cognoscitivas del negativismo-independencia o asociación, pierden la oportunidad de integrarse en el grupo profesional de referencia o de modificar los

conceptos erróneos expresados en los estereotipos del rol de enfermería.<sup>(20)</sup>

La motivación es el motor que impulsa al estudiante para lograr el interés en lo que realiza. El motivo que impulsa al alumno a estudiar y terminar una profesión a nivel licenciatura es la obtención de un título profesional, que le permita la integración a la sociedad, desarrollando una profesión o carrera que cubre los requisitos que como ser humano aspira. Pero la mayoría de los estudiantes que ingresan a la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, no ven en esta profesión el éxito a futuro que ellos deseaban.

El alumno es estimulado a lo largo de su carrera profesional, destacando la importancia de su participación en ésta; pero al llegar al campo de trabajo se dan cuenta que no existe tal impulso, ya que el campo laboral y de desarrollo, es totalmente diferente a lo que él esperaba. Esto causa una decepción del egresado cuando al formar parte de una institución, sus actividades se limitan a práctica asistencial, habiendo sido en su preparación universitaria, capacitado para una mayor responsabilidad profesional.

---

20. Helen Cohen. La enfermera y su identidad profesional. Ed. Grijalbo. México, 1988. p. 66-67, 142.

– Reconocimiento social e Institucional.

Según Helen Cohen la carrera de enfermería provoca desilusión y quienes la estudian están mucho más satisfechos con ella que los graduados. Un alto nivel de éxito como Enfermera es significativamente menos satisfactorio que un alto nivel de éxito como estudiante de Enfermería; se mantienen en un alto nivel de éxito reducido, se desilusionan menos con la profesión que lo que logran un nivel de éxito elevado.

La profesión enfermera está dejando atrás las exigencias de obediencia y esto se ve en primer lugar en el proceso de selección, donde el cambio fue impuesto forzosamente por la juventud actual; los verdaderos obedientes son cada vez más difíciles de encontrar, sin embargo, como los profesores y la administración siguen siendo productos de la educación que recibieron antes de que se produjesen tales cambios.<sup>(21)</sup>

Las personas que tienen la capacitación y/o entrenamiento en enfermería no sienten tal desilusión como las que tienen los que tienen la carrera básica o universitaria. Así, las personas ajenas a esta

---

21. Ibid. p. 83.

profesión se refieren a la enfermera como médico, no valoran el grado de conocimiento que pueda tener enfermería y las personas que platican con estudiantes de enfermería les preguntan ¿por qué mejor no estudiaste medicina?, como si enfermería fuera cualquier cosa. En el área hospitalaria ha costado mucho trabajo la rebelión de enfermería ya que no es fácil superar un rol de obediencia y sumisión de muchísimos años. En el área de investigación, docencia y administración; enfermería ha podido tener mucha satisfacción las cuales le ha costado mucho trabajo conseguir su reconocimiento para conseguir un lugar de igual importancia como cualquier otra profesión universitaria.

– Salarios profesionales.

Según Donna Ignatavicius la oferta del personal calificado es determinada por las políticas de gobierno, y por la profesión. El número de médicos repercute en los cuidados de la salud. Los investigadores de la salud han demostrado que la ley de la oferta y la demanda no se aplica a un aumento en el número de médicos. En términos financieros, la ley de oferta y demanda significa que cuando ésta se excede, el precio por el artículo se eleva. Conforme aumenta el precio existen más personas dispuestas a producirlo, lo que eleva el suministro; cuando

éste se satura el precio del artículo disminuye. Sin embargo el aumento en el número de médicos hace que sea mayor el número de pruebas y de procedimientos de diagnóstico ordenadas por los médicos, lo que da por resultado un mayor número de visitas al consultorio. Algunos investigadores piensan que es un intento por parte de los médicos, para completar sus ingresos. <sup>(22)</sup>

El abasto de enfermeras no ha seguido la ley de la oferta y la demanda por diversas razones. A pesar de la escasez de enfermeras, los salarios no han aumentado. Los hospitales emplean dos terceras partes del total de las enfermeras y en muchos de ellos, trabajan en unidades de cuidados médicos y quirúrgicos. Al elevarse los salarios para enfermeras en un hospital, se propicia únicamente un pequeño aumento de las enfermeras disponibles. Si éste aumenta los salarios de todo el personal de enfermeras, se experimentará un pequeño retroceso en el reingreso de enfermeras (os) inactivos para cubrir las vacantes. Por ende no es el mejor; más bien intentan controlar los salarios a nivel bajo, pero no tanto como para perder algunas enfermeras. Este proceso se conoce como comprimir el presupuesto. <sup>(23)</sup>

---

22. Donna Ignatavicius y Marlyn Varner. op. cit. p. 48.

23. Id.

Para poder retener a las enfermeras (os), se ha aconsejado a los hospitales que gasten dinero en crear carreras para enfermería dentro de la institución, para no perder a las enfermeras (os) expertos al comprimirse los presupuestos. Los hospitales necesitan valorar el trueque entre los altos costos para orientar y capacitar a las enfermeras (os) y el costo de los incentivos para orientar y capacitar a las enfermeras (os) y el costo de los incentivos para retenerlos y ofrecerles una carrera dentro de las instituciones.

Para el licenciado en enfermería y obstetricia resulta poco atractivo acudir a las instituciones de salud a solicitar empleo ya que es mal pagado y además ocupa vacantes como auxiliar de enfermería si no es aún titulado y enfermera (o) general si ya lo es. Por tal motivo, los licenciados se abocan más a las áreas de docencia, investigación y/o administrativas.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 VARIABLE E INDICADORES

##### 3.1.1 Variable Independiente: CAPACITACIÓN QUE TIENE EL LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA SOBRE SALUD REPRODUCTIVA

###### Indicadores de capacitación

- Aplicación y práctica de conocimientos teóricos.
- Seguridad en el desempeño de las actividades propias de su profesión.
- Fundamentación científica para la realización de sus actividades obstétricas.
- Tiempo de estudio en el área de Obstetricia.
- Tipo de enseñanza impartida.
- Orientación a diferentes tipos de población.
- Capacitación para el área docente.

###### Indicadores de desempeño

- Destreza y habilidad en la atención al parto de bajo riesgo.
- Ejercicio libre de la profesión en Obstetricia.

- Dominio de los conocimientos obstétricos y salud reproductiva.
- Iniciativa para la participación en la atención al parto.
- Calidad y calidez en el cuidado durante el puerperio.
- Técnicas y procedimientos acordes al área en la que se desenvuelva.
- Proyección profesional en la interrelación con otros profesionales.

### 3.1.2 Definiciones Operacionales

#### EL EGRESADO DE LA LICENCIATURA:

Los egresados de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la ENEO se distinguen por un desempeño profesional que contribuye a solucionar los problemas del área de la salud que afectan a las grandes mayorías, proponiendo e impulsando las transformaciones que deriven en una sociedad más sana, justa y democrática.

La capacitación del Licenciado en Enfermería se deriva de las enseñanzas aprendidas durante un periodo de cuatro años, en los cuales tiene conocimientos de diferentes áreas de la salud, administrativas y de docencia.

En el área de la salud aprende a identificar aspectos biopsicosociales de los individuos al tomar en cuenta aspectos clínicos, y conocer la historia natural de la enfermedad a través de la teoría multicausal, para

saber el origen, signos y síntomas, etiología, diagnóstico, tratamiento y pronóstico de una enfermedad dándole la capacidad de detección e identificación de factores que influyen en el desequilibrio de sus tres esferas del individuo, basándose en su criterio clínico. Así, el Licenciado en Enfermería esta capacitado para la ministración de medicamentos y biológicos en cualquier institución de atención a la salud; con una base científica para su aplicación. Esto permite un desarrollo y desempeño en cuanto a la atención intrahospitalaria y comunitaria haciendo énfasis en el enfoque holístico al proporcionar una atención de calidad y calidez.

En cuanto al conocimiento en el área administrativa se puede decir que adquiere las bases esenciales para planear, organizar, integrar y dirigir los servicios hospitalarios, así como un adecuado control de los recursos humanos y materiales.

Lo anterior permite la elaboración de un diagnóstico situacional con el fin de identificar las necesidades o carencias de un determinado servicio y un plan de trabajo que da una perspectiva de las actividades que se van a realizar basándose en lo ya detectado con anterioridad. También adquiere el conocimiento para desarrollar un liderazgo en enfermería para delegar y resolver conflictos de línea y staff, en materia

de administración. Derivado de lo anterior, el Licenciado adquiere la habilidad para la realización del cálculo del personal de enfermería de acuerdo a los indicadores por servicio, por tipo de personal y por turno, al calcular también el ausentismo así como de material, equipo y ropa.

Respecto al área docente, el Licenciado en Enfermería obtiene los conocimientos en el terreno de la didáctica a través de aportes teóricos y metodológicos que le permitan, por un lado, tener un panorama general de un problema específico en un campo de estudio que le ofrece la oportunidad de ser participativo en actividades comunitarias que le permiten dar una orientación a diferentes tipos de población.

En cuanto a la participación del Licenciado en el área docente, se puede mencionar que ésta es directa e integral con alumnos que cursan la carrera de Enfermería en sus niveles técnico y licenciatura.

En el área intrahospitalaria pone en práctica todos los conocimientos aprendidos en la escuela. Por ejemplo, la elaboración de manuales de bienvenida, de inducción al puesto, de manejo de equipo electrobiomédico, de procedimientos, entre otros; así como la preparación de cursos para educación continua del personal. Finalmente en el cuarto año de la carrera la Licenciatura en Enfermería

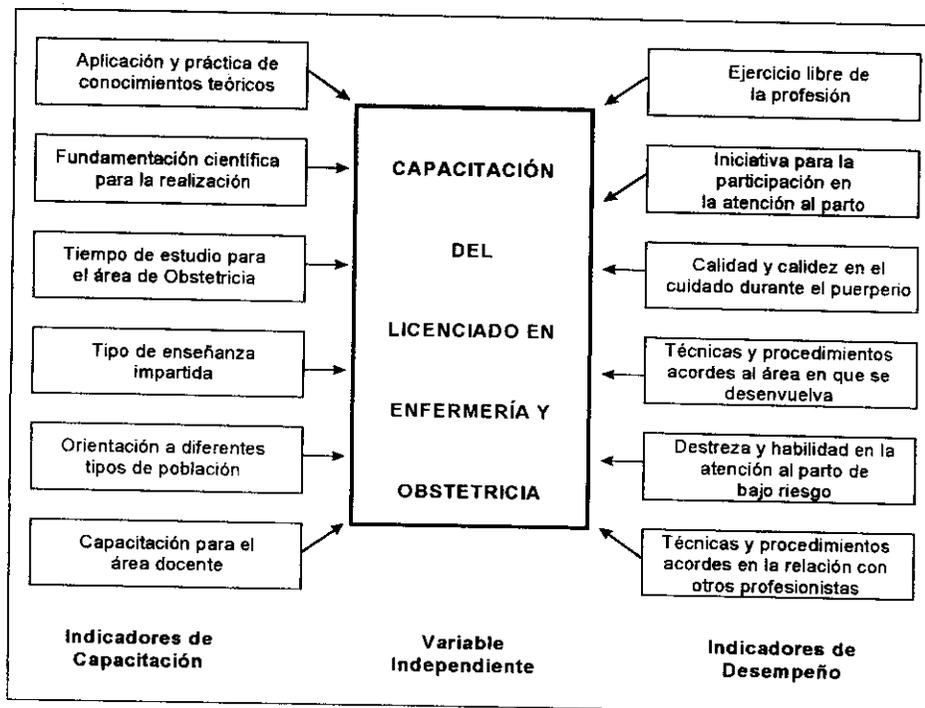
se complementan los estudios con el área Obstétrica adquiriendo así el título de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

En el área Obstétrica es donde el Licenciado en Enfermería y Obstetricia obtiene conocimientos sobre el proceso salud-enfermedad en la reproducción humana considerando como principal aspecto, la atención primaria enfocada a la detección de riesgos así como anticipar acciones preventivas y terapéuticas para evitar daños a la salud perinatal. Para la obtención de este fin, se revisan aspectos anatomofisiológicos de los aparatos reproductores de ambos sexos. Así mismo, de los factores sociales, culturales y psicológicos de la pareja en su contexto. Finalmente, el profesional profundiza en las etapas preconcepcional, embarazo, parto y puerperio, sin olvidar al recién nacido.

En el área proceso salud-enfermedad en la reproducción humana se pretende desarrollar un criterio que le permite integrar, aplicar y llevar a la práctica sus conocimientos mostrando destreza y habilidad. Para ello identifica la etiología, fisiopatología y métodos de diagnóstico teniendo una fundamentación científica para la realización de sus actividades obstétricas a través de la seguridad en el desempeño de las actividades propias de su profesión. También realiza procedimientos

preventivo-terapéuticos, acordes al tipo de enseñanza que le permita un dominio de la profesión en el campo obstétrico y de salud reproductiva, fomenta la iniciativa para la participación en la atención al parto y posterior a éste, brinda calidad y calidez durante el puerperio inmediato. Ante situaciones que pueden complicar el proceso de la atención del parto en la reproducción humana, el Licenciado en Enfermería y Obstetricia tiene las bases que le permiten interactuar con otros profesionales.

### 3.1.3 Modelo de relación de las variables



### 3.2 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

#### 3.2.1 Tipo

El tipo de investigación se considera descriptiva, diagnóstica, analítica, prospectiva y transversal.

Es descriptiva porque describe el grado de capacitación que tiene el egresado de la ENEO en materia de Salud Reproductiva.

Es diagnóstica porque ofrece un panorama real de la capacitación que tiene el Licenciado en Enfermería en Salud Reproductiva, que le permita el desempeño en este campo.

Es analítica porque desglosa los indicadores de capacitación y desempeño del Licenciado en Enfermería.

Es prospectiva porque se propondrán a futuro las medidas tendientes a solucionar la problemática.

Es transversal porque se examinarán las características de la capacitación que obtuvo el egresado de la ENEO, en un periodo de tres meses.

### 3.2.2 Diseño

El diseño de investigación se ha construido atendiendo a los siguientes aspectos:

- Asistencia a un seminario de tesis en la ENEO durante el octavo semestre de la carrera.
- Búsqueda de un tema de investigación para la elaboración de una Tesis, que permita seguir el trámite, para la obtención del título de Licenciado en Enfermería y Obstetricia.
- Recopilación de datos con el fin de revisar la literatura relacionada al tema, haciendo uso de la Biblioteca para estructurar el Marco teórico.
- Conformación de variable de la investigación.
- Elaboración de cronograma.
- Diseño del universo y población para definir el tamaño de muestra seleccionada.
- Aplicación del cuestionario a la muestra.
- Captura de datos y recuento de los datos.
- Elaboración de cuadros y gráficas.
- Mención de cada uno de los programas donde se encuentran ubicados los egresados; tomando en cuenta que nuestra muestra de trabajo es de 185 pasantes.

### 3.2.3 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación

En el criterio de inclusión estarán los Licenciados en Enfermería y Obstetricia egresados de la ENEO que residen en el D.F., que están ubicados en los siguientes campos de práctica.

<b>PROGRAMA</b>	<b>PASANTES</b>
Casa de la Sal	4
Secretaría de Salud del D.F.	13
CIMIGEN	29
Instituto Nacional de Cardiología	30
San Luis Tlaxiátemalco	18
Hospital Homeopático	11
UNAM-CU.	15
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia	17
ENEO-DOCENCIA	9
Instituto Nacional de Nutrición	6
Instituto Nacional de Cancerología	9
Instituto Nacional de Pediatría	14
IMSS Coordinación de Salud Comunitaria	5
Hospital Gea González	8
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía	4

Hospital Materno Infantil Milpa Alta	4
Hospital General Vicente Villada	5
Hospital Materno Infantil Topilejo	1
DIF	10
I.A.P. Vida y Familia	5
I.A.P. Sociedad Americana	2
I.A.P. Cruz Roja Chalco	4
Facultad de Medicina	1
Infantil Guadalupano	1
Clínica Revolución ISSSTE	4
Shriners	5
Alzheimer	2
Casas de Salud	1

En el criterio de exclusión estarán los Licenciados en Enfermería y Obstetricia egresados de la ENEO que no residen en el D.F.

En el criterio de eliminación estarán los Licenciados en Enfermería y Obstetricia egresados de la ENEO que radican en el D.F., pero que no desean contestar el cuestionario, que no regresen el cuestionario, que no estén el día de la entrevista o que ya hayan desertado del programa de Servicio Social.

### 3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN UTILIZADOS

En las técnicas de investigación que se pretenden utilizar en la investigación están:

#### 3.3.1 Fichas de trabajo

A través de las fichas será posible la recolección de toda la información que fundamentará el problema y las hipótesis, para construir el Marco teórico. En otras palabras, la elaboración del Marco teórico, permitirá presentar toda la evidencia empírica que apoya la investigación.

#### 3.3.2 Observación

Mediante este instrumento, se podrán plasmar las experiencias obtenidas tanto de la enseñanza de Obstetricia como en su capacitación en la ENEO, como las principales carencias que presentan los alumnos al estudiar Obstetricia y participar en la práctica.

#### 3.3.3 Entrevista

Éstas se realizarán a los alumnos a fin de recabar en forma directa los principales datos que servirán para comprobar o disprobar la hipótesis.

### 3.3.4 Cuestionario

Éste es el principal instrumento, para recolectar los datos. Se aplicarán los cuestionarios a los alumnos de la carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que se encuentren realizando su servicio social.

#### 4. INSTRUMENTACIÓN ESTADÍSTICA

##### 4.1 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA

El Universo son los Licenciados en Enfermería y Obstetricia egresados de la ENEO de la generación 96-99 que son 261 y que se encuentran realizando servicio social.

La Población son los Licenciados en Enfermería egresados de la ENEO que se encuentran radicando en el D.F., hacen un total de 237 pasantes distribuidos en el D.F. y estados de la República.

La Muestra son los 237 pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que están en el D.F., de los cuales 52 de ellos caen en el criterio de exclusión por no haber venido o no haber querido contestar el cuestionario. Por lo tanto, quedan 185 pasantes como muestra total y que representan el 100% de nuestra población en estudio.

