



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA CAPACITACIÓN DEL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA COMO PROMOTOR DE  
LA LACTANCIA MATERNA EN EL HOSPITAL  
"DR. GUSTAVO BAZ PRADA"**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

**P R E S E N T A :**

**MARÍA GUADALUPE BEATRIZ GARCÍA LOPEZ**

**No. Cta. 8151081-8**

**DIRECTORA DE TESIS: MTRA. MARGARITA CÁRDENAS JIMÉNEZ**

**ESCUELA NACIONAL DE  
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

**MÉXICO, D. F.**



**JUNIO DE 2004**

**SECRETARÍA DE ASUNTOS ESCOLARES**





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.

ANALISIS NOVELA  
DE LA BIBLIOTECA

## INDICE

	Páginas
Agradecimientos	IV
Resumen	V
Relación de Cuadros	VI
Relación de Gráficas	VII
Capítulo I	
Introducción	1
Justificación	4
Planteamiento del Problema	6
Objetivos	8
Hipótesis	8
Capítulo II Marco Contextual	
Antecedentes del Hospital Gustavo Baz Prada del Instituto de Salud del Estado de México.	9
Filosofía	9
Misión	9
Objetivos	10
Políticas	11
Ubicación	11
Situación de Capacitación de las Enfermeras en el Hospital	15
Características del Departamento de Enfermería	24
Coordinación de Enseñanza	25
Capítulo III Marco Teórico	
Educación de Adultos y Educación Continúa	30
La Formación de las Enfermeras en el Campo Laboral	31
Importancia de la Educación de las Enfermeras en el Ámbito Laboral	33
Andragogía o Educación de Adultos	39
Aspectos Psicológicos a Considerar en la Formación de Adultos	58
Prevención de la Obsolescencia	61
Características de la Personalidad Adulta	65
Características que Influyen en el Aprendizaje del Adulto.	66
Educación Permanente Continúa	68
Relación entre las Acciones Educativas y la Administración	73
Relación de los Conceptos para la Educación de las Enfermeras en el Trabajo	76

Modelo de Educación Formativa de Enfermeras en el Ámbito Laboral como Promotoras en el Programa de Lactancia Materna	78
La enfermera como promotora es eminentemente educadora	83
Las Mujeres Enfermeras desde la Perspectiva de Género	90
Sistemas Simbólicos	93
Desarrollo del Programa de Capacitación	100
Capítulo IV Metodología	
Tipo de Estudio:	104
Sujetos.	104
Técnica de Muestreo	104
Limites	105
Espacio	105
Variables	105
Operativización de Variables	105
Indicadores	106
Instrumentos	106
Procedimiento	107
Técnicas de Análisis Estadístico	110
Capítulo V Resultados	
Perfil Demográfico	111
Formación del Personal de Enfermería	120
Difusión del Programa	127
Encuesta de Opinión	128
Capítulo VI Discusión	
Conclusiones	138
Sugerencias	140
Referencias Bibliográficas	
Anexo 1	151
Anexo 2	154
Anexo 3	155

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: María Guadalupe

Beatriz Gracia López

FECHA: 2 Agosto 2007

FIRMA: [Firma]

## AGRADECIMIENTOS

A mis padres Alfonso e Imelda, por enseñarme los valores para aprender a vivir y compartirlos en compañía de mis hermanos: Alfonso, Rebeca, Alejandra, Demetrio, José e Imelda.

A mis sobrinos García Rebeca Paola, Emiliano, Valentina, Sebastián, Ana Belén, Bárbara y Mariana.

A los seres más queridos quienes con su presencia en mi vida han trascendido con profundo amor les recuerdo siempre agradeciéndoles los momentos vividos, hasta la eternidad, donde algún día nos volveremos a encontrar.

A mis colegas que me otorgan la deferencia de su amistad a Sofía Rodríguez, Margarita Carpio, Araceli Monroy, Concepción Correa, María Teresa Cuamatzi y Froylán, Leticia de la Rosa, Fam. Arias Becerril, y a quienes omití de antemano les pido una disculpa.

A las autoridades del Hospital "Dr. Gustavo Baz Prada" ISEM, por las facilidades otorgadas para este trabajo, en forma especial al Personal de Enfermería por su confianza y calidez con el que me brindaron su apoyo.

Al personal de la Bibliothemeroteca de OMS/UNICEF por todas sus atenciones para la búsqueda de la información.

A mi amada Universidad Nacional Autónoma de México de la cual forma parte la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, lugar donde se forjan los valores de la Enfermería como disciplina científica y con profundo agradecimiento a mis profesores, de manera muy especial a la Mtra. Margarita Cárdenas Jiménez.

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio descriptivo transversal y analítico fué analizar los factores que influyen en la capacitación del personal de enfermería como promotor del programa de lactancia materna para propiciar estrategias de mejoras continua. Se encuestaron a 225 enfermeras de todos los turnos del hospital, con un cuestionario semiestructurado con 18 preguntas divididas en cuatro categorías, perfil demográfico, formación académica, laboral y participación en la difusión del programa, se utilizó una encuesta de opinión de manera abierta con base en tres ejes, la propuesta para mejorar su capacitación personal y en grupo en el programa, e identificar los factores que inciden en las usuarias para la práctica de la lactancia materna, y la aplicación un examen de 34 reactivos para explorar los conocimientos de las enfermeras. Se llegó a la conclusión de que se requiere mejorar la orientación que las madres reciben durante el período prenatal; para que el Programa tenga resultados más satisfactorios que los actuales.

Para Enfermería, la dimensión sociocultural tiene una ponderación importante en la concepción que las usuarias tienen sobre la alimentación a sus hijos sin biberón. Las encuestadas respondieron que las creencias religiosas, los hábitos y valores de los cuales son portadoras las mujeres, obstaculizan la comprensión, características y comportamientos que comprende la lactancia materna, el estado civil; afecta negativamente la aceptación y práctica de amamantar a los recién nacidos. Para las enfermeras el bajo nivel académico de las pacientes les impide entender la orientación que estas brindan. El nivel académico que predomina en las enfermeras es de secundaria con el nivel de estudios técnicos, tienen poco interés por consultar los manuales que pueden acceder de manera gratuita, es decir, el nivel académico que valoran como obstáculo en las pacientes es casi el mismo que tienen, con la diferencia de que estas guían, orientan, socializan sobre el comportamiento de las usuarias. Por lo tanto a mayor información del Personal de Enfermería en la capacitación del programa se tendrán mejores estrategias para la educación continúa y por ende mayor promoción del programa de Lactancia Materna, basado en un modelo de educación para enfermería en el ámbito laboral con enfoque andragógico.

## RELACION DE CUADROS

Cuadro No. 1	Educación	15
Cuadro No. 2	Distribución de Personal de Enfermería 2000	25
Cuadro No. 3	Características de la Educación	34
Cuadro No. 4	Postulados del Aprendizaje del Adulto	36
Cuadro No. 5	Hecho Andragógico	50
Cuadro No. 6	Andragogía: Es la ciencia de la formación de los hombres y mujeres a través de la Educación permanente	53
Cuadro No. 7	Andragogía	56
Cuadro No. 8	Elementos que diferencian los Modelos Pedagógico y Andragógico	57
Cuadro No. 9	Relación de los ejes de la persona y entorno	68
Cuadro No. 10	Elementos del modelo	79
Cuadro No. 11	Perfil de la Enfermera actualizada	80
Cuadro No. 12	Contexto del Modelo Educativo	82
Cuadro No. 13	Interpretación del Modelo	82
Cuadro No. 14	Relación del Aprendizaje	85
Cuadro No. 15	Relación docente docente en el proceso educativo	86
Cuadro No. 16	Aplicación del Modelo de educativo en la gestión de acciones educativas	87
Cuadro No. 17	Aplicación del Modelo de formación formativa	88
Cuadro No. 18	La Educación Laboral como Escenario	89
Cuadro No. 19	Hospital Amigo del Niño y de la Madre	101
Cuadro No. 20	Áreas de conocimientos exploradas	106
Cuadro No. 21	Edad	111
Cuadro No. 22	Género	113
Cuadro No. 23	Estado Civil	114
Cuadro No. 24	Personal de Enfermería que tiene Hijos	115
Cuadro No. 25	Combinación de la Lactancia Materna	116
Cuadro No. 26	Categoría laboral del personal de Enfermería	117
Cuadro No. 27	Personal de Enfermería por Turno	118
Cuadro No. 28	Antigüedad	119
Cuadro No. 29	Escuela de Procedencia	120
Cuadro No. 30	Personal de Enfermería por Escolaridad	122
Cuadro No. 31	Formación de las enfermeras en el programa de Lactancia Materna de la escuela de procedencia	123
Cuadro No. 32	Consulta del Manual del Programa	124
Cuadro No. 33	Horas de Capacitación	125
Cuadro No. 34	Horas promedio de capacitación	126
Cuadro No. 35	Asistencia a cursos de Educación Continua	126
Cuadro No. 36	Factores que Influyen en la Promoción del Programa de Lactancia Materna.	129
Cuadro No. 37	Evaluación de Conocimientos del Personal de Enfermería Programa de Lactancia	130



Cuadro No. 38	Matriz Analítica de las Propuestas para mejorar la Capacitación	133
---------------	---	-----

#### RELACION DE GRAFICAS

Gráfica No. 1	Edad	112
Gráfica No. 2	Género	113
Gráfica No. 3	Estado Civil	114
Gráfica No. 4	Personal de Enfermería que tiene Hijos	115
Gráfica No. 5	Combinación de la Lactancia Materna	116
Gráfica No. 6	Categoría laboral del personal de Enfermería	117
Gráfica No. 7	Personal de Enfermería por Turno	118
Gráfica No. 8	Antigüedad	119
Gráfica No. 9	Escuela de Procedencia	121
Gráfica No. 10	Personal de Enfermería por Escolaridad	122
Gráfica No. 11	Acciones de enseñanza a usuarias	123
Gráfica No. 12	Consulta del Manual del Programa	124
Gráfica No. 13	Horas de Capacitación	125
Gráfica No. 14	Asistencia a cursos de Educación Continua	127
Gráfica No. 15	Evaluación de conocimientos del personal de enfermería	132

# CAPÍTULO I

## INTRODUCCION

El Programa de Lactancia Materna, admite para su análisis diferentes enfoques, su importancia está dada por los beneficios a la Salud Materno Infantil y a las Instituciones del sector salud.

La leche materna ha resultado ser un óptimo recurso natural, internacionalmente reconocido como lo demuestran a través de los numerosos investigadores a nivel mundial.

Desde el inicio del programa a la fecha Wellstart ha señalado enfáticamente como prioridad para alcanzar los objetivos del programa, capacitar a todo el personal de salud, siendo este el primero en realizarla, promoviendo, evaluando los avances y difundiendo material didáctico para la enseñanza de las profesionales de salud.

Para tal efecto en forma conjunta la UNICEF, OMS y OPS, consideran pertinente certificar a los Hospitales que cumplieran los 10 pasos para una lactancia exitosa y clasificarlos como "Hospitales Amigos", en México en 1992, le agregaron 15 pasos en donde se resalta la salud de la mujer, llamándolos "Hospitales Amigos del Niño y de la Madre" quién cubre los 25 pasos y en 1997 suman ya 28 pasos, los pasos 26, 27 y 28 del programa en México (Wellstart, 1998).

Es básico reconocer que dentro de estos pasos para recertificar a un Hospital por el SISEC (Sistema de Seguimiento para la Certificación) la capacitación ocupa un lugar primordial, y uno de los puntos a evaluar a todos los niveles educativos.

En esta tesis se analizó el programa de capacitación del Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada", ISEM (el cual ha sido certificado como Hospital Amigo del Niño y de la Madre, en junio 1995, recertificado en 1997, con excelencia) atiende

población abierta en el 2°. Nivel de atención embarazo, parto, puerperio y recién nacido las estadísticas indican anualmente entre el 90% y el 100% de atención (Depto Bioestadística H.G.G.B.P., 1995-2000).

Para orientar los programas de formación laboral dirigidos al personal de enfermería, es indispensable llevar a cabo el marco legal, la aplicación de la Norma Oficial Mexicana en la Atención Materno Infantil, con respecto en el reglamento Interno de Capacitación SS, con equidad y equilibrio, para propiciar oportunidades de desarrollo en todo el grupo de las enfermeras, con la finalidad de actualizarlas en forma asertiva, en donde es elemental el trabajo, en equipo, para promover la continuidad como el desarrollo profesional, cuya tendencia central apuntará a fortalecer, a las capacitadoras, a la formación de nuevos grupos de capacitadoras, a mejorar la calidad de atención, por lo tanto evidenciar la misión, filosofía y objetivos del Departamento de Enfermería en el marco institucional.

El presente estudio consta de seis capítulos, en los que se describe cada uno de la siguiente manera: En el primer capítulo se realizó una breve introducción del Programa de Lactancia Materna desde sus inicios así como los organismos que la promovieron, la certificación y recertificación del hospital amigo del niño y de la madre el programa de Lactancia Materna, el problema a investigar, cuales son los factores que inciden en la capacitación del personal de enfermería como promotor de la Lactancia Materna, se incluyó también el objetivo general y los específicos, el planteamiento del problema y la hipótesis.

En el segundo capítulo, se desarrolló el marco contextual de donde se realizó la investigación, los antecedentes históricos del Hospital, su misión, visión, filosofía, políticas, su certificación y recertificación su ubicación, su organización, población que atiende y su capacidad de atención, la situación de salud y de Educación, la situación de capacitación del personal de enfermería del hospital, con relación al Programa de Lactancia Materna.

El tercer capítulo contiene el marco teórico, ya que se revisó literatura tanto nacional como internacional sobre educación para adultos (Andragogía) es permanente, educación continua, capacitación Andragogía y Género que orienta el diseño de la investigación. También se presenta una propuesta de Modelo de Educación Andragógica de las enfermeras en el ámbito laboral como promotoras del programa de Lactancia Materna.

En el cuarto capítulo se refiere a la metodología, en la cual se describe el proceso de investigación como tal, es decir los sujetos estudiados, los instrumentos y el procedimiento que se siguió en la búsqueda del conocimiento. El quinto capítulo presenta los resultados analizados de los datos obtenidos de la investigación, que apoyaron la hipótesis del estudio, se presentan en cuadros y gráficas.

En el sexto capítulo se desarrolla la discusión, que se refiere a la interpretación de los resultados del estudio buscando la explicación de su significado real en función de trabajos previos acerca del tema y en relación a la hipótesis planteada con las variables propuestas. Incluye una breve descripción de las conclusiones a las que se llegó a partir de los hallazgos encontrados y las recomendaciones para investigaciones posteriores.

Por último se desglosan las referencias bibliográficas consultadas para el diseño del marco teórico y la propuesta del modelo, así como la metodología de investigación que se siguió para este estudio por otra parte también comprende los anexos.

## JUSTIFICACION

Los expertos han identificado la práctica de la Lactancia Materna, como un hecho social, humano y trascendental para el crecimiento y desarrollo de los niños; sus beneficios repercuten en la madre, en la familia, estrechar los vínculos afectivos madre e hijo disminuyen los costos en la atención materno-infantil hospitalaria, reducir las tasas de morbi-mortalidad infantil.

Es tal la importancia el programa que organismos internacionales UNICEF, OPS, OMS, certifican a un grupo de hospitales Amigos del Niño y de la Madre a través del logro de la medición de la calidad con la que se logran los objetivos.

El avance obtenido por México a través del Sistema Nacional de Salud hasta diciembre de 1998, se han certificado 548 Hospitales con reconocimiento de UNICEF, OMS-OPS, esta cifra representa un poco más del 80% de los hospitales públicos y significa que más del 80% de los niños que se atienden en el sector público inician la Lactancia Materna dentro del hospital y se imparten conocimientos a la madre para iniciar la práctica de la Lactancia Materna en forma exclusiva. La evaluación del Programa Nacional de acción a favor de la Infancia de acuerdo a datos reportados por el Consejo Nacional de Población en documento de indicadores básicos de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996, en México uno de cada seis recién nacidos no recibe la leche materna esta proporción no ha variado significativamente en los dos últimos años de acuerdo a los resultados de las encuestas socio-demográficas la fracción de niños que no fueron amamantados, varió al 16.8% en 1976, el 14.9% en 1987 y 17.4% en 1995. La edad en que los niños son destetados han venido descendiendo la edad mediana, es decir aquella que la mitad de los niños han sido destetados se redujo de 12.4 meses en 1976 a 12.1 en 1987, y 9.3 meses en 1995. En México el 19.3 de los niños urbanos nunca recibe leche materna y los que sí la reciben la mitad son destetados antes de los 1.8 meses de edad (P.E.F., 1994-2000).

En contraste entre los niños rurales el 12% no son amamantados y la edad mediana de destete es 12.5 con relación a la evolución observada se advierte que la Lactancia Materna es mayor en las áreas rurales y una menor incidencia en las áreas urbanas, respecto a la escolaridad de las madres también se aprecia un estrechamiento de la brecha en los patrones de la lactancia con el paso de tiempo (P.E.F., 1994-2000). La proporción de hijos de mujeres sin instrucción primaria que no recibió Lactancia Materna aumento de 10.3% al 17.1%, entre 1976 y 1995. En mujeres con primaria o más se redujo del 25.3% a 17.4%, por otro lado la edad mediana al destete disminuyó entre los hijos de las mujeres sin instrucción primaria de 18.4% a 19.4% meses entre 1987 y 1995, entre las mujeres con primaria completa aumento de 6.6% a 7.8% (P.E.F., 1994-2000).

La Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA2-1993 para el control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño recomienda que la ablactación tenga lugar entre los 4 y 6 meses hasta un año de edad. Una ablactación temprana incrementa el riesgo de que se presente enfermedades digestivas y alérgicas a ciertos alimentos y una tardía se asocia a deficiencias en el crecimiento y el desarrollo. Esto indica que en México una alta proporción de niños, dos de cada tres reciben alimentación suplementaria antes de la edad recomendable, mientras que uno de cada diez no recibe oportunamente nutrientes provenientes de otros alimentos aunque ya lo requiera. La ablactación temprana es mayor en las localidades urbanas el 69.5% recibieron su primer alimento adicional antes de los cuatro meses; por lo contrario, en el ámbito rural esta proporción fué del 61%.

Las mujeres con mayor escolaridad dan menos tiempo lactancia exclusiva el 70% de los hijos de mujeres con la primaria completa o más fueron ablactados antes de los cuatro meses frente al 50% de los hijos de las mujeres sin instrucción (P.E.F., 1994-2000). Por lo tanto es importante este trabajo en el Hospital para conocer los resultados de los factores que inciden en la capacitación del personal de enfermería como promotora de la Lactancia Materna.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cabe señalar que a pesar de los esfuerzos que se han hecho por capacitar al personal de enfermería en el Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada", desde marzo de 1993 a septiembre de 2000, se desconocen los avances limitaciones y su impacto en la práctica de las enfermeras, para desarrollar el programa como promotoras del programa de Lactancia Materna NOM-007-SSA2-1993.

En el desarrollo del mismo la capacitación del personal de salud es uno de los puntos más álgidos dentro de la evaluación, algunos indicadores de seguimiento del impacto de la capacitación son los siguientes:

- Existen enfermeras que no se han capacitado.
- La opinión y propuesta de la enfermera con relación al programa.
- Nivel académico de las enfermeras que participan en el programa.
- Los sistemas de evaluación y su vinculación con la atención directa.
- Falta de seguimiento de las enfermeras capacitadas en la atención directa.
- Recuperación de las experiencias de las enfermeras que han vivenciado la práctica de la Lactancia Materna como madres.
- El programa, relación, contenido, tema-tiempo (horas).
- Horas y números de eventos de capacitación del personal de enfermería para el desarrollo del programa de Lactancia Materna.
- Consultar los manuales de Lactancia Materna para retroalimentarse.
- Problemas a los que se enfrentan las enfermeras para la asistencia de los cursos de capacitación.

"El objetivo del estudio es identificar los avances hasta ahora obtenidos y los resultados de este trabajo permitirá identificar, las desviaciones facilitando entre otros, los elementos para la toma de decisiones en los diferentes programas de educación en enfermería, para establecer estrategias y guías de acción de mejora de la calidad del programa en la atención a las mujeres y familiares, fortalecer la

formación de los recursos humanos en la salud en los diferentes niveles que realicen práctica clínica con la participación del personal de enfermería altamente profesionalizado.

Se reconoce la educación en servicio como los espacios laborales en la génesis de la atención directa, una fuente potencial de la investigación, la docencia y el servicio, para cristalizar cotidianamente la profesionalización de la Lactancia Materna; con enfermeras expertas en los cuidados que trasciendan en la cultura de la Salud Reproductiva. (CIPD, 1994)

A pesar de los esfuerzos realizados para llevar a cabo el programa de capacitación, se considera que faltan enfermeras para capacitarse desconociendo las causas, así como los avances de las enfermeras para capacitarse, así como los avances de las enfermeras ya capacitadas, por lo que este estudio permitirá identificar las desviaciones, que permitan indagar los factores, que inciden en la capacitación con el propósito de realizar el análisis de resultados, para orientar la toma de decisiones, y propiciar estrategias que la viabilicen alcanzar mayores logros (Coordinación de Enfermería, 1994).

Es pertinente señalar que un grupo mayoritario continúa actualizándose, como un factor que pueda afectar en la motivación del personal, es la de la categoría y nivel, y el sistema escalafonario, en el Departamento de Enfermería, se ha notificado de cambios de categoría y nivel del personal a su cargo en algunos de ellos sólo se ha considerado la antigüedad en el puesto, con la aplicación de lo establecido en la Ley Federal del Trabajo, a la Coordinación de Enseñanza no se le piden datos de antecedentes de capacitación siendo este un requisito para la promoción al puesto inmediato, esto hace crisis en las enfermeras que tienen mayor desarrollo académico, en el programa de profesionalización de la Lactancia Materna es congruente analizar dos aspectos en el desempeño del trabajo a partir de la actualización permanente y el desarrollo profesional, lo cual para nada refleja los años acumulados en el trabajo (ISEM, 1998). Tal vez esto pueda ser una de las



causas del ausentismo, lo cual repercute en el número de enfermeras para la atención materno infantil, y a la gran demanda de trabajo a estos servicios por el porcentaje de ocupación que es del 90% al 100%, siendo la primer causa de ingreso al hospital.

Por lo antes expuesto se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores que inciden en la capacitación del personal de enfermería como promotor de la Lactancia Materna?

## OBJETIVOS

### GENERAL

- ❖ Analizar los factores que influyen en la capacitación del personal de enfermería como promotor de la Lactancia Materna, para propiciar estrategias de mejora continua.

### ESPECIFICOS

- ❖ Evaluar los alcances y limitaciones del actual programa de capacitación de Lactancia Materna dirigido a las enfermeras.
- ❖ Proponer un modelo de capacitación para fomentar la Lactancia Materna a través de la actualización del personal de enfermería sustentado en la Educación Permanente y Andragógica.

## HIPÓTESIS

A mayor información del personal de enfermería en la capacitación en el programa de Lactancia Materna, se establecerán mejores estrategias para la educación continua, por lo tanto mayor promoción, en un ambiente de participación autogestiva.

## CAPÍTULO II MARCO CONTEXTUAL

### ***Antecedentes del Hospital "Dr. Gustavo Baz Prada" del Instituto de Salud del Estado de México.***

El estudio se realizó en el Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada" del ISEM. El Hospital fué construido después de los sismos del 19 y 20 de septiembre de 1995, se observó que la situación en materia de recursos para la salud, eran insuficientes, este lamentable suceso lo evidenció uno de los municipios con mayor extensión territorial y demográfica en el Estado de México, es Ciudad Nezahualcoyotl. El apoyo económico para la construcción fué otorgado por la Cruz Roja de Italia, Dinamarca y Holanda.

El Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada" fué inaugurado el 25 de Agosto de 1987 por el gobernador del Estado de México. Lic. Mario Ramón Beteta forma parte de los hospitales de reconstrucción para dar cobertura a la población mexiquense, está integrado al grupo de hospitales del Instituto de Salud del Estado de México de la Secretaria de Salud.

Este hospital forma parte de los hospitales de reconstrucción y descentralización de los servicios de salud siendo moderno y funcional cuenta con equipo nuevo de alta calidad, fué construido gracias al programa de reconstrucción de la Secretaria de Salud (ISEM, 1987).

### ***Filosofía***

Unidad asistencial creada para contribuir las demandas de atención médica de la población abierta mediante acciones que favorezca la salud individual y colectiva organizada de los recursos de salud existentes.

### **Misión**

Proporcionar con prontitud, eficacia y calidez servicios de salud a la población abierta del Estado de México para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, así como el mejoramiento de su capacidad y desarrollo social.

## **Objetivos**

- ◆ Garantizar el derecho humano a la salud, la Asistencia médica, la protección y los medios necesarios para el bienestar individual y colectivo de los trabajadores y mujeres.
- ◆ Proporcionar al usuario la atención médico quirúrgica de la más alta calidad en forma oportuna y con alto sentido humanitario, optimizando los recursos físicos, materiales y humanos de acuerdo a sus especialidades.
- ◆ Participar en el Proceso enseñanza-aprendizaje de futuros profesionales de la salud que requieren en el cambio clínico.
- ◆ Optimizar la calidad de atención Médica y de Enfermería con el mínimo de recursos humanos mediante la capacitación constante y actualizada.
- ◆ Favorecer las relaciones interpersonales con el propósito de que el personal se desempeñe con positividad a interés a su área de trabajo.
- ◆ Estructurar de manera eficaz y eficiente programas dirigidos a elevar el desarrollo profesional basándose en necesidades previamente detectados.

## **Políticas**

- ◆ Favorecer las acciones adecuadas de salud individual y colectiva.
- ◆ Incrementar los programas de higiene y mejoramiento del ambiente.
- ◆ Preservar y mejorar la salud mental de la población especialmente de jóvenes y niños.
- ◆ Cumplir con los programas prioritarios establecidos por el instituto de salud del Estado de México (Manual de Organización, 1998).

## **Objetivos del Hospital Amigo del Niño y de la Madre**

- ◆ Establecer un modelo de atención hospitalaria para que la madre y el niño reciban servicios con calidad y calidez.
- ◆ Garantizar una efectiva protección y apoyo a la Lactancia Materna.
- ◆ Desarrollar una verdadera cultura de la Lactancia Materna mediante cambios de actitud en el personal de salud y de las madres.
- ◆ Desarrollar actitudes de educación y promoción a la salud con tendencias a elevar el nivel de salud madre-hijo.

- ◆ Identificar las oportunidades perdidas durante la estancia hospitalaria para optimizar las acciones de promoción y protección a la salud.
- ◆ Adecuar los servicios de pediatría y obstetricia para implantar la Lactancia Materna.
- ◆ Sistematizar la experiencia del programa.
- ◆ Investigación de factores de riesgo en el binomio madre e hijo sobre el amamantamiento.

A la dirección

- ◆ Dar a conocer las normas internas para el fomento y el apoyo de la Lactancia Materna.
- ◆ Capacitar a todo el personal para cumplir con estas normas.
- ◆ Facilitar el alojamiento conjunto madre e hijo las 24 horas del día.
- ◆ Establecer grupos a la Lactancia Materna.

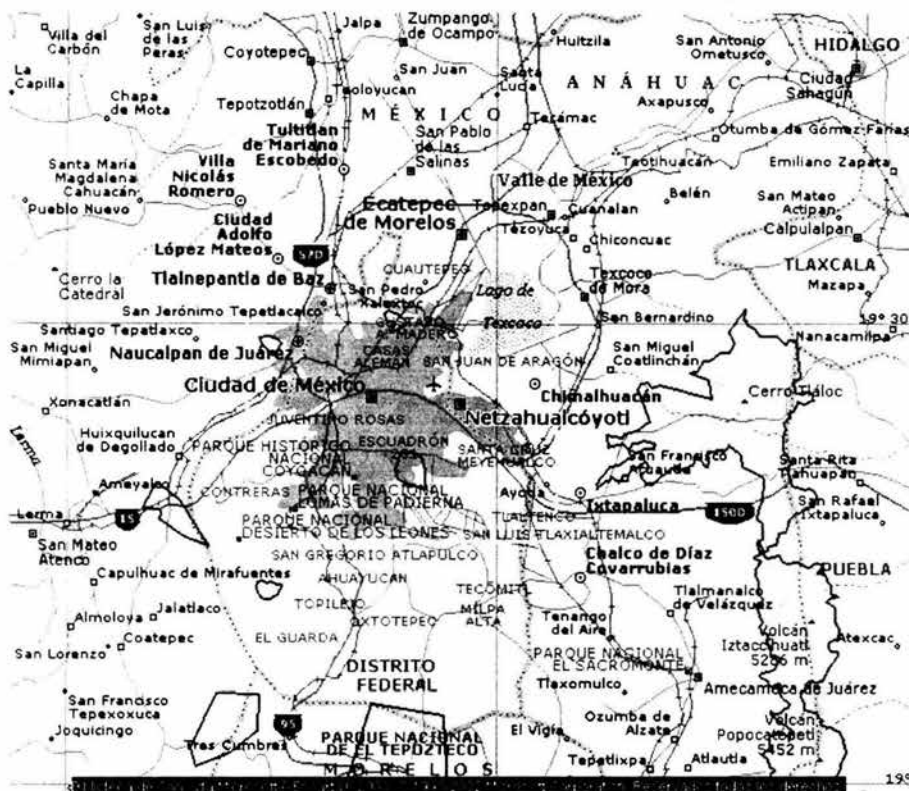
Al personal de salud

- ◆ Informar a todas las embarazadas acerca de los beneficios de la Lactancia Materna y la forma de ponerla en práctica.
- ◆ Ayudar a iniciar la Lactancia Materna durante la media hora siguiente al parto.
- ◆ Enseñar a las madres como dar de mamar y como mantener la lactancia, incluso si tiene que separarse de sus hijos.
- ◆ Fomentar la Lactancia Materna cada vez que se solicite (Programa Hospital Amigo del Niño y de Madre, 1995).

#### **UBICACIÓN:**

Nezahualcóyotl (ciudad, ahora) o Netzahualcóyotl (ciudad, antes), ciudad que se localiza en la región centro del país, en el Estado de México, y forma parte de la zona metropolitana de la ciudad de México. Se encuentra a una altitud de 2.220 m. Es cabecera municipal de reciente creación, que se asienta en lo que antiguamente fué el lago de Texcoco. Es uno de los principales centros manufactureros del estado, con una industria altamente diversificada, y también de los de mayor población. Su crecimiento y desarrollo tienen su origen en la década de 1950, cuando se prohibió la creación de nuevos asentamientos de población e

industrias en el Distrito Federal, por lo que este centro fué receptor de los mismos.



Nezahualcóyotl, municipio conurbado a la ciudad de México. Clima templado. Excelentes vías de comunicación por su cercanía con la capital del país (Diagnóstico de Salud, 2000).

El Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada" se sitúa en prolongación Avenida Lic. Adolfo López Mateos esquina con Avenida. Bordo de Xochiaca s/n, col. Tamaulipas, Ciudad de Nezahualcóyotl, Estado de México, C.P. 57000.

Características:

Por su localización: Es Suburbano.

La Atención que brinda: Es de segundo nivel por el número de camas es mediano 144 censables y 65 no censables.

El porcentaje de ocupación en el área de Salud Reproductiva: es de 80% al 100%. Y la capacidad instalada para la atención de la mujer es: Servicio de Gineco-Obstetricia 12 camas, embarazo de alto riesgo 12, puerperio fisiológico 12, puerperio quirúrgico 1 cama para aislamiento, total 36 camas. Cuenta con una Unidad Tocoquirúrgica.

#### Población que atiende

La población que atiende es abierta con el sistema de referencia y contrarreferencia, de los centros de salud que conforma el municipio, Aurora, Benito Juárez II (Vergelito), Ciudad Lago, Estado de México II, El Sol, Impulsora, Jardines de Guadalupe, Maravillas, Metropolitano 2ª sección, Nezahualcoyotl, Virgencitas.

#### Estructura poblacional

La estructura de la población por los diferentes grupos de edades permite observar que tendencias tendrá en el futuro. En Nezahualcoyotl, la distribución de las edades presenta un comportamiento clásico de campana. Los rangos de edad que tienen mayor representatividad se encuentran entre lo 20 y los 35 años. Los grupos de edad de 0 a 20 años son ligeramente menores al rango anterior. La pirámide se hace más angosta conforme aumenta la edad. De esta manera, se puede puntualizar un aumento de los requerimientos futuros en equipamientos y servicios urbanos básicos (Diagnóstico de Salud, 2000).

#### Población urbana y rural

En el Municipio de Nezahualcoyotl el 84.41% de población se ubica en localidades urbanas, como resultado de los movimientos migratorios hacia las grandes ciudades, teniendo como destino los municipios conurbados de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México y en contraparte el abandono de las localidades rurales eminentemente agrícolas.

## La esperanza de vida al nacer

Por lo que se refiere a la esperanza de vida al nacer en últimos años se ha logrado un incremento cercano a 5 años en cada generación, es decir que cada 20 años el tiempo que vivirá un recién nacido será mayor. Por ejemplo, una persona nacida en 1970 tenía una probabilidad de vivir 63.4 años y otra nacida en 1990, tendrá la oportunidad de vivir hasta los 70 años. Para el año de 1995, la probabilidad de vida de un recién nacido, será de 73.3 en general, siendo en promedio de 70.0 años para los hombres y 76.6 para las mujeres. Sin embargo estas expectativas no son aplicables de manera homogénea, ya que existen municipios con esperanza de vida muy corta como es el caso de Joquicingo, Nextlalpan, Nopaltepec, Villa Guerrero, Villa Victoria y San Felipe del Progreso, que tiene una probabilidad de vida entre los 67.13 y los 73.09 años, por el contrario, encontramos municipios con alta esperanza de vida como Cuautitlan, Jaltenco, Tlalnepantla, Papalotla, Chapa de Mota, Ecatepec, que tienen actualmente una esperanza de vida entre los 71 y 74 años, que si bien se ven favorecidos por estas expectativas, todavía están muy lejos de los 79 años que tiene Japón (Diagnóstico de Salud, 2000).

### *Perfil Nutricional de la Población menor de 5 años*

En 1995, en el sistema estatal de información básica se registraron el grado nutricional de 81,157 niños menores de cinco años que corresponden al 47% del total de menores de cinco años, de los cuales 32,706 niños (40.3%) presentó algún grado de desnutrición, asimismo se observa que del total de niños con deficiencias nutricionales el 78.41% corresponde a desnutrición leve y el 21.58% a desnutrición moderada (Diagnóstico de Salud, 2000).

### *Marginación*

Según la clasificación del grado de marginación de los municipios con base en los indicadores elaborados por el Consejo Nacional de Población se observó que la

población de este municipio se encuentra con un nivel bajo (Diagnóstico de Salud, 2000).

CUADRO No. 1  
EDUCACIÓN

Municipio	Primaria	Secundaria Preparatoria	Superior Posgrado	Instituciones de Educación Superior
Nezahualcoyotl	57.61%	28.45%	9.03%	6 planteles (5 oficiales y 1 Privado)

Fuente: INEGI 2000

De acuerdo a la escolaridad mayor de 15 años sexto año de primaria con menor promedio de primaria terminada y otras ramas de trabajo.

### *Salud*

Antes de los sismos de 1985, el municipio de Nezahualcoyotl contaba con un solo hospital para atender a población abierta, se han encontrado antecedentes de la atención de la salud reproductiva, con comadronas y no hay referencias que indiquen la atención en unidades hospitalarias del Distrito Federal a los que acuden los moradores de este municipio, no se tienen las fuentes fidedignas para constatar los hábitos a realizar para la alimentación del niño en los seis primeros meses (Diagnóstico de Salud, 2000).

### **SITUACIÓN DE CAPACITACIÓN DE LAS ENFERMERAS EN EL HOSPITAL**

Se inicia con la capacitación de tres enfermeras, en el Hospital General Nezahualcoyotl, la Perla a fines de 1992, con una duración de 30 horas.

En el mes de Marzo de 1993, se inició la capacitación a través de cursos de educación continua con duración de 16 horas, los contenidos programáticos se



seleccionaron del material de capacitación de Lactancia Materna elaborado por las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud (1994) en donde se señalan los contenidos a cubrir en las diferentes modalidades, y este curso es precisamente, para cubrir el nivel 1 de acuerdo a los planteamientos de Wellsart (1992), se llevó a cabo con la participación del estilo multiprofesional, se llevaron a cabo una serie de estrategias tendientes a realizar las actividades informativas a todo el personal haciendo énfasis en los 10 pasos para una lactancia exitosa esto se hizo extensivo a los diferentes turnos para tener una amplia cobertura de todo el personal de enfermería, fué notoria la participación de ellas en todos los cursos, pues todo lo relacionado a los cambios tecnológicos para llevar a cabo las técnicas y procedimientos que son fundamentales en la Lactancia Materna, a las enfermeras se les confirió por el área medica la orientación a las madres reconociendo su labor en la atención directa por ser mujeres, porque se considera que como mujer podrán enseñar a la mujer.

En 1994, la Jefe de Enfermeras, asiste a un curso programado exprofeso, para funcionarios en este programa, de ahí las actividades se incrementaron notoriamente, la meta fué desde el inicio del programa de capacitar al 100% de las enfermeras adscritas a los servicios de unidad tocoquirúrgica, Consulta Externa, Pediatría, Unidad de Cuidados Intensivos en Neonatología, Gineco-Obstetricia, expidiendo estas actividades a las enfermeras de los diferentes turnos con el propósito central ocupar un grupo que diera cobertura las 24 horas, los 365 días de año, por considerarlo como un programa prioritario (Coordinación de Enseñanza de enfermería, 1994).

Sin embargo este programa de capacitación se vio mermado, desde el inicio de la vida laboral en el hospital, por el problema de la separación casi inmediata al ingreso, del personal pues las enfermeras estaban listas para prestar sus servicio en otras unidades hospitalarias, esto daño significativamente los avances en el programa.

Cabe hacer mención especial al hecho de que las tres enfermeras capacitadas a principios de 1992, se habían separado laboralmente del hospital, así mismo en la Coordinación de Enseñanza de donde hubo 5 cambios en un periodo no mayor de dos años, la situación no escapó del personal dentro de los mandos medios, así en la organización y selección del personal para la atención materno infantil, es decir la capacitación se caracterizó por ser emergente.

Sin embargo se persistió en seguir adelante, a las enfermeras se les dió todas las facilidades según los archivos de la Coordinación de Enseñanza, se les comisionó con tiempo exclusivo para asistir a los cursos programados por las diferentes divisiones en el hospital, así como para capacitarse extramuros en el Hospital General Nezahualcoyotl "La Perla", en número de horas por curso es de 30 a 40 (Reglamento Interno de Capacitación, 1999).

#### *Estrategias.*

En las acciones para difundir el programa con la finalidad de dar a conocer los 10 pasos para una lactancia exitosa, motivo de la programación de sesiones de pláticas dirigidas por los Jefes de División, la Jefe del Departamento de Enfermería además un grupo de enfermeras supervisoras, Coordinadora de Enseñanza, Jefes de Servicio se sumaron a estos esfuerzos se considero a todo el personal, como grupo participante.

En esta unidad hospitalaria el programa se desarrolla por el equipo de salud, y las enfermeras son las responsables de proporcionar la mayor orientación a las mujeres, sin embargo es prudente señalar que por iniciativa de la enfermera jefe de servicio, inició el programa en el servicio de Gineco-Obstetricia, las mujeres que aceptan la Lactancia Materna durante su estancia en los servicios, la mayoría de las veces no refieren haber sido orientadas, a pesar de los esfuerzos realizados (Coordinación de Enfermería, 1995).

La Jefatura de Enfermería envía a cada servicio un ejemplar del manual de capacitación sobre la Lactancia Materna, considerando la oficina de supervisión como el lugar específico donde da la indicación a las supervisoras en forma conjunta con las enfermeras jefes de servicio, para que comenten con el personal de línea adscrito a los servicios lo referente al manual y lo consideren dentro del inventario, se tienen en los once servicios donde participa el personal de enfermería, es decir la cobertura fué del 100%, obteniendo poca participación del personal de los diferentes servicios por considerarlo impositivo.

Se observó a fines de 1994, que la crisis económica influyó en la permanencia laboral de las enfermeras disminuyendo el número de las renunciadas lo que propicio entre otras, continuidad del programa identificar al personal de enfermería que muestran interés y participan en las sesiones de orientación sobre la Lactancia Materna, las supervisoras y jefes de servicio se coordinaron para llevar a cabo la programación de cursos (Coordinación de Enfermería, 1995).

En marzo de 1995, los cursos de capacitación se llevaron a cabo con la coordinación de los jefes de servicio con un enfoque multidisciplinario, siendo una gran parte del personal de enfermeras que tienen como docentes, explican las técnicas y procedimientos básicos a realizar en la educación a las madres y familiares. El 5 de junio de 1995 se certifica el Hospital como Amigo del Niño y de la Madre por UNICEF, OMS/OPS, con las 25 acciones

En Junio de 1995, la Coordinación de Enseñanza de Enfermería se le solicitó asistir al curso de capacitación impartido por el área médica sin responder a las expectativas para la formación del área disciplinar y con un sistema de enseñanza eminentemente tradicional la evaluación de los aprendizajes dicotomizados poco relevante y subordinada a la práctica médica.

En julio de 1995, La Dirección establece el curso de capacitación para la Lactancia Materna del la jefatura de división y enseñanza e investigación medica es la

responsable, y solicita a las divisiones se coordinen para la planeación y la calendarización, en el entendido que los resultados obtenidos se enviaran a esta para formar la carpeta correspondiente a la capacitación realizada, y al mismo tiempo se le solicita se le otorguen las facilidades a todo el personal para asistir aprender y retroalimentarse en el curso. Se señala en otro punto de la orden del día el hospital también se convierte en centro de capacitación del personal de los centros de salud, donde la misma jurisdicción realizaría la designación por zonas. En reunión de trabajo extraordinaria, programada por la Jefatura de Enfermería convoca a la Coordinadora de Enseñanza, supervisoras de enfermería, jefes de servicio, dentro de los puntos a tratar, esta la organización del curso para la comunidad, se toma el acuerdo de comisionar a las integrantes de esta reunión a capacitarse para actualizar sus conocimientos en el Hospital General de Nezahualcoyotl (Coordinación de Enfermería, 1995).

En agosto de 1995, "se cubrió el objetivo 20 enfermeras" son las capacitadoras. En la reunión de trabajo, por indicación de la jefe de enfermeras, señala "cada una de ustedes que ya fueron capacitadas deberán seleccionar 4 temas para impartirlos en los cursos de capacitación", la respuesta es dada a conocer y el día 21 de septiembre del mismo año, la Coordinación de Enseñanza presenta el cronograma, los temas seleccionados por las enfermeras, la planeación, con los temas a desarrollar con el fin de que se cuente con tiempo suficiente para prepararlos, se explicita que podrán consultar los manuales, y el material didáctico de apoyo. Se extiende un oficio de invitación a cada participante donde se explicitan las fechas y los temas a impartir, a partir de esta fecha el departamento de enfermería imparte los cursos. La Coordinación de Enseñanza es responsable del curso (Coordinación de Enfermería, 1996).

El día 27 de Enero de 1996, en reunión de trabajo, la Coordinación de Enseñanza presenta la propuesta para sistematizar la capacitación en el programa de Capacitación para la Lactancia Materna, bajo los siguientes señalamientos.

- ♦ Las estudiantes de enfermería que realicen práctica clínica de enfermería en la unidad hospitalaria, independientemente del área, módulo a cubrir en el

proceso enseñanza aprendizaje, tendrán que capacitarse en el programa de Lactancia Materna, curso de 40 horas.

- ◆ Estrategias para promover la Lactancia Materna, propuesta del modelo de atención.
- ◆ Las profesoras de enfermería deberán asistir en forma conjunta con sus alumnos y participar en las actividades en el curso.
- ◆ Para las pasantes de enfermería que realicen el servicio social será un requisito obligatorio dentro del programa académico a cubrir durante esta etapa de formación, así como la enseñanza a las mujeres y familiares dentro del Programa de Educación para la salud, y considerandolo además dentro del Programa Nacional de Salud Reproductiva, además dentro del Programa de Educación en servicio impartirán temas al personal de enfermería.
- ◆ Es fundamental que el personal de nuevo ingreso se le capacite dentro de este programa, dentro de los tres primeros meses, para que inicie actividades educativas.
- ◆ Fomentar la realización de proyectos de investigación en relación a la práctica de la Lactancia Materna y sus implicaciones en la salud del grupo materno infantil (Coordinación de Enfermería, 1996).

Estas propuestas fueron aceptadas por la Dirección del Hospital Jefatura del Departamento de Enfermería y los puestos de mando medio, y se da cumplimiento hasta la actualidad.

El 8 de febrero (1996), en reunión de trabajo la coordinación acuerdo que el grupo de capacitación deberá extenderse a integrar a cinco enfermeras pediatras, para sumar a 25 capacitadoras

El 16 de abril de 1996, en reunión de trabajo se señala que en el hospital se van a formar los escuadrones de calidad, la Coordinación de Enseñanza considera pertinente realizar el programa con enfoque de calidad, y señala que se puede iniciar con el Programa de Lactancia Materna, existe gran entusiasmo en el grupo

y de ahí surge la inquietud que para las próximas jornadas se presenten trabajos de investigación realizados por las enfermeras, se conforman subgrupos de trabajo. Seguimiento en el hogar del binomio madre e hijo (Coordinación de Enfermería, 1996).

Se aprueba la propuesta y se otorgan las facilidades, así como la asesoría para llevarlas a cabo, se forman los equipos, para este trabajo se realiza un curso de investigación con convenio en la Escuela Superior de Enfermería IPN.

Para la planeación de las jornadas medicoquirúrgicas y de enfermería en reunión de trabajo se acordó que el tema central es la Lactancia Materna, por lo que se propuso darle mayor impulso se invitaron a diferentes personalidades en el conocimiento de la Lactancia Materna, se organizó un foro panel; con asesoría de la Coordinación de Enseñanza las enfermeras presentan los trabajos de investigación "Influencia de la edad, nivel escolar y socioeconómico en la comprensión de la Lactancia Materna en las mujeres atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Dr. "Gustavo Baz Prada", "Actitud de la madre ante la Lactancia Materna". Seguimiento en el hogar de las madres atendidas, para conocer el impacto de la educación para la Lactancia Materna este se llevó a cabo por las alumnas de la carrera de enfermería de la FES Zaragoza UNAM y la Coordinación de Enseñanza del hospital (Coordinación de Enfermería, 1998).

Para dar cumplimiento al acuerdo de capacitar a las estudiantes y pasantes de enfermería se realizó el curso de 22 al 26 de abril de 1996, el grupo participante fué de 79, externas y una enfermera del hospital, un total de 80 participantes.

Se continuaron los cursos hasta concretar tres por año a partir de 1996, el día 26 de julio del mismo año, la Coordinadora de Enseñanza señala que este curso tendrá la modalidad de curso taller y como productos de aprendizaje se obtendrá el material didáctico para promover el fomento a la Lactancia Materna, y se expondrán estos trabajos del 5 al 9 de agosto, en la semana internacional de la

Lactancia Materna, como la primera EXPO-Lactancia, es destacado el trabajo que se realiza por parte de las asistentes a las que se suma el personal de enfermería, obteniéndose 106 trabajos, el 26 de septiembre se presentan los resultados obtenidos en la evaluación de los trabajos y la opinión del público fué participativa haciendo aportaciones (Coordinación de Enfermería, 1998).

Con esta metodología, se llevó a cabo el curso de capacitación del programa de Lactancia Materna del 9 al 13 de septiembre, el grupo asistente fué de 68 externas, 47 adscritas al hospital considerando en este grupo a las pasantes que iniciaron el servicio social promoción agosto del 1996 a julio del 1997, un total de 115 Trabajos.

El 9 de octubre del mismo año se solicita a la Coordinación de Enseñanza a través de la jefatura de la División de Enseñanza e Investigación los resultados obtenidos, para conformar las carpetas institucionales y tenerlas listas para la certificación próxima a realizarse, además de exponer la metodología educativa para tan significativo avance.

En el mes de noviembre con motivo de la recertificación se realizan actividades educativas, así como la difusión del material didáctico a los servicios, y se presentan los avances correspondientes en materia de capacitación del programa de Lactancia Materna a las autoridades del hospital, OPS, UNICEF, ISEM, recibiendo en comentario significativo dinámica de trabajo la promoción y difusión de la Lactancia Materna, a través de la exposición y la presentación de avances en la capacitación del personal de enfermería, la formación de recursos humanos para la salud, y así como las estrategias para la educación de las mujeres y familiares (Coordinación de Enfermería, 1998).

En abril de 1997, se realiza la primera feria de la salud donde se incluye el módulo de Lactancia Materna, con el fin de promoverla y los diferentes programas de salud, en donde el escenario principal es el hospital se ubicó en la entrada principal del hospital área de acceso a la consulta externa, medicina preventiva el

equipo está conformado con las pasantes, profesoras y estudiantes de enfermería, esta actividad se lleva a cabo dos veces por año, con la asesoría en cada módulo de la Jefe de Servicio.

Durante 1997 del 1 al 5 de septiembre se llevó a cabo el curso de capacitación para promover la Lactancia Materna 68 personas adscritas al hospital considerando al grupo de pasantes, 24 personas de diferentes hospitales y centros de salud, registrándose un total de 92 participantes, en el mismo año en el mes de noviembre del 24 al 28, se capacitan 28 personas adscritas al hospital y 23 externos grupos de licenciatura de la UAM Xochimilco (Coordinación de Enfermería, 1998).

Los propósitos básicos de la capacitación de la Coordinación de Enseñanza, y son crear, difundir, reforzar, mantener y actualizar la cultura y los valores de la organización del departamento como un polo de desarrollo del personal de enfermería, encarando arduamente en la capacitación a los dos enemigos que lesionan y deterioran la filosofía del trabajo de las enfermeras, es la ignorancia y la obsolescencia en el desarrollo de la disciplina, lo que repercute notoriamente en la atención a las mujeres y en los niños.

La capacitación en la Lactancia Materna continua del 8 al 15 de mayo de 1998, participan 85 estudiantes, 57 de la FES Zaragoza UNAM nivel técnico, 16 de nivel licenciatura sistema escolarizado, ENEO UNAM, 12 de la UAM Xochimilco, 2 pasantes de enfermería, 2 enfermeras adscritas al departamento de enfermería con un total de 89, se empleo la estrategia de consenso de control obtienen el primer lugar la ENEO UNAM, 2º y 3º UAM Xochimilco.

Con motivo de las XI Jornadas Medicoquirúrgicas y de Enfermería se presenta la "Galería de la salud", exhibiéndose los trabajos elaborados por estudiantes, pasantes y personal de enfermería, resalta los carteles de promoción y difusión a la Lactancia Materna, se seleccionan tres, se enmarcan y se exhiben en las áreas de mayor afluencia de mujeres y familiares (Coordinación de Enfermería, 1998).



En noviembre del 23 al 27, de 1998 participan en el programa de capacitación para la Lactancia Materna, el grupo que asiste proviene de diferentes escuelas, 35 pasantes del CONALEP, 3 de la UAM Xochimilco, 14 estudiantes del sistema escolarizado nivel licenciatura de la ENEO UNAM, 17 del nivel licenciatura del de la UAM Xochimilco, 7 provienen de centros de salud, cabe mencionar que en este curso se obtuvo excelentes resultados para llevar a cabo la difusión del programa y la educación para las mujeres, así como material didáctico, se pudo observar la competitividad de los grupos de licenciatura.

Cada año la Coordinación de Enseñanza programa los cursos necesarios para continuar el programa y no perder el eje en el desarrollo del programa de capacitación en la Lactancia Materna, se le solicitó a la Directora en funciones y a la Jefatura de Enfermería en julio de 1998 se inicia el presente trabajo de investigación, se presentó el protocolo, para identificar los factores que influyen en la capacitación del personal de enfermería en el programa de Lactancia Materna, el caso del Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada", iniciándose el 17 de septiembre, con la solicitud de varios documentos para la captación de datos. En el desarrollo de este trabajo a sido significativa la participación del personal adscrito en el año 2000 en un 90% (Coordinación de Enfermería, 2000).

### **CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

Forma parte de los servicios paramédicos de un hospital, en el Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada" depende de la subdirección médica. Por el número de elementos humanos que agrupa es el más grande del total del personal, aproximadamente es el 60% del total que labora en el hospital son enfermeras, en plantilla 227. Por el servicio que brinda es los 365 días del año, las 24 horas del día, en el manejo de personal de enfermería esta distribuido en los tres turnos considerando para el turno nocturno la velada A, B, C y la mixta.

En la distribución del personal asignado en los servicios de atención materno infantil, se realiza cuidadosamente la planeación del número de enfermeras, por

categoría y nivel, siendo la distribución de forma equitativa de acuerdo al número de mujeres, por el número de enfermeras en la unidad hospitalaria y según el cálculo de personal es insuficiente de acuerdo a las demandas para la atención.

CUADRO No. 2

## DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL DE ENFERMERÍA 2000

Puesto	No.
Jefe de Enfermeras	1
Coordinadora de Enseñanza	1
Supervisoras y Jefes de Servicios	22
Especialistas	9
Enfermeras Generales	83
Auxiliares de Enfermería	115
Comisionadas a otras áreas	4

Fuente: Departamento de Recursos Humanos, Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada", 2000

**COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA**

Forma parte del Departamento de Enfermería, es el área donde se lleva a cabo el proceso administrativo, para llevar a cabo los diferentes programas de educación en enfermería, Educación Continua, Educación en Servicio, Educación para la Salud, Formación de Recursos de nivel técnico, Licenciatura y posgrado, Programas de integración a servicio asistencial con la docencia y la investigación a través de convenios interinstitucionales con Universidades, Facultades y Escuelas de Enfermería, así como el desarrollo de la investigación en enfermería.

El manual de organización de la Coordinación de Enseñanza (1998), precisa los siguientes aspectos a cubrir dentro de la capacitación del personal en el Programa de Lactancia Materna.

## OBJETIVOS

- ◆ Detectar necesidades de aprendizaje del personal para asegurar la mejora del desempeño con la satisfacción de las enfermeras
- ◆ Proporcionar atención de enfermería, integral, oportuna y actualizada a las mujeres y familiares mediante la educación con sentido humanizado.
- ◆ Actualizar al personal de enfermería en los avances del Programa de Lactancia Materna, para ofrecer con eficiencia y eficacia los cuidados de Salud Reproductiva dentro de la unidad hospitalaria.
- ◆ Establecer comunicación con las enfermeras y supervisoras para realizar los trámites administrativos académicos del personal que se le comisiona al curso de capacitación.
- ◆ Presentar los informes de resultados, a las autoridades correspondientes.
- ◆ Capacitar al personal de enfermería en los aspectos pedagógicos y disciplinares para mejorar los diferentes programas del Hospital Amigo del niño y de la Madre.
- ◆ Realizar el seguimiento del personal de enfermería capacitado en la atención que se les brinda a las mujeres y familiares para mejorar la calidad de los cuidados.

## POLITICAS

La Coordinación de Enseñanza en Enfermería dentro de sus funciones es la responsable de la aplicación del proceso administrativo para llevar a cabo programas de educación continua que favorezcan la mejora en el desempeño y la actualización del personal de enfermería.

Todo el personal de nuevo ingreso deberá ser capacitado con un curso de 40 horas, en el Programa de Lactancia Materna, antes de los primeros dos meses de vida laboral.

El personal adscrito al Departamento de Enfermería participará en las diferentes actividades educativas de promoción, fomento y difusión del programa intra y extramuros.

El personal de enfermería podrá inscribirse en los diferentes cursos de capacitación que se promuevan en el hospital, para actualizar sus conocimientos en el Programa de Lactancia Materna.

Dentro del Programa de Salud Reproductiva, las enfermeras realizarán actividades educativas respecto a la Lactancia Materna, independientemente el área de ubicación laboral desarrollaran el proceso enseñanza aprendizaje, con acciones educativas.