##### 4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS

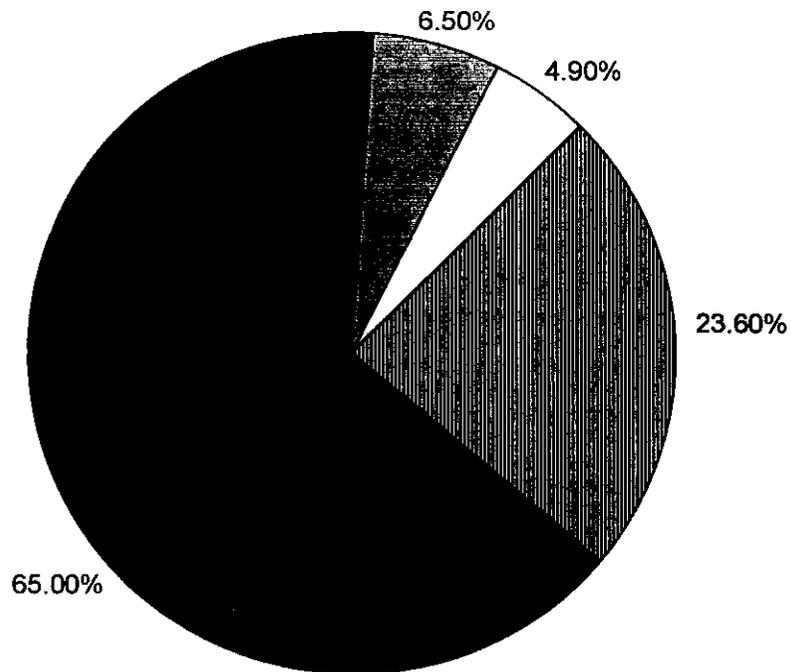
Aquí se presentarán los cuadros y gráficas que resulten de la aplicación de los cuestionarios.

CUADRO No. 1  
 DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y  
 OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.  
 2000

OPCIONES	F	%
1. Tengo entre 18 y 22 años.	42	23.60
2. Tengo entre 23 y 27 años.	120	65.00
3. Tengo entre 28 y 32 años.	12	6.50
4. Tengo más de 33 años.	9	4.90
5. Sin respuesta.	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionarios de la investigación: La capacitación que tiene el licenciado en enfermería y obstetricia egresado de la ENEO, sobre salud reproductiva, que le permite desarrollar un ejercicio profesional en este campo, en México, D.F., aplicados del 10 al 20 de Junio del 2000.

GRÁFICA Nº 1  
DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.  
2000



OBSERVACIONES:

El 65.00% de los egresados tienen entre 23 y 27 años y el 4.90% tienen más de 33 años de edad.

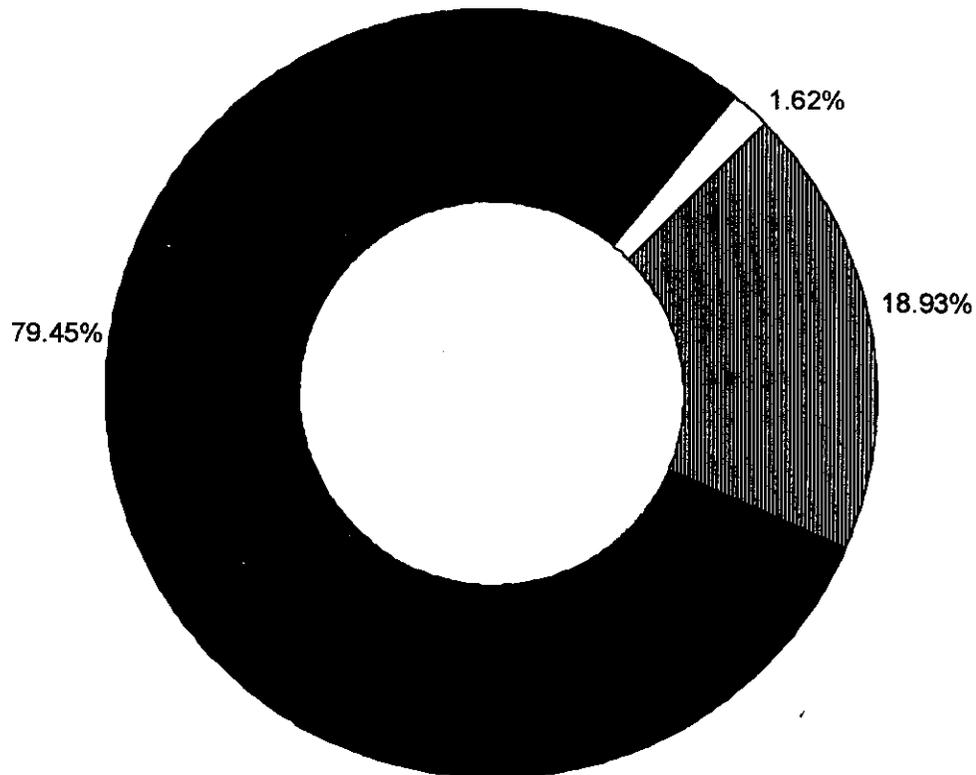
FUENTE: Misma del Cuadro Nº 1

CUADRO No. 2  
DISTRIBUCIÓN DEL SEXO DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y  
OBSTETRÍCIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.  
2000

OPCIONES	F	%
1. Masculino.	35	18.93
2. Femenino.	147	79.45
3. Sin respuesta.	3	1.62
TOTALES	185	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 2  
DISTRIBUCIÓN DEL SEXO DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.  
2000



OBSERVACIONES:

El 79.45% de los egresados es del sexo femenino y el 18.93% es del sexo masculino.

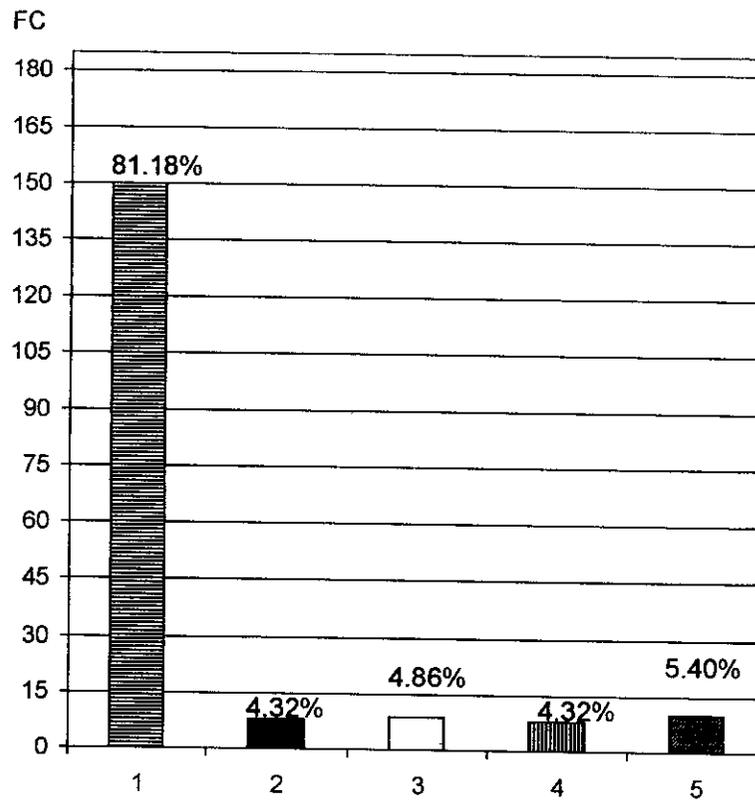
FUENTE: Misma del Cuadro N° 2.

CUADRO No. 3  
DISTRIBUCIÓN DE LA RELIGIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y  
OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.  
2000

OPCIONES	F	%
1. Católica.	150	81.18
2. Evangélica.	8	4.32
3. Cristiana.	9	4.86
4. Otras. Testigo de Jehová, etc.	8	4.32
5. Sin respuesta.	10	5.40
TOTALES	185	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 3  
DISTRIBUCIÓN DE LA RELIGIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.  
2000



OBSERVACIONES:

El 81.18% de los egresados son de la religión católica y el 4.32% son de religión evangélica y otras.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 3.

## CUADRO No. 4

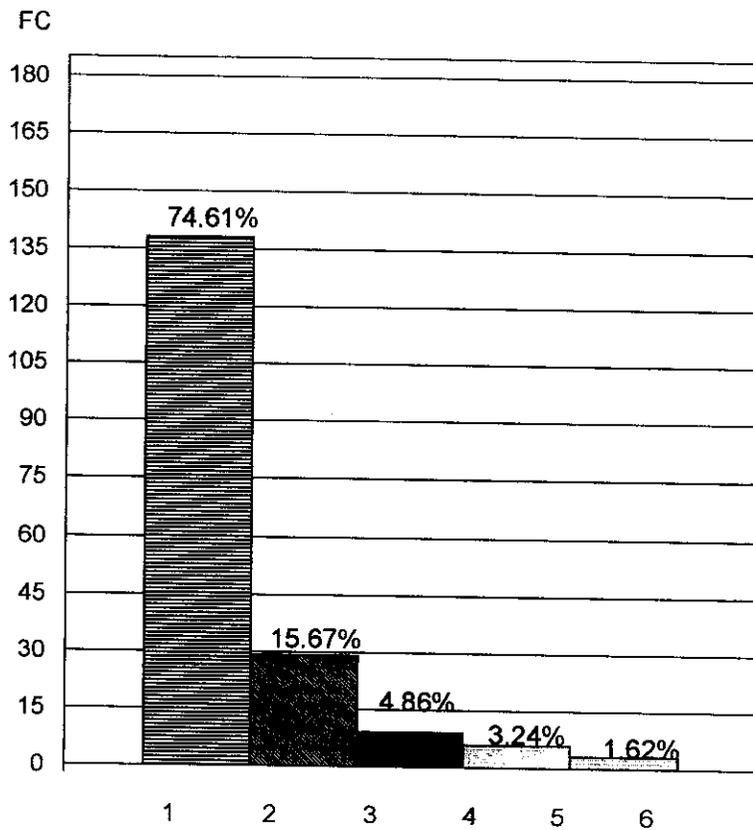
DISTRIBUCIÓN DEL ESTADO CIVIL DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Soy soltero.	138	74.61
2. Soy casado.	29	15.67
3. Estoy en unión libre.	9	4.86
4. Soy divorciado.	6	3.24
5. Sin respuesta.	3	1.62
TOTALES	185	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 4  
DISTRIBUCIÓN DEL ESTADO CIVIL DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.  
2000



OBSERVACIONES:

El 74.71% de los egresados son solteros y el 3.24% son divorciados.

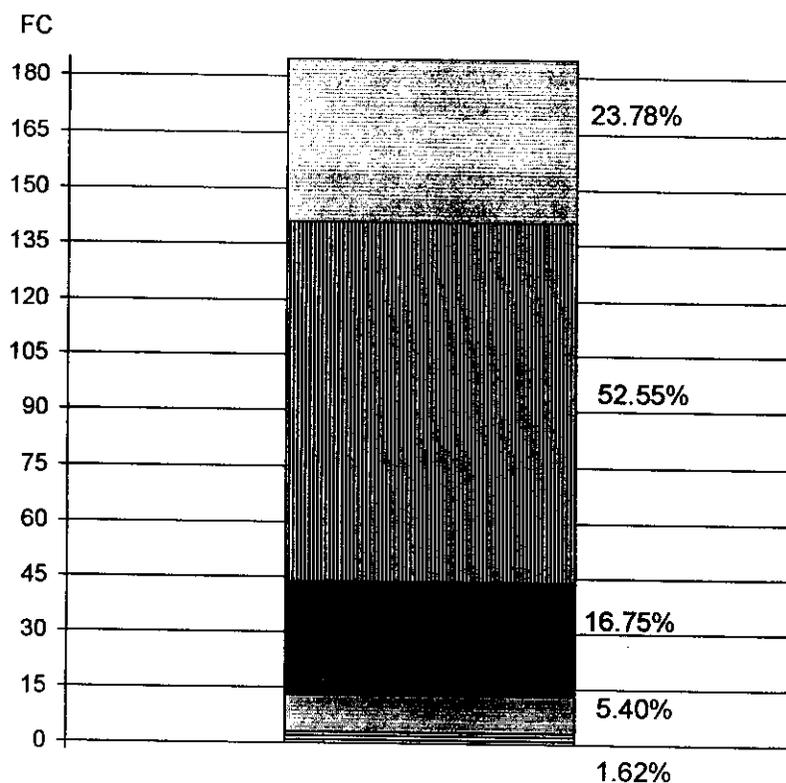
FUENTE: Misma del Cuadro N° 4.

CUADRO No. 5  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OCUPACIÓN ACTUAL DE LOS LICENCIADOS EN  
 ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.  
 2000

OPCIONES	F	%
1. Soy licenciado en enfermería y trabajo en el área de obstetricia.	3	1.62
2. Soy licenciado en enfermería y trabajo en el área de docencia e investigación.	10	5.40
3. Soy licenciado en enfermería y trabajo en servicios clínicos del IMSS, ISSSTE, SSA, etc.	31	16.75
4. Soy licenciado en enfermería y no trabajo.	97	52.55
5. Sin respuesta.	44	23.78
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 5  
DISTRIBUCIÓN DE LA OCUPACIÓN ACTUAL DE LOS LICENCIADOS EN  
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA EGRESADOS DE LA ENEO, EN MÉXICO, D.F.  
2000



OBSERVACIONES:

El 52.55% de los egresados son licenciados en enfermería y no trabajan y el 1.62% son licenciados en enfermería y trabajan en el área de Obstetricia.

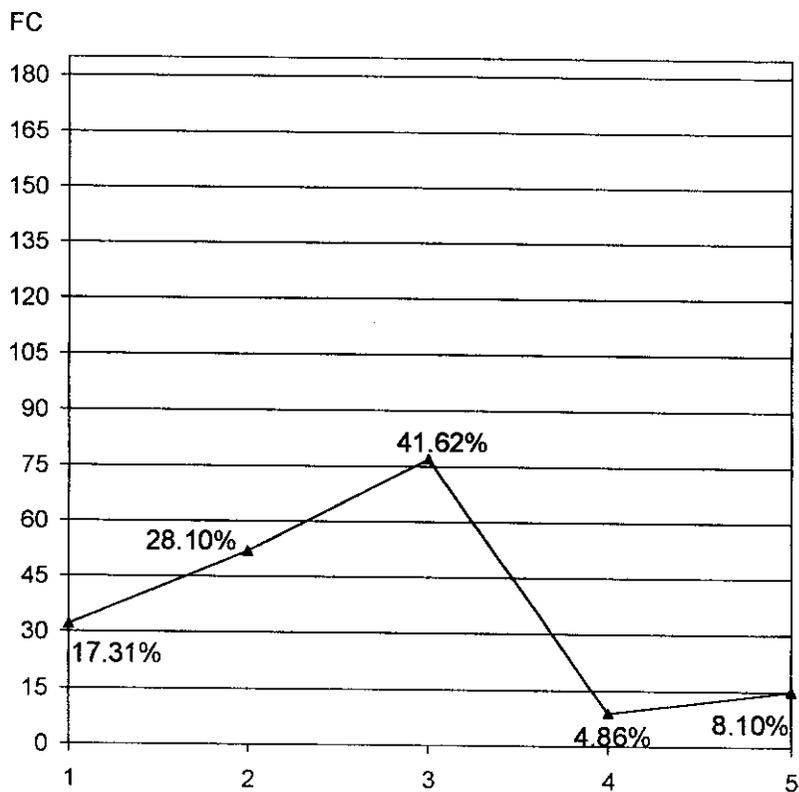
FUENTE: Misma del Cuadro N° 5.

CUADRO No. 6  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI APLICAN EN LA PRÁCTICA  
 LOS CONOCIMIENTOS QUE TIENEN DE OBSTETRICIA, EN MÉXICO, D.F.  
 2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, yo siempre aplico en la práctica todos los conocimientos de obstetricia lo cual me llena de satisfacción al trabajar en este ámbito.	32	17.31
2. Sí, la mayoría de las veces si practico los conocimientos en el área obstétrica, esto me mantiene actualizado.	52	28.10
3. A veces cuando puedo, practico los conocimientos, pero esto no es siempre porque no siempre tengo donde hacerlo.	77	41.62
4. No, yo nunca puedo aplicar en la práctica los conocimientos que tengo sobre salud reproductiva ya que no me permiten hacerlo.	9	4.86
5. Sin respuesta.	15	8.10
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 6  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI APLICAN EN LA PRÁCTICA  
 LOS CONOCIMIENTOS QUE TIENEN DE OBSTETRICIA, EN MÉXICO, D.F.  
 2000



OBSERVACIONES:

El 41.62% de los egresados consideran que a veces cuando pueden, practican los conocimientos, pero esto no es siempre porque no tienen donde hacerlo y el 4.86% creen que nunca pueden aplicar en la práctica los conocimientos que tienen sobre salud reproductiva ya que no les permiten hacerlo.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 6.

CUADRO No. 7

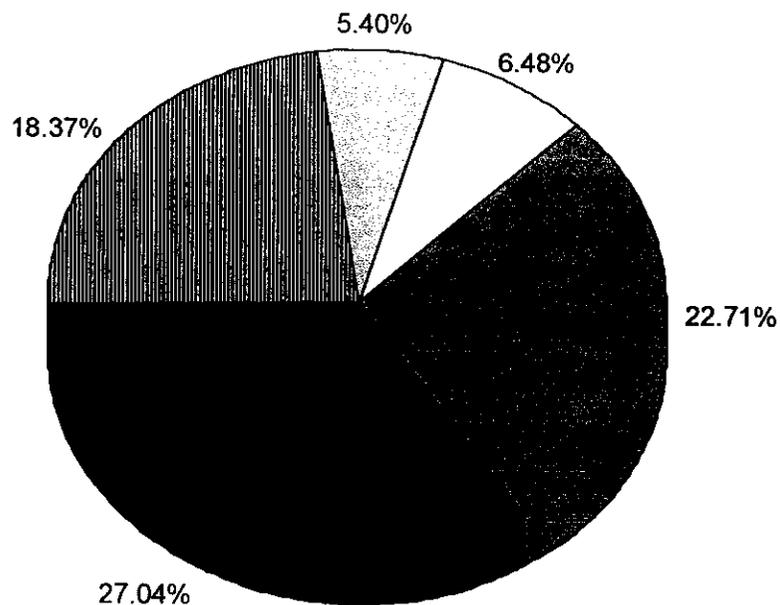
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN DESEMPEÑAR CON  
SEGURIDAD LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE SU PROFESIÓN,  
ESPECIALMENTE EN OBSTETRICIA, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, yo siempre desempeño con seguridad las actividades obstétricas que realizo en el campo en el me desenvuelvo debido a que tengo los conocimientos necesarios para hacerlo.	42	22.71
2. Sí, la mayoría de las veces desempeño con seguridad mis actividades obstétricas dependiendo del campo clínico en el que me encuentre, siempre y cuando se me permitan realizarlas.	87	27.04
3. A veces desempeño, las actividades con seguridad debido a que existen algunos puntos en mi desarrollo profesional que me limitan a realizar con seguridad mi práctica.	34	18.37
4. No, yo me siento muy inseguro. Me faltó mucha teoría y práctica.	10	5.40
5. Sin respuesta.	12	6.48
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 7  
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN DESEMPEÑAR CON  
SEGURIDAD LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE SU PROFESIÓN,  
ESPECIALMENTE EN OBSTETRICIA, EN MÉXICO, D.F.  
2000



**OBSERVACIONES:**

El 27.04% de los egresados consideran que la mayoría de las veces desempeñan con seguridad sus actividades Obstétricas dependiendo del campo clínico en el que se encuentren siempre y cuando se les permita realizarlas y el 5.40% se sienten muy inseguros porque les faltó mucha teoría y práctica.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 7.

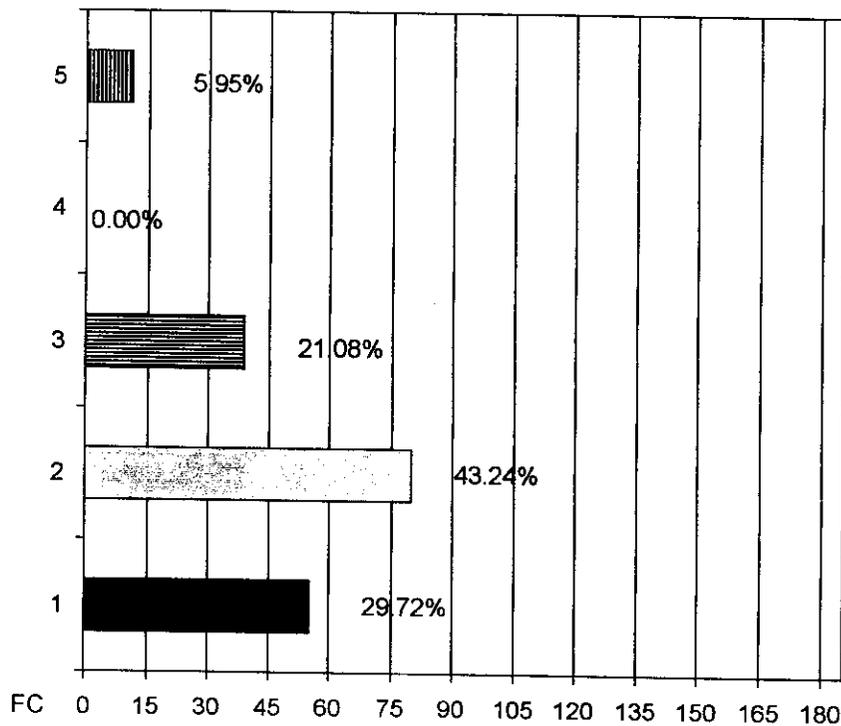
CUADRO No. 8  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI LOS FUNDAMENTOS  
 CIENTÍFICOS QUE POSEEN LES PERMITE REALIZAR SUS  
 ACTIVIDADES OBSTÉTRICAS, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, siempre que realizo actividades obstétricas lo hago basándome en la fundamentación científica que me permita el desarrollo de una técnica o procedimiento, ya que el campo en el que realizo mis prácticas lo permite.	55	29.72
2. Sí, la mayoría de las veces que realizo técnicas o procedimientos obstétricos los hago basándome en la fundamentación científica que en cada caso se amerita y dependiendo de los recursos del campo clínico.	80	43.24
3. A veces realizo actividades obstétricas basándome en la fundamentación científica pero siento que me faltan conocimientos, independientemente que el campo clínico posea los recursos.	39	21.08
4. No, yo no tengo ninguna fundamentación científica en obstetricia lo cual me impide realizar actividades de este tipo.	0	0.00
5. Sin respuesta.	11	5.95
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 8  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI LOS FUNDAMENTOS  
 CIENTÍFICOS QUE POSEEN LES PERMITEN REALIZAR SUS  
 ACTIVIDADES OBSTÉTRICAS, EN MÉXICO, D.F.  
 2000



OBSERVACIONES:

El 43.24% de los egresados consideran que la mayoría de las veces realizan técnicas o procedimientos Obstétricos basándose en la fundamentación científica que en cada caso se amerita y dependiendo de los recursos del campo clínico y el 21.08% a veces realizan actividades Obstétricas basándose en la fundamentación científica pero sienten que les faltaron conocimientos independientemente que el campo clínico posea los recursos.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 8.

## CUADRO No. 9

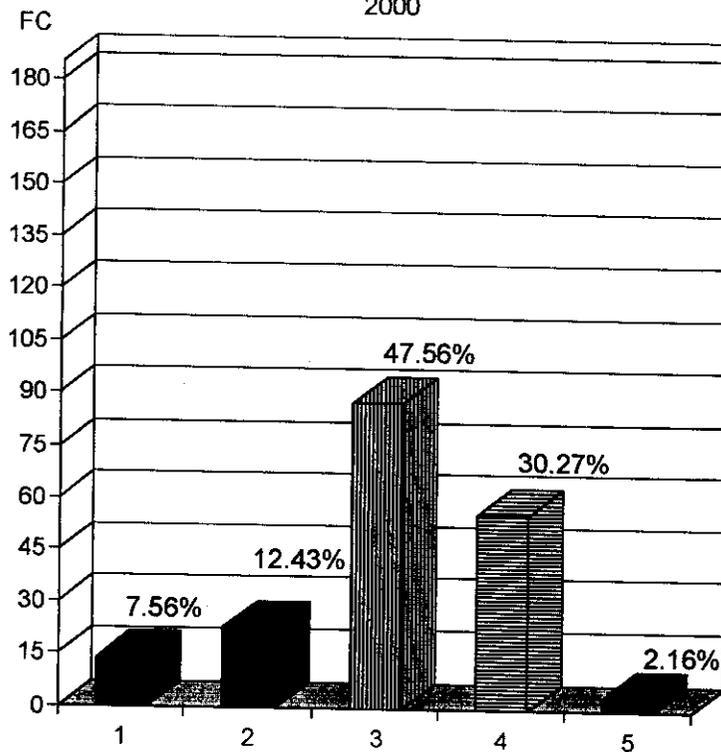
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CONSIDERAN QUE EL TIEMPO  
DE ESTUDIOS DESTINADO AL ÁREA DE OBSTETRICIA ES EL SUFICIENTE  
PARA OBTENER EL CONOCIMIENTO Y LA HABILIDAD NECESARIOS PARA  
DESENVOLVERSE EN EL CAMPO LABORAL, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, el tiempo que se dedica al área de la obstetricia es muy suficiente porque llena totalmente mis expectativas y me brinda los conocimientos necesarios que me permiten desarrollarme en el campo de la obstetricia de manera satisfactoria.	14	7.56
2. Sí, yo creo que el tiempo de estudio que se dedica al área de la obstetricia es suficiente porque me permite la participación con otros profesionales en este campo.	23	12.43
3. A veces el tiempo de estudio que se dedica al área de la obstetricia no es el suficiente para permitirme la participación en este campo.	88	47.56
4. No, el tiempo fué totalmente insuficiente en el área de obstetricia. Quedando muchas dudas y se acabo el programa rápido.	56	30.27
5. Sin respuesta.	4	2.16
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 9  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CONSIDERAN QUE EL TIEMPO  
 DE ESTUDIOS DESTINADO AL ÁREA DE OBSTETRICIA ES EL SUFICIENTE  
 PARA OBTENER EL CONOCIMIENTO Y LA HABILIDAD NECESARIOS  
 PARA DESENVOLVERSE EN EL CAMPO LABORAL, EN MÉXICO, D.F.  
 2000



OBSERVACIONES:

El 47.56% de los egresados consideran que a veces el tiempo de estudio que se dedicó en el área de Obstetricia no fue el suficiente para permitirles participación en este campo y el 7.56% creen que el tiempo que se dedica al área de la obstetricia es muy suficiente porque llena totalmente sus expectativas y les brinda los conocimientos necesarios que les permite desarrollarse en el campo de la obstetricia de manera satisfactoria.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 9.

CUADRO No. 10

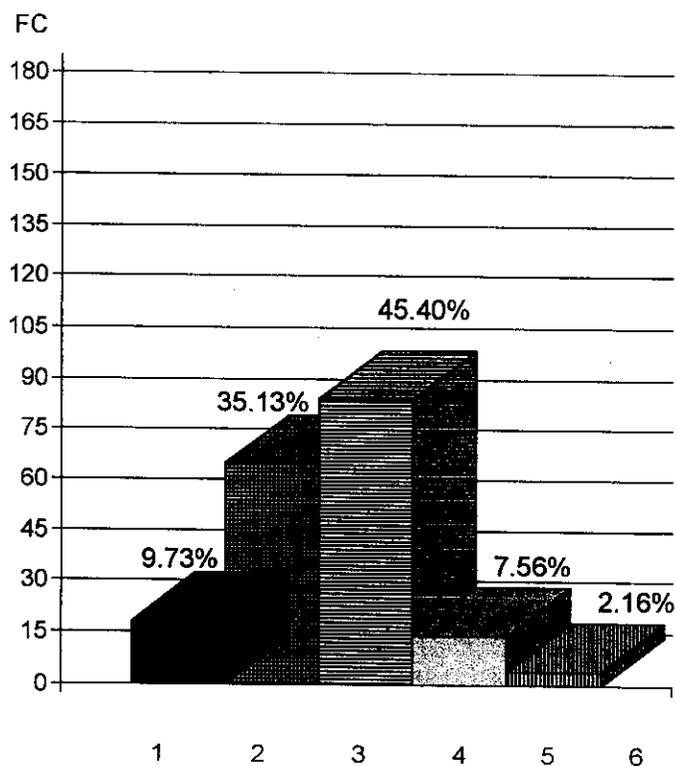
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE EL TIPO  
DE ENSEÑANZA IMPARTIDA EN EL ÁREA OBSTÉTRICA LES  
PROPORCIONÓ LOS CONOCIMIENTOS QUE NECESITAN  
PARA DESENVOLVERSE EN EL CAMPO, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, definitivamente el tipo de enseñanza que se me dió me proporcionó los conocimientos en el área de obstetricia y eso me permite ahora, desempeñarme muy bien en él.	18	9.73
2. Sí, la enseñanza impartida en la escuela en la rama obstétrica fue la adecuada para mi desempeño en el ámbito obstétrico.	65	35.13
3. Creo que si tengo algunos conocimientos, pero siento que me faltó más aprendizaje para desarrollarme en el área obstétrica.	84	45.40
4. No para nada, todos los conocimientos de obstetricia fueron insuficientes para desempeñar bien mi papel de obstetra.	14	7.56
5. Sin respuesta.	4	2.16
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 10  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE EL TIPO  
 DE ENSEÑANZA IMPARTIDA EN EL ÁREA OBSTÉTRICA LES  
 PROPORCIONÓ LOS CONOCIMIENTOS QUE NECESITAN  
 PARA DESENVOLVERSE EN EL CAMPO, EN MÉXICO, D.F.  
 2000



OBSERVACIONES:

El 45.40% de los egresados creen que si tienen algunos conocimientos pero sienten que les falta más aprendizaje para desarrollarse en el área Obstétrica y el 7.56% consideran que todos los conocimientos de Obstetricia fueron muy suficientes para desempeñar bien su papel como enfermera obstetra.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 10.

CUADRO No. 11

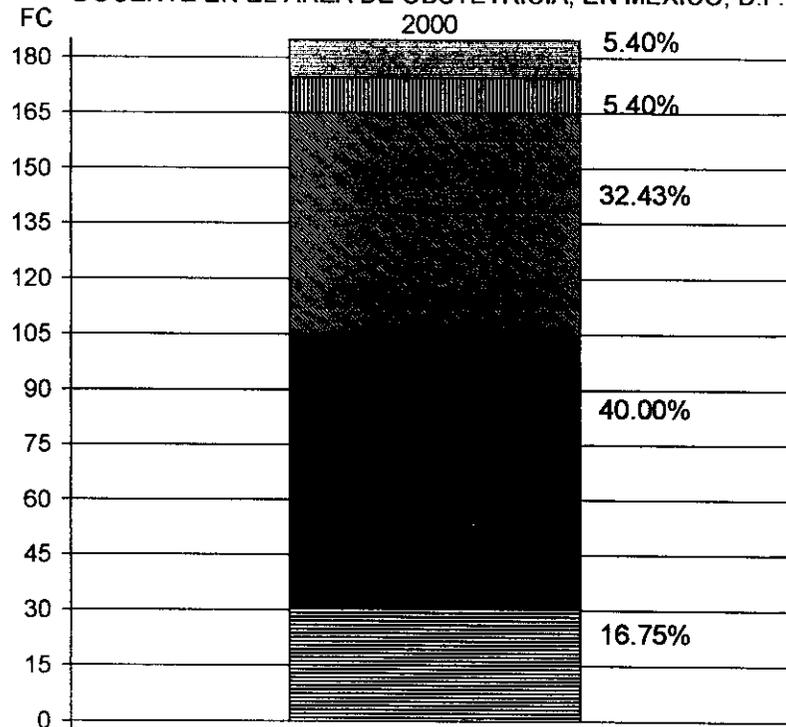
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CONSIDERAN QUE LA  
CAPACITACIÓN ADQUIRIDA DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL  
FUE ADECUADA PARA FUNGIR COMO DOCENTE EN EL ÁREA DE  
OBSTETRICIA, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, yo creo que la capacitación fue muy adecuada y eso me permite orientar a la paciente obstétrica.	31	16.75
2. Sí, yo creo que cuento con los suficientes conocimientos teóricos para orientar a la paciente en el área obstétrica.	74	40.00
3. No porque creo que me faltó mayor instrucción docente durante mi formación académica para desempeñar esta actividad.	60	32.43
4. No para nada, ya que no se de docencia y tengo muchas dudas para orientar.	10	5.40
5. Sin respuesta.	10	5.40
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 11  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CONSIDERAN QUE  
 LA CAPACITACIÓN ADQUIRIDA DURANTE SU FORMACIÓN  
 PROFESIONAL FUE ADECUADA PARA FUNGIR COMO  
 DOCENTE EN EL ÁREA DE OBSTETRICIA, EN MÉXICO, D.F.



OBSERVACIONES:

El 40.00% de los egresados creen que cuentan con los suficientes conocimientos teóricos para orientar a la paciente en el área Obstétrica y el 5.40% consideran que no saben de docencia y tienen muchas dudas para orientar.

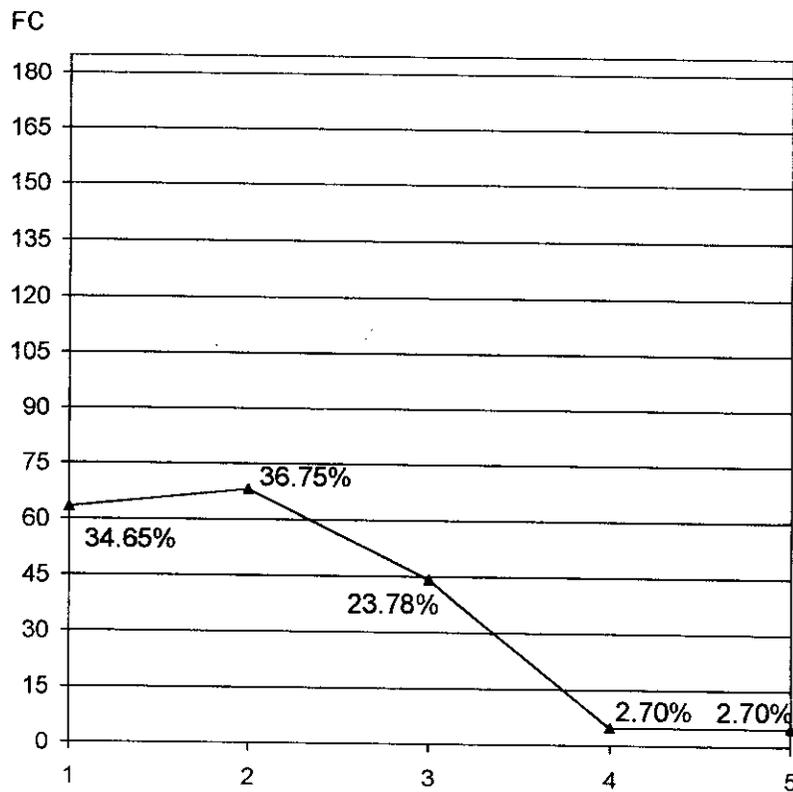
FUENTE: Misma del Cuadro N° 11.

CUADRO No. 12  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE LA DESTREZA Y  
 HABILIDAD OBSTÉTRICA QUE TIENEN EN ESTE MOMENTO LES  
 PERMITE ATENDER EL PARTO DE BAJO RIESGO, EN MÉXICO, D.F.  
 2000

OPCIONES	F	%
1. Por supuesto que sí, ya que mi participación en la práctica me permite realizar un buen papel en lo que se refiere a la enfermería obstétrica en la atención del parto.	63	34.65
2. Creo que sí, ya que en la mayoría de los campos clínicos tuve el suficiente apoyo para atender el trabajo de parto.	68	36.75
3. Creo que no tengo la destreza y habilidad suficiente para atender el trabajo de parto, a causa de que en la mayoría de la veces el personal médico no me lo permitió.	44	23.78
4. Definitivamente no, porque no tengo los conocimientos ni la destreza y habilidad para manejar la atención del parto.	5	2.70
5. Sin respuesta.	5	2.70
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 12  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE LA DESTREZA  
 Y HABILIDAD OBSTÉTRICA QUE TIENEN EN ESTE MOMENTO LES  
 PERMITE ATENDER EL PARTO DE BAJO RIESGO, EN MÉXICO, D.F.  
 2000



OBSERVACIONES:

El 36.75% de los egresados consideran que en la mayoría de los campos clínicos tuvieron el suficiente apoyo para atender el trabajo de parto y el 2.70% creen que definitivamente no, porque no tienen los conocimientos ni las destrezas y habilidades para manejar la atención del parto.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 12.