El personal de enfermería participara en la capacitación para la formación de recursos humanos (Diario oficial de la Federación, Mayo 1996)

## METAS

El personal adscrito al Departamento de Enfermería de base, estará capacitado en un 90% en el primer semestre de 2000, el otro 10% es un previsible de personal externo para a cubrir licencias, incapacidades y también será capacitado por considerar este programa prioritario, dentro del hospital.

Los pasantes y estudiantes de enfermería, que realicen práctica clínica en está área disciplinar, se les capacitará en el programa de Lactancia Materna, se espera cubrir el 100% del total que asiste.

## REGLAMENTOS Y NORMAS

La Coordinación de Enseñanza y el personal supervisor llevan a cabo los lineamientos técnico normativos establecidos por el Comité Mixto de Capacitación para otorgar el derecho y obligación de las enfermeras a la capacitación en los programas prioritarios (Reglamento de Capacitación Secretaria de Salud ISEM, 1997).

Para llevar a la práctica la aplicación de las disposiciones del Sistema Nacional de Salud (Ley Federal de Salud, 1996). Título segundo capítulos 1, Disposiciones Comunes, II Distribución de competencias, título tercero Prestación de los servicios de Salud capítulos 1 Disposiciones comunes, capítulo II Atención Médica capítulo III Prestadores de los servicios de salud, capítulo IV Usuarios de los servicios de Salud y Participación de la comunidad, capítulo V Atención Materno Infantil. Título cuarto, Recursos Humanos, Para los Servicios de la salud capítulo 1 profesionales, técnicos y auxiliares, capítulo II Servicio Social de Pasantes y Profesionales, capítulo III, Formación, Capacitación y Actualización del personal, título quinto Investigación. Para la Salud, título séptimo Promoción de la Salud capítulo I, II, Educación para la salud (Reglamento de Capacitación Secretaria de Salud ISEM, 1997).

En las actividades correspondientes a los señalamientos contenidos en los artículos específicos, el personal de enfermería, pasantes de enfermería y estudiantes colaboran en el desarrollo de las actividades educativas dirigidas a la población, es pertinente considerar que el tiempo de estancia de las mujeres en los servicios para la atención de la Salud Reproductiva es reducido, (1.6) por lo que habrá que determinar con mayor fineza los contenidos educativos del programa a través de aprendizajes significativos, en cuanto a la productividad que se registra en la Coordinación de Enseñanza, es con base a las pláticas programadas, más no así las incidentales tal vez por que el personal no lo

considere pertinente o no le da la importancia a su participación en la trascendencia de estos en las mujeres.

El perfil demográfico de la población que se atiende, los antecedentes de la orientación recibida antes de la atención en el hospital influyen, en la comprensión del conocimiento del Programa de Lactancia Materna y el tiempo de permanencia en la hospitalización para la atención del parto es de 1.6, considerando a las mujeres atendidas con procedimiento obstétrico de cesárea (Bioestadística, 1995-2000).

Se observa que los grupos de edad que predominantemente que se atienden en el hospital son mujeres adolescentes y adultas jóvenes, las cuales un gran número que se atienden ya son multíparas con problemas socioeconómicos.

Esto es un dato evidente para crear un programa específico de atención para madres adolescentes, por las características de su crecimiento y desarrollo, se potencializan los factores de riesgo tanto para la madre como para los recién nacidos.

En la atención neonatal en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales el 80% son hijos de madres adolescentes.

Por lo que es importante considerar estos datos en los programas de educación de las enfermeras que atienden a madres adolescentes y adultas jóvenes con la finalidad de llevar a cabo acciones con el perfil demográfico de las mujeres para establecer estrategias que viabilicen y potencialicen los conocimientos de las enfermeras en la atención directa (Departamento de Bioestadística, 1995-2000).

## CAPÍTULO III MARCO TEÓRICO

### EDUCACIÓN DE ADULTOS Y EDUCACIÓN CONTINÚA

Es importante considerar dentro de la formación de las enfermeras, la educación de adultos y la educación continua porque se reconoce que a la edad en la que se insertan las enfermeras a trabajar son adultas. En la cuarta conferencia internacional sobre la educación para adultos celebrada en París en 1985, se planteó que "El hombre está continuamente en un proceso educativo, es una tentativa para adaptarse a las necesidades que surgen en la búsqueda, de realizarse como persona y descubrirse así mismo como un ser inacabado", es importante reconocer que a la edad en que las enfermeras continúan estudiando o entran a trabajar ya son adultas.

El conocimiento está al servicio de las necesidades de vivir, primeramente y al instinto de conservación personal posteriormente. Así, la opción de educar implica una afirmación del hombre, para promoción del hombre, a través de la reflexión de lo que es, y de lo que puede ser, en este contexto la educación podrá actuar como un equilibrio social. Los diferentes elementos de las teorías educativas, han influido en la forma de concebir el proceso enseñanza aprendizaje, vinculado a los procesos sociohistóricos en las diferentes modalidades de programas educativos en enfermería, reconociéndola actualmente como una disciplina, con práctica eminentemente humana, social y participativa en la toma de decisiones, del objeto de estudio y en los diferentes escenarios donde se vivencia los cuidados de enfermería.

Como un fenómeno cultural, la educación alude al saber como el conjunto de los datos de la cultura socialmente constituidos y es capaz de expresarse por su lenguaje su objetivo es despertar la conciencia del hombre sobre sí mismo y sobre el mundo; es un proceso dado que cuanto más un individuo es educado, más necesita educarse; por lo tanto exige más educación.

Es contradictoria por su naturaleza implica conservar los datos del saber adquirido y al mismo tiempo criticar y sustituir los saberes existentes, es un hecho existencia, un hecho social a través del cual la sociedad se reproduce y considera desde esta perspectiva a los individuos transformadores de su propio mundo.

### **LA FORMACIÓN DE LAS ENFERMERAS EN EL CAMPO LABORAL**

Dentro del Programa Lactancia Materna, la formación de las enfermeras debe considerarse como adultas y la relación estrecha con la Educación Permanente. La conjugación de los objetivos institucionales y los personales encuentren un fundamento en la filosofía sustentado en la lógica en donde las transformaciones que afectan todos los campos del saber que se evidencian en las actividades que se realizan en la atención de la Salud Reproductiva.

El desarrollo de las funciones profesionales en el campo laboral, requiere el desarrollo de acciones pedagógicas destinadas a prevenir o ha reducir los problemas que afecta a la salud, por otro lado las enfermeras se enfrentan a la dinámica propia de los avances científicos y tecnológicos, es evidente que tendrá que actualizarse para reducir y prevenir la obsolescencia o deterioro de los conocimientos adquiridos en el pasado, esto conlleva a fortalecer la actualización permanente a lo largo de la vida laboral (Garzón Alarcón, 1998).

En las condiciones en que se realiza la formación de adultos y permanente es necesario que se profundice el conocimiento más a fondo de este fenómeno, que ha caracterizado el conocimiento y diversificación de las instituciones del sector salud, interactúan las enfermeras como adultas considerando a la Educación Permanente íntimamente relacionadas con el desarrollo de la Educación para el trabajo (desempeño) y por otro lado la Educación para el desarrollo profesional (superación) y con eso la búsqueda permanente de mejores estrategias, para la educación de las mujeres en torno a la Lactancia Materna.

Las acciones pedagógicas que articulen en forma coherente los diferentes momentos para orientar los contenidos y las características esenciales en la



evolución en la práctica de la Lactancia Materna para producir y profundizar los conocimientos llegando así a la profesionalización que constituye una estrategia y proceso de cambio permanente para lograr las metas de la enfermera, estén acordes con las necesidades de atención a la salud de una sociedad que se encuentra en continua transformación, este proceso exige a la vez los cambios en las enfermeras tanto en su forma de pensar como en forma de apreciar la salud y la sociedad, y en la forma de actuar (Garzón Alarcón, 1998).

En el desarrollo del Programa de Lactancia Materna en el Hospital Amigo del Niño y de la Madre en los cambios cualitativos constituye la educación permanente un eje primordial para el desarrollo del mismo, en cuyo impacto habrá que considerar los contenidos dirigidos a enfermeras adultas y quienes a su vez educarán a las madres adolescentes y/o adultas.

Es por ello que la Coordinación de Enseñanza como responsable de la educación continua es considerada como el área potencial de investigación sus objetivos primordiales serán: desarrollar la carrera de vida profesional de las enfermeras en el escenario laboral. Identificar los avances obtenidos con objetividad para reconocer los logros y/o limitaciones del grupo de enfermería, a través de la atención directa dirigida a las mujeres atendidas con la satisfacción de las usuarias internas.

Además se requiere plantear programas prospectivos con elementos pedagógicos en la educación de adultos con la finalidad de aplicar metodologías disciplinares en la atención a las mujeres las cuales propiciarán el fortalecimiento social, científico, educativo y humanista de la propia enfermería, en su quehacer profesional.

Habrà que contar con un diagnóstico que evidencie, los factores que inciden en la actualización de las enfermeras como promotoras de la Lactancia Materna con el fin de plantear las estrategias centradas en la educación de adultos en las tomas

de decisiones donde las enfermeras evidencien sus propias necesidades, de este modo a lo largo de las diferentes etapas del manejo técnico de personal desde la introducción al puesto hasta la separación laboral.

## **IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN DE LAS ENFERMERAS EN EL ÁMBITO LABORAL**

Para comprender mejor la Educación en este trabajo se considera a partir de este concepto. Se comprende como la actividad que consiste en guiar o proporcionar desde afuera lo necesario para construir.

El otro vocablo es EDUCERE, significa "sacar, llevar, extraer desde dentro hacia fuera". Es decir, que la Educación encausa potencialidades ya existentes en la persona. La enfermera como educadora extrae algo de una u otra forma ya está potencialmente dada y conlleva a la participación cuya función sería ayudar a crecer a otros.

Por lo anterior quien educa debe educarse antes a sí misma, la enfermera es a la vez educadora porque propicia el aprendizaje de conocimientos, valores y es guía porque ayuda a extraer potencializando las capacidades de las mujeres para comprender la Lactancia Materna como un bien humano, social y económico en que repercute la calidad de vida para la madre y el niño.

Las dos acepciones EDUCARE y EDUCERE fundamentan el cuidado de enfermería a las mujeres, la promoción, difusión y práctica de la Lactancia Materna a través de un proceso de Educación Permanente que le permita la actualización y por el otro lado potencializar los conocimientos en la educación para las mujeres con el fin primordial de desarrollar integralmente a las mujeres con un sentido altamente holístico a partir del propio autoconcepto, que fortalece la propia autoestima de la enfermera.

CUADRO No. 3  
**CARACTERÍSTICAS DE LA EDUCACIÓN**

PERFECCIONAMIENTO	<p>De lo que es a lo que debe ser de <b>Deontología</b>, transitar algo para mejorar la calidad de vida a través de la salud.</p> <p>Enriquecimiento interior y del entorno destinados hacia el bien <b>Bioética</b>.</p> <p>El arte de vivir bien la <b>Estética</b></p> <p>Es una vía de desarrollo integral de todas y cada una de las dimensiones humanas <b>Filosofía</b>.</p> <p>La educación es un proceso permanente a lo largo de toda la vida, su interés mejorar, adquirir y desarrollar potencialmente las capacidades del ser humano, <b>Psicología y Pedagogía</b>.</p> <p>Desarrollar nuevas formas para conocer la realidad <b>Epistemología</b>.</p> <p>Promover el autocuidado a la salud <b>Enfermería</b>.</p>
INTENCIONALIDAD	<p>Proceso planificado y sistematizado por lo tanto consciente e intencionado.</p> <p>Pretende el logro de determinados objetivos, metas y valores.</p>
ESPECIFICIDAD HUMANA	<p>Tiene lugar entre seres humanos, misión esencial, desarrollar al máximo las facultades del ser humano, inteligencia, voluntad, afectividad y valores.</p> <p>Desarrollo de las facultades superiores, la espiritualidad, el cuerpo, mente como parte integral del ser humano.</p>
INFLUENCIA	<p>Como conducción o como ayuda.</p> <p>Permitir la espontaneidad y el libre ejercicio de la voluntad, precisa de la cooperación voluntaria del educador y del educando.</p> <p>La influencia externa debe ser de ayuda, la orientación que conduzca al desarrollo de las potencialidades para mejorar al educando.</p>
FIN VALIOSO	<p>Orientar al ser humano hacia fines valiosos, la aceptación de si mismo en la búsqueda continua de la autoestima, en la misión de la vida personal y profesional.</p>
AYUDAR	<p>Para poder desarrollar a los demás se parte del autoconocimiento (saber y aceptar lo que uno es, lo que hace y lo que se pretende autodeterminarse, crecer y el desarrollo de la autoestima).</p>
AUTORREALIZACIÓN	<p>Autoconocimiento  Autodominio</p>

	Autodonación (Servir a los demás)
DIRIGIRSE HACIA LA SOCIABILIDAD	Cada proceso de formación debe considerar a cada ser individual y diferente. Proceso de socialización, lenguaje, costumbres, ideas valores, normas, etc., es absolutamente necesario para comprender la dimensión de la persona humana, tanto por su origen, por sus funciones con proyección a lo social.
CONDUCCION	La persona que se educa debe asumir de manera activa su propio proceso educativo, realizando actos volitivos querer, querer para interactuar con su propio perfeccionamiento y mejorarlo. Conducción externa-educador. Autoconstrucción-educando.
COMUNICACIÓN	Proceso continuo entre educador y educando. Identifica la profundidad de la acción que promueve la relación entre las personas que intercambian experiencias. Relación con la organización y fines de la educación relacionada con las potencialidades de las enfermeras, educadores y educandas. En todo proceso da la retroalimentación y la autorregulación, la educación se enriquece cuando rescata las experiencias de las personas y relación del medio social que le rodea para transformar conscientemente su propio práctica profesional (Debesse Maurice, 1967).

Por lo tanto resulta evidente que la formación de las enfermeras como adultas tiene campos de aplicación desde el punto de vista pedagógico, social y cultural diferente.





En consecuencia la ONU, en el Libro Blanco de la Educación, publicado con ocasión del año europeo de la educación y la formación permanente, Bruselas 1996, señala "La Misión Fundamental de la Educación es ayudar a cada individuo a desarrollar, todo su potencial y a convertirse en un ser humano completo y no es una herramienta para la economía, la adquisición de competencias debe acompañarse de una educación del carácter, de una apertura cultural y de un despertar a la responsabilidad social" (CCE., 1995).

En UNESCO (1992), uno de los elementos de la educación integral, que se orienta al desarrollo de la personalidad en todos sus aspectos y dimensiones individuales y sociales evidencia la Educación moral. En los cuatro pilares de la Educación señalan "No basta que cada individuo acumule al comienzo de su vida una reserva de conocimientos a la que podrá recurrir después sin límites, debe esta en condiciones de aprovechar y utilizar durante toda la vida cada oportunidad que se le presente de actualizar, profundizar y enriquecer y ese primer saber y adaptarse a un mundo de cambio".

La Educación debe estructurarse en cuatro aprendizajes fundamentales en el transcurso de la vida y serán para cada persona en cierto sentido los pilares del conocimiento (UNESCO, 1996).

CUADRO No. 4

**POSTULADOS DEL APRENDIZAJE DEL ADULTO**

Aprender a conocer		comprensión.
Aprender a ser		influir sobre el propio entorno.
Aprender a vivir juntos		participar y cooperar con los demás en todas las actividades humanas.
Aprender hacer		el hombre como totalidad para desarrollar la propia personalidad y este en condiciones de obrar con creciente capacidad de autonomía de juicio y de responsabilidad personal.

**Características**

Los adultos son susceptibles de interesarse por una Educación orientada al trabajo (actualización y renovación de los conocimientos de tipo profesional).

En el ejercicio de los derechos y responsabilidades cívicas o para la participación social. En el desarrollo personal: creatividad, juicio crítico, participación en la vida cultural. Una formación general o de base que, cuando no se consiguió en la edad apropiada, constituye un complemento que da satisfacción al adulto.

Por lo anterior se requiere reflexionar acerca de las enfermeras como adultas es permanente por lo siguiente:

Su contribución al desarrollo de una sociedad se logra como seres humanos.

El proceso educativo, ocurre en un determinado tiempo, es un hecho existencial, un hecho social a través del cual la sociedad se reproduce y considera a los individuos transformadores de su propio mundo.

Lo anterior, permite desarrollar los programas dentro de un perfil democrático y humanista, los educandos no serán tratados como objetos pasivos por una minoría socialmente aceptada y sin que sean promovidos climas propicios al ejercicio de la participación y a la apreciación de las condiciones de motivación y desarrollo.

La concepción de Educación que reduce al hombre a la condición de objeto y ser pasivo, donde el profesor infunde el saber que posee es según Pinto, "moralmente insultante, antropológicamente errónea, psicológicamente esterilizaste y pedagógicamente nociva, afecta de manera integral la dignidad del ser humano" (Paes Da Silva, 1989).

Las experiencias obtenidas por las personas, marcos referenciales, las relaciones humanas, en el ámbito cultural, social, político y laboral, son dinamismo transformados están en constante relación con la orientación de los programas a desarrollar con las enfermeras como adultas en el marco del desarrollo del programa de Lactancia Materna.

El adulto es una parte de la sociedad responsable por la producción social, por la dirección de la sociedad, esta fase de la vida puede considerada existencialmente como una de las más ricas en término de realizaciones: ello es debido a que la enfermera ya es portadora de un conjunto de conocimientos resultantes de una práctica social y de su formación hasta este momento; por lo tanto debe ser respetada en cuanto sabedor de algunas cosas e ignorante de otras (Casas de García, 1999).

La Educación entonces es permanente cuando se da de manera progresiva, adaptándose a las diferentes etapas de evolución y campos de actividad del hombre. Busca insensatamente los conocimientos la actualización y potencializa nuevas fuentes del saber.

Mejora la calidad de vida a través de la salud.

La Educación como un proceso dinámico integral y continuo afirma que la Educación es permanente.

El concepto de Educación Permanente tiene dimensiones

- a) Continuidad      A lo largo de la vida, los incesantes cambios sociales, económicos, técnicos y científicos no se paran cuando la enfermera termina el periodo de formación escolar, continúa en la vida productiva.
- b) Integridad      Debe considerar al hombre de forma holística.

La Educación Permanente estará ligada siempre a la Educación de Adultos por ser una de las etapas del ser humano (Casas de García, 1999).

El desarrollo de las enfermeras, se logra a través de las experiencias posibilitadas que tienen a lo largo de su vida laboral, es la Educación Permanente desde esta perspectiva, que los cambios que se han suscitado en las prácticas hospitalarias con relación a la Lactancia Materna.

Como Educación de adultos en este sentido “se entiende al conjunto de actividades que tiene por objeto capacitar a los individuos después del periodo escolar para que se adapten a la sociedad en la que se hayan inserto” (Casas de García, 1999).

## **ANDRAGOGÍA O EDUCACIÓN DE ADULTOS**

Etimológicamente el termino “Andragogía” deriva del griego *Andros*, significa hombre. “Ciencia y Arte de ayudar a los adultos a aprender”.

Malcon Tight (1980), ha definido la Educación de adulto como “El proceso por el cual los hombres y mujeres (solos, en grupos o en reuniones institucionales) buscan mejorar personalmente o mejorar su sociedad, incrementando sus habilidades, conocimiento y sensibilidad (Ludojosky Andragogén, 1980).

El término Andragogía se reporta utilizado por primera vez por el maestro Alemán Alexander Kapp, en 1833, con el propósito de dar explicación a la teoría educativa de Platón; al no ser generalizado su uso, cae en el olvido. Posteriormente Eugen Rosenback, a principios del siglo XX retoma el término para referirse al conjunto de elementos curriculares propios de la Educación de Adultos, como son: profesores, métodos y filosofía.

No obstante estos intentos iniciales por conceptualizar y sistematizar la Educación de adultos, “la integración básica sobre Educación de adultos se inició, en Europa y en Estados Unidos, en forma bastante tardía en comparación con su equivalente en el ámbito de la pedagogía. Es a penas a finales de los años cincuenta cuando se inician los esfuerzos de sistematización, articulación y difusión de teorías específicas acerca del aprendizaje del humano adulto; así como de estrategias y métodos capaces de expresarse en términos de una didáctica para un aprendizaje que no es niño ni adolescente: el adulto”.



Knowles (1970), es considerado el padre de la Educación de adultos por elaborar una teoría de la andragogía más acabada, la considera como "el arte y la ciencia de ayudar a adultos a aprender".

Bernard (1985), ve la Andragogía como "una disciplina definida al mismo tiempo como una ciencia y como un arte; una ciencia que trata los aspectos históricos, filosóficos, sociológicos, psicológicos y organizacionales de la Educación de adultos; un arte ejercido en una práctica social que se evidencia gracias a todas las actividades educativas organizadas especialmente para el adulto".

Márquez (1998), la considera como "la disciplina educativa que trata de comprender al adulto (a), desde todos los componentes humanos, es decir, como un ente psicológico, biológico y social".

Por su parte Alcalá (1997), afirma que la "Andragogía es la ciencia y el arte que, siendo parte de la Antropogogía y estando inmersa en la Educación Permanente, se desarrolla a través de una praxis fundamentada en los principios de Participación y Horizontalidad; cuyo proceso, al ser orientado con características sinérgicas por el facilitador del aprendizaje, permite incrementar el pensamiento, la autogestión, la calidad de vida y la creatividad del participante adulto, con el propósito de proporcionarle una oportunidad para que logre su autorrealización".

Según Alcalá (1997), hace una propuesta más abarcadora y conceptualiza con mayor profundidad su concepción y explica que la praxis andragógica es "un conjunto de acciones, actividades y tareas que al ser administradas aplicando principios y estrategias andragógicas adecuadas, sea posible facilitar el proceso de aprendizaje en el adulto.

Las décadas posteriores contemplan un desarrollo en esa línea de trabajo. Se considera la educación de adultos como profesión universitaria y se deslinda el campo de la andragogía que, basándose en estudios desde la perspectiva de la psicología; aporta resultados para concebir prácticas que utilicen principios pedagógicos y androgógicos dotando a la didáctica de instrumentos para afrontar

procesos de aprendizaje complejos que involucren aspectos intelectivos, motores y afectivos.

La Andragogía proporciona la oportunidad para que el adulto que decide aprender, participe activamente en su propio aprendizaje e intervenga en la planificación, programación, realización y evaluación de las actividades educativas en condiciones de igualdad con sus compañeros participantes y con el facilitador; lo anterior, conjuntamente con un ambiente de aprendizaje adecuado, determinan lo que podría llamarse una buena praxis andragógica".

Puede notarse que cada definición enriquece la idea de que la andragogía es considerada como una disciplina educativa que tiene en cuenta diferentes componentes del individuo, como ente psicológico, biológico y social; una concepción nueva del ser humano como sujeto de su propia historia, cargado de experiencias dentro de un contexto socio cultural; en este caso los destinatarios y participantes en el proceso de formación van a estar caracterizados por su adultez, de manera que esos destinatarios son considerados como sujetos adultos.

La palabra "adulto" proviene de la voz latina "adultus" que etimológicamente significa crecer. En la situación que nos ocupa no explicaría toda su implicación si solo tenemos en cuenta la adultez como el arribo del sujeto a una edad que convencionalmente se ubica entre 19 y 70 años, entre la adolescencia y la senectud; es necesario tomar en consideración el crecimiento interrumpido y permanente desde el punto de vista psicosocial y ergológico; por lo tanto, es una etapa de integración de diferentes perspectivas de desarrollo.

El conocimiento de los sujetos como destinatarios y participantes en los procesos educativos que van desde "entrenamientos ocasionales o en el trabajo, a nivel técnico y directivo, de crecimiento y enriquecimiento personal que promuevan la movilización social, el grado de alfabetismo y el desarrollo de la carrera".

En este contexto los adultos expresan sus particularidades, ellos "están conscientes de sus necesidades educativas que son lo suficientemente maduros como para seleccionar si buscan o no medios para educarse y en qué forma, que están adecuadamente experimentados a través de la vida y el trabajo; lo cual les permite razonar y aplicar conocimientos particulares a su rango de experiencia, para ser capaces de escoger cuándo y dónde estudiar y aprender, pudiendo medir los costos de dicho aprendizaje (costos, ya sea en términos de tiempo, dinero u oportunidades perdidas). Se asume que los adultos tienen tiempo limitado y que tienen que balancear las demandas de la familia, el trabajo y la educación. Igualmente se puede asumir que estos ya han adquirido un conocimiento propio y del mundo, suficiente para sobrevivir; aunque no puedan controlar su entorno a su gusto".

Cuando se trata de Educación de Adultos debemos tener en cuenta una serie de percepciones que agrupamos en:

1. ¿Cuáles son las características fundamentales de los adultos que se deben tener en cuenta en el proceso de formación?
2. ¿Qué condiciona el aprendizaje adulto?
3. ¿Cuándo y dónde se debe realizar la Educación del adulto?
4. ¿Quiénes son los implicados?
5. ¿Cómo aprenden los adultos?
6. ¿Cuál es la forma adecuada para enseñarles o ayudarlos a aprender?

1.-Cuando abordamos el estudio de las características fundamentales de los adultos que se manifiestan en un proceso de formación podemos mencionar:

- a. El auto concepto: Necesidad psicológica para ser autodirigidos.
- b. La experiencia. La experiencia acumulada sirve como recurso de aprendizaje y como referente para relacionar aprendizajes nuevos. Valiéndose de sus experiencias anteriores el participante puede explorar y/o descubrir su talento y capacidades.

La orientación adulta al aprendizaje se centra en la vida; por lo tanto, lo apropiado para el aprendizaje son situaciones reales para analizarlas y vivirlas de acuerdo con su proyecto personal de vida y las experiencias acumuladas; en estas circunstancias la formación cobra gran importancia si concuerda con sus expectativas y necesidades personales.

Unido a la experiencia, el adulto trata de conservar vivencias, conocimientos, creencias, paradigmas que les fueron útiles en un momento; pero que ya no lo son y, por lo tanto, se convierten en fuente de resistencia interna del individuo.

Dadas estas circunstancias, un requisito básico para el aprendizaje es el "desaprendizaje".

"Desaprender es sencillamente eliminar lo que hemos aprendido que ya no nos sirve y dejar espacio para que lo que necesitamos aprender puede entrar en nuestro cerebro con facilidad. Para realizar esto, el ser humano debe darse la oportunidad de verse a sí mismo como el poseedor de un punto de vista sobre cualquier aspecto y desarrollar la conciencia de la existencia de muchos más puntos de vista que puedan ser tan o más válidos que el percibido por él. Esto obviamente exige el postergar el juicio crítico, lo cual no es una costumbre arraigada en la mayoría de los adultos, mucho menos cuando estos poseen un alto nivel intelectual; pues cuanto más ha invertido en aprender cierta información, mayor compromiso existe en defender esta información ante otra nueva. El desaprendizaje es un eslabón ubicado entre el aprendizaje y el reaprendizaje".

- c. La prontitud en aprender. Los adultos se disponen a aprender lo que necesitan saber o poder hacer para cumplir su papel en la sociedad. Ellos miran la formación como un proceso para mejorar su capacidad de resolver problemas y afrontar el mundo actual; de esta manera pueden desarrollar modelos de conducta en situaciones dadas que le faciliten su adaptación a circunstancias particulares en las que puedan encontrarse en un momento determinado.

- d. La orientación para el aprendizaje. La orientación de los adultos para el aprendizaje tiende a la búsqueda de la solución a los problemas que se le presentan en la vida real; con una perspectiva de buscar la inmediatez para la aplicación de los conocimientos adquiridos; cuyos objetivos responden a sus necesidades y expectativas.

Debe adicionarse que el adulto tiene un amplio bagaje histórico, social y cultural, como ente social integrado a formas de vida determinadas; construye su propio conocimiento con ayuda del formador quien se convierte en un facilitador del aprendizaje si tiene en cuenta que los adultos "trabajan, no tienen tiempo, se cansan más rápido, están más motivados, no tienen hábitos de tomar notas ni de estudio y les gusta participar".