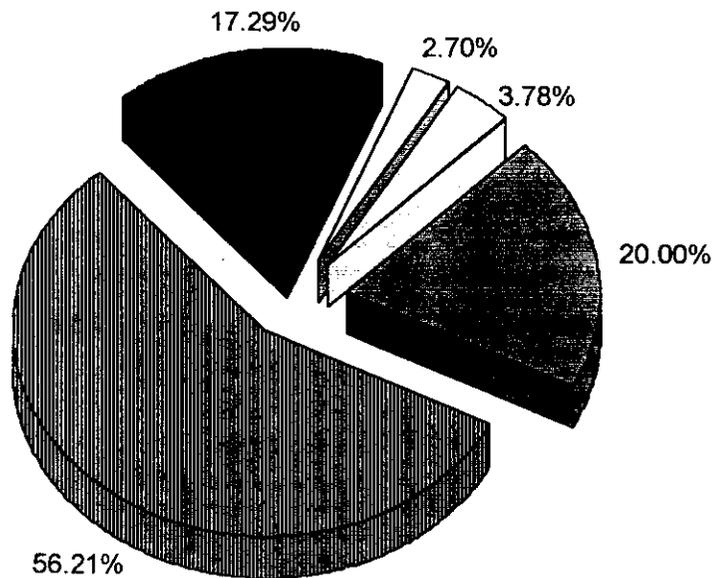
CUADRO No. 13

DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE LA FORMACIÓN  
COMO LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA LES DIÓ ARMAS  
TEÓRICAS Y PRÁCTICAS PARA EJERCER LA LIBRE PROFESIÓN,  
EN MÉXICO, D.F.  
2000

OPCIONES	F	%
1. Por supuesto que sí, pues la enseñanza aprendida me formó y capacitó siempre para identificar padecimientos, aplicar técnicas y procedimientos obstétricos, a manejar los estudios de diagnóstico así como también sugerir los tratamientos más adecuados para el individuo.	37	20.00
2. Sí, aún cuando mis conocimientos teóricos son los suficientes, los conocimientos prácticos no son los más adecuados. Sin embargo, procuro estar actualizado para cualquier trabajo que se me presente.	104	56.21
3. No, pues los conocimientos teóricos así como prácticos, obtenidos de la carrera fueron poco satisfactorios al mismo tiempo que surgieron obstáculos por parte del área médica en el ámbito hospitalario que me impidió aplicar lo poco aprendido y no obtuve experiencia para trabajar por mi parte.	32	17.29
4. Definitivamente no, pues me faltó formación académica que me impide ejercer la libre profesión.	5	2.70
5. Sin respuesta.	7	3.78
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 13  
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE LA  
FORMACIÓN COMO LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y  
OBSTETRICIA LES DIÓ ARMAS TEÓRICAS Y PRÁCTICAS  
PARA EJERCER LA LIBRE PROFESIÓN, EN MÉXICO, D.F.  
2000



OBSERVACIONES:

El 56.21% de los egresados consideran que aún cuando sus conocimientos teóricos son los suficientes, los conocimientos prácticos no son los más adecuados, aunque procuran estar actualizados para cualquier trabajo que se les presente y el 2.70% creen que definitivamente les faltó formación académica la cual les impide ejercer la libre profesión.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 13

CUADRO No. 14

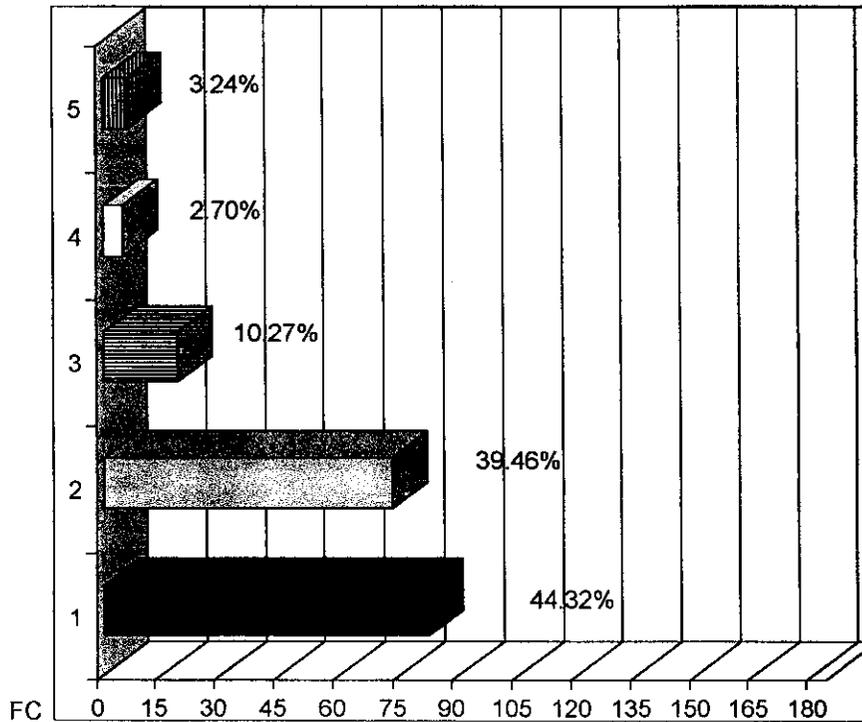
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE SUS  
CONOCIMIENTOS OBSTÉTRICOS LOS HAN LOGRADO DOMINAR  
DURANTE SU FORMACIÓN ACADÉMICA, PARA DAR ADECUADAMENTE  
ORIENTACIÓN PARA LA SALUD REPRODUCTIVA, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, pues el dominio que tengo de los conocimientos obstétricos siempre me permiten desenvolverse en mi trabajo como orientador en salud reproductiva.	82	44.32
2. No siempre domino los conocimientos obstétricos para orientar sin embargo estoy constantemente actualizado.	73	39.46
3. No del todo ya que mis conocimientos no son los suficientes para dar orientación para la salud reproductiva.	19	10.27
4. No, aún no tengo el dominio de los conocimientos por lo tanto evito dar orientación para la salud reproductiva.	5	2.70
5. Sin respuesta.	6	3.24
TOTALES	185	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 14  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN QUE SUS CONOCIMIENTOS  
 OBSTÉTRICOS LOS HAN LOGRADO DOMINAR DURANTE SU FORMACIÓN  
 ACADÉMICA, PARA DAR ADECUADAMENTE ORIENTACIÓN PARA LA  
 SALUD REPRODUCTIVA, EN MÉXICO, D.F.  
 2000



OBSERVACIONES:

El 44.32% de los egresados consideran que si tienen dominio de los conocimientos Obstétricos pues siempre les permite desenvolverse en su trabajo como orientadores en salud reproductiva y el 2.70% creen que aún no tienen el dominio de los conocimientos por lo tanto evitan dar orientación para la salud reproductiva.

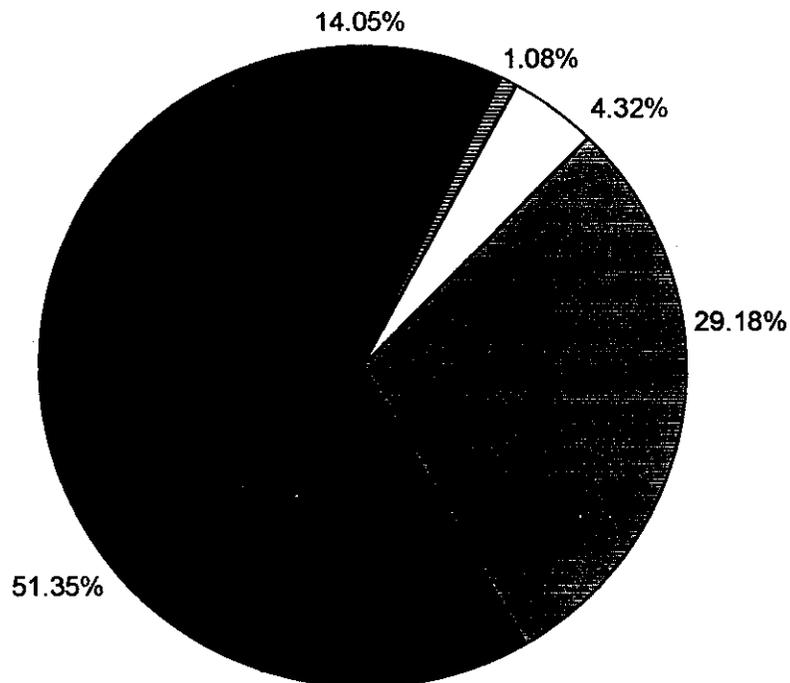
FUENTE: Misma del Cuadro N° 14.

CUADRO No. 15  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI TIENEN INICIATIVA PARA  
 PARTICIPAR EN LA ATENCIÓN DEL PARTO, EN MÉXICO, D.F.  
 2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, yo siempre tengo iniciativa cuando se trata de participar en la atención del parto, ya que tengo los suficientes conocimientos teóricos y prácticos para realizarla.	54	29.18
2. Sí, yo la mayoría de las veces yo tengo iniciativa para participar en la atención del parto; pues me siento capaz de atenderlo.	95	51.35
3. No siempre tengo iniciativa para participar en la atención del parto porque no me siento seguro de realizarlo en las mejores condiciones.	26	14.05
4. No, nunca tengo iniciativa para participar en la atención del parto pues la escasez de mis conocimientos me limita.	2	1.08
5. Sin respuesta.	8	4.32
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA Nº 15  
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI TIENEN INICIATIVA PARA  
PARTICIPAR EN LA ATENCIÓN DEL PARTO, EN MÉXICO, D.F.  
2000



OBSERVACIONES:

El 51.35% de los egresados consideran que la mayoría de las veces tienen iniciativa para participar en la atención del parto; pues se sienten capaces de atenderlo y el 1.08% nunca tienen iniciativa para participar en la atención del parto pues la escasez de sus conocimientos les limita.

FUENTE: Misma del Cuadro Nº 15.

CUADRO No. 16

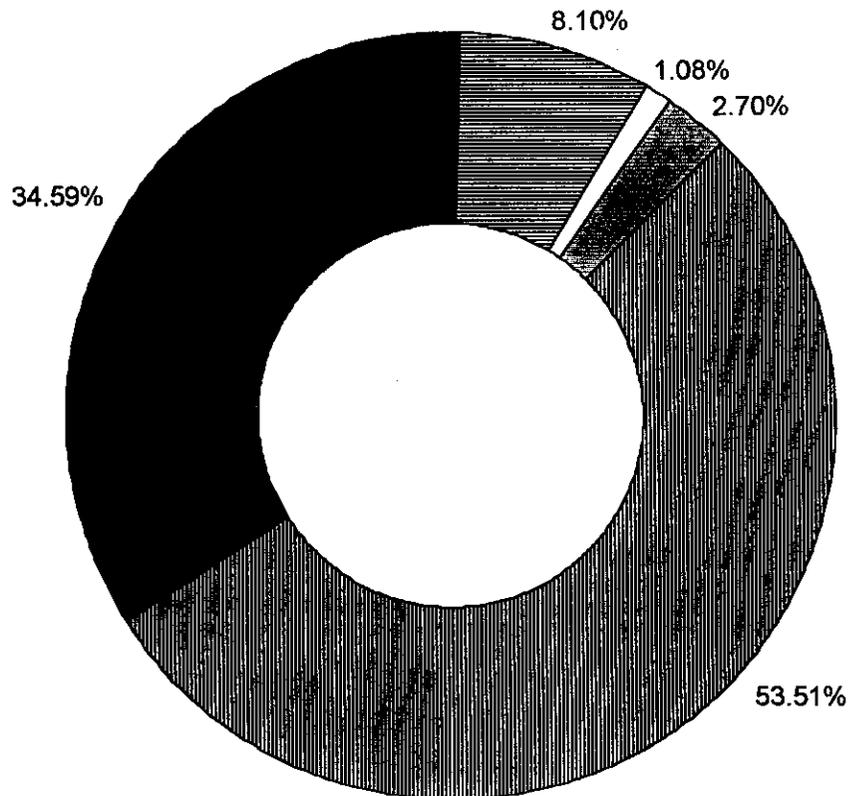
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI EL CUIDADO QUE BRINDAN  
A LAS PACIENTES DURANTE EL PUERPERIO, LO LLEVAN A CABO  
CON CALIDAD Y CALIDEZ, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, yo siempre brindo los cuidados durante el puerperio con calidad y calidez, pues así lo aprendí durante mi formación teórico práctica.	99	53.51
2. Sí, la mayoría de las veces brindo los cuidados a las puerperas con calidad y calidez; lo cual me hace sentir muy útil.	64	34.59
3. A veces cuando puedo, brindo los cuidados propios del puerperio con calidad y calidez pero esto no es siempre porque algunas veces la carga de trabajo me lo impide.	15	8.10
4. No, nunca brindo los cuidados durante el puerperio con calidad y calidez, pues tomo el ejemplo del resto del personal de la institución donde labora.	2	1.08
5. Sin respuesta.	4	2.70
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 16  
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI EL CUIDADO QUE BRINDAN  
A LAS PACIENTES DURANTE EL PUERPERIO, LO LLEVAN A CABO  
CON CALIDAD Y CALIDEZ, EN MÉXICO, D.F.  
2000



OBSERVACIONES:

El 53.51% de los egresados consideran que si brindan los cuidados durante el puerperio con calidad y calidez, pues así lo aprendieron durante su formación teórico-práctica y el 1.08% creen que nunca brindaron los cuidados durante el puerperio con calidad y calidez, pues tomaron el ejemplo del resto del personal de la institución donde laboraban.

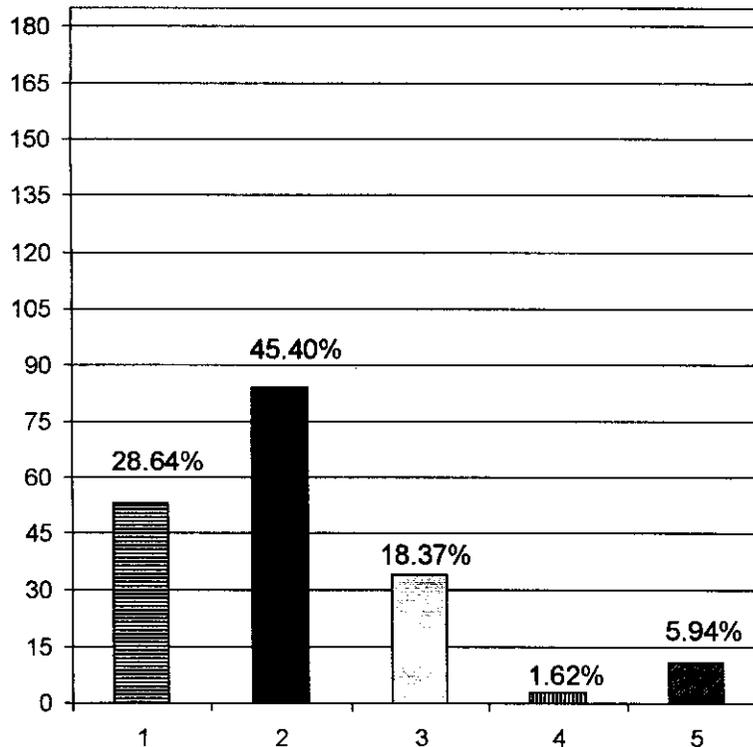
FUENTE: Misma del Cuadro N° 16.

CUADRO No. 17  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI APLICAN LAS TÉCNICAS  
 Y PROCEDIMIENTOS QUE LES ENSEÑARON EN LA ESCUELA  
 ACORDES AL ÁREA EN QUE SE DESENVUELVEN, EN MÉXICO, D.F.  
 2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, siempre aplico las técnicas y los procedimientos acordes al área en la que me desenvuelvo, lo cual me parece lo indicado.	53	28.64
2. Sí, la mayoría de las veces yo aplico las técnicas y los procedimientos acordes al área en que me desenvuelvo y con esto logro mi aprendizaje día a día.	84	45.40
3. A veces cuando puedo, aplico las técnicas y los procedimientos acordes al área en que me desenvuelvo y el resto de veces no me es posible.	34	18.37
4. No, nunca puedo aplicar las técnicas y procedimientos acordes al área en que me desenvuelvo pues no me lo permiten.	3	1.62
5. Sin respuesta.	11	5.94
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 17  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI APLICAN LAS TÉCNICAS  
 Y PROCEDIMIENTOS QUE LES ENSEÑARON EN LA ESCUELA  
 ACORDES AL ÁREA EN QUE SE DESENVUELVEN, EN MÉXICO, D.F.  
 FC 2000



OBSERVACIONES:

El 45.40% de los egresados consideran que la mayoría de las veces ellos aplicaron las técnicas y los procedimientos acordes al área en que se desenvuelven y con esto logran su aprendizaje día a día y el 1.62% creen que nunca pueden aplicar las técnicas y procedimientos acordes al área en que se desenvuelven pues no se los permiten.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 17.

CUADRO No. 18

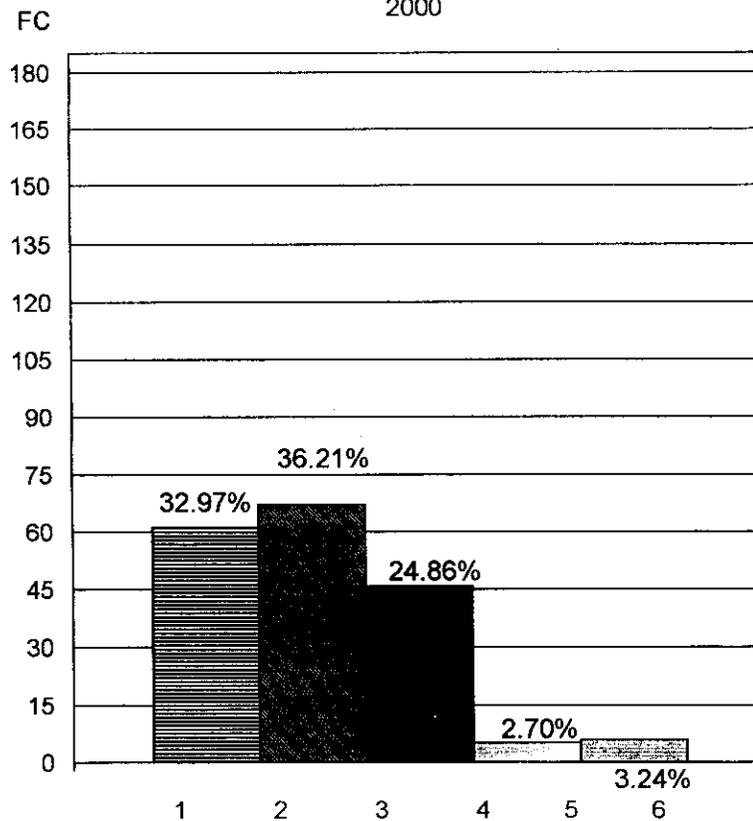
**DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN TENER  
PROYECCIÓN PROFESIONAL AL INTERRELACIONARSE  
CON OTROS PROFESIONALES, EN MÉXICO, D.F.**

2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, yo creo que siempre he tenido proyección profesional al interrelacionarme con otros profesionales, pues la carrera me da el prestigio para tenerla.	61	32.97
2. Sí, la mayoría de las veces yo tengo proyección profesional al interrelacionarme con otros profesionales y esto me llena de orgullo.	67	36.21
3. A veces, tengo proyección profesional en mi interrelación con otros profesionales, pero esto no es siempre porque la carrera no me brinda el prestigio suficiente.	46	24.86
4. No, nunca tengo proyección profesional al interrelacionarme con otros profesionales pues ni la carrera ni mi autoestima me brindan la seguridad suficiente.	5	2.70
5. Sin respuesta.	6	3.24
<b>TOTALES</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 18  
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA  
 EGRESADOS DE LA ENEO, EN TORNO A SI CREEN TENER  
 PROYECCIÓN PROFESIONAL AL INTERRELACIONARSE  
 CON OTROS PROFESIONALES, EN MÉXICO, D.F.  
 2000



**OBSERVACIONES:**

El 36.21% de los egresados consideran que la mayoría de las veces tienen proyección profesional al interrelacionarse con otros profesionales y esto los llena de orgullo y el 2.70% creen que nunca tienen proyección profesional pues ni la carrera, ni su autoestima les brindan la seguridad suficiente.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 18.

### 4.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En el cuadro N° 1 relativo a la edad que tienen los egresados de la ENEO, se observa que: el 23.60% se encuentran entre los 18 y 22 años de edad, el 65% tienen entre los 23 y 27 años de edad, el 6.50% se encuentran entre los 28 y 32 años de edad y el 4.90% cuentan con más de 33 años de edad. Esto significa que el 88.60% de los egresados tienen entre los 18 y 27 años de edad, en tanto que el 11.40% tienen entre las edades de 28 y más de 33 años.

En el cuadro N° 2 relativo al sexo que tienen los egresados de la ENEO se observa que: el 18.93% son del sexo masculino y el 79.45% son de sexo femenino. Esto significa que el 79.45% son mujeres y el 18.93% son varones.

En el cuadro N° 3 relativo a la religión que tienen los egresados de la ENEO, se observó que: el 81.18% profesan la religión católica, el 4.32% profesan la religión evangélica, el 4.86% profesan la religión cristiana y el 4.32% otras. Esto significa que el 81.18% de los egresados son de religión católica y el 4.32% tienen otras religiones.

En el cuadro N° 4 relativo al estado civil de los egresados de la ENEO, se observa que: el 74.61% son solteros, el 15.67% son casados, el

4.86% viven en unión libre, y el 3.24% son divorciados. Esto significa que el 74.61% de los egresados de la ENEO son solteros, el 20.53% viven en pareja y el 3.24% son divorciados.

En el cuadro N° 5 relativo a la ocupación actual que tienen los egresados de la ENEO, se observa que: el 1.62% son licenciados en enfermería y obstetricia y trabajan en el área de obstetricia, el 5.40% trabajan en el área de docencia e investigación, el 16.75% trabajan en servicios clínicos del IMSS, SSA, etc., y el 52.55% no trabajan. Esto significa que el 23.77% de los egresados trabajan en el área de obstetricia, docencia e investigación, así como en las diversas instituciones de salud y el 52.55% no trabajan.

En el cuadro N° 6 relativo a la opinión que tienen los egresados de la ENEO, en torno a si aplican en la práctica los conocimientos que tienen de obstetricia, se observa que: el 17.31% dicen que siempre aplican en la práctica todos los conocimientos de obstetricia lo cual les llena de satisfacción trabajar en ese ámbito, el 28.10% creen que la mayoría de las veces si practican los conocimientos del área obstétrica y esto los mantiene actualizados, el 41.62% opinan que a veces cuando pueden, practican los conocimientos pero esto no es siempre porque no siempre tienen donde hacerlo, y el 4.86% nunca pueden aplicar en la práctica

los conocimientos que tienen sobre salud reproductiva ya que no les permiten hacerlo. Esto significa que para el 45.51% de los egresados si practican los conocimientos que poseen de Obstetricia en tanto que para el 46.48% a veces cuando pueden, lo hacen ya que no siempre encuentran donde practicarlos. Lo anterior da idea de que los egresados de la licenciatura encuentran dificultades para realizar una práctica obstétrica en las instituciones de salud.

En el cuadro N° 7 relativo a la opinión que tienen los egresados de la ENEO, en torno a si creen desempeñar con seguridad las actividades propias de su profesión, especialmente en Obstetricia, se observa que: 22.71% dicen que siempre realizan con seguridad las actividades Obstétricas en el campo en el que se desenvuelven debido a que tienen los conocimientos necesarios para hacerlo, el 27.04% creen que la mayoría de las veces desempeñan con seguridad sus actividades obstétricas dependiendo del campo clínico en el que se encuentren, siempre y cuando se les permitan realizarlas, el 18.37% opinan que a veces desempeñan, las actividades con seguridad debido a que existen algunos puntos en su desarrollo profesional que los limitan a realizar con seguridad su práctica, y el 5.40% nunca se sienten muy seguros, pues les faltó mucha teoría y práctica. Esto significa que para el 49.75% de los egresados sí desempeñan con seguridad las actividades

Obstétricas que realizan en el campo en el que se desenvuelven debido a que tienen los conocimientos necesarios para hacerlo, en tanto que para el 23.77% a veces desempeñan las actividades con seguridad debido a que los limitaron a desarrollarse profesionalmente. Lo anterior da idea de que los egresados de la licenciatura se sienten muy inseguros porque les faltó mucha teoría y práctica.

En el cuadro N° 8 relativo a la opinión que tienen los egresados de la ENEO, en torno a si los fundamentos científicos que poseen les permite realizar sus actividades Obstétricas, se observa que: el 29.72% dicen que siempre que realizan actividades Obstétricas se basan en la fundamentación científica permitiéndoles el desarrollo de una técnica o procedimiento, el 43.24% creen que la mayoría de las veces que realizan técnicas ó procedimientos Obstétricos se basan en la fundamentación científica dependiendo de los recursos de la institución y el 21.08% opinan que a veces se basan en fundamentaciones científicas porque les faltan conocimientos independientemente de los recursos que posea el campo clínico. Esto significa que para el 72.96% de los egresados al realizar sus actividades sí utilizan fundamentos científicos, en tanto que para el 21.08% a veces realizan sus actividades Obstétricas utilizando fundamentación científica. Lo anterior

da idea de que no hay ningún egresado de la licenciatura que realice actividades Obstétricas sin utilizar la fundamentación científica.

En el cuadro N° 9 relativo a la opinión que tienen los egresados de la ENEO, en torno a si consideran que el tiempo de estudio destinado al área de Obstetricia es el suficiente para obtener el conocimiento y la habilidad necesarios para desenvolverse en el campo laboral, se observa que: el 7.56% dicen que el tiempo dedicado al área de Obstetricia es muy suficiente pues llena todas sus expectativas y les brinda los conocimientos necesarios para desarrollarse en el campo de Obstetricia, de manera satisfactoria, el 12.43% creen que el tiempo que se dedica al área de Obstetricia es el suficiente para permitirles la participación con otros profesionales en este campo, el 47.56% opinan que a veces el tiempo de estudio dedicado al área de Obstetricia no es el suficiente como para permitirles la participación en el campo laboral y el 30.27% afirman que nunca ha sido suficiente el tiempo dedicado al área de Obstetricia debido a que les quedaron muchas dudas aunado a que se terminó rápido el programa. Esto significa que para el 19.99% de los egresados el tiempo dedicado a la Obstetricia ha sido el suficiente como para desarrollarse en el campo laboral, en tanto que para el 77.85% el tiempo de estudio ha sido insuficiente, además quedaron muchas dudas. Lo anterior da idea de que para los

egresados de la licenciatura el tiempo de estudio que se dedica al área de obstetricia casi siempre es insuficiente lo cual provoca deficiencias al ponerlo en práctica.

En el cuadro N° 10 relativo a la opinión que tienen los egresados de la ENEO, a si creen que el tipo de enseñanza impartida en el área obstétrica les proporcionó los conocimientos necesarios para desenvolverse en el campo, se observa que: el 9.73% dicen que definitivamente el tipo de enseñanza adquirida les ha proporcionado los conocimientos en el área Obstétrica y eso les permite ahora desempeñar bien su papel, el 35.13% creen que la enseñanza impartida en la escuela a lo que se refiere en la rama obstétrica fue adecuada para su desempeño en el área obstétrica, el 45.40% opina que si tienen algunos conocimientos, pero sienten les faltó más aprendizaje para desarrollarse en el área, y el 7.56% comentan que para nada, pues todos los conocimientos sobre obstetricia fueron insuficientes para desempeñarse en su papel como enfermeros obstetras. Esto significa que para el 44.86% de los egresados el tipo de enseñanza que se les dió, les proporcionó conocimientos en el área de obstetricia y eso les ha permitido desempeñar un buen papel en tanto que el 52.96% tienen algunos conocimientos, pero no los suficientes como para desarrollarse en el área obstétrica. Lo anterior da idea de

que los egresados de la licenciatura encuentran dificultades para desarrollarse en el área obstétrica pues sus conocimientos son insuficientes.

En el cuadro N° 11 relativo a la opinión que tienen los egresados de la ENEO, en torno a si consideran que la capacitación adquirida durante su formación profesional fué la adecuada para ser docentes en el área de obstetricia, se observa que: el 16.75% dicen que la capacitación fue muy adecuada y eso les ha permitido orientar a la paciente Obstétrica, el 40.00% creen que cuentan con los suficientes conocimientos teóricos para orientar a la paciente obstétrica, el 32.43% opinan que a veces no por que les faltó mayor instrucción docente durante la formación académica para desempeñar esta actividad y el 5.40% comenta que para nada, ya que no sabe de docencia y tiene muchas dudas para orientar. Esto significa que para el 56.75% de los egresados la capacitación fue muy adecuada ya que cuentan con los conocimientos teóricos para orientar a la paciente obstétrica en tanto para el 37.83% no pues creen les faltó mayor instrucción docente durante su formación académica como para dar orientación de tipo obstétrica. Lo anterior da idea de que los egresados de la licenciatura tienen la formación académica suficiente para orientar a las pacientes en el área obstétrica.

En el cuadro N° 12 relativo a la opinión que tienen los egresados de la ENEO, en torno a si creen que la destreza y habilidad obstétrica que tienen en ese momento les permite atender el parto de bajo riesgo, se observa que: el 34.65% dicen que su participación en la práctica le permite la atención del parto, el 36.75% creen que la mayoría de las veces si tuvo el suficiente apoyo para atender el trabajo de parto, el 23.7% opinan que no poseen la habilidad para atender un parto por que el personal médico no le permite la participación, y el 2.70% nunca tienen los conocimientos ni la destreza para atender un parto de bajo riesgo. Esto significa que para el 71.4% de los egresados al atender un parto cuentan con los fundamentos que le permiten la participación y el apoyo del personal médico, en tanto que para el 26.48% definitivamente no participan en la atención del parto pues no tienen la habilidad y destreza necesarios en la atención de parto de bajo riesgo. La anterior da idea de que el egresado de la licenciatura posee la habilidad y la destreza necesaria para lograr una participación en el trabajo de parto de bajo riesgo.

En el cuadro N° 13 relativo a la opinión que tienen los egresados de la ENEO, en torno a si creen que la formación como licenciados les dió armas teóricas y prácticas para ejercer la libre profesión, se observa que: el 20.00% poseen una buena formación, que les permite identificar

padecimientos, aplicar técnicas y procedimientos obstétricos, y esto les permite enfrentar cualquier situación, el 56.21% creen que la mayoría de las veces sus conocimientos teóricos son los suficientes, y cuando su práctica no resulta enriquecedora, procuran actualizarse, el 17.29% opinan que los conocimientos teóricos y prácticos fueron poco satisfactorios por lo que surgieron obstáculos en el área médica que impidió aplicar sus conocimientos, y el 3.78% dicen que nunca les faltó formación académica que les impidiera ejercer la libre profesión. Esto significa que para el 76.21% de egresados sí poseen las armas teóricas y prácticas que les permite ejercer la libre profesión en tanto que para el 19.99% los conocimientos teóricos y prácticos no son satisfactorios, al mismo tiempo que surgieron obstáculos por parte del área médica. Lo anterior da idea de que el licenciado en Enfermería y Obstetricia en su mayoría sí tiene la formación necesaria y esto lo hace sentir orgulloso.

En el cuadro N° 14 relativo a la opinión que tienen los egresados de la ENEO, en torno a si creen que sus conocimientos obstétricos los han logrado dominar durante su formación académica, para dar adecuadamente orientación para la salud reproductiva, se observa que: el 44.32% de los egresados dominan los conocimientos obstétricos lo que les permiten desenvolverse como orientador en salud reproductiva,

el 39.46% creen que no siempre dominan los conocimientos obstétricos, lo cual le obliga a actualizarse constantemente, el 10.27% opinan que sus conocimientos no son suficientes para dar orientación para la salud reproductiva, y el 2.70% nunca dominan los conocimientos así que evitan dar orientación para la salud reproductiva. Esto significa que para el 83.78% de los egresados sí dominan los conocimientos obstétricos que les permite dar orientación en salud reproductiva, en tanto que para el 12.97%, sus conocimientos no son del todo suficientes, evitando dar una orientación en salud reproductiva. Lo anterior da idea de que los conocimientos Obstétricos de los alumnos egresados de la ENEO, en su mayoría, han logrado dominar los necesarios para participar como orientadores de la salud reproductiva.

En el cuadro N° 15 relativo a la opinión que tiene los egresados de la ENEO, en torno a si tienen iniciativa para participar en la atención del parto, se observa que: el 29.18% dicen que siempre tienen iniciativa cuando se trata de participar en un trabajo de parto pues tienen los suficientes conocimientos teóricos-prácticos, el 51.35% dicen que la mayoría de veces participan en la atención del parto pues son capaces para hacerlo, mientras que el 14.05% no siempre atiende partos ya que no tienen mucha iniciativa y el 1.08% nunca atienden partos pues no

tienen la iniciativa de hacerlo. Esto significa que para el 80.53% de los egresados si tienen la iniciativa y conocimientos necesarios, que les permite desenvolverse en la atención del parto en tanto que para el 15.13% no siempre participa pues no se sienten seguros de realizarlo en las mejores condiciones pues la escasez de sus conocimientos los limita.

En el cuadro N° 16 relativo a la opinión que tienen los egresados de la ENEO, en torno a si creen brindar con calidad y calidez los cuidados a la paciente durante el puerperio, se observa que: 53.51% afirman que siempre brindan los cuidados con calidad y calidez durante el puerperio ya que así lo aprendieron en su formación teórico-práctica, el 34.59% creen que la mayoría de las veces dan con calidad y calidez los cuidados a las puerperas lo cual los hace sentirse muy útiles, el 8.10% opinan que a veces brindan los cuidados propios del puerperio con calidad y calidez pero no lo hacen siempre por que la carga de trabajo no se los permite y el 1.08% nunca brindan cuidados durante el puerperio pues toman el ejemplo del resto del personal de la institución donde laboran. Esto significa que para el 88.10% de los egresados aprendieron durante su formación teórico-práctica a brindar cuidados con calidad y calidez a la paciente durante su puerperio en tanto que para el 9.18% a veces los brindan, por la carga de trabajo o por seguir

el ejemplo del personal de la institución donde laboran, no los brindaron.

En el cuadro N° 17 relativo a la opinión que tienen los egresados de la ENEO en torno a si aplican las técnicas y procedimientos que les enseñaron en la escuela acordes al área en que se desenvuelven, se observa que: 28.64% aseguran que siempre aplican las técnicas y procedimientos de acuerdo al área en la que se desenvuelven, el 45.40% de los encuestados piensan que la mayoría de las veces aplican las técnicas y procedimientos según el área en la que se encuentren con lo que logran un aprendizaje diario, el 18.37% opinan que solo a veces, cuando pueden aplican los procedimientos y técnicas y por último el 1.62% jamás las aplican pues no se los permiten. Esto significa que para el 74.04% de los egresados si aplican las técnicas y procedimientos en el área en la que se desenvuelven logrando con esto su aprendizaje día a día tanto que para el 19.99% ocasionalmente pueden aplicar las técnicas y procedimientos ya que no siempre es posible. Lo anterior da idea de que los egresados de la licenciatura no se desenvuelven en el área Obstétrica pues no se los permiten.

En el cuadro N° 18 relativo a la opinión que tienen los egresados de la ENEO, en torno a si creen tener proyección profesional al

interrelacionarse con otros profesionales se observa que el 32.97% dice tener la proyección con otros profesionales, pues la carrera le da el prestigio necesario, el 36.21% creen que la mayoría de las veces la carrera le da el prestigio que le permite interrelacionarse con otros profesionales, el 24.86% opina que no siempre tiene interrelación con otros profesionales, pues la carrera no le da el prestigio necesario, y el 2.70% la carrera nunca les ha dado el prestigio que su estima necesita para interrelacionarse con otros profesionales. Esto significa que para el 69.18% de los egresados, la carrera sí les brinda el prestigio necesario para trabajar en conjunto con otros profesionales de la salud, en tanto que para el 27.56% la profesión no les brinda el prestigio que ellos necesitan para interrelacionarse con otros profesionales. Lo anterior da idea de que para la mayoría de los egresados de la ENEO, la profesión de licenciado en Enfermería y Obstetricia si les brinda el prestigio en el campo de la salud.

## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se presentan los principales hallazgos de la investigación realizada. También se incluyen en este capítulo las recomendaciones que el grupo investigador propone para solucionar en parte, la problemática detectada.

### CONCLUSIONES

- Se lograron los objetivos de la investigación al poder analizar la capacitación que tiene el licenciado en Enfermería y Obstetricia egresado de la ENEO, sobre salud reproductiva, con base a la opinión que tienen los egresados de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la generación 96-99.
- En cuanto a la capacitación que tiene el Licenciado en Enfermería y Obstetricia egresado de la ENEO se encontró que el 46.48% no puede aplicar en la práctica los conocimientos que tienen de Obstetricia porque no siempre tienen donde hacerlo. A pesar de ello, el 49.75% de los egresados se desempeñan con seguridad aplicando sus conocimientos con fundamentación científica. Por otra parte, consideran que el tiempo de estudio es insuficiente para lograr el conocimiento y la habilidad necesarios para desempeñarse en un área laboral; además la capacitación adquirida no es la requerida

para lograr un desenvolvimiento como docentes ni como enfermeros Obstetras.

- En torno al logro de objetivos en donde se solicitaba identificar las principales barreras que afectan al egresado de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia para el ejercicio profesional en el campo laboral, en términos generales se encontraron las siguientes: el tipo de estudio destinado al área de Obstetricia no es el suficiente para obtener los conocimientos y las habilidades necesarias para desenvolverse en el campo, pues el programa de la materia es insuficiente con 447 hrs. de Obstetricia I y 368 hrs. de Obstetricia II. Esto trae como resultado muchas dudas no resueltas para el egresado ya que las horas de prácticas se quedan para observación y no para ejecución. De igual forma el tipo de enseñanza impartida en el área de Obstetricia no proporcionó los conocimientos suficientes para desempeñar un buen papel dentro de la enfermería obstétrica. Esto trae como consecuencia la falta de destreza y habilidad obstétrica debido a que la mayoría de las veces, el personal médico no permite que los egresados intervengan en la atención del parto. Aunado a lo anterior la ausencia de reconocimiento profesional también lo limita para ejercer la libre profesión en el campo Obstétrico.

- Con respecto al otro objetivo específico, donde se requiere conocer cuales son las perspectivas que tienen los egresados para desarrollarse en el área de la salud reproductiva se encontró que algunas de ellas fueron: la inquietud por desenvolverse en una área de tipo preventivo, que les permita abarcar a la mayoría de la comunidad con el fin de fomentar el interés de la población; una actualización continua que le proporcione mayores conocimientos que les permita colaborar junto con otros profesionales de la salud, destacándose como profesional competitivo en el área de obstetricia y salud reproductiva.
- Aunado a lo anterior al egresado le preocupa tener un buen desenvolvimiento en el ejercicio libre de la profesión para desarrollarse como enfermera Obstetra y como persona. Así, los egresados destacan la importancia de brindar atención de calidad al paciente en el servicio, sin olvidar el enfoque holístico, que es el que les permite un trato cálido al paciente.
- Por otra parte los egresados hacen constar que es necesario lograr una proyección profesional con el prestigio necesario para lograr un reconocimiento social que les permita a los licenciados en Enfermería y Obstetricia, un desarrollo no solo asistencial, sino como un profesional apto para que se desenvuelva en el área de

investigación, aportando sus capacidades como investigador así como en el área docente.