2.-Entre las principales condicionantes del aprendizaje de adultos se encuentra lo siguiente:

- a. Forman grupos heterogéneos en: edad, intereses, motivaciones, experiencia y aspiraciones.
- b. El papel de estudiante es marginal o provisional.
- c. El interés general gira en torno al ascenso laboral, al bienestar, a la autoestima.
- d. Los objetivos son claros y concretos, elegidos y valorizados.
- e. Los logros y éxitos serán deseados intensamente o con ansiedad.
- f. Existe preocupación por el fracaso.
- g. Posible susceptibilidad e inseguridad ante las críticas.
- h. A menudo arrastra el peso de experiencias de aprendizaje frustrantes que le convencen de que no es capaz de adquirir conocimientos nuevos.
- i. Fuentes de conocimientos heterogéneas, a veces contradictorias.
- j. Mayor concentración en clases, lo cual favorece el aprovechamiento del tiempo en clases.
- k. Posee mecanismos de compensación para superar las deficiencias y los recursos de la experiencia.

I. Necesita alternancia y variabilidad por su relativa capacidad de un esfuerzo intelectual prolongado.

Se debe prestar gran atención al entorno de la formación. Los adultos prefieren seleccionar el lugar para llevar a cabo las acciones de formación. Fundamentalmente optan por lugares que se relacionen con sus necesidades. Una gran parte de la formación se realiza en los sitios de trabajo o en lugares donde puedan asociarse positivamente, ya sea en locales de reuniones, en aulas de posgrados, etc. que incluye tres componentes fundamentales el modelo andragógico

El participante adulto:

El andragógo, es decir, el formador; se convierte en el facilitador del proceso, viabiliza las interacciones interpersonales y organiza la actividad educativa, puede ser, además; consultor, transmisor de informaciones, agente de cambio, tutor, etc.; es una persona – recurso considerado como un participante más en el proceso continuo de aprendizaje.

El grupo. La formación puede producirse de manera relativamente autónoma y personal; pero también ocurre en un espacio intersubjetivo y social. Así, el aprendizaje adulto no debe entenderse como un fenómeno aislado, sino como una experiencia que se desarrolla en interacción con otros sujetos, de manera que "el conocimiento no es solamente una cuestión del pensamiento y las personas; sino de relaciones que esas personas mantienen; aprender (llegar a conocer) implica mantener relaciones funcionales"

Puesto que la unidad de análisis del aprendizaje adulto son los procesos de interacción social, cada participante puede convertirse en un recurso para el otro y este intercambio proporciona una transacción dinámica del conocimiento.

Estos componentes del modelo no deben entenderse como entes aislados; sino en constante interacción dentro de un espacio intersubjetivo y social, de manera

que el aprendizaje adulto se transforme en una experiencia del individuo que ocurre en interacción con un contexto o ambiente; de esta tesis se desprende que la "actividad cognitiva del individuo no puede estudiarse sin tener en cuenta los contextos relacionales, sociales y culturales en que se lleva a cabo".

No necesariamente los adultos deben asistir a un programa formativo con la atención de aprender. No obstante la importancia de la interformación, muchos de ellos continuarán aprendiendo de la propia experiencia, haciendo cosas por ellos mismos, observando e imitando a otros; se dedicarán a la lectura siguiendo procedimientos descritos por otras personas.

Los adultos tienen diferentes estilos de aprendizaje; unos prefieren hacerlo en grupos, otros individualmente, algunos optan por la experimentación y otros requieren asesoría; cada vez toma más interés la capacitación en el puesto de trabajo.

Para cada enfoque es necesario programas ajustados a ellos que se adecuen a los estilos de los participantes que serán más receptivos cuando perciban que los objetivos del programa de formación responden a sus necesidades y expectativas.

En este contexto se ubica el aprendizaje adulto que según Cazau (2001), se basa en:

- a) Aprender a conocer: Desarrollar habilidades, destrezas, hábitos, actitudes y valores que le permitan al adulto adquirir las herramientas de la comprensión como medio para entender el mundo que lo rodea, comunicarse con los demás y valorar la importancia del conocimiento y la investigación.
- b) Aprender a aprender: Desarrollar habilidades, destrezas, hábitos, actitudes y valores que le permitan adquirir o crear métodos, procedimientos y técnicas de estudio y aprendizaje para que puedan seleccionar y procesar información eficientemente, comprender la estructura y el significado del conocimiento a fin de que lo pueda discutir, negociar y aplicar. El aprender a aprender constituye una herramienta que le permite al adulto seguir aprendiendo toda la vida.

- c) Aprender a hacer: De esta manera puede desarrollar sus capacidades de innovar, crear estrategias, medios y herramientas que le dan la posibilidad de combinar los conocimientos teóricos y prácticos con el comportamiento socio cultural, desarrollar aptitudes para el trabajo en grupo, la capacidad de iniciativa y de asumir riesgo.
- d) Aprender a ser: Que podemos comparar con el saber estar que se basa en el desarrollo de la integridad física, intelectual, afectiva y social; teniendo en cuenta las relaciones que establece con todo el entorno; tanto laboral como en la sociedad; y ética del sujeto en su calidad de adulto, de trabajador, como miembro de una familia, de estudiante, como ciudadano.

Aprovechando las particularidades que caracterizan al sujeto adulto, a su modo de aprendizaje, etc.; se recomienda y se amplía la utilización del método de proyectos, nombrado también método de problemas. Se concibe como "un plan de actividades diseñado con propósitos educativos, de acuerdo con un cronograma de trabajo, para ser desarrollado en condiciones reales, en contextos socio laborales y culturales, tangibles y concretos." La idea del método de proyecto se asocia a la práctica, a la innovación y con formas de organización flexibles, abiertas, orientadas fundamentalmente a la solución de problemas específicos (Calderón, 1998).

El proyecto de aprendizaje se distingue por los siguientes aspectos:

- a. Relación con el mundo circundante: El aprendizaje se realiza teniendo en cuenta situaciones problémicas del entorno físico y social del formando.
- b. Relación con los intereses de quienes aprenden: Debe estar relacionado con los intereses particulares de los alumnos.
- c. Orientación hacia la elaboración de productos: Producto en el sentido amplio de la palabra que contribuya a mejorar el medio ambiente físico y social; pues se integra el aprendizaje y la acción.
- d. Trabajo interdisciplinario: Como los problemas que se presentan pueden ser multicausales, una sola discusión científica no basta para solucionarlos; por lo



que necesitan valerse de varias materias para abordar la situación desde diferentes puntos de vista.

- e. Relación social: A diferencia del aprendizaje en el propio sitio de trabajo, en los proyectos de aprendizaje se nota la relación social de aprender en el planteamiento cooperativo, en la distribución del trabajo, en la interpretación y valoración que tiene el producto con las otras actividades que se realizan en interacción con grupos.
- f. Relación multidimensional de los fines de aprendizaje: En la situación de aprendizaje por el método de proyectos se persiguen fines de aprendizaje en varias dimensiones que se apoyan recíprocamente: saber y poder, pensar y actuar, percibir y decidir, recordar y producir.
- g. Posibilidad de generalizar: Los proyectos de aprendizaje son instrucción; organizan situaciones didácticas y situaciones de la vida; de manera que el adulto se prepara y aprende para la acción.

El diseño de cualquier dispositivo de formación debe partir de la propuesta de objetivos que den respuesta a las necesidades reales de aprendizaje.

No obstante la gran diversidad de enfoques que recibe la educación de adultos, hay que ajustarse a las condiciones propias nacionales y a las políticas que se elaboren para que la formación de los adultos, y en el caso que nos ocupa, los directivos; desempeñen un papel que contribuya cada vez más al desarrollo económico, político y socio cultural del país.

No es saltando etapas y aplicando modismos y modelos obsoletos como se lograrán niveles más altos de aprendizaje, crecimiento y desarrollo. Es necesario

Pensar en formas pertinentes de enseñar en contextos sociales, políticos y económicos concretos (Calderón, 1998).

La Andragogía nos ofrece una alternativa flexible para aplicar sus principios y lograr métodos de enseñanza aprendizaje en correspondencia con las

necesidades actuales y futuras. A la hora de diseñar un dispositivo de formación debemos tener en cuenta las leyes de la andragogía que enuncia Calderón (1998).

Ejercitación: Se recuerda con mayor claridad y por un espacio mayor de tiempo lo que se ha repetido y ejercitado, sobre todo vinculado con la solución de una actividad práctica, pues ello eleva el nivel de motivación de las personas.

Por ello los métodos que se seleccionen para ejecutar los programas de estudio, deben asegurar la participación activa de los estudiantes. Existen investigaciones que demuestran que se memoriza: 90% de lo que se hace, 70% de lo que se habla, 50% de lo visto y oído, 30% de lo visto, 20% de lo oído y 10% de lo leído (Calderón, 1998).

Efecto: Las experiencias asociadas con resultados satisfactorios son mejor comprendidos y memorizados que los asociados a un fracaso. No se aprende mejor si constantemente se demuestra la incapacidad de los individuos. Por eso los objetivos deben formularse acorde con las posibilidades de cumplirlos y que permitan a través de ellos manifestar potencialidades y desarrollar capacidades.

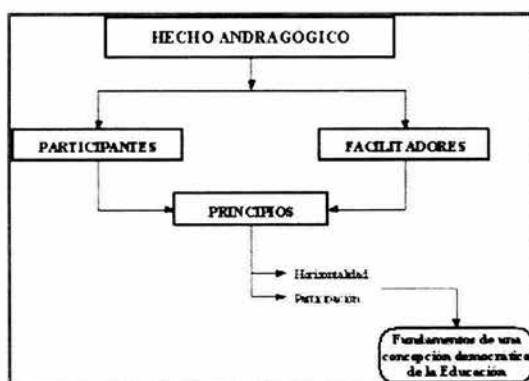
- Primacia: Por producir la primera experiencia una impresión más fuerte e imborrable que las sucesivas es importante enfocar los contenidos desde ese ángulo. En esta ley tiene su origen la máxima de que es más fácil enseñar que borrar lo aprendido.
- Intensidad: Todo aprendizaje debe asociarse a vivencias que provoquen un impacto emocional puesto que enseñan más. Las experiencias rutinarias y monótonas hacen que decaiga el interés y con ello se entorpece el aprendizaje.
- Utilidad: Los conocimientos aprendidos y las capacidades desarrolladas son mejor recordadas y consolidadas si está asociadas a las actividades que posteriormente realizarán los estudiantes durante el ejercicio de su profesión.

Tomando las ideas de Kraft (1995), recordemos, además que:

- a. Los adultos se comprometen a aprender cuando los métodos y objetivos se consideran realistas e importantes y se perciben con utilidad inmediata.

- b. El aprendizaje de adultos tiene siempre una implicación personal que deriva en desarrollo, autoconcepto, preocupación, juicios, autoeficacia.
- c. Los adultos desean tener autonomía y ser el origen de su propio aprendizaje, es decir, quieren implicarse en la selección de objetivos, contenidos, actividades y evaluaciones.
- d. Los adultos se resisten a aprender en situaciones que creen que ponen en duda su competencia o se vean impuesta.
- e. La motivación de los adultos para aprender es interna; lo que se puede hacer es animar y crear las condiciones que promuevan lo que ya existe en los adultos.
- f. El aprendizaje adulto se fomenta mediante conductas y actividades de formación en las que se demuestre respeto, confianza y preocupación por el que aprende. Es fundamental las estructuras mismas de como funcionan nuestros sistemas educativos, no sólo los de adultos(as). En el Hecho Andragógico estamos hablando de dos actores principales: el participante y el facilitador(a). Dos principios fundamentales: la Horizontalidad y la Participación. La metodología que sustentará el desarrollo de este proceso será la Investigación Acción Participativa (IAP) (Calderón, 1998).

CUADRO No. 5



Innumerables investigaciones didácticas y psicológicas avalan la concepción de que cada alumno posee una particular estructura semántica, llena de significados, desde la cual interpreta el mundo y, dentro de éste, su situación de aprendizaje.

Un nuevo modelo didáctico basado en la investigación donde el docente mantiene un mayor grado de coherencia con principios sociológicos y psico-filosóficos de sus "educandos" permitiendo una profunda transformación en la enseñanza.

A menudo encontramos prácticas didácticas que obedecen a teorías pedagógicas explícitas e implícitas que consideran al discente como un receptor puro del mensaje educativo suministrado por el profesor(a) (Calderón, 1998).

Argumentos que fundamentaría una nueva concepción andragógica de carácter metodológico aplicando la investigación a diferentes áreas del aprendizaje:

1. La necesidad de adecuar las propuestas curriculares a variables contextuales de cada escenario didáctico.
2. La necesidad de conocer los aspectos psico-físicos y sociales del educando, así como su grado de desarrollo.
3. La necesidad de descubrir incoherencias entre el hacer y el decir del docente, que puedan estar encubriendo acontecimientos significativos en el aula.
4. Las necesidades de conocer las variables psico-sociales e institucionales, de comunicación y de conocimiento que sirven de escenario al proceso educativo.

Haciendo de la investigación la situación clave de la formación no significa negar los elementos tradicionalmente reconocidos como eficaces e imprescindibles, sino más bien, es colocar el problema del saber en referencia al alumno y no al saber en sí mismo los conocimientos impartidos o a quien lo enseña.

Se trata de aprender a aprender, es decir, cómo adquirir los conocimientos nuevos transfiriendo los conocimientos obtenidos en una situación anterior.

La idea de una formación por investigación tiene no sólo un valor humanístico en cuenta a fomentar la co-gestión y el trabajo colectivo, sino además una trascendencia epistemológica.

Si queremos formar alumnos aptos para una sociedad científica, hay que formar docentes capaces de construir el saber teórico, y de evaluar las condiciones de elaboración y las adquisiciones, para que ellos(as), a través de su propia acción educativa que es realmente eficaz, la que se transmite por el ejemplo, puedan iniciar a sus alumnos(as) en esta tarea, que distingue al real aprendizaje de la mera repetición de conocimientos.

Individuos verdaderamente integrales en su carácter cognoscitivo y axiológico.

Debe permitir que se establezca una relación armónica entre la teoría y la práctica de la planificación, administración y evaluación de los procesos educativos.

La fundamentación del modelo andragógico descansa en la posibilidad del proceso de aprendizaje autodirigido.

CUADRO No. 6

**ANDRAGOGÍA:** ES LA CIENCIA DE LA FORMACIÓN DE LOS HOMBRES Y MUJERES A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN PERMANENTE



La Pedagogía se desarrolló como ciencia social independiente en el período del capitalismo monopolista, enmarcado en los siglos XVII, XVIII y XIX, cuando se separa de la Filosofía y crea su objeto, métodos de estudio y sistema de categorías, integrado en el proceso pedagógico, que garantiza la relación dialéctica entre educación, enseñanza e instrucción.

Contribuyeron al surgimiento de la Pedagogía como ciencia, los aportes de trabajos realizados por eminentes filósofos y pedagogos, muchos de los cuales realizaron sus investigaciones en niños, entre otras razones por las características imperantes de la enseñanza universitaria de la época con un enfoque escolástico y métodos dogmáticos que dificultaban los intereses de cambios hacia nuevos enfoques educativos, ya investigados y aplicados, aunque parcialmente, en otros niveles de la enseñanza.

Con el desarrollo de la ciencia pedagógica se fueron precisando sus leyes, que se resumen en la Pedagogía moderna en 2 leyes fundamentales de la teoría educativa afirma Álvarez (1991), "*la escuela en la vida*" y "*la educación a través de la instrucción*". La primera aborda la relación del proceso con el medio social, lo que permite preparar al estudiante, para resolver problemas en su contexto social. La segunda se manifiesta en las relaciones internas del proceso de enseñanza aprendizaje, que garantizan el aprehender los contenidos de la enseñanza y hacerlo capaz de resolver los problemas de su perfil de formación, asociado al proceso de adquisición de convicciones y conductas humanísticas y de valores éticos y morales del individuo.

La Pedagogía se ha vinculado necesariamente con otras ciencias, en particular con la Psicología y la Psicología Educativa que le aportan las leyes que rigen la actividad de educar y enseñar, y dan respuesta a los educadores sobre ¿cómo se adquiere el conocimiento?, para orientar una de las tareas más importantes de la docencia: facilitar el aprendizaje activo, en contraposición con la Psicología tradicional que consideraba la mente humana como una especie de mecanismo o

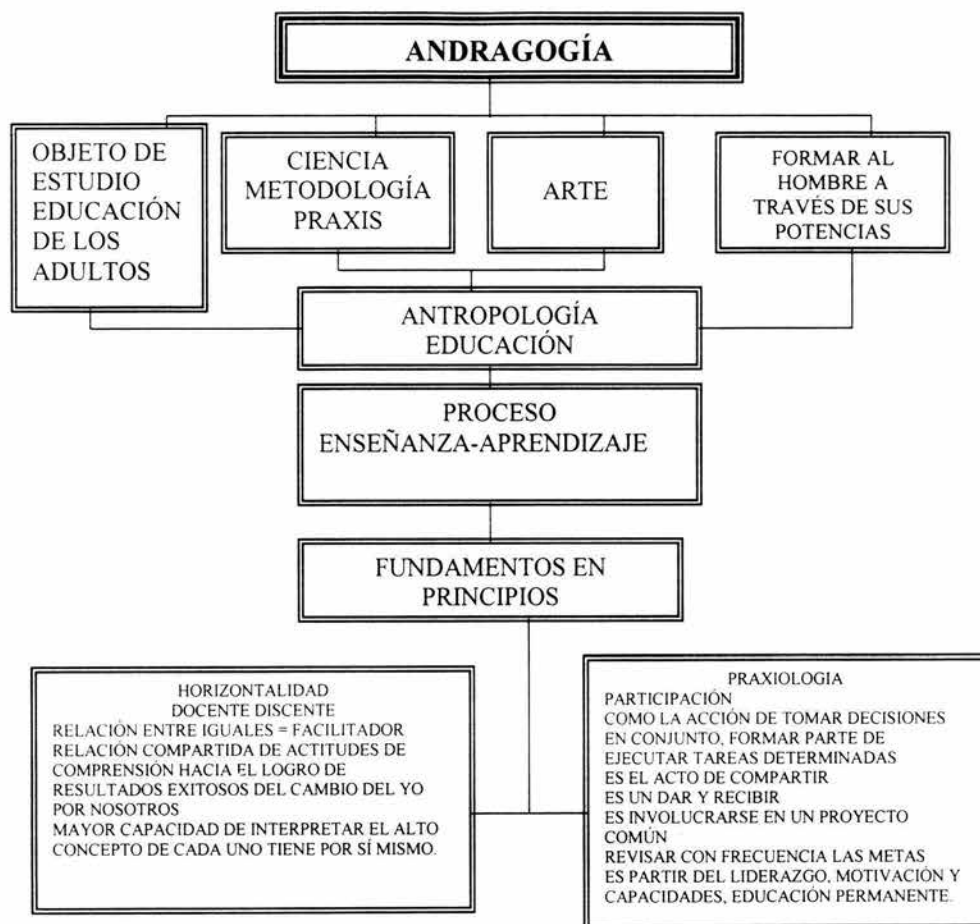
caja negra que ante determinado estímulo producía determinada respuesta según Ricardo (1992).

El enfoque constructivista en la Educación ("de la caja negra a la construcción") afirma Ricardo (1992), que ocupa un espacio importante en las teorías contemporáneas del aprendizaje, cada vez más centradas en el estudiante como objeto y sujeto de su propio aprendizaje, con la aplicación del modelo pedagógico de la actividad y la comunicación (Rivera,1998),que organiza el proceso docente-educativo sobre la base de métodos activos del aprendizaje, en los que el profesor abandona la "enseñanza de estrado" y pasa a ocupar el papel de conductor, orientador y facilitador de la enseñanza, en cualquier nivel (Fernández,2003). Por ello, hoy en día es totalmente insuficiente que el profesor sólo domine los contenidos de la enseñanza y tenga una amplia actualización de los avances de la ciencia, requiere además de la apropiación del dominio de la didáctica para aplicarla en su práctica docente, es decir, saber qué enseñar y cómo enseñar, cómo aprenden sus alumnos en las diferentes etapas de su desarrollo, conocer que la capacidad cognoscitiva cambia con la edad y estos cambios se estructuran sobre la base de esquemas (Carretero,1993).

La preparación Andragógica debe permitirle al educador elegir los métodos más adecuados en función de cada grupo y cada estudiante, a partir de la identificación de sus características, particularidades, ritmos de aprendizaje y experiencias cognoscitivas, entre otros aspectos, así como garantizar el principio pedagógico de la atención a las diferencias individuales durante el proceso que conduce en cada contexto dado, puesto que la idea de que un individuo pueda aprender no solo depende de su actitud individual, sino de la identificación por parte del maestro de su desarrollo mental y de la zona de desarrollo potencial, para ofrecerle solamente la orientación necesaria para resolver los problemas y apropiarse del conocimiento, concepto esencial expuesto por *Vigotsky* en su obra pedagógica, sobre "la zona del desarrollo próximo" (Carretero,1993).



CUADRO No. 7



Se trata entonces de organizar el proceso de enseñanza aprendizaje en cualquier nivel educativo, teniendo en cuenta lo que el alumno ya sabe, para determinar qué y cómo enseñarle, para que el nuevo conocimiento se estructure sobre el viejo, mediante la selección de los métodos y procedimientos que garanticen aprendizajes significativos, con el empleo del modelo de la actividad, transitando en los planos material-verbal-mental y atendiendo al desarrollo de la asimilación razonable, consciente, abstracta y sólida.

CUADRO No. 8

## ELEMENTOS QUE DIFERENCIAN LOS MODELOS PEDAGÓGICO Y ANDRAGÓGICO:

<b>ACERCA DE:</b>	<b>MODELO PEDAGOGICO</b>	<b>MODELO ANDRAGÓGICO</b>
<i>Clima</i>	<i>Tenso de poca confianza. Formal, frío, distante. Orientado por la autoridad. Competitivo, juzgado.</i>	<i>Relajado, confiable Mutuamente respetuoso. Informal, cálido. Colaborativo, apoyador.</i>
<i>Planificación</i>	<i>Básicamente por el profesor</i>	<i>Mutuamente por educando y facilitador.</i>
<i>Diagnóstico de necesidades</i>	<i>Básicamente por el profesor</i>	<i>Por mutua valoración</i>
<i>Fijación de objetivos</i>	<i>Básicamente por el profesor</i>	<i>Por negociación mutua</i>
<i>Diseños de planes de aprendizaje</i>	<i>Planes de contenidos del profesor. Unidades didácticas del curso. Secuencia lógica.</i>	<i>Contratos de aprendizaje. Proyectos de aprendizaje. Secuenciados por disposición.</i>
<i>Actividades de aprendizaje</i>	<i>Técnicas de Transmisión. Lecturas asignadas.</i>	<i>Proyectos de investigador. Estudios independientes Técnicas de experiencias.</i>
<i>Evaluación</i>	<i>Por el profesor. Referidos a normas (en una curva). Con notas.</i>	<i>Por evidencias reunidas por el educando, validada por sus compañeros, facilitadores y expertos. Referida a criterios</i>

**ASPECTOS PSICOLÓGICOS A CONSIDERAR EN LA FORMACIÓN DE ADULTOS**

Según Moscovici, "Los adultos sufren con la idea de cierto declive en las funciones orgánicas e intelectuales, lo que ocasiona limitaciones fisiológicas más no significativas en la imposibilidad de aprender cosas nuevas y de efectuar cambios

en sus comportamientos". El ritmo de aprendizaje se toma más lento y determina otras expectativas y metodología de enseñanza-aprendizaje (Paes Da Silva, 1989).

a) Las actitudes: Resistencia al cambio.

La preocupación manifestada por el futuro de no parecer ignorante a los ojos de los demás. Esto le conduce a la superficialidad, improvisación y a la acumulación del pasado a implica una viva aprehensión ante el fracaso.

El temor del fracaso se asocia con el fomento y humillación que el adulto siente cuando no sabe responder.

Resistencia al cambio, contra sistema de valores y/o marcas de referencia contra actualización.

La creencia de la decadencia propiciada por la edad.

b) Motivaciones.

Los sujetos motivados por el progreso profesional mejoran su actuación.

La evolución de las motivaciones con la edad, declinación de las capacidades intelectuales, está relacionada con los deseos de supervisión, estilo de vida.

La disminución progresiva de la sensibilidad de la curiosidad y el deseo de ser promovido a, Moles y F. Muller distinguen 8 tipos de objetos relacionados con las necesidades o motivaciones susceptibles para hacer participar a los adultos en su propio proceso de desarrollo intelectual (Páes Da Silva, 1989).

- 1) El deseo de ser promovido social y profesionalmente.
- 2) El espíritu competitivo que lo lleva a fijar en su provecho la dialéctica inferior vs. superior.
- 3) La búsqueda de brillo social.
- 4) El deseo de comprender mejor el mundo.

- 5) La necesidad de coleccionar, haber leído más libros, contar con todos los reconocimientos.
- 6) La sublimación de las tendencias creativas.
- 7) La búsqueda de una actividad.
- 8) Diferentes razones del orden psicológico.

c) Horizonte temporal

El grado de extensión de la representación de los acontecimientos pasados y futuros que han marcado o afectado la existencia de los individuos.

Horizonte temporal.- procede del campo de lo vivido, y de las reacciones de cómo concibe su vida.

Temporal.- más allá de la historia personal (individual) engloba pasado y la historia de la sociedad donde interactúan, señala entonces la conciencia histórica. La madurez vocacional, interés creciente en la elección profesional, desarrollo de su profesión, el conocimiento de los factores que influyen en ella, aceptación de la responsabilidad, de la decisión y la capacidad de elaborar proyectos hacia el futuro.

Capacidad de definir una satisfacción inmediata o renunciar a ella en beneficio de otra satisfacción más lejana, depende de la extensión del horizonte temporal determina a su vez la decisión de emprender una formación y la voluntad de preservar.

El estrechamiento del horizonte temporal implica menor tolerancia ante diversos factores de distracción o de frustración.

#### Factores Educativos

Intervienen dos niveles:

Antecedentes de formación (pasado escolar).

Situaciones de formación con el método de enseñanza tiene estrecha relación con las capacidades mentales. Belbin, Laroche y Shiks, señalan "el deterioro de las capacidades es tanto mayor, cuando más prolongada haya sido la interrupción de los estudios (L. Bernot, 1953).

La influencia de la edad y del nivel de conocimientos sobre la declinación de las aptitudes Pascand señala "La formación escolar mantiene la superioridad intelectual de los sujeto instruidos sobre las menos instruidas dondequiera que dicha diferencia haya existido en jóvenes adultos, incluyendo las actividades psicomotoras, en las que no se advertía ninguna diferencia". La formación escolar guarda estrecha relación con la concepción en la formación de adultos, cuando el educando participa en sus propios aprendizajes, comprende y toma conciencia que este proceso lo realizará a lo largo de toda la vida.

Son dos problemas los que enfrenta la educación de adultos; la obsolescencia y la ignorancia. La noción de obsolescencia entre las capacidades o conocimientos de los que dispone el individuo y las exigencias de la función que ejerce o que se supone debe ejercer..

Las funciones sociales y profesionales consideradas en el programa y sus perspectivas de desarrollo, lo segundo se relaciona con los individuos, con sus características psicosociales, con sus status socio-profesionales con la naturaleza y el nivel de la formación recibida entorno a la Lactancia Materna en las escuelas de procedencia.

La obsolescencia puede presentarse en diferentes situaciones.

Individuos con conocimientos son insuficientes en el marco de la atención a los usuarios, personas cuyos campos científicos o técnica, no se extiende más allá del mínimo necesario para promover la Lactancia Materna. Crisis agudas de inadaptación a nuevas exigencias, reducción sensible de eficiencia profesional, declinación progresiva a la capacitación para evadir el compromiso ante los demás.

Tendencia a evitar la aplicación de los conocimientos en la atención directa, sólo se le informa superficialmente a la usuaria sin tener compromiso a profundizar. Dificultad creciente para leer y actualizar los artículos, clases, contenidos, se rutiniza lo superficial. Sentimiento de frustración imputable, por un lado al fracaso de los tentativos de poner al día los conocimientos y por otro el hecho de ser menos solicitado por su competencia.

### **PREVENCIÓN DE LA OBSOLESCENCIA**

Importancia del cambio en los sistemas pedagógicos

Estilo de vida.