- Con base en el Marco teórico se pudo analizar ampliamente la variable capacitación que tiene el licenciado en Enfermería sobre salud reproductiva, para ello fue necesario revisar el plan de estudios con respecto a conocimientos teóricos donde se analizó el área de enfermería y salud en México, área de proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas evolutivas, área proceso salud-enfermedad en la reproducción humana, conocimientos prácticos donde observamos los cuidados generales de enfermería, elaboración y aplicación de plan de atención de enfermería "PAE", donde se aplican las 4 etapas: valoración, planeación, realización y evaluación. También se ubicaron las técnicas y procedimientos de enfermería, así como las médico-quirúrgicas, y preparación y ministración de medicamentos.
- Como parte del Marco teórico también se incluyeron campos de estudio del egresado dirigidos a la atención, cuidados y bienestar del individuo, al fomento a la salud, prevención y tratamiento de las enfermedades, rehabilitación del individuo enfermo, y atención a la reproducción humana. Desde luego también se estudió el campo de trabajo del egresado como el ejercicio de la libre profesión, el de

docencia, el referente al área asistencial, el de administración y el de investigación.

- Finaliza el Marco teórico con las barreras que tiene el licenciado en el desarrollo de su profesión encontrándose los siguientes aspectos: la limitación de campos obstétricos, la motivación e interés del licenciado en Enfermería y Obstetricia, el reconocimiento social e institucional y por último los salarios profesionales.
- En relación a la Metodología empleada, esta investigación es de tipo descriptiva, diagnóstica, analítica, prospectiva y transversal. En los criterios de inclusión, se tomaron en cuenta a los licenciados en Enfermería y Obstetricia egresados de la ENEO que residen en el D.F., que están ubicados en los siguientes campos de práctica: Centros de Salud, CIMIGEN, Instituto Nacional de Cardiología, San Luis Tlaxialtemalco, Hospital Homeopático, Medicina de Deporte CU., ENEO, Instituto Nacional de Nutrición, Instituto Nacional de Cancerología, Instituto Nacional de Pediatría, Instituto Nacional de Perinatología, Centro Médico Siglo XXI e Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. En el criterio de exclusión se tomó en cuenta a aquellos licenciados egresados de la ENEO que no residen en el D.F. En el criterio de eliminación se tomó en cuenta a aquellos licenciados que radican en el D.F., pero no desearon contestar el

cuestionario, que no estuvieron el día de la entrevista o que ya hayan desertado del programa de servicio social. Entre las técnicas e instrumentos de investigación utilizados estuvieron: Fichas de trabajo, observación, entrevista y cuestionario.

– En cuanto a la instrumentación estadística, ésta es una investigación en la que se pudo encuestar a 185 egresados de la ENEO de la generación 96-99 y que se encuentran realizando su servicio social en el D.F. De los datos reportados y valorados se pueden encontrar los siguientes:

- El 88.60% de los egresados tienen entre 18 y 27 años y son del sexo femenino.
- El 86.04% de los egresados son de religión católica y cristiana predominando la primera y el 90.28% son solteros y casados.
- El 69.30% de los egresados no trabajan y otros laboran en servicios clínicos del IMSS, ISSSTE, SSA, etc., siendo la mayoría los primeros y los que trabajan el 69.72% cuando pueden practican los conocimientos ya que no siempre tienen donde hacerlo y rara vez algunos de ellos logran aplicarlos para mantenerse actualizados.
- El 49.75% de los egresados la mayoría de las veces desempeña con seguridad sus actividades obstétricas y el 72.96% la mayoría de las

veces aplican sus técnicas y procedimientos obstétricos basándose en la fundamentación científica según la situación que se presente.

- El 77.83% de los egresados piensa que el tiempo que se le dedica al área obstétrica no es el suficiente originándole dudas por la premura de iniciar las prácticas obstétricas y el 80.53% afirma que le faltó mayor conocimiento para desarrollarse en el área obstétrica, sin embargo otros expresan que fue adecuada.
- El 72.43% de los egresados cuenta con los conocimientos teóricos para orientar a la paciente, sin embargo, algunos refieren que les falta instrucción docente para hacerlo y el 71.40% menciona que dentro de su participación en la práctica tuvieron el apoyo suficiente para atender el parto como enfermeros obstetras.
- El 76.21% de los egresados tienen los conocimientos teóricos y prácticos suficientes para ejercer la libre profesión y el 83.78% dominan los conocimientos Obstétricos para participar en la orientación sobre Salud Reproductiva, manteniéndose constantemente actualizados.
- El 80.53% de los egresados tiene iniciativa en la participación del parto ya que tiene los suficientes conocimientos teóricos y prácticos y el 88.10% siempre brinda los cuidados durante el puerperio con calidad y calidez.

- El 74.04% de los egresados aplica las técnicas y procedimientos acordes al área en que se desenvuelve y el 69.18% la mayoría de las veces tiene proyección profesional cuando se relaciona con otros profesionales.

## RECOMENDACIONES

### Para los alumnos:

- Aumentar la participación del alumno mediante la creación de ferias de salud, en donde el futuro licenciado en Enfermería proporcione atención preventiva abarcando diferentes delegaciones y de esta manera, promocionar la importancia de la labor que desempeña el licenciado en Enfermería y Obstetricia dentro de la sociedad.
- Analizar la posibilidad de que se aumente el tiempo de práctica dentro del área de Obstetricia; de tal manera, que se agoten todos los conocimientos adquiridos durante el tiempo de teoría.
- Implementar estrategias que le permitan al alumno una participación dinámica que lo obligue a idear y proponer programas o proyectos que ayuden a enriquecer su imagen como futuro licenciado en Enfermería y Obstetricia.
- Motivar a los egresados de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia para que se esfuercen porque sus conocimientos adquiridos se

enriquezcan más, y así se luche por un reconocimiento social, laboral y económico como licenciados dentro y fuera de una Institución.

- Concientizar a los egresados de la ENEO para tener claro su perfil profesional como licenciados en Enfermería y Obstetricia a fin de evitar alumnos renuentes a la profesión.
- Motivar al alumnado de la ENEO para que se preocupen por investigar más allá de lo que los programas de cada materia exigen, ya que esto dará una mayor calidad de egresados.
- Motivar al alumno a dar una proyección profesional a la sociedad para erradicar la creencia que se tiene acerca de que la enfermería es una profesión meramente asistencial.

Para los Docentes:

- Modificar el plan de actividades del profesor asignado por la ENEO para que se pueda realizar una asesoría directa con la paciente-alumna.
- Evaluar a los docentes cada año como mínimo, con el fin de brindarles a ellos y por ende, a los estudiantes, conocimientos actuales que vayan a la vanguardia con la realidad en las áreas de salud y administrativas.

- Supervisar que los docentes que imparten las materias prácticas de la carrera de Enfermería estén lo suficientemente actualizados para que los conocimientos que transmitan sean reales y acordes al tiempo en que vivimos.
- Lograr que los docentes de la ENEO destinados al área de Obstetricia se esfuercen y organicen a la par con los alumnos para que se cubran en su totalidad los temas del programa de la materia.
- Lograr que los docentes de la ENEO formen en los alumnos de nivel técnico y licenciatura desde los primeros semestres de la carrera un criterio analítico, crítico, resolutivo y un carácter competitivo con el fin de que al integrarse a cualquier institución laboral se modifique la identidad tradicional de sumisión que caracteriza a algunas enfermeras en la actualidad.

Para la Administración escolar:

- Supervisar que el personal de intendencia realice el aseo de los sanitarios no sólo en el turno matutino sino también en el vespertino y que el personal masculino no permanezca dentro de los baños de las mujeres sin razón aparente.

- Analizar la posibilidad de cambiar la materia de investigación al 7º y 8º semestre de la carrera así como implementar la materia de estadística para facilitar al egresado la elaboración de su tesis.
- Sugerir que los campos clínicos sean los adecuados para el cumplimiento de los objetivos trazados dentro del programa de Obstetricia.
- Brindar al estudiante que desee ejercer como docente, el apoyo necesario dándole la oportunidad de ingresar como profesor a la escuela que lo formó a formar parte del equipo universitario en alguna otra escuela, evitando obstaculizarle su trabajo en tan noble decisión, que es la de enseñar.
- Dar al alumnado de la ENEO las armas necesarias para llevar a cabo un ejercicio de la libre profesión de Enfermería al finalizar la carrera.
- Verificar que día a día se hagan mejoras a las instalaciones de la ENEO en especial a los laboratorios para que las prácticas resulten más enriquecedoras en conocimientos.
- Motivar a los alumnos sobresalientes con reconocimientos y apoyo didáctico, que les despierte el interés por continuar brindando lo mejor de sí como estudiantes.

- Lograr que dentro de los servicios que brinda la biblioteca de la ENEO hallan computadoras o bien máquinas eléctricas que faciliten la presentación de las tareas como todo un universitario.
- Sugerir que el servicio de bolsa de trabajo haga una promoción con los alumnos de la licenciatura y que éste cuente con oportunidades para el egresado, según su perfil profesional y que sean bien remunerados.
- Promover mayores intercambios estudiantiles a diferentes países que le permitan al estudiante y egresado de la ENEO, experimentar nuevas vivencias así como obtener nuevos conocimientos al interrelacionarse con otros profesionales de la Enfermería.
- Modificar el programa de la materia de Docencia de tal forma que no sea meramente teórica, sino que realmente se evoque a dar los conocimientos necesarios para que la docencia sea una posibilidad más del ejercicio de la profesión de Enfermería.
- Dar a conocer a los estudiantes del nivel medio superior que existe la licenciatura en Enfermería y Obstetricia para las próximas generaciones que ingresen a la carrera, no sean por accidente sino por convencimiento propio.
- Proponer a las autoridades la creación de un laboratorio, de psicoprofilaxis, en donde el alumno adquiera los conocimientos

teóricos y prácticos que le permitan el apoyo a la paciente en trabajo de parto.

- Concientizar a las próximas generaciones de la licenciatura, desde el primer semestre de la carrera, a que las enfermeras seamos realmente un equipo dentro del área laboral y no una lucha constante de poder independientemente del puesto que se desempeñe.
- Sugerir a las autoridades pertinentes la posibilidad de crear una clínica enfocada a la Salud Reproductiva así como a la atención del parto de bajo riesgo, dentro o fuera de la ENEO, con la finalidad de que los alumnos del último año de la carrera vayan adquiriendo una mayor habilidad y destreza para formar mejores profesionales.
- Modificar el plan de estudios de la carrera por las autoridades encargadas de ello, para evaluar cada una de las materias impartidas con la finalidad de que se les dé más tiempo a las materias claves que darán identidad profesional al egresado.
- Implementar prácticas docentes a los alumnos de 6º, 7º y 8º semestre, para que logren adquirir el desenvolvimiento necesario para tener la posibilidad de ingresar a la ENEO o a cualquier otra escuela de Enfermería cuando estos egresen de la licenciatura, para fungir como docentes y estos sean específicos para cada materia.

- Lograr que las actividades académicas teóricas se efectúen en forma completa antes de iniciar con las prácticas clínicas.
- Revisar el listado de los campos clínicos destinados a la materia de Obstetricia para que el alumnado de 7º y 8º semestre reciba el apoyo suficiente para llevar a cabo las prácticas según lo indica el programa de la materia.
- Lograr que el personal administrativo de los servicios escolares y el de la coordinación de servicio social y opciones terminales de titulación, colabore en la agilización de los trámites que les competen a cada uno para aminorar el riesgo de licenciados no titulados.
- Escuchar y atender quejas de los estudiantes y de los egresados de la ENEO que hacen a las autoridades de la escuela, con el fin de que se mejoren determinadas situaciones para las generaciones venideras.
- Valorar la opción de convertir el Seminario de informática por un curso que abarque la paquetería necesaria (word, windows, excell, power point, entre otras) para el apoyo que requiera el estudiante durante su desarrollo profesional.
- Implantar dentro del plan de estudios la materia de inglés, que le permita al egresado interrelacionarse mejor con profesionales extranjeros o bien tener la opción de laborar fuera del país.

- Considerar la posibilidad de que la práctica de Obstetricia forme parte de una especialidad en Enfermería.
- Informar a las Instituciones de salud sobre el perfil del egresado de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia, para lograr que se origine una categoría que contemple a los licenciados y así lograr un reconocimiento profesional en su interrelación con otras profesiones.
- Promover en las Instituciones de salud en donde se realizan prácticas obstétricas, la participación de los alumnos con el fin de lograr un mejor desarrollo en su formación profesional.
- Analizar la posibilidad de que exista coordinación con el jefe de enseñanza e investigación, con los jefes de las unidades y sobre todo con el personal médico de base, quienes directamente fungen como tutores del alumno.

## 6. ANEXOS Y APÉNDICES

APÉNDICE Nº 1: CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACIÓN.

APÉNDICE Nº 2: MODELO DE TARJETA SIMPLE.

APÉNDICE Nº 3: MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACIÓN  
DE DATOS.

APÉNDICE Nº 4: MODELO DE TARJETA MATRIZ DE  
CONCENTRACIÓN DE DATOS.

APÉNDICE N° 1

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACIÓN

LA CAPACITACIÓN QUE TIENE EL LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y  
OBSTETRICIA EGRESADO DE LA ENEO, SOBRE SALUD REPRODUCTIVA,  
QUE LE PERMITE DESARROLLAR UN EJERCICIO PROFESIONAL EN ESTE  
CAMPO, EN MÉXICO, D.F.

CUESTIONARIO N° \_\_\_\_\_

ELABORADO POR:

DOLORES CONCEPCIÓN ALCOCER RODRÍGUEZ.  
VICTORIA AMELIA HERNÁNDEZ DE LA CRUZ.  
DORA LUZ OSORIO CONTRERAS.

CON LA ASESORÍA DE LA MAESTRA:

CARMEN L. BALSEIRO ALMARIO.

FECHA DE ELABORACIÓN:

12 DE JUNIO DEL 2000

**OBJETIVO DEL CUESTIONARIO.** Recabar datos de las fuentes fidedignas a fin de conformar y recabar la información necesaria para comprobar la hipótesis direccional.

**JUSTIFICACIÓN.** El presente cuestionario se hace necesario en virtud de que es el instrumento vital con el que podrá obtener la información, conjuntamente con la observación y con el apoyo de las entrevistas. A partir de la obtención de la información, se podrán elaborar las tablas y gráficas necesarias para el conocimiento y presentación de los resultados.

**INSTRUCCIONES.** El presente cuestionario se ha estructurado con el objeto de recabar datos; por lo tanto, se hace necesario que las personas encuestadas sigan las siguientes instrucciones:

1. Contestar en forma honesta las preguntas que a continuación se mencionan.
2. Marcar con una "X" una opción de respuesta de cada pregunta ya que si se contestan dos opciones, se invalida la respuesta.
3. Todo lo recabado es estrictamente de uso confidencial.

**NOTA.-** Se agradece su colaboración en las respuestas que den a este cuestionario, y si desean conocer los resultados estarán a su disposición al terminar la investigación.

## DATOS GENERALES.

## 1. ¿CUÁL ES TU EDAD?

- 1. Tengo entre 18 y 22 años.
- 2. Tengo entre 23 y 27 años.
- 3. Tengo entre 28 y 32 años.
- 4. Tengo más de 33 años.
- 5. Sin respuesta.

## 2. ¿QUE SEXO ERES?

- 1. Masculino.
- 2. Femenino.
- 3. Sin respuesta.

## 3. ¿CUÁL ES TU RELIGIÓN?

- 1. Católica.
- 2. Evangélica.
- 3. Cristiana.
- 4. Otras. Testigo de Jehová, etc.
- 5. Sin respuesta.

## 4. ¿CUÁL ES TU ESTADO CIVIL?

- 1. Soy soltero.
- 2. Soy casado.
- 3. Estoy en unión libre.
- 4. Soy divorciado.
- 5. Sin respuesta.

## 5. ¿CUÁL ES TU OCUPACIÓN ACTUAL?

- 1. Soy licenciado en enfermería y trabajo en el área de obstetricia.
- 2. Soy licenciado en enfermería y trabajo en el área de docencia e investigación.
- 3. Soy licenciado en enfermería y trabajo en servicios clínicos del IMSS, ISSSTE, SSA, etc.
- 4. Soy licenciado en enfermería y no trabajo.
- 5. Sin respuesta.

6. ¿APLICAS EN LA PRÁCTICA LOS CONOCIMIENTOS QUE OBTUVISTE DE OBSTETRICIA?

- \_\_\_\_\_ 1. Sí, yo siempre aplico en la práctica todos los conocimientos de obstetricia lo cual me llena de satisfacción al trabajar en este ámbito.
- \_\_\_\_\_ 2. Sí, la mayoría de veces si practico los conocimientos en el área obstétrica, esto me mantiene actualizado.
- \_\_\_\_\_ 3. A veces cuando puedo, practico los conocimientos, pero esto no es siempre porque no siempre tengo donde hacerlo.
- \_\_\_\_\_ 4. No, yo nunca puedo aplicar en la práctica los conocimientos que tengo sobre salud reproductiva ya que no me permiten hacerlo.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.

7. ¿CREES DESEMPEÑAR CON SEGURIDAD LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE TU PROFESIÓN ESPECIALMENTE EN OBSTETRICIA?

- \_\_\_\_\_ 1. Sí, yo siempre desempeño con seguridad las actividades obstétricas que realizo en el campo en el me desenvuelvo debido a que tengo los conocimientos necesarios para hacerlo.
- \_\_\_\_\_ 2. Sí, la mayoría de las veces desempeño con seguridad mis actividades obstétricas dependiendo del campo clínico en el que me encuentre, siempre y cuando se me permitan realizarlas.
- \_\_\_\_\_ 3. A veces desempeño, las actividades con seguridad debido a que existen algunos puntos en mi desarrollo profesional que me limitan a realizar con seguridad mi práctica.
- \_\_\_\_\_ 4. No, yo me siento muy inseguro. Me faltó mucha teoría y práctica.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.

8. ¿LOS FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS QUE TU POSEES, TE PERMITEN REALIZAR TUS ACTIVIDADES OBSTÉTRICAS?

- \_\_\_\_\_ 1. Sí, siempre que realizo actividades obstétricas lo hago basándome en la fundamentación científica que me permita el desarrollo de una técnica o procedimiento, ya que el campo en el que realizo mis prácticas lo permite.
- \_\_\_\_\_ 2. Sí, la mayoría de las veces que realizo técnicas o procedimientos obstétricos los hago basándome en la fundamentación científica que en cada caso se amerita y dependiendo de los recursos del campo clínico.
- \_\_\_\_\_ 3. A veces realizo actividades obstétricas basándome en la fundamentación científica pero siento que me faltan conocimientos, independientemente que el campo clínico posea los recursos.

- \_\_\_\_\_ 4. No, yo no tengo ninguna fundamentación científica en obstetricia lo cual me impide realizar actividades de este tipo.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.
9. **¿CONSIDERAS QUE EL TIEMPO DE ESTUDIO DESTINADO AL ÁREA DE OBSTETRICIA ES EL SUFICIENTE PARA OBTENER EL CONOCIMIENTO Y LA HABILIDAD NECESARIOS PARA DESENVOLVERTE EN EL CAMPO LABORAL?**
- \_\_\_\_\_ 1. Sí, el tiempo que se dedica al área de la obstetricia es muy suficiente porque llena totalmente mis expectativas y me brinda los conocimientos necesarios que me permiten desarrollarme en el campo de la obstetricia de manera satisfactoria.
- \_\_\_\_\_ 2. Sí, yo creo que el tiempo de estudio que se dedica al área de la obstetricia es suficiente porque me permite la participación con otros profesionales en este campo.
- \_\_\_\_\_ 3. A veces el tiempo de estudio que se dedica al área de la obstetricia no es el suficiente para permitirme la participación en este campo.
- \_\_\_\_\_ 4. No, el tiempo fué totalmente insuficiente en el área de obstetricia. Quedando muchas dudas y se acabo el programa rápido.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.
10. **¿CREES QUE EL TIPO DE ENSEÑANZA IMPARTIDA EN EL ÁREA OBSTÉTRICA TE PROPORCIONÓ LOS CONOCIMIENTOS QUE TU NECESITAS PARA DESENVOLVERTE EN EL CAMPO?**
- \_\_\_\_\_ 1. Sí, definitivamente el tipo de enseñanza que se me dió me proporcionó los conocimientos en el área de obstetricia y eso me permite ahora, desempeñarme muy bien en él.
- \_\_\_\_\_ 2. Sí, la enseñanza impartida en la escuela en la rama obstétrica fue la adecuada para mi desempeño en el ámbito obstétrico.
- \_\_\_\_\_ 3. Creo que si tengo algunos conocimientos, pero siento que me faltó más aprendizaje para desarrollarme en el área obstétrica.
- \_\_\_\_\_ 4. No para nada, todos los conocimientos de obstetricia fueron insuficientes para desempeñar bien mi papel en esta área.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.
11. **¿CONSIDERAS QUE LA CAPACITACIÓN ADQUIRIDA DURANTE TU FORMACIÓN PROFESIONAL ES ADECUADA PARA FUNGIR COMO DOCENTE EN EL ÁREA DE OBSTETRICIA?**
- \_\_\_\_\_ 1. Sí, yo creo que la capacitación fue muy adecuada y eso me permite orientar a la paciente obstétrica.

- \_\_\_\_\_ 2. Sí, yo creo que cuento con los suficientes conocimientos teóricos para orientar a la paciente en el área obstétrica.
- \_\_\_\_\_ 3. No porque creo que me faltó mayor instrucción docente durante mi formación académica para desempeñar esta actividad.
- \_\_\_\_\_ 4. No para nada, ya que no se de docencia y tengo muchas dudas para orientar.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.

12. ¿CREES QUE LA DESTREZA Y HABILIDAD OBSTÉTRICA QUE TIENES EN ESTE MOMENTO TE PERMITE ATENDER EL PARTO DE BAJO RIESGO?

- \_\_\_\_\_ 1. Por supuesto que sí, ya que mi participación en la práctica me permite realizar un buen papel en la atención del parto.
- \_\_\_\_\_ 2. Creo que sí, ya que en la mayoría de los campos clínicos tuve el suficiente apoyo para atender el trabajo de parto.
- \_\_\_\_\_ 3. Creo que no tengo la destreza y habilidad suficiente para atender el trabajo de parto, a causa de que en la mayoría de las veces el personal médico no me lo permitió.
- \_\_\_\_\_ 4. Definitivamente no, porque no tengo los conocimientos ni la destreza y habilidad para manejar la atención del parto.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.

13. ¿CREES QUE TU FORMACIÓN COMO LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA TE DIO ARMAS TEÓRICAS Y PRÁCTICAS PARA EJERCER LA LIBRE PROFESIÓN?

- \_\_\_\_\_ 1. Por supuesto que sí, pues la enseñanza aprendida me formó y capacitó siempre para identificar padecimientos, aplicar técnicas y procedimientos obstétricos, a manejar los estudios de diagnóstico así como también sugerir los tratamientos más adecuados para el individuo.
- \_\_\_\_\_ 2. Sí, aún cuando mis conocimientos teóricos son los suficientes, los conocimientos prácticos no son los más adecuados. Sin embargo, procuro estar actualizado para cualquier trabajo que se me presente.
- \_\_\_\_\_ 3. No, pues los conocimientos teóricos así como prácticos, obtenidos de la carrera fueron poco satisfactorios al mismo tiempo que surgieron obstáculos por parte del área médica en el ámbito hospitalario que me impidió aplicar lo poco aprendido y no obtuve experiencia para trabajar por mi parte.
- \_\_\_\_\_ 4. Definitivamente no, pues me faltó formación académica que me impide ejercer la libre profesión.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.

14. ¿TU CREEES QUE LOS CONOCIMIENTOS OBSTÉTRICOS LOS HAS LOGRADOS DOMINAR DURANTE TU FORMACIÓN ACADÉMICA PARA DAR ADECUADAMENTE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD REPRODUCTIVA?

- \_\_\_\_\_ 1. Sí, pues el dominio que tengo de los conocimientos obstétricos siempre me permiten desenvolverse en mi trabajo como orientador en salud reproductiva.
- \_\_\_\_\_ 2. No siempre domino los conocimientos obstétricos para orientar sin embargo estoy constantemente actualizado.
- \_\_\_\_\_ 3. No del todo ya que mis conocimientos no son los suficientes para dar orientación para la salud reproductiva.
- \_\_\_\_\_ 4. No, aún no tengo el dominio de los conocimientos por lo tanto evito dar orientación para la salud reproductiva.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.

15. ¿TIENES INICIATIVA PARA PARTICIPAR EN LA ATENCIÓN DEL PARTO?

- \_\_\_\_\_ 1. Sí, yo siempre tengo iniciativa cuando se trata de participar en la atención del parto, ya que tengo los suficientes conocimientos teóricos y prácticos para realizarla.
- \_\_\_\_\_ 2. Sí, yo la mayoría de las veces yo tengo iniciativa para participar en la atención del parto; pues me siento capaz de atenderlo.
- \_\_\_\_\_ 3. No siempre tengo iniciativa para participar en la atención del parto porque no me siento seguro de realizarlo en las mejores condiciones.
- \_\_\_\_\_ 4. No, nunca tengo iniciativa para participar en la atención del parto pues la escasez de mis conocimientos me limita.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.

16. ¿EL CUIDADO QUE BRINDAS A LOS PACIENTES DURANTE EL PUERPERIO LO LLEVAS A CABO CON CALIDAD Y CALIDEZ?

- \_\_\_\_\_ 1. Sí, yo siempre brindo los cuidados durante el puerperio con calidad y calidez, pues así lo aprendí durante mi formación teórico práctica.
- \_\_\_\_\_ 2. Sí, la mayoría de las veces brindo los cuidados a las puerperas con calidad y calidez; lo cual me hace sentir muy útil.
- \_\_\_\_\_ 3. A veces cuando puedo, brindo los cuidados propios del puerperio con calidad y calidez pero esto no es siempre porque algunas veces la carga de trabajo me lo impide.
- \_\_\_\_\_ 4. No, nunca brindo los cuidados durante el puerperio con calidad y calidez, pues tomo el ejemplo del resto del personal de la institución donde labora.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.

17. ¿APLICAS LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE TE ENSEÑARON EN LA ESCUELA ACORDES AL ÁREA EN QUE TE DESENVUELVES?

- \_\_\_\_\_ 1. Sí, siempre aplico las técnicas y los procedimientos acordes al área en la que me desenvuelvo, lo cual me parece lo indicado.
- \_\_\_\_\_ 2. Sí, la mayoría de las veces yo aplico las técnicas y los procedimientos acordes al área en que me desenvuelvo y con esto logro mi aprendizaje día a día.
- \_\_\_\_\_ 3. A veces cuando puedo, aplico las técnicas y los procedimientos acordes al área en que me desenvuelvo y el resto de veces no me es posible.
- \_\_\_\_\_ 4. No, nunca puedo aplicar las técnicas y procedimientos acordes al área en que me desenvuelvo pues no me lo permiten.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.

18. ¿CREES TENER PROYECCIÓN PROFESIONAL AL INTER-RELACIONARTE CON OTROS PROFESIONALES?

- \_\_\_\_\_ 1. Sí, yo creo que siempre he tenido proyección profesional al interrelacionarme con otros profesionales, pues la carrera me da el prestigio para tenerla.
- \_\_\_\_\_ 2. Sí, la mayoría de las veces yo tengo proyección profesional al interrelacionarme con otros profesionales y esto me llena de orgullo.
- \_\_\_\_\_ 3. A veces, tengo proyección profesional en mi interrelación con otros profesionales, pero esto no es siempre porque la carrera no me brinda el prestigio suficiente.
- \_\_\_\_\_ 4. No, nunca tengo proyección profesional al interrelacionarme con otros profesionales pues ni la carrera ni mi autoestima me brindan la seguridad suficiente.
- \_\_\_\_\_ 5. Sin respuesta.

APÉNDICE N° 2  
MODELO DE TARJETA SIMPLE

01	02	03	04	05	06	07	08
18	MODELO DE TARJETA SIMPLE						09
	CUESTIONARIO N° _____						
17	16	15	14	13	12	11	10

FUENTE: Misma del cuadro N° 1.

## APÉNDICE Nº 3

## MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACIÓN DE DATOS

01	02	03	04	05	06	07	08
1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____
2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____
3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____
4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____
5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____
18	MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACION DE DATOS Del cuestionario _____ al _____						09
1 _____							1 _____
2 _____							2 _____
3 _____							3 _____
4 _____							4 _____
5 _____							5 _____
17	16	15	14	13	12	11	10
1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____
2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____
3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____
4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____
5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____

FUENTE: Misma del cuadro Nº 1.

APÉNDICE Nº 4

MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACIÓN DE DATOS

01	02	03	04	05	06	07	08
1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____
2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____
3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____
4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____
5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____
18	<p>MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACION DE DATOS</p> <p>TOTAL DE CUESTIONARIOS: _____</p>						09
1 _____							1 _____
2 _____							2 _____
3 _____							3 _____
4 _____							4 _____
5 _____							5 _____
17	16	15	14	13	12	11	10
1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____
2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____
3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____
4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____
5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____

FUENTE: Misma del cuadro Nº 1.

## 7. GLOSARIO DE TÉRMINOS

**ACCIONES DE ENFERMERÍA INTERDISCIPLINARIAS:** Son aquellas actividades realizadas ya sea conjuntamente con otro miembro del equipo de salud o como resultado de una decisión conjunta de la enfermera y otro miembro del equipo. Las actividades de enfermería interdisciplinarias a veces ilustran las responsabilidades superpuestas del personal de salud y reflejan la relación colegial entre los profesionales de salud.

**ADMINISTRACIÓN DE ENFERMERÍA:** Proporcionan la base del trabajo para los administradores de funciones ejecutivas en sus diversas localizaciones en las empresas de servicios de salud, y para hacer contribuciones apropiadas a las funciones de su gobierno.

**ASPECTOS HUMANOS:** Es más que una relación unilateral sujeto-objeto, técnicamente competente y caritativa, guiada por una enfermera en beneficio de otro; que prescribe que la enfermería es una relación transaccional, que se responsabiliza de investigar y cuya expresión demanda la concepción basada en la conciencia existencial que la enfermera tiene de su ser y de otro.

**ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:** Es una serie de actividades que el personal de enfermería realiza durante la convalecencia o cronicidad para satisfacer sus necesidades básicas o para participar en la aplicación de ciertas medidas terapéuticas; con base en la adquisición de un conjunto apropiado de datos, que se identifica, estima, clasifica y evalúa la interpretación dinámica de las variables biopsico-socioculturales del paciente.

**ATENCIÓN PRIMARIA:** Los centros de atención primaria son el punto de entrada en el sistema sanitario, es decir, el lugar en el que se dan los cuidados iniciales. Los cuidados primarios comprenden el mantenimiento de la salud, la promoción de la salud y las actividades de prevención de la enfermedad.

**ATENCIÓN SECUNDARIA:** Ésta se centra en la prevención de las complicaciones de los procesos patológicos. Ha sido tradicionalmente competencia de los hospitales; sin embargo, otros centros ofrecen ahora el servicio. Los centros de atención secundaria se centrarán en el futuro en el tratamiento de las disfunciones temporales que requieran hospitalización pero no servicios muy técnicos ni intervenciones de alto riesgo. La evaluación de la enfermedad a largo plazo, que requiera

hospitalización para algún cambio de tratamiento o terapia que no puede ofrecerle el centro de atención primaria.

**CALIDAD:** Otros términos utilizados para esta medida son la valoración de la calidad y la garantía de calidad. La valoración de la calidad es un examen solo de los servicios, y la garantía de calidad implica que se hacen esfuerzos para evaluar y asegurar la calidad de los cuidados de salud. Por ejemplo: 1.- Definir y clarificar la naturaleza de la Enfermería, 2.- Decidir qué enfoque se debe adoptar (estructura, proceso, resultado), 3.- Desarrollar estándares y criterios y 4.- Analizar el criterio, es decir, los criterios deben ser válidos y fiables.

**CIENCIA:** Sistema de conceptos en continuo desarrollo, cuya variedad se comprueba y demuestra a través de la práctica profesional. Su contenido o sistemas de conceptos se obtienen a través de sus métodos e instrumentos de investigación para predecir y transformar la realidad en los beneficios del bienestar de los seres humanos.

**COMUNIDAD:** Es un conjunto de personas que comparten alguna característica de sus vidas. Puede ser que vivan en el mismo lugar, asistan a una determinada iglesia o incluso compartan un interés particular, como la afinidad por una carrera de enfermería. También puede definirse como un sistema social en donde sus miembros

interactúan de manera formal o informal y constituyen redes que operan en beneficio de todos los miembros de la comunidad.

**CONOCIMIENTOS DE ENFERMERÍA:** Como profesión, la enfermería está estableciendo un cuerpo de conocimientos y experiencias bien definido. Una serie de marcos conceptuales de enfermería contribuyen a la base de conocimientos de enfermería y dan directrices para la investigación y educación en enfermería. El aumento de la investigación en enfermería, está contribuyendo a este cuerpo de conocimientos.

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA:** El cuidado es la esencia y el campo central, unificador y dominante que caracteriza a la enfermería: es una necesidad humana esencial para el completo desarrollo, el mantenimiento de la salud y la supervivencia de los seres humanos en todas las culturas del mundo. Sin embargo, los cuidados no han recibido el mismo grado de atención de los profesionales ni la curación en el público.

**DISCIPLINA:** Son criterios que caracterizan el resultado de la propensión de los científicos a circunscribir intelectualmente el campo de sus investigaciones para formar mejor sus hipótesis y aprovechar más esta acumulación direccional de elementos cognoscitivos.

**EJECUCIÓN:** Es la aplicación real de atención de enfermería, que contribuye a un cuidado integral y progresivo ya que el plan considera los aspectos biopsicológicos del paciente.

**ENFERMERÍA:** Es una profesión que ayuda a los individuos y a los grupos de la sociedad a alcanzar, mantener y restablecer la salud. Si esto no es posible, las enfermeras ayudan a sus individuos a morir con dignidad. Así, la enfermería consiste en percibir, pensar, relacionar, juzgar y actuar cara a cara con la conducta de los individuos que se incorporan a una situación de enfermería. Una situación de enfermería es el entorno inmediato, la realidad temporal y espacial en la que la enfermera y el cliente establecen una relación para afrontar los estados de salud y adaptarse a los cambios en las actividades de la vida diaria si la situación exige adaptación. Es un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción, donde la enfermera y el cliente comparten información sobre sus percepciones de la situación de enfermería.

**ENFERMERA ADMINISTRADORA:** La administración en Enfermería se define como el uso de la autoridad delegada dentro de la organización formal para organizar, dirigir, controlar a los subordinados responsables para que se coordinen todas las necesidades de servicio

a fin de alcanzar un objetivo. La enfermera administradora también delega actividades de enfermería a trabajadores auxiliares, otras enfermeras, y supervisa y evalúa su trabajo.

**ENFERMERA OBSTÉTRICA PRACTICANTE:** Este profesional es quien proporciona cuidados prenatales en embarazos sin complicaciones junto con el médico consultor. La enfermera (o), elabora la historia de salud y embarazo, lleva a cabo el examen físico y obstétrico, ordena e interpreta los estudios diagnósticos de laboratorio, planea los tratamientos y medicamentos necesarios junto con el médico y valora las relaciones familiares y las necesidades psicosociales.

**ENFERMERÍA OBSTÉTRICA:** Se define como el suministro de cuidados para la salud de calidad profesional, que tiene en cuenta las necesidades físicas y psicosociales de la mujer que va a dar a luz, de la familia y de los hijos recién nacidos.

**EQUIPO SANITARIO:** Es un grupo de personas que forman parte de una institución de salud, con relaciones interdependientes que comparten un conjunto de creencias, valores y normas que regulan su comportamiento mutuo y que son percibidas por otras personas como miembros de un grupo diferenciado. Se encuentran en una interrelación

dinámica en donde experimentan necesidades semejantes y buscan objetivos comunes.

**ÉTICA:** Es la ciencia que estudia los actos humanos, ya sean buenos o malos; es parte de la filosofía que tiene que ver con la moralidad del obrar humano. La ética para enfermeras estudia cuales pueden ser las relaciones profesionales entre enfermeras y pacientes.

**EXPEDIENTE CLÍNICO:** Es un medio de comunicación entre los miembros del equipo de salud, que contienen en forma escrita los datos sobre la enfermedad del paciente; integrados por diversas formas y documentos organizados en secciones de fácil referencia; incluye en general antecedentes y resultados. Cada hoja del expediente debe contener datos del paciente que lo identifique, reduciendo así la posibilidad de errores.

**FAMILIA:** En el estudio de la familia como paciente, ésta se define como un pequeño grupo de individuos que posee ciertas características genéricas en común con otros grupos, por lo cual la familia es la unidad de servicio para la enfermera social, ya que dirige su atención a ésta y a sus problemas de salud y necesidades sanitarias.

**FÁRMACO:** Estos son llamados también drogas, que son sustancias de origen vegetal, animal o mineral que al penetrar al organismo produce una reacción celular y se emplea en la medicina, la industria y la cosmetología.

**FOMENTO A LA SALUD:** Estas actividades comprenden fundamentalmente los servicios que se proporcionan con el fin de promover, proteger y restaurar la salud, e involucra actividades de promoción general y de protección específica para las personas sanas; del diagnóstico y tratamiento de personas enfermas, y de valoración y rehabilitación de inválidos físicos y mentales.

**HABILIDAD:** las diferentes facetas del servicio requieren que las enfermeras (os) sean hábiles en técnicas variadas. Dos de tales habilidades son la observación y la medición que son esenciales para adquirir información importante y precisa de manera sistemática. La información que se obtiene de las mediciones es importante para tomar decisiones acerca de un curso de acción. El conocimiento, entendimiento y la capacidad para evaluar observaciones de conducta y medidas fisiológicas son básicas para la enfermera profesional.