Autoconocimiento y autoestima.

Clima y/o ambiente organizacional permanente.

Antecedentes de formación escolar y escenario laboral.

Elaboración de una política de promoción profesional.

Profesionalización: Plantea la superación o perfeccionamiento, desarrollo de la Educación Permanente, y la adaptación al trabajo. Profundización del conocimiento en las enfermeras. Perfil demográfico del grupo de enfermeras en la Educación Permanente.

Mecanismos y/o estrategias de participación.

Las enfermeras han adquirido conocimientos, habilidades, experiencias y actitudes en el trabajo y hacia la Educación Permanente. Esto influye en el aprendizaje es la práctica constante y que la enfermera se mantiene en una actitud de curiosidad por saber y seguir cuestionando o argumentando más elementos en la atención; así continuará aprendiendo inclusive en las formas de conocimiento que depende de la experiencia.

Es un análisis realizado con este enfoque, las enfermeras no parten de la nada; siempre poseen la parte vivida como producto de la relación con su realidad, se podría afirmar que los adultos hasta aprenden mejor considerando sus

experiencias, es una manera más eficaz. La motivación, es status social, nivel profesional e inteligencia son algunos de los factores que se consideran influyentes en el aprendizaje, más que la idea de aprender "*per se*".

En la Educación de las enfermeras es pertinente reconocer la práctica. Uno de los objetivos de la educación de adultos, es ordenar sus conocimientos previos de tal forma que ellos comprenden el sentido y la utilización de los conocimientos acumulados a través de su experiencia vital, posibilitando la formación de una conciencia crítica y la transformación significativa de lo conocido a aquello que le precisa saber.

La Educación de las enfermeras es un proceso de aprendizaje no es la ausencia de saber y esto sólo podrá desarrollarlo, es un proceso de aprendizaje significativo, por una parte aquello que el individuo conoce y vivencia, por otra lo que su trabajo le precisa saber, esta motivado para aprender aquello que por sus condiciones concretas de existencia no necesita o no sintió la necesidad de saberlos.

Asumen responsabilidades en el marco de su trabajo, elaboran proyectos a plazos o menos largos y es consciente de la importancia del éxito social y profesional.

Según R. Vartier, en la formación de adultos, "retoman sus estudios sobre un tema en particular se sienten en general tentados a ir más allá y trabajan con más energía" (Bernet, 1953).

Es importante señalar que los formadores de adultos consideran lo siguiente:

- a) Identificar el marco de la psicopedagogía participativa.
- b) Precisar los efectos imputables de la edad, las experiencias vividas, insertadas en una amplia red de determinaciones, el adulto comprende y luego memoriza, es por lo tanto un error practicar los sistemas pedagógicos con adultos que exigen pasividad, repetición.

En el proceso enseñanza aprendizaje, las técnicas de trabajo en grupo tal vez sean las más apropiadas para la situación de adultos en formación (Bernot, 1953). Con métodos de autogestión, los adultos potencializan una gama de actitudes nuevas que podrían describirse como una apertura la aceptación, la búsqueda del cambio.

Vatier (1969), afirma tres principios:

- 1) Una enseñanza basada en lo concreto que porta de la experiencia y no de conceptos teóricos.
- 2) Un trabajo en pequeños grupos.
- 3) Una formación global que tenga en cuenta a la vez el contenido profesional y el equilibrio de la personalidad.

La enseñanza concreta que implica el empleo de formadores provenientes del mismo grupo de los formados, esto propicia además la aplicación del principio de auto-evaluación, respetando los ritmos de aprendizaje individuales, reconociendo que no todos aprenden lo mismo al mismo tiempo, el perfil mental con apreciación sucesiva de la capacidad de expresión escrita (habilidad intelectual), de la capacidad de expresión concreta habilidad práctica y estética y de la capacidad de expresión oral habilidad social.

Por su parte Goguelin (1969), señala: que deben cumplirse 4 condiciones para que haya una formación de adultos.

- 1) La adquisición de conocimientos.
- 2) La comprensión de conocimientos.
- 3) La motivación para aprender.
- 4) La motivación para aplicar los conocimientos, asimismo y al entorno.

La especificidad de la formación de los adultos.

En las relaciones entre las personas y las relaciones del alumno con el saber, es elemental distinguir entre una especificidad fundamental y una especificidad



indicada por las instituciones, hábitos de pensamiento, un verdadero sistema de educación permanente contribuirá a plantear de manera diferente el problema entorno a la educación de adultos.

Establecer otras formas de actualización, seminarios, simposium, etc., participativas dirigidas a las enfermeras. Cosmovisión más detallada para el desarrollo de metodologías disciplinarias de enfermería que potencialicen el desarrollo del pensamiento crítico de las enfermeras. Las enfermeras se encontrarán en la fase más plena de su existencia, cuando muestran su fuerza de trabajo en condiciones de auto-realización, la necesidad de aprender también está en relación directa con los cambios tecnológicos, dan las pautas para las adaptaciones y reorientación en las actividades, formas de actuar, actitudes frente a los cambios, las exigencias de la vida cotidiana y por ende del entorno que rodea al adulto, familiar, laboral, social, político y económicos, estos comportamientos y su repercusión son a corto plazo para que las organizaciones se mantengan actualizadas.

La capacitación es una fuente vital para el adulto; considera a sus integrantes en dos vertientes: de la educación para adultos como sujetos partícipes y activos para que puedan actuar con un sentido de respeto y de equilibrio para la realización de estas actualizaciones es pertinente señalar.

Las enfermeras tienen las capacidades para transformar su trabajo en una fuente de saberes basadas en los aprendizajes significativos, lo cual dista mucho de los programas en donde los contenidos se vierten sin considerar a los adultos con conocimientos previos, por lo tanto los adultos tienen las capacidades para desarrollar sus estilos de vida.

En toda actividad si se quiere aprender, da la pauta para la transformación de la práctica. Esta es una base para un mejor conocimiento; dado que la puesta en práctica del saber es una consecuencia de la experimentación entre lo aprendido y practicado. La interacción entre teoría-práctica, práctica-teoría, permite el

surgimiento de la experiencia. La experiencia puede trascender en aportaciones que propicien mejoras en el trabajo humano, concretamente en la atención a las mujeres, cualquiera que sea la actividad de las enfermeras en el escenario laboral.

De lo contrario, al no haber confrontación de la práctica con la teoría, la experiencia laboral puede tomarse alienante, en la medida que se crea un mundo de objetos y acciones que pueden inclusive volverse en contra la capacidad de mejorar la práctica laboral cotidiana y capacidades para desarrollar sus estilos de vida.

### ***CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONALIDAD ADULTA***

Es capaz de mejorar cualitativamente sus capacidades y a través de la Educación en el trabajo. Es responsable de sus aprendizajes. Posee un mejor caudal de experiencias, tiene la capacidad de actualizar sus propios conocimientos, prioriza y jerarquiza sus valores. La personalidad se expresa en el modo de realizar sus actividades. A través del autoconocimiento se fortalece su autoestima y esta con el deseo de superación a través de la motivación, y por lo tanto es una forma de autorrealización, sin embargo, es importante conocer y/o identificar las experiencias anteriores que puedan haber disminuido la confianza en sí mismo.

Posee una detallada dimensión del hombre y su mundo, escala de valores para interpretarlos, revalorarlos lo que le permite tomar decisiones más o menos conscientes.

A continuación en los trabajos de Abraham Maslow (1991), enumera una serie de características que describen a la persona adulta.

1. Más eficiente percepción de la realidad y más fáciles relaciones con ella.
2. Aceptación de si mismo, de los demás y de la naturaleza.
3. Espontaneidad.
4. Concentración en los problemas.

5. Independencia respecto a la cultura y el medio.
6. Apreciación libre, sin rigidez.
7. Horizontes ilimitados.
8. Sentimiento social.
9. Estructura democrática del carácter.
10. Certidumbre ética.
11. Humor sin hostilidad.
12. Creatividad.

Allport, 1970, por su lado, resume los criterios de la personalidad madura con las siguientes características:

Extensión del sentido de si mismo.

Relación emocional más profunda y estable con otras personas.

Seguridad emocional (aceptación de si mismo).

Percepción realista, aptitudes y tareas.

Auto-objetivación: conocimiento de si mismo y sentido del humor.

Filosofía unificadora de la vida.

### ***CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN EL APRENDIZAJE DEL ADULTO.***

Jean Piaget señala: El pensamiento es lógico y abstracto.

Posee capacidad intelectual.

Las potencialidades disminuyen con la falta de actualización y ejercitación, potencializándolas, es decir desarrollándolas continuamente sin mayores problemas.

El aprendizaje que no se aplica se olvida.

El adulto necesita integrar conocimientos nuevos con las experiencias previas, con el fin de que los resultados prácticos pueda utilizarlos a sus aprendizajes.

Los resultados del aprendizaje dependen:

- a) De la capacidad intelectual y su relación con la motivación.
- b) La motivación y el enlace con la experiencia anterior.
- c) Conocer sus avances con el sentido de percibir el progreso manifestando por los cambios en el modo de actuar, esto le motiva a seguir aprendiendo.
- d) La necesidad de prepararse mejor en el trabajo que desempeña, o por alguna necesidad personal mejorar su nivel y calidad de vida.
- e) Cada persona adulta tiene la capacidad de administrar, no sólo los recursos que posee, sino además de prever y planear para tomar la decisión para determinar que es lo que quiere.

Por lo tanto se puede resumir que la educación de adultos es:

Reparadora

De Integración

De Actualización, y

De Readaptación

Estimulante a la autoeducación

Catártica de eliminación de actitudes negativas para la vida individual y social.

La androgogía debe entonces considerar en todo proceso de formación de las enfermeras como adultas. El clima de aprendizaje. La motivación. La participación. El desempeño. La evaluación del aprendizaje.

La Educación de Adultos y las estrategias de desarrollo del personal cada vez son, más estudiadas; en virtud de que es necesario que las instituciones sean competitivas y cuenten con recursos humanos actualizados, capaces de incorporarse con conocimientos, experiencias y actitudes de superación a los desafíos de una práctica profesional.

## EDUCACIÓN PERMANENTE CONTINUA

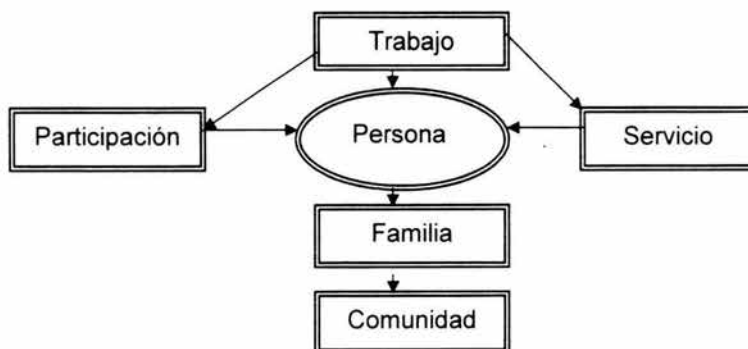
La Educación Permanente- citando a Moles y Mullar, es:

Principio organizador de toda la educación, implica un sistema completo, coherente, integrado, que ofrece los medios adecuados para responder a las aspiraciones de orden educativo y cultural de cada individuo, de acuerdo a sus facultades. Su función es permitir que todos desarrollen su personalidad durante toda su vida mediante el trabajo o las actividades en el tiempo de ocio. Está determinada igualmente por las responsabilidades que cada individuo tiene frente a la sociedad (1993).

La Educación Permanente "Es un concepto global multidimensional, comprende la fase inicial del aprendizaje pero también, el que tiene lugar en el trabajo, incluso durante la jubilación. Incorpora el aprendizaje formal, no formal e informal que se da en todos los ámbitos de la vida del hombre". "La Educación Permanente no es un sistema paralelo al sistema oficial, se extiende a lo largo de toda la vida personal, social y profesional" En este trabajo se considera importante la relación de los ejes vertical (a lo largo de la vida) y el horizontal, considerando algunos aspectos de las actividades humanas de las enfermeras y su desarrollo profesional con relación en la capacitación con el programa de Lactancia Materna.

CUADRO No. 9

### RELACION DE LOS EJES DE LA PERSONA Y ENTORNO



Los desafíos de los cambios sociales requieren que las enfermeras modifiquen sus contenidos y desarrollen nuevas capacidades de acción para el trabajo. Existe un creciente interés en aprovechar la fuerza de trabajo de los integrantes de una institución para contribuir al desarrollo. La educación continua es un proceso que se propone contribuir al desarrollo de capacidades, destrezas, habilidades de los individuos considerando su entorno laboral, político y social, sin reprimir la revisión crítica de las experiencias adquiridas hasta la edad adulta. El debate en la educación continua versa en torno a cómo promover aprendizajes que integren los conocimientos aprendidos en la familiar, en el trabajo, en la interacción social con aquellos requeridos para mejorar su desempeño laboral, con conciencia del sentido de los aprendizajes.

Pinto (1993), señala "el saber adquirido, es simultáneamente la conciencia de no saber lo que hace falta y lleva al pensamiento a proseguir en el movimiento histórico. El saber es constante y revelador, da la posibilidad de mejores condiciones de existencia y de nuevos y más perfectibles conocimientos en múltiples direcciones".

Cada enfermera que forma parte del departamento de enfermería en el hospital, debe considerar las posibilidades de hacer mejor su trabajo; reconocer las ausencias en la actualización, es un paso valioso; ello sin lugar a dudas será de gran contribución para realizar programas con base a necesidades señaladas por los participantes.

Para ello es pertinente considerar:

- A las enfermeras como protagónicas participantes en la atención.
- Desarrollar metodologías disciplinarias para llevar a cabo el cuidado holístico.
- Desarrollar formación pedagógica con un enfoque hacia la didáctica en el compromiso elemental en este programa.
- Educarse y enseñar a las mujeres los contenidos del Programa de Lactancia Materna.

Las enfermeras son consideradas como adultas por la sociedad a la que pertenecen, desarrollan sus actividades, enriquecen sus conocimientos, dan una nueva orientación y hacen evolucionar sus actitudes o su conocimiento en doble perspectiva de un enriquecimiento integral del hombre y una participación en un desarrollo socioeconómico y cultural equilibrio independiente (Pinto, 1993).

En la práctica laboral hospitalaria se experimenta a partir de diferentes circunstancias, incluso son contradictorias en su vida, como la alimentación de los niños con el biberón la preparación de los sucedáneos que se les administraban en los primeros meses de vida, estas prácticas eran reforzadas por la difusión de los laboratorios, repercutiendo notoriamente en la comercialización a través de los medios masivos de comunicación, y los impactos en la cultura, con las aportaciones de las investigaciones realizadas en estas prácticas, teniendo como referente no sólo a nivel nacional sino internacional, los datos que evidencian los beneficios de la Lactancia Materna son contundentes, las altas cifras de mortalidad infantil durante el primer año de vida, las repercusiones en la salud del niño, como fueron parte del fundamento que evidenció una serie de factores determinantes para llevar a cabo una serie de cambios a los sistemas de atención materno infantil en los diferentes escenarios de las instituciones del sector salud (Programa de Lactancia Materna, 1994).

En el marco legal donde se señala, la capacitación del personal de salud a todos los niveles dentro de la estructura organizacional del Sistema Nacional de Salud, así como los cambios en los espacios de los escenarios para brindar atención materno infantil como es la creación de la habitación conjunta la cual propicia la relación materno infantil, la promoción de Lactancia Materna a través de a educación prenatal el fomento a la Lactancia Materna después del parto. La desaparición de las áreas de cunero y banco de leches, etc., pone de manifiesto la dinámica a seguir en los avances científicos y tecnológicos del programa y su repercusión en la vida laboral, a partir de la puesta en práctica de las políticas nacionales y estas vinculadas a las políticas internacionales para mejorar la

calidad de vida de los niños en los primeros 4 a 6 meses de vida (ISEM, 1995). Como puede apreciarse son diversos los factores que inciden en las prácticas de la lactancia, primordialmente repercute en la calidad de vida de los niños, además de las ventajas que ofrece y también para la madre, las instituciones de salud así como para la sociedad.

En ésta práctica se promueve para la vida cotidiana, ante su impacto en los beneficios para la salud, una serie de cambios en la organización de los hospitales que atienden a la mujer durante todas las etapas de embarazo, parto y puerperio con el propósito fundamental de promover la lactancia a través de la capacitación al personal de salud y evidenciar está a través de la Educación dirigida a las madres promoviendo una cultura que se prodigue a la familia como una cultura (Programa de Lactancia Materna, 1994).

Ante estas circunstancias el personal de enfermería debe abandonar los conceptos de la alimentación artificial en niños recién nacidos, reconocer en que casos especiales se dará este tipo de alimentación, las medidas terapéuticas para su administración y por otro lado propiciar las actitudes de cambios inmediatos para la vida laboral, esto permite el análisis de la educación recibida en las instituciones formativas, y las necesidades de actualización para mejorar la atención de enfermería analizado desde esta óptica se evidencia la propia dinámica social así como los cambios que son reflejo de procesos vivenciales donde las enfermeras construyen su propia historia siendo protagónicas de la misma, reconocerán estos cambios cuyos impactos los transformarán a la vida personal.

La Educación Continua implica la adopción de actitudes hacia a la autoestima por lo tanto será voluntaria en la medida en que la enfermera valore sus propias necesidades de aprender, en diferentes fases de su vida, lo que la lleva a la responsabilidad para tomar decisiones altamente conscientes para actualizarse en el campo disciplinar enfermería, para aplicar metodológicas y tecnologías en vías



de profesionalizar los programas de la Lactancia Materna en su práctica profesional.

Es importante señalar que el eje central de la educación continua del personal de enfermería en las instituciones de salud, no puede quedarse a nivel de conocimientos teóricos, sino que estos sean experimentados en la práctica profesional a partir de la Educación para la salud, en la práctica profesional la docencia juega una función elemental para el cuidado de enfermería, ya lo han precisado algunas teóricas de la enfermería, toda relación enfermera usuaria lleva implícita la enseñanza, esto es el hito de del cuidado para promover los cambios en los hábitos y costumbres de las madres para la aceptación de la lactancia, como parte del cuidado integral a su hijo, estas acciones son la parte medular para mejorar la calidad de vida de los niños en donde las enfermeras estarán siempre presentes.

En este campo de acción la investigación será el elemento básico para la aplicación de modelos de atención desde la perspectiva disciplinar, es sin lugar a dudas que los ejes de la Educación del personal de enfermería deben apuntalar a la formación de enfermeras con conocimientos pedagógicos y disciplinares, para desarrollar líneas de investigación que fortalezcan el desarrollo personal, profesional y disciplinar en los cuidados del binomio madre e hijo, sin desconocer la influencia del entorno en la práctica de la Lactancia Materna.

Por lo tanto se puede señalar que ningún tipo de formación en las escuelas es definitiva siempre hay nuevas opciones para conocer, aprender, enseñar y trascender lo que lleva a considerar que el trabajo es una fuente de riqueza intelectual, actualización de creatividad, oportunidad para hacerlo más perfectible a través de la investigación de propia disciplina de la búsqueda de la interdisciplina para construir nuevos saberes, puesto a la práctica de los conocimientos permitan entre otros introducir los fundamentos para realizar los cambios y las innovaciones, donde el eje central en la Lactancia Materna es el

cuidado holístico del niño y de la madre, con orientación al apoyo por el padre y la familia (centrado en la educación).

La Educación de las enfermeras de forma continua, significa ir en la búsqueda de la profesionalización humanista que incida más en el dominio del pensamiento crítico del desarrollo del lenguaje como una expresión en todas sus manifestaciones, a partir de la comunicación que permite la interacción continua lo que apunta a la identidad profesional y gremial, donde socialmente estén reconocidos por su calidad del cuidado. La Educación continua jamás debe limitarse "a la adquisición de un stock de conocimientos de Lactancia Materna, ni reducirla a una lista de cotejo", implica una visión holística de relación del conocimiento y del entorno con un eje dinámico para obtener una formación humana, además de contenido exige un método. Buscar la cosmovisión para llevar a cabo la compaginación del trabajo como una fuente potencial de desarrollo con el estudio.

### ***RELACION ENTRE LAS ACCIONES EDUCATIVAS Y LA ADMINISTRACION***

Prever consecuencias del análisis y mejorar la situación de las mujeres internas a futuro, establecer un diagnóstico de necesidades con respecto a la Lactancia Materna que se puede clasificarse en:

- a) Las que tiene el individuo.
- b) Las que tiene un grupo.
- c) Las que tienen solución inmediata.
- d) Las que demandan solución futura.
- e) Las que piden actividades formales de entrenamiento.
- f) Las que eligen instrucción sobre la marcha.
- g) Las que el hospital puede resolver por sí mismo.
- h) Aquellas que el hospital necesita recurrir a fuentes de entrenamiento externo.
- i) Las que se procesan fuera del trabajo.

- j) Las que requieren actividades de educación continua.
- k) Las que un individuo puede resolver en grupos.
- l) Las que un individuo necesita resolver por si mismo.

De otras fuentes de origen para determinar las necesidades de capacitación y de desarrollo, pueden mencionarse las siguientes.

El proceso lógico de la función de capacitación es:

- 1) Investigación para determinar las necesidades reales que existen o que deben satisfacer a corto, mediano y largo plazo: diagnóstico de necesidades.
- 2) Una vez señaladas las necesidades que han de satisfacer se fijan los objetivos que se deben lograr, planeación.
- 3) Definir que contenidos de educación son necesarios, es decir que temas deben cubrirse en el curso.
- 4) Señalar forma y método que habrá de llevarse en curso.
- 5) Una vez determinado el contenido y la forma, y realizado el curso se deberá evaluar.
- 6) El seguimiento o continuación de la capacitación.

Características de la enfermera como educadora

- Estar identificada con la filosofía profesional, código de ética y del Departamento de Enfermería.
- Espíritu de servicio.
- Disponibilidad de tiempo.
- Disposición para el estudio y el trabajo en grupos.
- Contar con aceptación.
- Capacidad de influir y trabajar en grupos (liderazgo).
- Capacidad para motivar.
- Ser profesional (responsable).
- Capacidad de compromiso, conocimientos e investigadora de su entorno.

- ➔ Capacidad para detectar y resolver problemas (Pensamiento Crítico).
- ➔ Conocimiento y dominio del programa.
- ➔ Manejo de material didáctico y metodología participativa.
- ➔ Capacidad para promover la educación, informal-formal.

Es importante que aplique el proceso de toma de decisiones ante las eventualidades que se le presenten en los diferentes ámbitos de desarrollo del programa. Por lo anterior la enfermera en su trabajo aplica la didáctica del verbo griego *Didasko* enseñar, instruir, exponer claramente, demostrar el arte de enseñar. Al intercambiar los conocimientos o principios con las actividades prácticas y el desarrollo de habilidades.

El diccionario de la Real Academia Española señala: *didáctica* el arte de enseñar, didácticamente de manera didáctica o propia de enseñar, didáctico-ca perteneciente o relativo a la enseñanza propia adecuado para enseñar o instruir. Objeto de estudio es el proceso enseñanza-aprendizaje, para Vicente Benedeto la didáctica está en camino de ser una ciencia y tecnología que se construye desde la teoría y la práctica, en ambientes organizados de relación y comunicación intencional donde se desarrollan los procesos de enseñanza-aprendizaje para la formación.

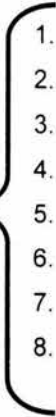
La didáctica como ciencia de la educación tiene tres campos:

- a) La organización grupal.
- b) La instrumentación didáctica.
- c) La orientación educativa personal.

La instrumentación didáctica comprende dos puntos: el diagnóstico de necesidades, la planeación, la realización y la evaluación.

Instrumentación

Didáctica (aplicación de la administración en la enseñanza).

- 
1. Educador – quién
  2. Educando – a quién
  3. Objetivos educativos – para qué
  4. Contenidos educativos – qué
  5. Recursos didácticos – con qué
  6. Metodología – cómo
  7. Tiempos didácticos – cuándo
  8. Lugar de realización del proceso enseñanza-aprendizaje

### **RELACIÓN DE LOS CONCEPTOS PARA LA EDUCACIÓN DE LAS ENFERMERAS EN EL TRABAJO.**

La Educación Continua, "será entendida como el conjunto de prácticas educacionales en el sentido de promover oportunidades de desempeño, con la finalidad de ayudarles más efectiva y eficazmente a su vida institucional" (Mendoza, 1993). Educación de servicio "será entendida como el conjunto de prácticas educativas planeadas con la finalidad de ayudar a la enfermera a actuar más efectiva y eficazmente para atender directamente los objetivos de la institución" (Mendoza, 1993).

Entrenamiento de personal, es el área responsable para desenvolver un proceso educacional de formación sistemática y organizada de manera que pueda favorecer la adaptación de una persona a funciones y se divide en:

- ➔ Entrenamiento al personal de nuevo ingreso y
- ➔ Personal que cambia de puesto.

La capacitación y el adiestramiento, Mendoza Núñez (1993), señala que hay confusión en los términos, pero hace la fundamentación con relación al marco legal sustentando en la Ley Federal del Trabajo y la obligatoriedad para llevar

éstos con carácter de obligatorio para su aplicación del reglamento de capacitación.

Por lo tanto, es evidente que en los reglamentos también lo señalen a los conceptos de educación continua y educación en servicio con lo ya expuesto hay poca congruencia, dado que indique cierta intencionalidad de fragmentar el proceso enseñanza-aprendizaje en el área cognitiva, Psicomotriz sin considerar a la formación de las enfermeras como un proceso holístico que propicie el desarrollo integral de las profesionales consideradas como personas, y cuyo impacto se refleje en su vida personal.

Asimismo la capacitación en el Programa de Lactancia Materna como ya se explicito, juega un papel determinante para propiciar los cambios en la aplicación del programa en el hospital se ha convertido desde los inicios como un indicador de número de personas capacitadas, pero habrá que investigar la calidad en los aspectos cualitativos en el proceso enseñanza-aprendizaje de las enfermeras ante las mujeres en la atención que se les otorgué (Mendoza, 1993).

La meta ha sido cubrir el 100% a todo el personal asignado a los servicios donde se atiende al binomio madre e hijo, sin embargo es importante identificar cuales son los avances del programa a partir de la opinión y participación de las propias enfermeras para realizar los cambios con base a los resultados obtenidos y actualizar dicho programa. Para ello, es importante identificar los propósitos de la capacitación (Alfonso Silicieo, 1996).

- ❖ Crear, difundir, reforzar, mantener y actualizar las culturas y valores de la organización.
- ❖ Clasificar, apoyar y consolidar los cambios organizacionales.
- ❖ Elevar la calidad del desempeño.
- ❖ Resolver problemas.
- ❖ Habilitar para la promoción.
- ❖ Inducción y orientación del personal de nuevo ingreso.

- ❖ Actualizar conocimientos, habilidades y destrezas.
- ❖ Preparar de forma integral para la jubilación.

## **MODELO DE EDUCACIÓN FORMATIVA DE LAS ENFERMERAS EN EL AMBITO LABORAL COMO PROMOTORAS DEL PROGRAMA DE LACTANCIA MATERNA**

El proceso enseñanza aprendizaje centrado en la Andragogía para al formación integral de las enfermeras. Nos permite identificar los elementos necesarios para realizar el programa de Lactancia Materna en el Hospital "Dr. Gustavo Baz Prada", con el desarrollo sustentado en la participación activa y critica de las enfermeras, para ello se requiere primero de la sistematización del programa y su relación con el procesos de gestión de recursos para la planeación de la actividad docente de las enfermeras como educadoras.

### **OBJETIVO**

Motivar a las enfermeras para que participen en la instrumentación didáctica del programa con el propósito de desarrollar el modelo de Educación Laboral con enfoque andragógico.

Promover el modelo conceptual que les permita analizar y evaluar su propio desempeño para realizar acciones para la mejora continua de la calidad del servicio en las áreas de atención de la Salud Reproductiva.

Elaborar el diagnóstico de necesidades de aprendizaje en cada momento de la administración de recursos para garantizar el máximo de decisiones con alto rendimiento del personal.

Aplicar las estrategias de aprendizaje centradas con actividades participativas centradas en la Andragogía y el constructivismo, para aplicar criterios de evaluación institucionales del programa, identificando áreas de oportunidad para la mejora continua de la calidad enseñanza.

CUADRO No. 10  
ELEMENTOS DEL MODELO

Filosofía Institucional como Hospital Amigo del Niño y de la Madre	Formación de las enfermeras en el escenario laboral, misión, objetivos, visión, valores que guían y orientan las acciones la aplicación de la normatividad en la capacitación para el desempeño y la función.
Políticas para el personal que adopta la institución	Para el desarrollo del programa en el ámbito de la capacitación (reglamento de capacitación Secretaría de Salud 2000), aspecto fundamental para el diseño teórico-metodológico en el proceso enseñanza aprendizaje.
Demanda de atención de las usuarias	Para el desarrollo del programa uno de los ejes primordiales son las usuarias y familiares a quienes la enfermera educa para la práctica de la Lactancia Materna.
Detección de necesidades de las enfermeras como promotoras de la Lactancia Materna	Para la formación de las enfermeras es fundamental el cambio del modelo de enseñanza tradicional al modelo sociocrático en donde las enfermeras se les reconozca como adultos responsables de su formación, es decir con las potencialidades para desarrollar en el ámbito laboral, que propicia ser participe y protagónico en los cambios para mejorar la calidad de sus intervenciones de enfermería.
Filosofía de la Coordinación de Enseñanza de Enfermería	<p>Área responsable de la formación laboral de las enfermeras.</p> <p><b>MISION</b> La Coordinación de Enseñanza de Enfermería, es la responsable de la actualización, capacitación, investigación y formación del capital humano, para ofertar atención holística de calidad a los usuarios que lo soliciten, a través de la aplicación del modelo Andragógico y disciplinar que propicie la mejora continua de los servicios de enfermería con personal altamente profesionalizado en nuestra unidad hospitalaria.</p> <p><b>VISION</b> En el año 2009, la Coordinación de Enseñanza de Enfermería, es polo del desarrollo profesional de vanguardia, con la innovación de los modelos de atención, sustentados en el Código de Ética y la normatividad del ISEM, lo que nos distingue es el profesionalismo y humanismo como eje de los Servicios de enfermería en nuestra unidad hospitalaria. Es fundamental para la profesionalización de la práctica profesional de las enfermeras.</p> <p><b>OBJETIVO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Motivar a las enfermeras para que participen en la instrumentación didáctica del programa con el propósito de desarrollar el modelo de educación laboral con enfoque Andragógicos.</li> <li>➤ Promover el modelo conceptual que les permita analizar y</li> </ul>



	<p>evaluar su propio desempeño para realizar acciones para la mejora continua de la calidad del servicio en las áreas de atención materno infantil.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaborar el diagnóstico de necesidades de aprendizaje en cada momento de la atención de recursos para garantizar el máximo de decisiones con alto rendimiento del personal.</li> <li>➤ Aplicar las estrategias de aprendizaje con actividades participativas centradas en la andragogía y el constructivismo, para aplicar criterios de evaluación institucionales del programa, identificando áreas de oportunidad para la mejora continua de la calidad enseñanza.</li> </ul> <p>VALORES Responsabilidad, Autoestima, Humanismo, Honestidad, Respeto, Justicia, Motivación, Comunicación, Actitud Crítica, Compromiso Social, Identidad Profesional, Educación, Disciplina, Vocación de Servicio, Autodonación.</p>
--	--

CUADRO No.11

### PERFIL DE LA ENFERMERA ACTUALIZADA

Definición de valores, habilidades, conocimientos desarrollar en el proceso enseñanza aprendizaje.

VALORES	HABILIDADES	V I R T U D E S	CONOCIMIENTOS	C Ó D I G O  D E  É T I C A  E N F E R M E R A
Responsabilidad. Honestidad. Respeto. Actitud crítica. Compromiso social Identidad profesional. Disciplina. Vocación de servicio. Auto donación.	Auto-Administración. Veracidad-Información. Pensamiento-Acción. Aplicación. Educación-Conocimiento. Calidad del cuidado. Uso de tecnología. Teorías y modelos Atención a las necesidades de las personas. Mayor esfuerzo intrínseco Innovación.	H U M A N A S	BÁSICOS  PROFESIONALES  HUMANISTA	

## **LA ENFERMERA COMO PROMOTORA ES EMINENTEMENTE EDUCADORA**

Promover significa "adelantar algo procurando su logro". Implica avance, mejoría y desarrollo. Esto es lo que realizan las enfermeras cuando ejerce las acciones a las mujeres, informándoles, orientándolas para promover su participación. En la orientación muestra el camino, aclara principios, disipa las dudas, le ayuda y/o colabora a analizar una determinada decisión. Lo anterior de ninguna manera significa, sustituir el pensamiento, ni las decisiones, ni las acciones del usuario, es mostrar el camino para llegar a los conocimientos de la propia situación y del entorno, para actuar en consecuencia a fin de lograr el desarrollo personal y avanzar hacia un fin social.

Por lo tanto la calidad de ayuda esta en razón de la orientación, en el nivel de conocimiento, de educación, forma de proceso de heteroeducación, lo señalado en líneas anteriores. La enfermera debe tener una serie de habilidades para desarrollar la función de educadora entre ellos están los siguientes. Estimular la motivación para hacer participar a los usuarios, para pensar, decidir y realizar la toma de decisiones en el conocimiento de la Lactancia Materna, se dan estos tres momentos cuando hay comunicación y conocimiento de las necesidades de aprendizaje en las mujeres. Buscar estrategias para la participación integrando la teoría a la práctica de la vida cotidiana y de la lactancia y metodología participativa didáctica y de técnicas que le permiten potencializar efectivamente en las mujeres los cambios de actitud y (de conducta) aprendizaje hacia la lactancia.

Característico de un trabajo profesional, es la capacidad de progreso actitud, aptitud de mejorar, la dedicación, la competencia y la actitud de servicio es básica en la atención de enfermería, entonces la enfermera como promotora siempre estará participando y preparándose en la educación continua. Esta actividad profesional de promotora educativa se apoya en la dimensión de servicio, dispuesta a prestar atención a través de la voluntad de ayuda a los demás a partir de su propia fortaleza profesional.

CUADRO No. 12  
**CONTEXTO DEL MODELO EDUCATIVO**

Estructura del modelo educativo	Componentes
Programa de educación con enfoque Andragógico dirigido a la enfermera como promotoras de la Lactancia Materna	Perfil demográfico de las enfermeras. Contenidos del programa. Procesos enseñanza aprendizaje. Técnicas andragógicas constructivismo disciplinares. Estilos de aprendizaje. Perfil del coordinador del aprendizaje. Perfil de la enfermera como promotora de la Lactancia Materna.

CUADRO No. 13  
**INTERPRETACIÓN DEL MODELO**

El proceso de enseñanza aprendizaje centrado en la Andragogía para contribuir en el desarrollo de las potencialidades de las enfermeras, con el propósito de aplicar el pensamiento crítico en las acciones de enfermería que orientan la toma de decisiones en la actualización y aplicación del programa de Lactancia Materna.

Construcción de saberes profesionales en torno a la Lactancia Materna para mejorar el desempeño de la función que incida en la profesionalización del cuidado, con orientación a la educación integral organizada sistematizada sustentada en la intencionalidad de propiciar encuentros humanos en la relación enfermeras-mujeres desde la perspectiva de género con la aplicación del código de ética.

#### ELEMENTOS TEORICOS

Los contenidos del programa educativo, retoma lo siguiente:

Manual de Capacitación de Lactancia Materna, OMS, OPS, Secretaria de Salud, 1994.

NOM-007-SSA2-1993, Lactancia Materna.

Teorías Andragógicas.

Teoría Constructivita.

Teorías y Modelos de Enfermería.

### Aprendizaje significativo.

La teoría del Aprendizaje" ofrece una explicación sistemática coherente y unitaria del ¿cómo se aprende?, ¿cuáles son los límites del aprendizaje?, ¿por qué se olvida lo aprendido?; complementando a las teoría del aprendizaje encontramos a los "principios del aprendizaje", que se ocupan de estudiar los factores que contribuyen a que ocurra el aprendizaje, en los que se fundamentará la labor educativa, en tal sentido, si el docente desempeña su labor fundamentándola en una teoría de aprendizaje y en sus respectivos principios, podrá racionalmente elegir nuevas técnicas de enseñanza para mejorar la efectividad de su labor.

La teoría del aprendizaje significativo de Ausubel, ofrece en este sentido el marco apropiado para el desarrollo de la labor educativa, así como para el diseño de técnicas educacionales coherentes con tales principios, constituyéndose en un sustrato apropiado que favorece la mejora del proceso educativo.

Ausubel plantea que el aprendizaje depende de la estructura cognitiva previa del estudiante que se relaciona con la nueva información, debiendo entenderse por "estructura cognitiva", al conjunto de conceptos e ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento, así como su organización.

En el proceso de enseñanza aprendizaje, es de vital importancia conocer la estructura cognitiva del estudiante, no sólo se trata de saber la cantidad de información que posee, sino cuáles son los conceptos y proposiciones que maneja así como de su grado de estabilidad. Los principios de aprendizaje propuestos por Ausubel, ofrecen además el marco párale diseño de herramientas metacognitivas que permiten determinar la organización de la estructura cognitiva del educando, lo cual permitirá una mejor orientación de la labor educativa, ésta ya no se verá como una labor que deba desarrollarse con "mentes en blanco" o que el aprendizaje de los estudiantes comience de "cero", pues no es así, sino que, los educandos tienen una serie de experiencias y conocimientos que afectan su aprendizaje y pueden ser aprovechados para su beneficio.

Ausubel resume este hecho en el epígrafe de su obra de la siguiente manera: "Si tuviese que reducir toda la Psicología Educativa a un solo principio, enunciaría este: El factor más importante que influye en el aprendizaje es lo que el alumno ya sabe. Averígüese esto y enséñese consecuentemente"(Ausubel; 1983:1).

Un aprendizaje es significativo cuando los temas o contenidos a ser aprendidos son relacionados de modo no arbitrario y sustancial (no al pie de la letra) con lo que el alumno ya sabe. Por relación sustancial y no arbitraria se debe entender que las ideas se relacionan con algún aspecto existente específicamente relevante (pertinente) de la estructura cognitiva del aprendiz, como una imagen, un símbolo ya significativo, un concepto o una proposición (Ausubel: 1983).

Esto quiere decir que en el proceso educativo, es importante considerar lo que el individuo ya sabe de tal manera que establezca una relación con aquello que debe aprender. Este proceso tiene lugar si el educando tiene en su estructura cognitiva conceptos relevantes, es decir, ideas, proposiciones, estables y definidos, con los cuales la nueva información pueda interactuar.

El aprendizaje significativo ocurre cuando una nueva información "se conecta" con un concepto pertinente (subsuntor) pre existente en la estructura cognitiva. Esto implica que, las nuevas ideas, conceptos y proposiciones pueden ser aprendidos significativamente en la medida en que otras ideas, conceptos o proposiciones relevantes estén adecuadamente claros y disponibles en la mente del aprendiz y que funcionen como un punto de "anclaje" a las primeras.

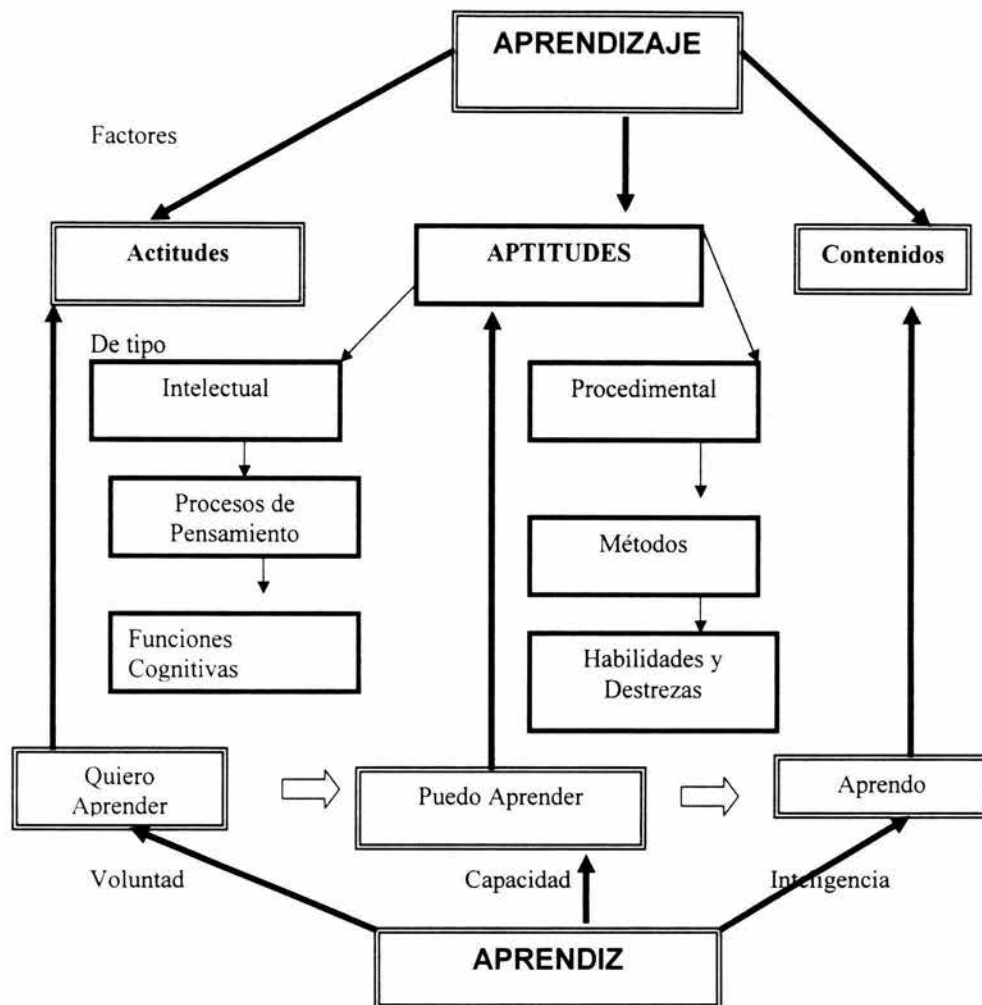
Fundamenta            Una relación social de corresponsabilidad entre los actores del proceso enseñanza aprendizaje

                                 Roles estratégicos Intervención Pedagógica

                                 Teorías del Aprendizaje

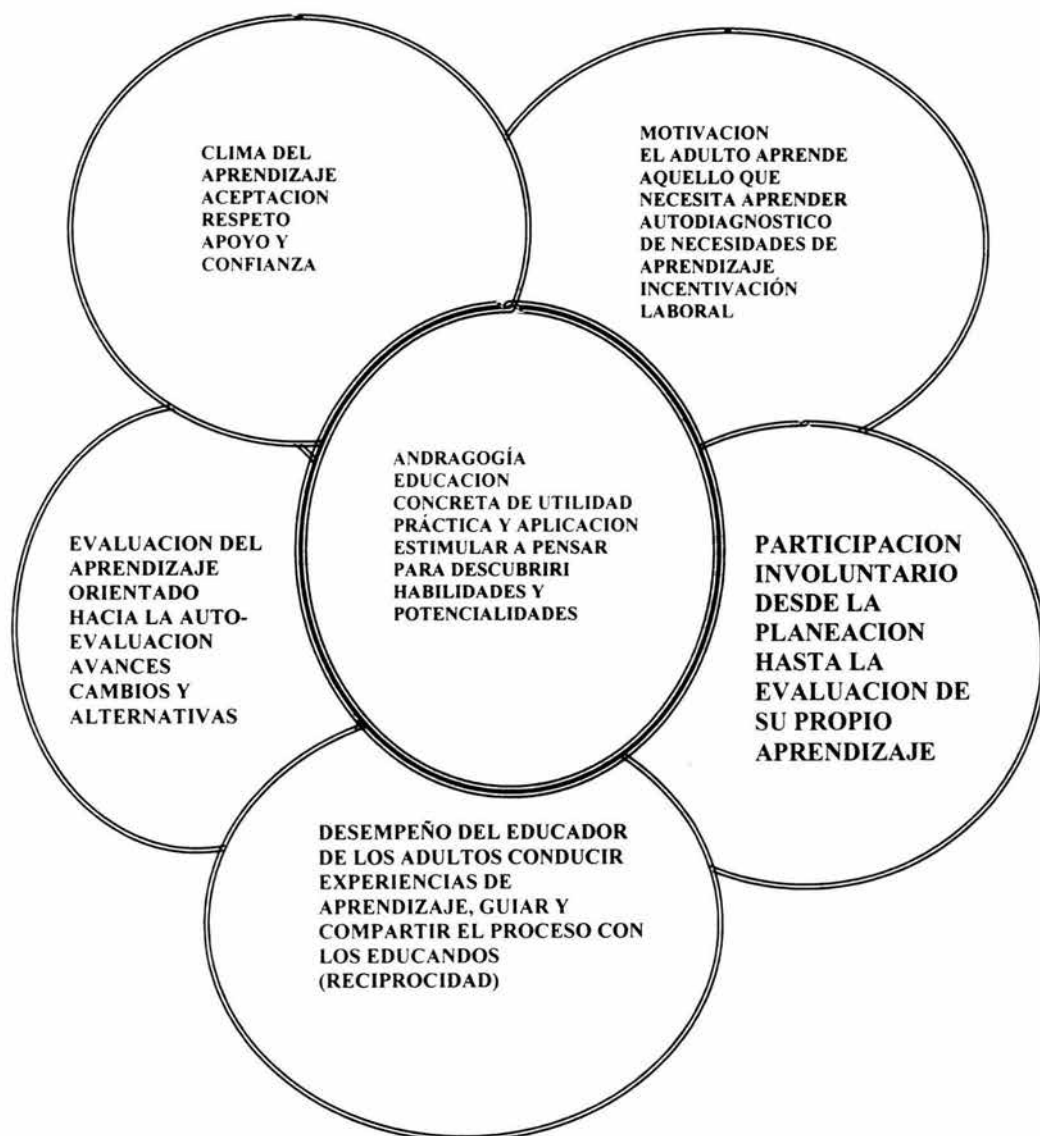
                                 Evaluación Integral

CUADRO No.14  
RELACION DEL APRENDIZAJE

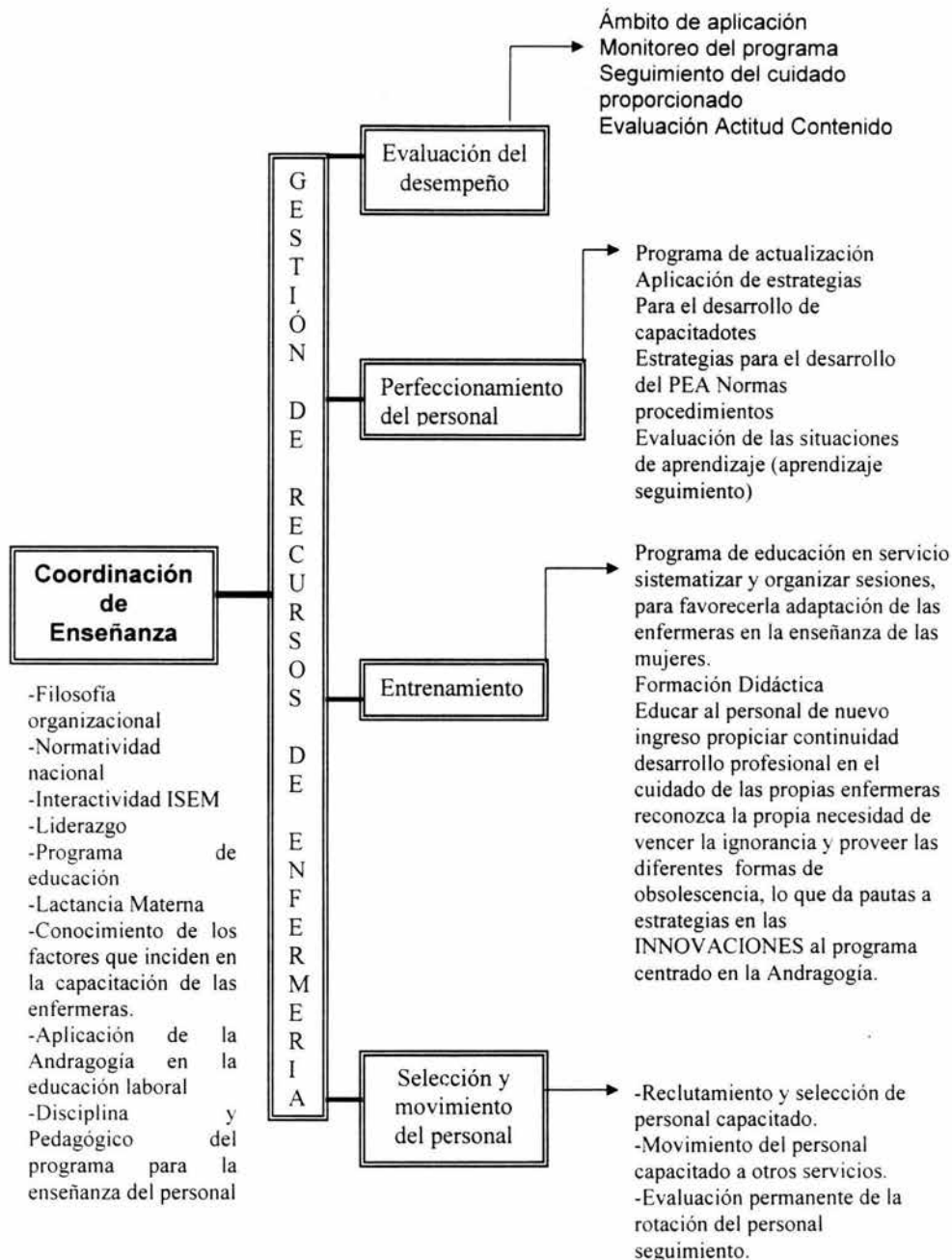


Es importante para la educación de las personas el modelo androgógico, que es un sistema de supuestos alternos, transaccional que comprende las características de la situación de aprendizaje previos.

CUADRO No. 15  
RELACIÓN DOCENTE DICENTE EN EL PROCESO EDUCATIVO



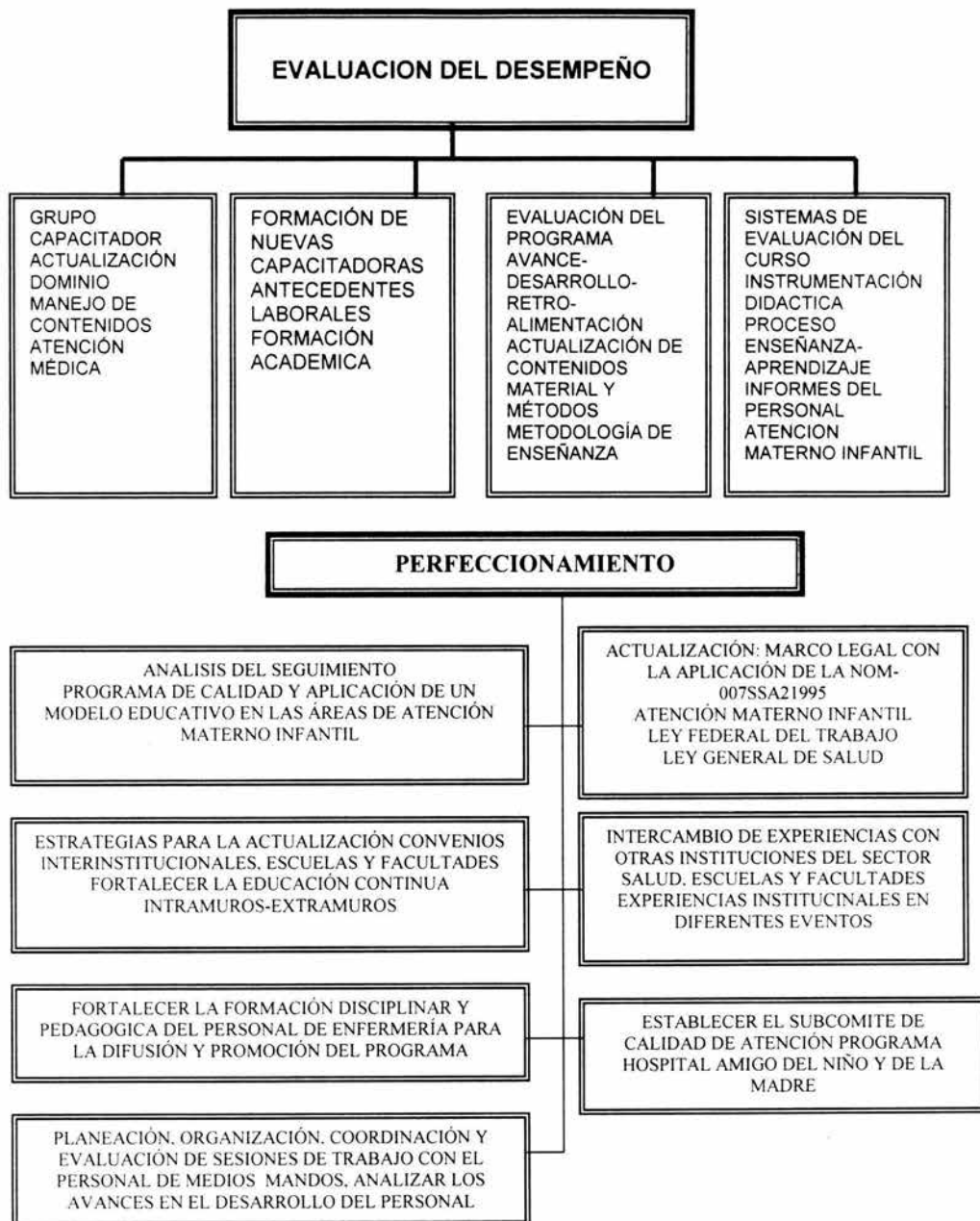
CUADRO No. 16  
 APLICACIÓN DEL MODELO EDUCATIVO EN LA GESTIÓN DE ACCIONES EDUCATIVAS



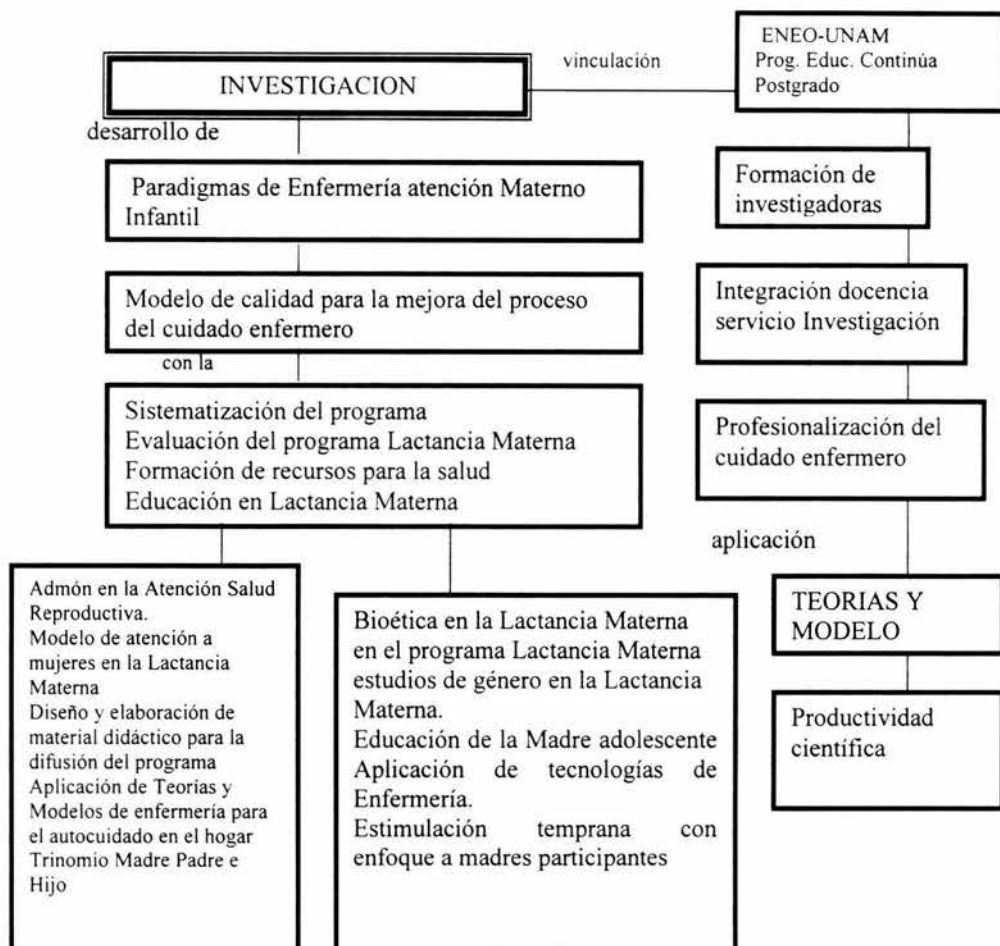


## APLICACIÓN DEL MODELO DE EDUCACIÓN LABORAL

CUADRO No. 17



CUADRO No. 18  
**LA EDUCACIÓN LABORAL COMO ESCENARIO**



### ***LAS MUJERES ENFERMERAS DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.***

Las enfermeras como mujeres son parte de la decisión para llevar a cabo la práctica de la Lactancia Materna tienen que solidarizarse con los grupos de mujeres para mejorar la salud materno infantil, la aplicación del marco legal, los derechos de la salud, a la educación, los derechos humanos también, son los de las enfermeras, son mujeres atendiendo mujeres, mujeres educando a mujeres.