**HOJAS CLÍNICAS:** Son una descripción escrita de los cuidados de enfermería proporcionados, la respuesta al tratamiento, los signos y

síntomas que se observan al paciente; Así pues, la enfermera usa estas notas para registrar la información sobre los tratamientos especiales, medicamentos administrados, así como los procedimientos que se realizan.

**HOLISMO:** En la teoría holística, todos los organismos vivos se ven como una totalidad de interacciones unificadas, que son más que las simples sumas de sus partes. Visto de esta manera, cualquier trastorno de una parte es un trastorno de todo el sistema. En otras palabras, el trastorno afecta al ser en toda su totalidad. Cuando se aplica a todos los seres humanos y a la salud, el concepto de holismo recalca el hecho de que las enfermeras deben tener en cuenta la propia identidad de la persona completa y por tanto, deben luchar para entender simultáneamente la relación de la parte del individuo que concierne a la totalidad de las interacciones de dicho individuo y la relación de todas sus partes.

**INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA:** La Investigación de Enfermería se centra en las respuestas humanas, problemas clínicos y procesos de cuidados observados en el ejercicio de la enfermería. La investigación está dirigida a crear un cuerpo de conocimientos de enfermería sobre

las respuestas humanas a problemas de salud reales o potenciales y a los efectos de la acción de enfermería en dichas respuestas humanas.

**LEY DE LA OFERTA Y LA DEMANDA:** Al hablar de la oferta y la demanda nos referimos a que cuando ésta se excede, el precio por el artículo se eleva. Conforme aumenta el precio existen más personas dispuestas a producirlo, lo que eleva el suministro; cuando éste se satura el precio del artículo disminuye.

**MEDICAMENTO:** Éstos son fármacos o preparados de drogas que se usan con fines terapéuticos. Estos constan de un principio activo o sustancia medicamentosa y un vehículo o excipiente.

**MÉTODO:** Es la realización de un conjunto de enunciados que describen una secuencia repetible de operaciones. Así descritas, pueden permitir al individuo o grupo humano producir infaliblemente o una apreciable proporción de casos o hechos repetibles, hasta alcanzar el objetivo.

**MÉTODO CIENTÍFICO:** Es la investigación científica controlada empírica y crítica de proposiciones hipotéticas acerca de las relaciones supuestas entre fenómenos naturales; es una aproximación sistemática a la solución de problemas y fusión del conocimiento.

**MOTIVACIÓN:** Es un término que describe fuerzas que actúan sobre la persona, o desde ella, para iniciar, dirigir y mantener una conducta y explicar diferencias en la intensidad y dirección del comportamiento. No basta con que la enfermera identifique la necesidad y la exprese verbalmente; tiene que sentirla.

**NIVELES DE PREVENCIÓN:** Leavell y Clark definen 3 niveles: primaria, secundaria y terciaria. Esto implica: La promoción de la salud, la protección específica constituyen, la prevención primaria, el diagnóstico precoz, el tratamiento rápido para limitar la incapacidad, constituyen la prevención secundaria y la recuperación y la rehabilitación, forman la prevención terciaria.

**OBSTETRICIA:** Ésta se define como la rama de la medicina que estudia el parto, sus antecedentes y sus secuelas. Así la Obstetricia estudia fenómenos y el control de embarazo, parto y puerperio, tanto en circunstancias normales como anormales. La palabra obstetricia se deriva del latín *obstetrix* que significa partera.

**PLANEACIÓN:** Es el acto de determinar que puede hacerse para apoyar al paciente en el restablecimiento, la conservación o el fomento a la salud.

**POBLACIÓN:** Se le denomina al conjunto de personas que tienen alguna característica en común, como la residencia en una zona geográfica o ser atendidos por las mismas instituciones de cuidados de la salud.

**PRÁCTICA DE ENFERMERÍA:** Esta implica la responsabilidad y compromiso regular de las enfermeras en el cuidado de una o más personas, ya sea de forma individual o por grupos, en la localización de estas personas en tiempo y espacio de forma responsable y profesional.

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:** Es un método sistemático y racional de planificar y ofrecer cuidados de enfermería. Su meta es identificar el estado de salud de un cliente y los problemas de salud reales o potenciales, establecer planes para cubrir las necesidades identificadas y ofrecer actuaciones específicas de enfermería es cíclico; Esto es, los componentes del proceso de enfermería siguen una secuencia lógica, pero puede estar implicado más de un componente cada vez.

**PROFESIÓN:** Una profesión es una ocupación que requiere unos conocimientos, una técnica y una preparación especial. Como profesión, la enfermería está estableciendo un cuerpo de

conocimientos y experiencias bien definido. Una serie de marcos conceptuales de enfermería contribuyen a la base y dan directrices para la investigación y educación de enfermería.

**PROFESIÓN AUTÓNOMA:** Una profesión es autónoma si se regula a sí misma y establece criterios para sus miembros. La autonomía es uno de los propósitos de una asociación profesional, que debe funcionar autónomamente en el establecimiento de su política y en el control de su actividad. Para que sea autónomo un grupo profesional debe tener autoridad legal para definir el ámbito de su ejercicio; Por ejemplo: describir sus funciones y roles particulares, y determinar sus objetivos y responsabilidades al dar sus servicios.

**PROMOCIÓN A LA SALUD:** Significa ayudar a las personas a desarrollar recursos para mantener o fomentar su bienestar. El objetivo de la promoción de la salud es impulsar a las personas hacia su óptimo nivel de salud y bienestar. Un ejemplo de una acción de enfermería que promueve la salud es explicar los beneficios de un programa de ejercicio a un cliente.

**REHABILITACIÓN:** Es el proceso mediante el cual se ayuda a una persona incapacitada a crear una forma de vida que le proporcione un sentimiento de valor y satisfacción de sí misma. Se ayuda al individuo a

alcanzar independencia física, mental, social y económica; óptima y utilidad compatible con sus capacidades para el desarrollo de sus actividades productivas.

**RESPONSABILIDAD PROFESIONAL:** La responsabilidad es la condición de responder de las conductas específicas de alguien que son parte del rol profesional de la enfermera. El proceso de enfermería proporciona un marco para la responsabilidad profesional en enfermería y optimiza la responsabilidad por los estándares del cuidado. Las enfermeras son responsables ante el cliente, ante su cuerpo de enfermería estatuario profesional, y ante ellas mismas. La enfermería proporciona un marco de responsabilidad en todas las áreas. La enfermera profesional es responsable de las actividades en las cinco fases del proceso de enfermería.

**SALUD ENFERMEDAD:** La salud y la enfermedad son el resultado de un proceso de interacción permanente del hombre con el medio en que vive, tratando de adaptarse a éste. La ecología humana estudia dicho proceso. La salud y la enfermedad obedecen a los mismos factores externos e internos. Salud implica la adaptación y el equilibrio entre ambos. Enfermedad es desadaptación.

**SALUD REPRODUCTIVA:** Puede definirse como la posibilidad del ser humano de tener relaciones sexuales gratificantes y enriquecedoras sin coerción y sin temor de infección ni de un embarazo no deseado. Es también la posibilidad de poder regular la fecundidad sin riesgos de efectos secundarios desagradables o peligrosos, de tener un embarazo y parto seguro, y de tener y criar hijos saludables.

**TEORÍA:** La teoría es un conjunto de construcciones hipotéticas o conceptos, definiciones y proposiciones relacionadas entre sí que ofrecen un punto de vista sistemático de los fenómenos, al especificar las relaciones existentes entre variables con objeto de explicar y predecir los fenómenos.

**VALORACIÓN:** Es la primer fase del proceso de atención de enfermería que conduce a la identificación del estado integral del paciente o bien a todos los grupos de pacientes, llámese a éstos individuos, familias o comunidad, ya que en estos 3 grupos el profesional de enfermería tiene que incidir para proporcionar atención de calidad con bases sólidas apoyadas en conocimientos científicos extraídos de varias disciplinas, teorías y normas de acción.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALTIRRIBA J; Esteban. Licenciatura Obstetricia. Salvat Editores, S.A. 2ª reimp. Barcelona, 1990. 357 pp.

ALVAREZ A; Rafael. Salud Pública y Medicina Preventiva. Ed. El Manual Moderno. México, 1991. 284 pp.

ATKINSON, Lucy. Técnicas de Quirófano. Ed. Interamericana-Mc Graw-Hill. 7ª ed. México, 1996. 781 pp.

ANTON, Ma. Victoria. Enfermería y Atención Primaria de Salud. Ed. Diaz Santos, S.A. Madrid, 1989. 168 pp.

BAENA, Guillermina. Manual para elaborar trabajos de investigación documental. 8º reimp. Ed. EMU. México, 1991. 124 pp.

BALASCH C; Juan. Casos Clínicos Obstetricia Ginecología. Salvat Editores, S.A. México, 1990. 584 pp.

BALSEIRO A; Lasty. Investigación en Enfermería. Ed. Prado, S.A. México, 1991. 215 pp.

BARQUÍN, Manuel. Administración en Enfermería. Ed. Interamericana-Mc Graw-Hill. México, 1995. 228 pp.

BECK, Alfred. Práctica de Obstetricia. La Prensa Médico Mexicana. 9ª ed. México, 1984. 847 pp.

BUTNARESCU, Glenda F, et. al. Enfermería Perinatal. vol. II. México, 1983. 592 pp.

CAGNON, John H. Sexualidad y Cultura. Ed. PAX-MÉXICO. México, 1980. 308 pp.

CAMPERO C; Lourdes. Educación y Salud de la Mujer: Reflexiones desde una perspectiva de Género. En la Revista Salud Pública de México. Vol. 38 N° 3, México, 1996. 217 pp.

CAPLAN, Ronald M. Fundamentos de Obstetricia. Ed. Limusa. México, 1987. 400 pp.

CARRIZO B; Héctor, et. al. La Educación de la Sexualidad Humana. Ed. CONAPO. México, 1982. 541 pp.

CASAVILLA, Florencia. Manual de Obstetricia. Ed. Florida. Argentina, 1988. 716 pp.

CASTRO P; Roberto, et. al. Opiniones de los Diversos Actores sobre la participación Comunitaria en Salud y Planificación Familiar. En la

Revista Salud Pública de México. Vol. 35 N° 4, México, 1993. p. 476-392.

CERVANTES, A. Ética y salud reproductiva. Ed. UNAM. México, 1996. 447 pp.

COHEN, Helen A. La Enfermera y su Identidad Profesional. Ed. Enfermería y Sociedad Grijalbo. Barcelona, 1988. 355 pp.

CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN. Las Mujeres de México. En la Revista Mujer. México, 1998. 1-8 pp.

DANFORTH, David. Tratado de Obstetricia y Ginecología. Ed. Interamericana. 4ª ed. México, 1994. 1287 pp.

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN. Programa Nacional de la Mujer 1995-2000. Tomo DXV, N° 15. México, 1996. 49 pp.

EICHER, W. Sexualidad Normal y Patología en la Mujer. Ed. Morata. Madrid, 1978. 345 pp.

FAMILY CARE INTERNATIONAL. Compromisos para la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos de Todos. Ed. Family Care International. Viena, 1996. 66 pp.

FRASER, Robin. Investigación Médica: el método clínico. Ed. Limusa. México, 1990. 160 pp.

GÜEMEZ T; José. Relación e Interdependencia de Psicología, Sexo y Sociedad: bases para la educación sexual. Ed. Güemsher. México, 1969. 368 pp.

GARCÍA B; Cecilia, et. al. Percepción de las Parteras sobre Factores de Riesgo Reproductivo. En la Revista Salud Pública de México. Vol. 35 N° 1, México, 1993. p- 74-84.

GARCÍA M; Héctor. Manual de la investigación aplicada en Servicios y de Salud. Ed. La Prensa Médica. México, 1983. 222 pp.

GARCÍA, Carlos, et. al. México: Comportamiento Reproductivo y Marginación Social 1970-1990. Elementos para un Diagnóstico Geográfico en Salud Reproductiva. En la Revista Salud Pública de México. Vol. 37 N° 4, México, 1995. p. 279-287.

GONZÁLEZ, Merlo. Obstetricia. 4ª ed. Ed. Masson-Salvat-Medicina. Barcelona, 1993. 825 pp.

GONZÁLEZ Mena, Miriam. Tesis "Prevención y Educación para la Salud Mental en Problemas de Reproducción Humana". Revisión documental. México, 1989. Ed. El autor. 192 pp.

HAMILTON, Persis. Asistencia Materno-infantil de Enfermería. 3ª ed. Ed. Interamericana. México, 1975. 242 pp.

HULLEY, Stephen. Diseño de la Investigación: un enfoque epidemiológico. Ed. Doyma. Barcelona, 1993. 263 pp.

IGNATAVICIUS, Donna D. y Marilyn Vamer B. Enfermería Médico-Quirúrgica. Ed. Interamericana Mc Graw-Hill Tomo I. México, 1995. 1246 pp.

IMSS. Contenido Didáctico del Curso Básico de Orientación Sexual para el Personal MULTIDISCIPLINARIO. Ed. IMSS. México, 1983. 300 pp.

IMSS. Salud Reproductiva y Planificación Familiar. Ed. IMSS. México, 1990. 187 pp.

KENNETH, Jones, et. al. Matrimonio, Sexo y Reproducción. Ed. PAX-MÉXICO. E.U.A., 1976. 208 pp.

KOLODNY, Robert, et. al. Tratado de Medicina Sexual. Ed. Salvat. Barcelona, 1993. 551 pp.

KOZIER, Barbara, et al. Conceptos y Temas en la práctica de Enfermería. Ed. Interamericana-Mc Graw Hill. 2ª ed. México, 1995. 654 pp.

LARTIGUE, Teresa y Héctor Ávila. Sexualidad y Reproducción Humana en México. Ed. UIA. México, 1996. 148 pp.

LEWIS, Thomas. Ginecología. Manual Moderno. 15ª ed. México-Bogotá, 1994. 360 pp.

LUGO P; Enrique. Investigación Científica-redacción y técnicas. Ed. Trillas. México, 1992. 244 pp.

MÉNDEZ R; Ignacio. El protocolo de investigación: lineamientos para su elaboración y análisis. 2ª ed. Ed. Trillas. México, 1990. 210 pp.

MARTÍNEZ, Homero, et. al. Anemia en Mujeres de Edad Reproductiva. En la Revista Salud Pública de México, Vol. 37 N° 2, México, 1995. p. 108-119.

MARTÍNEZ, Jesús y Rosario Rubio. ... A lo claro la Sexualidad. Ed. Popular S.A. 6ª ed. Madrid, 1990. 64 pp.

MENDOZA, Irma. Gineco-Obstetricia. Manual Moderno. México, D.F., 1984. 335 pp.

- MILLER, Robert, et. al. La estrategia de análisis situacional para la evaluación de servicios de planificación familiar y salud reproductiva. Ed. Population Council. New York, 1997. 208 pp.
- MONDRAGÓN, Héctor. Obstetricia Ilustrada. Ed. Trillas. 2ª reimp. México, 1984. 685 pp.
- MONROY V; Anameli. Salud, Sexualidad y Adolescencia. Ed. PAX-MÉXICO. 2ª ed. México, 1990. 301 pp.
- El Educador y la Sexualidad Humana. Ed. PAX-MÉXICO. México, 1980. 118 pp.
- NACIONES UNIDAS. Derechos reproductivos y salud reproductiva: informe conciso. Ed. Naciones Unidas. New York, 1997. 52 pp.
- PASTOR, Luis Miguel y Francisco Javier León. Manual de ética y legislación en Enfermería. Ed. Mosby. España, 1997. 243 pp.
- POLIT, Denise y Bernadette Hungler. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. Ed. Interamericana-Mc Graw-Hill. México, 1994. 701 pp.
- PRITCHARD, Jack, et. al. OBSTETRICIA. Salvat. 3ª ed. Barcelona, 1996. 900 pp.

QUILLIGAN, Edward y Frederick Zuspan. Obstetricia Operatoria. Douglas-Stromme. Limusa. México, 1988. 530 pp.

REEDER, Shanon, et al. Enfermería Materno-Infantil. Ed. Interamericana. México, 1995. 1712 pp.

RIVERA M; Malesio. La Comprensión Científica. 3ª ed. Ed. Trillas. México, 1978. 95 pp.

ROJAS S; Raúl. Guía para realizar Investigaciones Sociales. 7ª ed. Ed. Plaza y Valdés. México, 1991. 286 pp.

ROSALES, Susana y Eva Reyes. Fundamentos de Enfermería. Ed. El Manual Moderno, S.A. de C.V. México, 1991. 463 pp.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SALUD Y DESARROLLO SOCIAL, et al. Programa estatal de salud sexual y reproductiva del Distrito Federal. Ed. Secretaría de Educación Salud y Desarrollo Social. México, 1998. 74 pp.

SECRETARÍA DE SALUD. Guiones Técnicos del Material Audiovisual sobre Orientación Sexual y Planificación Familiar. Ed. Secretaría de Salud. México, 1988. 166 pp.

----- El Derecho a la Libre Decisión: La Planificación familiar en el contexto de la Salud Reproductiva. Ed. Secretaría de Salud. México, 1998. 103 pp.

----- Salud reproductiva "situación actual y perspectiva". Ed. Secretaría de Salud. México 1994. Tomo 4, p. 61.

SEPULVEDA, Bernardo, et. al. Investigación Científica Médica. Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 1992. 41 pp.

----- Investigación Médica Hospital de Especialidades. Ed. IMSS. México, 1997. 240 pp.

SONIS, Abraham. Atención a la salud. Buenos Aires, 1990. 274 pp.

STERN, Claudio. Sexualidad, Salud y Reproducción: prioridades de investigación y apoyo a proyectos sobre salud reproductiva desde un enfoque de ciencias sociales. Ed. Colegio de México. México, 1995. 64 pp.

TALLER DE INVESTIGACIONES SOCIALES EN SALUD REPRODUCTIVA Y SEXUALIDAD. Avances en la investigación social en salud reproductiva y sexualidad. Ed. AEPA. 1998. 394 pp.

TINKHAM, Catherine W. Eleanor F. Voorhies. Enfermería Social Evolución y Procedimientos. Ed. Limusa. 2ª ed. México, 1981. 342 pp.

VARGAS F; Humberto, et. al. Salud de la Mujer. Ed. Comité Nacional Coordinador para la IV Conferencia Mundial Sobre la Mujer. Pekín, 1995. 290 pp.

WATSON H; Joellen. Enfermería, Ginecología y Obstetricia. Ed. Limusa. México, 1984. 587 pp.

WATSON, Jeannette. Enfermería Médico Quirúrgica. Ed. Interamericana. México, 1978. 667 pp.

WIECK, Lynn y Cols. Técnicas de Enfermería. Ed. Interamericana-Mc Graw Hill. 3ª ed. México, 1988. 1177 pp.

WITTROK, Merlín. La Investigación de la Enseñanza II: métodos cualitativos de observación. Ed. Paidós. Barcelona, 1989. 180 pp.

ZUBIZARRETA, Armando. La aventura del trabajo intelectual como estudio e investigación. 2ª ed. Ed. Iberoamericana. Argentina, 1996.