Propiciar los cuidados a las mujeres como personas, con trato por su dignidad humana, como personas son autonomía y con auto-determinación, con respeto y responsabilidad.

La relación enfermera usuaria es un encuentro social cultural, entre la mujer prestadora de servicios y la mujer que solicita servicios de salud, en donde las enfermeras potencializan la educación, es dar la oportunidad a la mujer de participar en decisiones sobre su vida y salud, los cuidados de enfermería requieren de calidez y competencia, porque vale la pena el esfuerzo para mejorar los servicios dirigidos a las mujeres para potencializar la salud, fortaleciendo los valores de ser mujeres, es pertinente señalar.

Las enfermeras tienen que reconocer que son valiosas, con respecto a su autonomía, autodeterminación capaces de respetar la autonomía de otras mujeres, sentirse bien como persona es sentirse bien como profesional, con dignidad, respeto, conlleva a la búsqueda de la identidad y de lucha por mejorar los propios niveles de autorrealización lo que evidencia motivación para continuar adelante aún en tiempos de adversidad, ante los escalafones laborales ciegos, la heterogeneidad laboral, aunado a las oportunidades desarrollo desiguales para las mujeres.

Las enfermeras en el proceso de la educación laboral, no son objetos, ni números de lista, son personas con una historia de vida, con experiencia y conocimientos, en los cuales uno de los objetivos primordiales de esta educación es el

fortalecimiento de la autoestima como profesional, las enfermeras tienen las potencialidades para pensar críticamente y tomar decisiones solas o con el equipo de salud, contrariamente a lo que se ha expresado de las mujeres en innumerables situaciones y en todos los contextos donde participan e interactúan las mujeres.

Por lo que es importante ubicar la importancia del género como un factor que incide en la capacitación de las enfermeras en el programa de la Lactancia Materna, en numerosas bibliografías se ha considerado a la Lactancia Materna, como un asunto de mujeres, donde predominan un grupo altamente mayoritario, las enfermeras, se les delega la educación, promoción y difusión de esta práctica.

Es importante distinguir la participación de las enfermeras, señalando enfáticamente que lo que es histórico no es natural, este análisis debe partir desde el desarrollo de la práctica de la enfermería de forma multidimensional en los diferentes contextos donde se ejerce esta profesión.

En México, el cuidado centrado a las madres todos los momentos de la atención materno infantil, con grandes diferencias en el reconocimiento social, económico, político, administrativo, para la práctica de la enfermería, como un beneficio social, humano y de trascendencia en la salud, al momento actual con las contraindicaciones existentes entre los sistemas laborales complejos bajo relaciones laborales desiguales para el grupo de enfermeras, entre ellas las oportunidades de desarrollo, los costos para la profesionalización, la actualización en un alto porcentaje las enfermeras realizan doble o triple jornada, para poder seguirse educando y atendiendo a su familia, no deja de ser mujer con obligaciones.

Es importante destacar entonces los conceptos siguientes:

Martha Lamas, en su obra *La Perspectiva de Género* señala: "Es un sistema de relaciones sociales entre los sexos, una construcción simbólica, establecido sobre

los datos biológicos de la diferencia sexual; es el resultado de la producción de normas culturales sobre el comportamiento de los hombres y de las mujeres, mediado por la compleja interacción de instituciones económicas, políticas, sociales y religiosas", "La sociedad fábrica las ideas de lo que deben hacer los hombres y las mujeres".

Brechas de Género.- "Son las diferencias que exhiben los sexos en términos de oportunidades, acceso y uso de los recursos que les permitan garantizar su bienestar y desarrollo humano". Las brechas de género son construidas sobre las diferencias biológicas y son el producto histórico de actitudes y prácticas discriminatorias tanto individuales como sociales o institucionales que obstaculizan el disfrute y ejercicio equitativo de los derechos ciudadanos por parte de los hombres y mujeres.

Marie-Francoise Colliere, en su obra Promover la Vida, señala "Cuidar es y será siempre indispensable, no sólo para la vida de los individuos, sino también para la perpetuidad de todo el grupo social (Colliere, 1997).

La identificación de los cuidados de la mujer enfermera, auxiliar del médico, desde principios del siglo XX, el rol de las mujeres consagradas a los cuidados revisten dos aspectos el rol moral y el rol técnico, estos dos se unifican en la persona de la enfermera para constituir el rol de la enfermera, está íntimamente ligada a la subordinación y la obediencia, sólo podrá aprender ejercer lo que a "su trabajo corresponda", esta concepción se traspolo a los sistemas de formación de las enfermeras y se considera en los papeles de estudio.

El concepto de ser enfermera esta siempre ligado desde esta concepción, a las formas de pensar, actuar, resolver los problemas de los demás, con su trabajo, ayudan a la vida de los demás olvidándose de sí misma, porque están muy ocupadas, resolviendo lo inmediato, lo de ahorita, o lo de mañana, otra característica, es el pensamiento mágico para resolver el mundo.

## SISTEMAS SIMBÓLICOS

Lenguaje a través de apropiación del lenguaje es posible incorporarnos al medio en que nacimos, aprenden a nombrar y a relacionar las cosas, las enfermeras se distinguen por su lenguaje corporal.

Códigos Culturales son claves que nos permiten interpretar los mensajes de acuerdo a circunstancias específicas, los compartimientos de las enfermeras de acuerdo a las circunstancias, las distingue en los diferentes escenarios, se puede observar el comportamiento diferenciado entre las enfermeras que son jefes de servicio y las enfermeras que son de línea, una funge como líder las demás no pueden tener el mismo comportamiento, por que entonces son agresivas, autoritarias, de acuerdo a la interpretación de los códigos culturales establecidos, un grupo de comportamientos para cada circunstancia, la misma enfermera que es lider en su trabajo, puede observarse en su hogar.

Ritos son acciones culturalmente compartidas y que expresan cuestiones socialmente valoradas, como pueden señalarse, la práctica de la Lactancia Materna es un asunto de mujeres, en los ritos encuentran funciones y explicaciones diferentes para hombre y para mujeres.

Capacidades: La sociedad considera que las mujeres no tienen capacidades de: Abstracción, capacidades teóricas, tecnológicas, capacidades de representación social ni de mando.

Capacidades que si se reconocen.

Derivan de roll subordinado al que se quiere ligar por la naturaleza de nuestro cuerpo, de construcción física, se cambia el deseo de superarse y se cristaliza hacia el otro.

Propiedad: Esta hay que analizarla según las circunstancias.

*Demandas Psicológicas que surgen del rol social de una mujer.*

Es que debe ponerse a disposición de los demás, seguir sus indicaciones articular sus necesidades exclusivamente en relación a los de los otros.

Consecuencias.

La mujer considera que no es importante, se siente devaluada e insegura respecto a sus deseos y opciones.

Rechaza actuar por si misma.

A expresar sus propias ideas.

Tiene una enorme dificultad a reconocer como un ser con necesidades específicas, situación de gran aislamiento de atención que no puede imaginar que otras mujeres vivan lo mismo.

El segundo requerimiento que le impone la sociedad es que, siempre debe estar relacionada con los demás y definir su vida con relación a un hombre.

Su status depende del mando.

En la pareja busca identidad y una completitud de la que se siente carente cuando no esta "ligada" a un hombre.

Imagen ante los demás, más aceptable, aquí pierde la visión de quién es ella.

Los estereotipos de belleza de la sensación de vacío interior, se llena de objetos y comidas, compra compulsivamente, con desesperación, y en seguida un plan de dieta riguroso para acabar con el descontrol.

Falta de autoestima y de la propia confusión entre la propia subjetividad y el exterior Marie Langer', la conflictiva que vive, la mujer que supera las causas, aunque los resultados sean adversos, puede cumplir aunque este agotada, habría que realizar investigaciones entre las causas de ausentismo laboral y la motivación.

Culpabilidad por haber superado a su madre, esta culpabilidad desplazada se racionaliza al pensar que es peor como esposa y como madre.

En México encontramos 144, 299 enfermeras mujeres y hombres 7,623 (SIARE, 1998).

El campo de conocimiento que aborda los espacios de acción profesional y su carácter "auxiliar" subordinado respecto a otras profesiones no se apartan

excesivamente de la educación en lo femenino, (relaciona los valores en lo doméstico y la preparación su posición subordinada en la vida).

La mujer que llega a cursar una carrera profesional, este hecho no es importante, puesto que lo principal en su vida es ser madre y ser esposa.

La enfermera enfrenta:

Avanzar en su profesión, actualizarse en un campo del conocimiento.

Aceptar desafíos laborales, cualitativamente y cuantitativamente.

Satisfacción por la autorrealización.

Julieta Kirkwood (1987), señala, especificaciones de discriminación de la mujer son construidas social y culturalmente, entonces puede y deben ser modificadas cultural y socialmente y se agregaba que esta constatación nos lleva a no abandonar nuestro sexo, sino desconstruir nuestro género.

La apariencia, no sólo la imagen de la propia figura en el espejo, sino el rompecabezas en el que se conjuntan las opiniones de otras mujeres sobre como se ve.

Aprobación, reprobación, indiferencia y la propia sensación interna de mostrar la situación de las mujeres que son atendidas en el hospital y la propia visión de la imagen de las enfermeras como mujeres.

Presupone: Una posible distorsión de la propia imagen y esta tendencia a desvalorarse se expresa de maneras diversas.

Una de ellas son probablemente los problemas relacionados con la obesidad y anorexia (y el sufrimiento con el que viven).

Muchas jóvenes de clase media consideran actualmente que la culminación de estudios superiores es un requisito poco menos que indispensable para contraer



matrimonio con un hombre de la misma clase social, lo que le permite responder a nuevos modelos de ser madre, experta en las técnicas modernas de crianza y de esposa y ama de casa cultivada y actualizada (Cardaci, 1999).

Obstáculos que encuentran una mujer cuando decide concientemente emprender estudios para desarrollar una práctica profesional creativa y enriquecedora.

Presión familiar, como en el ambiente escolar para que no olviden tener un esposo e hijos "esto es lo primero".

Se considera que el destino de una mujer se juega en su casa, se valoran sus avances y se le exige de manera distinta, en conductas benevolentes en actitudes que refuerzan sus cualidades femeninas (docidad, limpieza en los trabajos, el orden), y con dureza se reprimen las manifestaciones de autoafirmación y cuestionamiento crítico (López, 1997).

El auténtico futuro se construye mediando, se tiene que construir aprendiendo a reconocer y a no hacer uso de los recursos típicamente femeninos, arsenal inconfesable que mantiene el poder oculto, la fragilidad simulada, el rol de víctima, y la seducción oportuna.

Su disposición de servicio no debe ser confundida con la subordinación de sus conocimientos hacia otros profesionales como algo "natural", cubrir ineficiencias y errores, o delegar a otros lo que por derecho le corresponde en el ejercicio del poder hacer y defender los planteamientos discutidos y elaborados por una amplia mayoría de las mujeres enfermeras.

En el trabajo de la enfermera con la comunidad tiene una enorme importancia considerar su función de mujer, pues esta visión se trasponía en las actitudes, los rasgos y las formas de comportamiento ante las mujeres que educa.

Las mujeres educando a mujeres, no sólo transmiten conocimientos, sino los valores a través de los hábitos y creencias en torno a la lactancia, las posturas

ideológicas en las que la visión reduccionista de los problemas a los que se enfrenta la práctica de la lactancia y su socialización en lo femenino no puede concebirse simplemente a las mujeres "como productoras de leche obligada a darle este producto a su hijo", sino como una mujer como un ser social con valores y creencias en el campo complejo de la cultura.

Es este sentido se podrá observar la falta de educación vista como una causa central en ciertos sectores sociales sin tomar en cuenta en origen y la procedencia de las mujeres, es aquí donde las enfermeras requiere aplicar una actitud crítica, una visión macrosocial en la que se analicen los factores relacionados con la salud de las mujeres.

Por lo tanto de nada sirve en ningún proceso de formación para la vida "bombardear" con información a las madres que amamantan, si las propias enfermeras no se autoevalúan como mujeres, cómo conciben la cultura de la Lactancia Materna desde su propia perspectiva de género, sumado a esto si desconocen sus propias necesidades de formación para poderlas canalizar en los programas de sus propios aprendizajes, por otro lado si desconocen las necesidades sentidas de la población basadas en diagnósticos de necesidades de aprendizaje de la de las mujeres que se atienden en las instituciones de salud.

El Proceso Educativo es en consecuencia repetitivo mecanicista y reproductora del sistema, conlleva a ser absurda ya que en ocasiones es dirigida a las personas como si fueran niñas con programas impuestos sin la participación de las mujeres enfermeras

Las enfermeras tienen en sí una propuesta didáctica dirigida a las madres adolescentes o adultas, en situaciones económicamente precarias sin poca credibilidad en los sistemas de atención que identifican la desconfianza, la apatía por modificar sus propios estilos de vida, es entonces que las enfermeras pueden llevar a cabo un análisis situacional para dirigir acciones educativas tendientes a

fortalecer los conocimientos oportunos vigentes y reales de las mujeres en situaciones concretas.

Sobre las mujeres recae el problema de la responsabilidad por su naturaleza de cuidar y crear a los hijos, por su grupo de referencia serán usualmente las mujeres que egresan de los hospitales sin contar con el apoyo de la pareja para la Lactancia Materna, pues su práctica estará relacionada con el concepto cultural de ser mujer.

En esta situación las experiencias vividas y los caudales de conocimiento que han acumulado durante su vida de mujeres, las enfermeras y las mujeres se pondrán en contacto en la relación enfermeras-mujeres con respecto a las prácticas para la Lactancia Materna.

Darle el valor a la práctica de la Lactancia Materna, se es apuntalar al reconocimiento de las fuentes de opresión, ni de reforzar su rol de mujer en el ámbito doméstico, es ir más allá reconociéndolas como mujeres de cambio, con autoestima para fortalecerla y darle los elementos para fortalecer los valores y tomar la decisión con relación a ser mujer y reconocer los beneficios de la Lactancia Materna, tanto para la madre, para el niño, para la familia como un bien social.

Para ello se requiere eliminar toda forma de educación autoritaria y remedial que impone soluciones parciales matizadas, cuyo sentido es culpar a la víctima por no saber cómo amamantar a su hijo.

Se culpabiliza a las madres por una práctica en la que influye la familia, su condición de mujer y el trabajo que realiza la propia enfermera debe solidarizarse con el de las mujeres y reconocer que los cuidados de enfermería son un punto central para mejorar la salud y la vida de las propias mujeres (Cardaci, 1999).

Cardaci, (1999), afirma "Los hombres necesitan un sitio a donde ir, las mujeres necesitan un sitio donde estar".

Star.- supone tener presencia, la mujer enfermera tiene la fortaleza para comprometerse con su entorno y por ello puede observar y captar la presencia y necesidad de los demás. Facilita la transmisión de valores, la tendencia a intervenir, para conciliar posturas contrarias, la intervención y el tacto para ayudar en el momento adecuado y la capacidad para ser participes a los demás.

Es la mujer sensible para propiciar el conocimiento mutuo entre los miembros de la familia y la sociedad, el valor de la participación solidaria.

El valor en potencial, es la formación por que con su sensibilidad adecuada el acceso a los conocimientos y logra que cada quien practique sus habilidades y luzca sus aptitudes.

Donde hay una mujer enfermera hay una educadora en valores para la salud.

A través de este trabajo se puede deducir que ningún proceso de educación dirigido en la formación laboral de las enfermeras puede adolecer de los conocimientos de educación para adultos, educación continua, administración, docencia e investigación y género, lo que motiva a llevar a cabo programas de vanguardia para fortalecer los sistemas de trabajo y hacerlos más perfectibles en la atención de los usuarios con personal de enfermería cuya formación sea holística.

Por lo anterior las enfermeras son uno de los ejes principales para llevar a cabo la atención a las mujeres para propiciar en ellas una conciencia de apertura de desarrollo que culmine en el cuidado de enfermería con un alto sentido humano que incida en la calidad de vida del binomio madre e hijo y que repercuta en la propia autoestima y se traspole a la propia dinámica de vida de las enfermeras.

### **Desarrollo del Programa de capacitación**

Presidiendo el Secretario de Salud se selecciono personal de salud de las diferentes Instituciones con el propósito de que elaboraran el material de capacitación para. El Programa de Lactancia Materna y Alojamiento Conjunto. Para ello se capacitaron en Chicago con accesoria Wellestart Internacional quien ha trabajado los diseños del plan curricular, los niveles I (concientización) El objetivo discutir en forma general resultados de las ciencias básicas y sociales de la atención.

Nivel II (Generalista) objetivo aplicar los resultados de las ciencias básicas y sociales al manejo de la Lactancia-Nivel III (Especialista) objetivo criticar los resultados de las ciencias sociales y básicas y evaluar su relevancia al manejo clínico.

La preparación de estos materiales esta directamente vinculado al desarrollo del programa Hospital Amigo del Niño y de la Madre, el eje principal es la Lactancia Materna y el Alojamiento Conjunto y por lo tanto los diez pasos para una lactancia exitosa, contenidos en la declaración conjunta OMS/UNICEF/OPS de 1989 que fueron incorporados en 1990 en la declaración Inocenti (Italia) Lactancia Materna, materiales educativos para la capacitación Sistema Nacional de Salud 1994.

En la Reunión de Avandaro (1992) se analizó la bibliografía, de los materiales didácticos disponibles.

Se establecieron los contenidos temáticos y se definió la metodología para su elaboración.

Este proceso duró de abril a Agosto del mismo año, se realizaron los ajustes correspondientes los días, 10 y 11 de septiembre, hasta la presentación del material de capacitación contenido en 2 carpetas la primera contiene los textos..

Esta carpeta está estructurada en VII módulos

- I. Situación actual de la lactancia Materna.
- II. Bases de la Lactancia Materna.
- III. La Lactancia Exitosa.

- IV. Manejo de la Madre en la Lactancia
- V. Manejo del lactante
- VI. Apoyo a la Lactancia
- VII. Programa de Prácticas

La otra carpeta contiene los acetatos por tema para apoyar los temas

#### Descripción del Material

Cada módulo contiene la carátula, nombre del tema, subtemas, métodos de enseñanza y apoyos didácticos

#### Empleo del Material de Capacitación

Con el propósito de ayudar en el proceso de capacitación nominal, contemplada en las actividades de transformación de las unidades hospitalarias que atienden nacimientos en "hospitales Amigos del Niño y de la Madre" se proponen los siguientes cursos:

**CUADRO No. 19**  
**HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO Y DE LA MADRE**  
**CURSO DE LACTANCIA MATERNA**

CURSO DE 8 HORAS		CURSO DE 18 HORAS		CURSO DE 40 HORAS	
Dirigido a: Funcionarios del Sector Salud, Personal directivo de los hospitales (Director, Subdirector, Jefes de Servicio, Jefes de Unidad, Jefes de Enfermería y Supervisoras.		Dirigido a: Todo el personal de salud que por su relación laboral o por las actividades que realiza frente al paciente, no puede asistir al curso regular.		Dirigido a: Personal de salud encargado del funcionamiento del Programa "Hospital Amigo del Niño y de la Madre (Enfermeras, Nutricionistas, Trabajadoras Sociales, Médicos Generales, Pediatras, Neonatólogos, Gineco Obstetras, etc.	
TEMAS	TIEMPO	TEMAS	TIEMPO	TEMAS	TIEMPO
1.- Disminución de la lactancia materna. Un problema internacional.	1 hr.	1.- Mecanismos para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.	60 min.	1. Disminución de la lactancia materna. Un problema internacional.	30 min.
2. Mecanismos para la promoción, protección y apoyo a la lactancia natural.	2 hr.	2. Anatomía y fisiología de la mama.	30 min.	2. Mecanismos para la promoción, protección y apoyo a la lactancia natural.	60 min.
3. Ventajas de la lactancia materna.	1 hr.	3. Composición de la leche humana.	30 min.	3. Epidemiología.	60 min.
4. Epidemiología.	2 hr.	4. Inmunología	30 min.	4. Ventajas de la lactancia materna.	30 min.
5. Sistema de evaluación,	2 hr.	5. Manejo prenatal.	30 min.	5. Anatomía y fisiología de la	30 min.

seguimiento y consolidación de programa Hospital Amigo del Niño y de la Madre.				mama.	
		6.- Manejo prenatal.	60 min.	6. Patrones de succión.	30 min.
		7. Manejo del puerperio tardío.	30 min.	7. Composición de la leche humana.	60 min.
		8. Nutrición materna durante la lactancia.	30 min.	8. Inmunología.	30 min.
		9. Problemas de la madre que afectan una lactancia exitosa.	60 min.	9. Manejo prenatal.	60 min.
		10. lactancia y medicamentos.	30 min.	10. Manejo en el parto y puerperio.	60 min.
		11. Lactancia y fertilidad	30 min.	11. Manejo del puerperio tardío.	30 min.
		12. Madre trabajadora y lactancia.	30 min.	12. Nutrición materna durante la lactancia.	30 min.
		13. Extracción almacenamiento y conservación de la leche materna.	30 min.	13. Problemas maternos en la lactancia.	60 min.
		14. Nutrición infantil, ablactación y destete..	30 min.	14. Lactancia y medicamentos.	30 min.
		15. Vigilancia del crecimiento del lactante.	30 min.	15. Lactancia y fertilidad.	30 min.
		16. Problemas de succión y rechazo.	60 min.	16. Madre trabajadora y lactancia.	30 min.
1 sesión de 8 horas de 7:00 a 15:00 hrs		17. Alimentación del niño con problemas.	90 min.	17. Extracción manual, conservación y administración de la leche materna.	30 min.
2 sesiones de 4 hrs 8 :00 a 4:00 hrs		18. Infecciones en el niño y lactancia.	60 min.	18. Relactancia.	30 min.
		19. Ictericia y lactancia	30 min.	19. Nutrición infantil, ablactación y destete.	30 min.
		20. Programa de prácticas	5 horas.	20. Vigilancia del crecimiento del lactante.	30 min.
				21. Problemas de succión y rechazo.	60 min.
				22. Alimentación del niño con problemas.	60 min.
				23. Infecciones en el niño y lactancia.	60 min.
		2 sesiones 9 hrs 8:00 a-17:00 hrs.		24. Ictericia y lactancia.	30 min.
		3 sesiones 6 hrs 8:00-a 13:00 hrs		25. Escuchando y aprendiendo de otras madres. Hechos y sentimientos.	30 min.
				26. Grupo y apoyo a	30 min.

				las madres.	
				27. Aceptación y apoyo. Obtener confianza.	30 min.
				28. observación del amamantamiento.	30 min.
				29. aspectos psicológicos.	30 min.
				30. Programa de prácticas.	12 horas

LUNES A VIERNES = 8 Hrs 5 SESIONES

Fuente: Material para la Capacitación del Personal  
Programa Lactancia Materna OMS / OPS (1994)

Se envió el material impreso al grupo de la alta gerencia de las instituciones del sector salud, con la finalidad de capacitar al personal directivo con el curso de 8 horas y entregarlos a los jefes de la Dirección de Enseñanza Médica e Investigación para reproducirlo por fotocopiado a las instancias involucradas.

En el documento se precisa la necesidad de conocer al personal que se va a capacitar con la finalidad de aplicar mejores estrategias para la capacitación.

En el análisis la continuidad de la carpeta no se precisa el nivel, explicitado en el diseño del programa. Los cursos que se han impartido son con una diversidad en el número de horas.

El planteamiento de realizar la práctica, está se hace con mayor énfasis hacia la observación para el cumplimiento de técnicas y procedimientos específicos, por ello es importante considerar el tiempo, contenidos con el nivel de profundidad en relación al número de asistentes lo que promueve, la técnica expositiva, la demostración y devolución de procedimientos a un grupo reducido. La utilización de los acetatos resulta poco relevante para el grupo de asistentes, prevalece el verbalismo, la repetición sin considerar las necesidades de aprendizaje de los asistentes.

Por otra parte se desconoce, no hay antecedentes de capacitación respecto a los cursos no ha habido un seguimiento del programa.



## CAPÍTULO IV METODOLOGIA

En este capítulo se muestran las bases metodológicas más relevantes de la investigación, el curso y actividades que se llevaron a cabo durante el estudio.

El propósito principal fué analizar los factores que inciden en la capacitación del personal de enfermería como promotora del programa de la Lactancia Materna, así como de conocer los avances y limitaciones por parte del personal de enfermería en el desarrollo del Programa de Lactancia Materna.

Este estudio permitió profundizar en el conocimiento del personal de enfermería, en la educación de adultos y su vinculación estrecha con la educación continua, la situación laboral, con la aportación de las enfermeras protagónicas y participes en el programa y en la atención directa, se puede apuntalar hacia la génesis para desarrollar con acertividad el programa de capacitación para promover la Lactancia Materna.

### **TIPO DE ESTUDIO:**

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y analítico.

### **SUJETOS.**

El universo estuvo conformado por 225 enfermeras adscritas al departamento de enfermería del Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada". con una antigüedad mínima de uno a cinco años, de los diferentes turnos, matutino vespertino y las tres velas así como las de fin de semana y días festivos, no se tomaron en cuenta, para la investigación las enfermeras que tenían permiso, licencia, beca o con incapacidad mayor de 30 días y comisionadas a otras actividades

### **TECNICA DE MUESTREO**

No probabilística a conveniencia.

**LIMITES:** fué del mes de septiembre de 1998 a febrero del 2000.

**ESPACIO:**

Aula con capacidad de 40 sillas y mesa bancos para la aplicación del instrumento, exploración de conocimientos del Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada", se ocupo también la área de supervisión que cuenta con dos mesas y con capacidad para 12 personas, esta área se utilizó durante los tres turnos.

**VARIABLES**

Variable independiente

Programa de capacitación en Lactancia Materna.

Variable dependiente

La formación laboral del personal de enfermería en Lactancia Materna  
Disposición de enfermería para promover la Lactancia Materna

**OPERATIVIZACION DE VARIABLES**

- ▶ Número de horas de capacitación de enfermeras desde el inicio del programa.
- ▶ Cursos de capacitación para la Lactancia Materna dentro y fuera del hospital.
- ▶ Número de sesiones de educación en servicios que promuevan la Lactancia Materna en el personal de enfermería.
- ▶ Número de temas desarrollados en el programa de capacitación para la Lactancia Materna.
- ▶ Número de temas investigados sobre la Lactancia Materna.
- ▶ Material didáctico producido para el programa.
- ▶ Manejo de técnicas de enseñanza para la orientación de las mujeres en su servicio.

## INDICADORES

- ▶ Número de mujeres atendidas por promedio durante el turno.
- ▶ Número de enfermeras en los turnos, en los servicios gineco-obstetricia en la Unidad Tocoquirúrgica, Consulta Externa Unidad de Cuidados Intensivos en Neonatología.

## INSTRUMENTOS

Se diseñaron 4 instrumentos que retoman la teoría de sistemas (cuestionario dirigido al personal de enfermería de capacitación de Lactancia Materna con 18 preguntas semiestructuradas, otro fué una encuesta de opinión con 3 reactivos abiertos), se diseñó también un formato para concentrar los datos correspondientes para antecedentes académicos y formato para concentrar la capacitación de enfermería en el programa de Lactancia Materna, se formuló un exámen para explorar los conocimientos del personal de enfermería con reactivos de opción múltiple del banco de reactivos del curso de Lactancia Materna por su confiabilidad (ver cuadro No.20)

CUADRO No. 20

### ÁREAS DE CONOCIMIENTOS EXPLORADAS

a) PERFIL DEMOGRÁFICO	b) FORMACIÓN	c) PARTICIPACIÓN EN LA DIFUSIÓN DEL PROGRAMA DE LACTANCIA MATERNA
Edad	Formación escolarizada	Planeación de la difusión a las mujeres
Género	Nivel máximo de estudios	Diseño de material didáctico
Estado civil	Escuela de procedencia	Grados Obtenidos
Número de hijos	Estudio sobre Lactancia Materna en el currículo de egreso	Código de ética
Categoría laboral actual	Desarrollo de la carrera laboral	Profesionalización
Antigüedad en el hospital		

Los datos recabados se analizaron de acuerdo a las áreas citadas.

## PROCEDIMIENTO

Para llevar acabo este estudio se realizaron las siguientes actividades:

- 1.- Primeramente se identifico el problema y se delimito el tema de estudio.
- 2.- Se definió el objetivo del estudio siendo este "Analizar los factores que influyen en la capacitación del personal de enfermería como promotor de la Lactancia Materna, para propiciar estrategias de mejora continua. Así como la Hipótesis.
- 3.- Se realizo una amplia revisión de la literatura en relación a la Educación para adultos, permanente así como la educación continua, y la andragogía, analizar los factores que influyen en la capacitación del personal de enfermería como promotor de la Lactancia Materna, para propiciar estrategias de mejora continúa. Tanto nacional como internacional
- 4.- Se definieron los sujetos que deberían participar como fuente de información posteriormente se identificaron los sujetos a encuestar.
- 5.- Se determino el universo y la muestra del estudio.
- 6.- Se le solicitó al Director en funciones y a la Jefe de enfermeras la autorización para realizar el presente trabajo de investigación, en julio de 1998 7. Se presentó el protocolo, para identificar los factores que influyen en la capacitación del personal de enfermería como promotora del programa de Lactancia Materna, del Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada", iniciándose el 17 de septiembre, del mismo año con la solicitud de varios documentos para la captación de datos.
- 8.- En el desarrollo de este trabajo fué significativo por la participación del personal adscrito en un 90% al departamento de enfermería.

- 9.- Se elaboró un cuestionario semiestructurado con 18 preguntas agrupándolas en los siguientes apartados.
- 9.1.- Antecedentes personales (perfil demográfico).
  - 9.2.- Antecedentes académicos.
  - 9.3.- Formación laboral.
  - 9.4.- Participación en la difusión del programa.
- 10- Este cuestionario se piloteó en grupos de 5 enfermeras en seis hospitales del Sector Salud, incluyendo al Hospital Dr. Gustavo Baz Prada realizándose en una primera etapa los ajustes a los instrumentos en los diferentes turnos (Anexo No. 1).
- 11.-Se aplicó el cuestionario con los ajustes que arrojó el piloteo, a la muestra 225 enfermeras las 24 horas los 365 días del año.
- 12.- Se diseñó una encuesta de opinión con preguntas abiertas con base en tres ejes para recabar información abierta del personal, los ejes fueron los siguientes:
- 12.1.- Propuestas para la capacitación personal.
  - 12.2.- Propuesta para la capacitación grupal.
  - 12.3.- Identificar por parte del personal los factores que inciden en las mujeres usuarias para la práctica de la Lactancia Materna (Anexo No. 2).
- 13- Se diseñó un formato para concentrar los antecedentes académicos del personal de enfermería en orden progresivo con relación al número de cuestionario, nombre de la enfermera, edad con base al registro federal de causantes, estudios realizados (auxiliar de enfermera, enfermera general, enfermera especialista, enfermera con preparatoria, enfermera con estudios de licenciatura, escuela de procedencia), en estas columnas se registra los años y el grado de avance con números, la escuela de procedencia se registrará en nombres del plantel donde se haya otorgado el último grado de

escolaridad con letra de molde y estos datos se cotejarán con la documentación presentada por cada enfermera (Anexo No. 3).

- 14.- Se diseñó un formato para concentración de cursos de capacitación en Lactancia Materna, con el número progresivo de enfermera con relación al cuestionario, nombre de la enfermera, sede del curso y número de horas, en el formato se consideró el espacio para tres cursos, registrando por cada uno la sede del curso, año y horas, en la última columna se registrará el total de horas (Anexo No. 4).
- 15- Se diseñó un examen para explorar los conocimientos del personal de enfermería con reactivos de opción múltiple del banco de reactivos del curso de Lactancia Materna, por su confidencialidad no se incluyen en resultados en el capítulo correspondiente.
- 16- El estudio estuvo a cargo de una estudiante de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia, para recopilación de datos del personal de enfermería de los diferentes turnos con el propósito de no distraerlas de la atención directa.
- 17.- Una vez aplicados los instrumentos que se diseñaron se llevo a cabo el la codificación y el análisis estadístico y se describió la información en cuadros y graficas.
- 18- Se elaboro la propuesta de un Modelo de Educación Formativa a las enfermeras en el ámbito laboral como promotoras del programa de Lactancia Materna.
- 19- Se elaboro la interpretación de los resultados buscando la explicación del significado real con relación al trabajo. En la discusión, conclusiones y recomendaciones.

20- Se elaboro el documento final del trabajo.

## **TÉCNICAS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Los cuestionarios fueron revisados y numerados con fines de identificación se codificaron en una hoja de calculo Excel y computadora, utilizando el programa SPSS versión 10.

Los procedimientos y pruebas estadísticas utilizados para el análisis de la información se incluyo la estadística descriptiva de los cuestionarios se obtuvieron frecuencias y porcentajes representados en cuadros y graficas.

El Principal analisis que se realizó de la información recopilada fué la correlación entre las diferentes variables tanto independiente como dependientes que hipotéticamente se consideran las mas relevantes, en la identificación de los factores que influyen en la capacitación del personal de enfermería en la Lactancia Materna.

La encuesta de opinión se aplicó de manera abierta a 200 enfermeras se indagaron los factores que influyen en la capacitación y se analizo de acuerdo con el método de matrices analíticas el análisis de ese instrumento fué de corte cualitativo se desarrollo como lo propone Delgado (1999).

1. Lectura de todas las respuestas a cada pregunta;
2. Agrupamiento por sus semejanzas;
3. Categorización de los grupos de respuestas con apoyo en la revisión de la literatura especializada;
4. Nueva agrupación conforme a la consulta en la literatura y a los documentos institucionales;
5. Conteo de frecuencias, como lo muestra el cuadro No.34.

## CAPÍTULO III RESULTADOS

En el presente capítulo se describen los resultados encontrados acerca de los factores que inciden en la capacitación del personal de enfermería adscrito al Hospital Dr. Gustavo Baz Prada, en una de sus 28 acciones sustantivas promover el programa de Lactancia Materna; en las mujeres durante su estancia en el hospital y fuera de el la información obtenida de los cuatro instrumentos aplicados después de analizarlos, se presentan a continuación dividiéndolas en cuatro grandes categorías, para su mejor comprensión

### PERFIL DEMOGRAFICO

Distribución representativa del personal de enfermería por grupos de edad en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada.

CUADRO No. 21

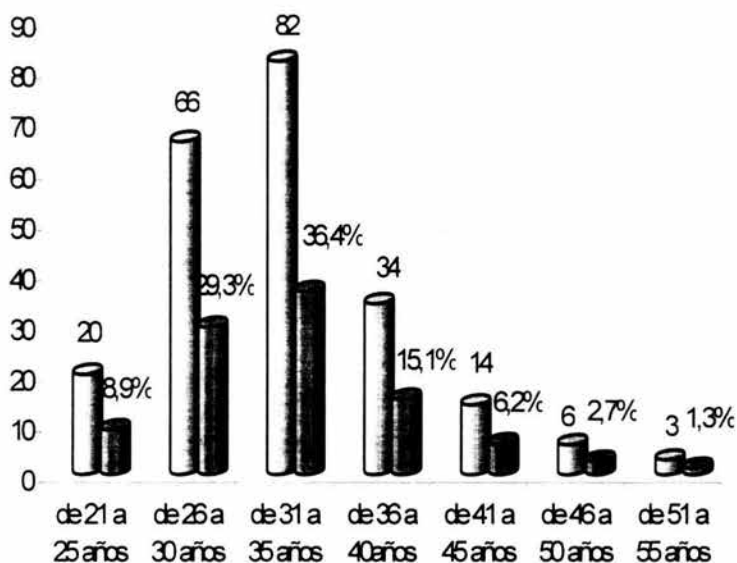
Edad	F	%
De 21 a 25 años	20	8.8
De 26 a 30 años	66	29.3
De 31 a 35 años	82	36.4
De 36 a 40 años	34	15.1
De 41 a 45 años	14	6.2
De 46 a 50 años	6	2.6
De 51 a 55 años	3	1.2
Total	225	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionario al personal de enfermería 1998.



Gráfica No. 1

Distribución porcentual del personal de enfermería por grupos de edad en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada



En cuanto a la edad se observa que poco más de la tercera parte (36.4%) tienen entre 31 y 35 años; 29.3% oscila entre los 26 y 30 años, mientras que un 15.1% se ubica entre los 36 y 40 años. Un porcentaje menor 1.3% está en edad de jubilarse, se ubican arriba de los 51 años. Cabe destacar que la población más joven 8.9% tienen entre 21 y 25 años.

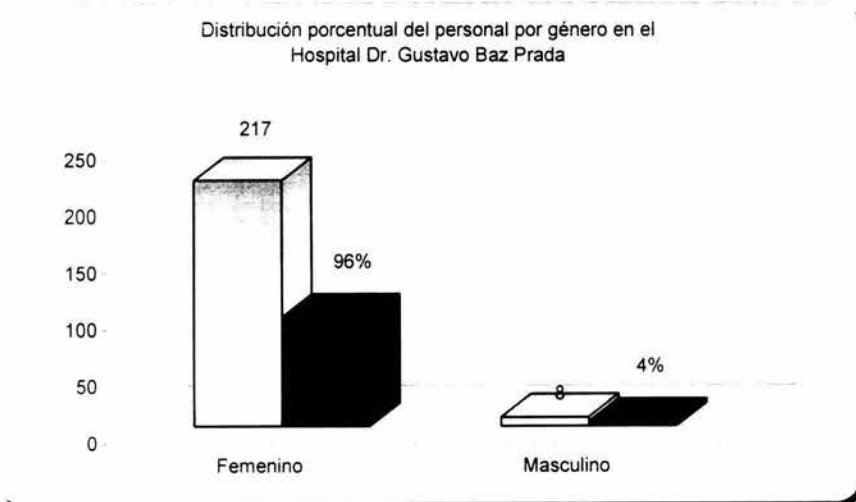
Distribución representativa del personal de enfermería por género en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada.

CUADRO No. 22

GÉNERO	F	%
Femenino	217	96.4
Masculino	8	3.6
Total	225	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999.

Gráfica No. 2



Respecto a género, habría que destacar la baja proporción de hombres que participan en la atención de enfermería 3.6% contra 96.4% su participación o determinación del comportamiento de las variables.

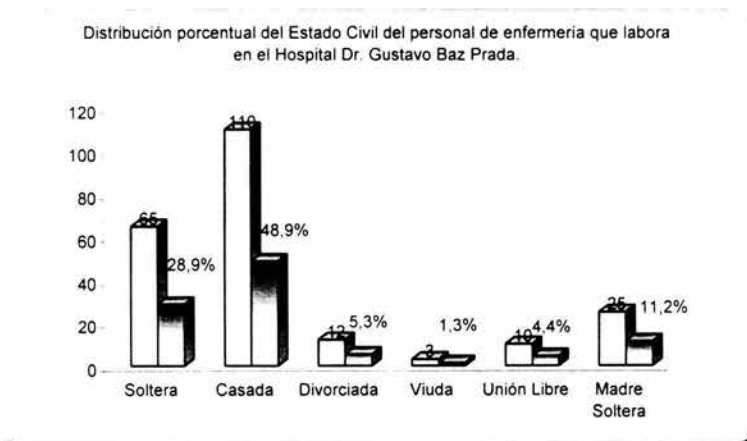
Distribución representativa del personal de enfermería por estado civil en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada.

CUADRO No. 23

Estado Civil	F	%
Soltera	65	28.9
Casada	110	48.9
Divorciada	12	5.3
Viuda	3	1.3
Unión libre	10	4.4
Madre soltera	25	11.2
Total	225	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999.

Gráfica No. 3



En cuanto al estado civil del personal entrevistado, se encontró que poco menos de la mitad 48.9% son casadas, el 28.9% reporta ser soltera y una proporción relativamente significativa 11.2% son madres solteras. Este porcentaje es semejante a la suma de viudas, divorciadas y las que viven en unión libre.

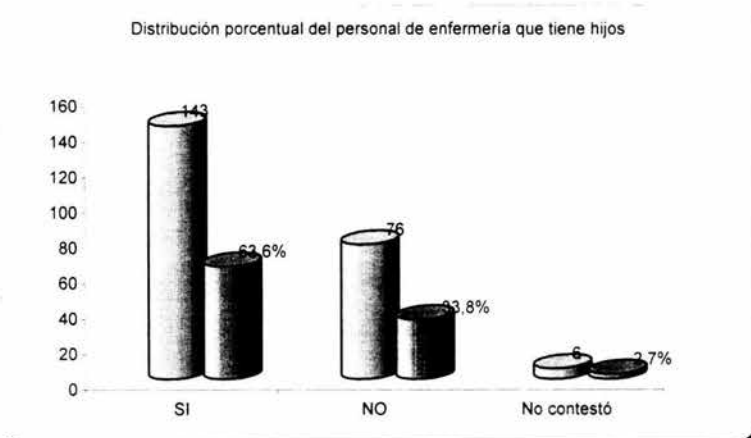
Distribución representativa del personal de enfermería que tiene hijos en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada

CUADRO No. 24

Personal de enfermería que tiene hijos	F	%
SI	143	63.6
NO	76	33.8
No contestó	6	2.6
Total	225	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999

Gráfica No. 4



Las enfermeras que son madres representan casi las dos terceras partes del universo (63.3%, de ellas el 39.9% tiene un hijo y hasta tres hijos el 15.4% mientras que sólo el 7.7% tiene cuatro o más hijos, centrar los procesos de aprendizaje con la experiencia propiciará los cambios de sistemas tradicionales que centran el aprendizaje.

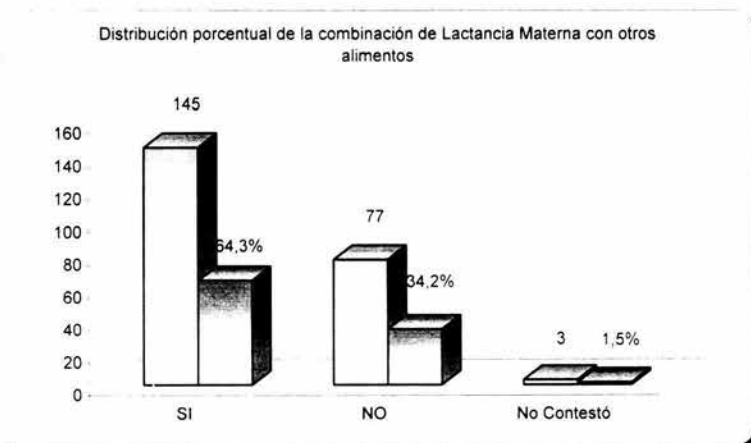
Distribución representativa del personal de enfermería que combino la Lactancia Materna con otros alimentos en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada.

CUADRO No. 25

Combinación Lactancia Materna con otros alimentos	F	%
SI	145	64.3
NO	77	34.2
No contestó	3	1.5
Total	225	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999.

Gráfica No. 5



Estas enfermeras reportaron en cuanto a la alimentación de sus hijos que brindaron amamantamiento en un período de cinco a seis meses el 75.4% y de uno a tres meses el 24.6%. No necesariamente se practicó Lactancia Materna exclusiva ya que casi dos terceras partes (64.3% ofreció a sus hijos lactancia mixta y únicamente el 34.2% lo hizo en forma exclusiva).

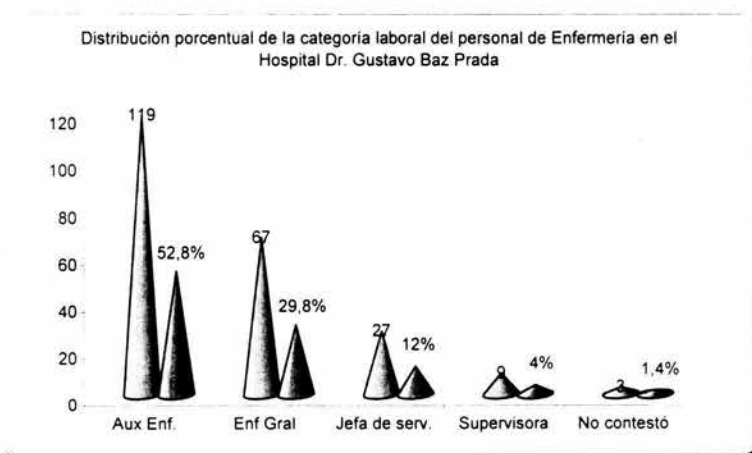
Distribución representativa del personal de enfermería por categoría laboral en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada.

CUADRO No. 26

Categoría laboral del personal de enfermería	F	%
Auxiliar de Enfermería	119	52.8
Enfermera General	67	29.8
Jefa de Servicio	27	12.0
Supervisora	9	4.0
No contestó	3	1.4
	225	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999.

Gráfica No. 6



Por lo que se refiere a cuestiones laborales, se obtuvo la siguiente información. Más de la mitad (52.8%) tiene nombramiento de Auxiliar de Enfermería, 29.8% son Enfermeras Generales, el 12% son Jefes de Servicio y 4% son Supervisoras.

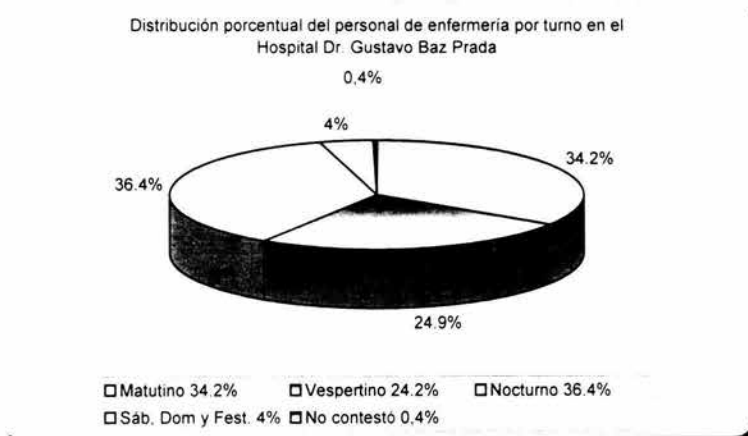
Distribución representativa del personal de enfermería por turno en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada.

CUADRO No. 27

Personal de enfermería por turno	F	%
Matutino	77	34.2
Vespertino	56	24.9
Nocturno	82	36.5
Sáb, Dom, y Festivo	9	4.0
No contestó	1	0.4
Total	225	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999.

Gráfica No. 7



En relación con la distribución del personal por turno se registró que un 34.2% labora en horario matutino, una cuarta parte (24.2%) se ubica en el vespertino y; mientras que en el nocturno hay un 36.4% del personal restando sus servicio.

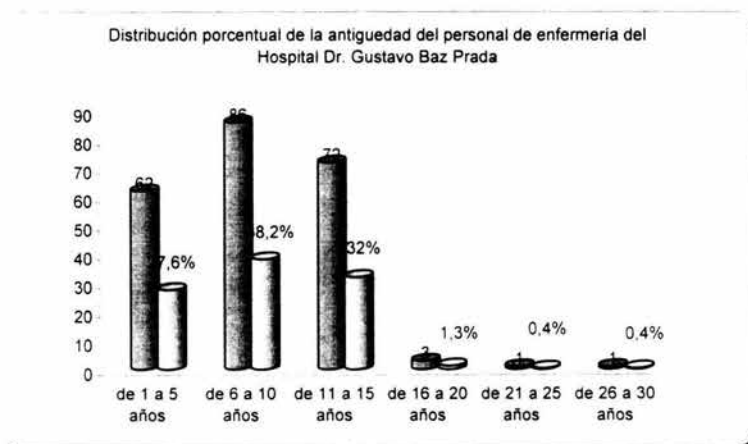
Distribución representativa del personal de enfermería por antigüedad en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada.

CUADRO No. 28

Antigüedad	F	%
De 1 a 5 años	62	27.5
De 6 a 10 años	86	38.4
De 11 a 15 años	72	32.
De 16 a 20 años	3	1.3
De 21 a 25 años	1	0.4
De 26 a 30 años	1	0.4
Total	225	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999

Gráfica No. 8



Para concluir con el apartado de perfil demográfico, se indagó respecto de la antigüedad y se obtuvo que de las 225 personas entrevistadas el 38.2% tiene de seis a diez años laborando, un 27.6% tiene antigüedad de uno a cinco años. Un porcentaje mínimo 32% tiene 11 años en el hospital, éste es el personal fundador del mismo.



## FORMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Distribución representativa del personal de enfermería por escuela de procedencia en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada.

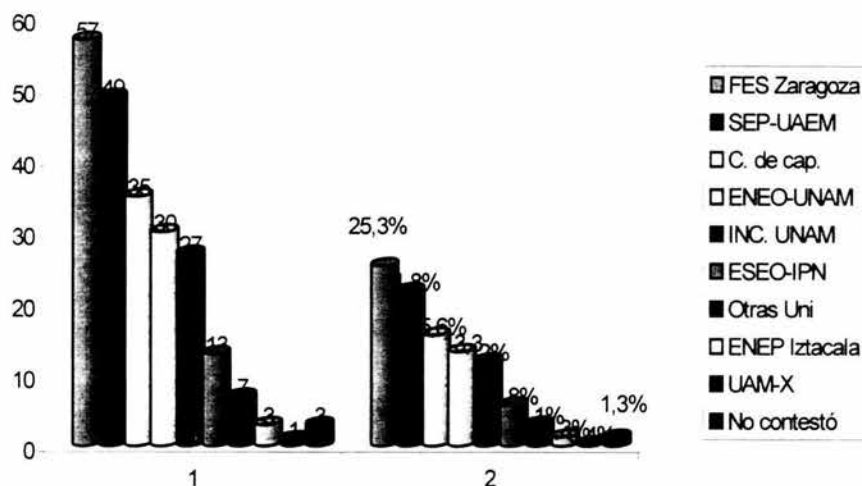
CUADRO No. 29

Escuela de procedencia	F	%
FES Zaragoza (ENEP)	57	25.3
SEP-UAEM	49	21.8
Centros de capacitación	35	15.6
ENEO-UNAM	30	13.3
Incorporadas UNAM	27	12.0
ESEO-IPN	13	5.8
Otras universidades	7	3.1
ENEP Iztacala	3	1.3
UAM-Xochimilco	1	0.4
No contestó	3	1.3
<b>Total</b>	<b>225</b>	<b>100</b>

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999.

Gráfica No. 9

Distribución porcentual del personal de Enfermería por escuela de procedencia



En cuanto a la escuela de procedencia se tiene que una cuarta (25.3% parte son egresados de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la UNAM; un 15.6% estudiaron en Centros de Capacitación; 13.3% son de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional, un 12.0% provienen de escuelas incorporadas a la ENEO-UNAM; en universidades estatales cursaron estudios 3.1%. los porcentajes más bajos se ubican con un 1.3% para la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala y 0.4%, es decir una enfermera de la Universidad Autónoma Metropolitana con grado de licenciatura y categoría laboral de Auxiliar de Enfermera (Datos cotejados con documentos originales, 1998-2000).

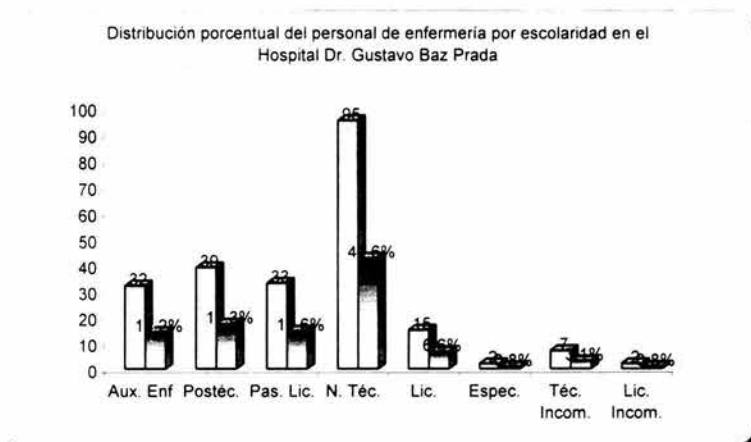
Distribución representativa del personal de enfermería por escolaridad en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada.

CUADRO No. 30

Personal de enfermería por escolaridad	F	%
Auxiliar de enfermería	32	14.2
Postécnico	39	17,3
Pasante de licenciatura	33	14.6
Nivel técnico	95	42.6
Licenciatura	15	6.6
Especialidad	2	0.8
Técnico incompleto	7	3.1
Licenciatura incompleta	2	0.8
Total	225	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999

Gráfica No. 10



En el nivel de estudios de las entrevistadas para el 42.6%; es de técnico, de éstas el 3.1% no ha concluido este ciclo escolar. Las auxiliares de enfermería tienen estudios de secundaria concluidos y más dos años de cursos generalmente cursados en Centros de Capacitación representan el 14.2%

Las enfermeras con estudios a nivel Postécnico se ubican en un 17.3%. mientras que las licenciadas graduadas son el 6.6% y con licenciatura incompleta se obtuvo un 0.8%.

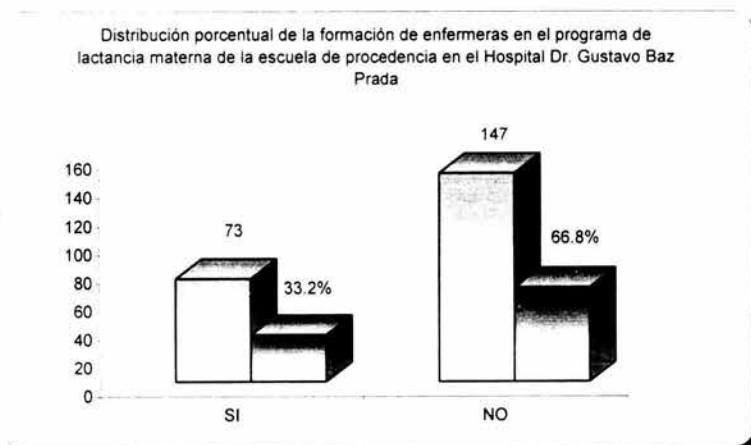
Distribución representativa de la formación de las enfermeras en el programa de Lactancia Materna de la escuela de procedencia en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada

CUADRO No. 31

Acciones de enseñanza a mujeres	F	%
SI	73	33.2
NO	147	66.8
Total	220	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999.

Gráfica No. 11



A la pregunta si durante su formación como enfermeras habían cursado alguna asignatura que incluyera el tema de Lactancia Materna, el 33.2% respondió afirmativamente. Lo que hace suponer que un porcentaje considerable (66.8%) ingresa al hospital sin conocimientos previos y requiere de acciones de capacitación para implementar con éxito el programa de Lactancia Materna dirigida a las usuarias.

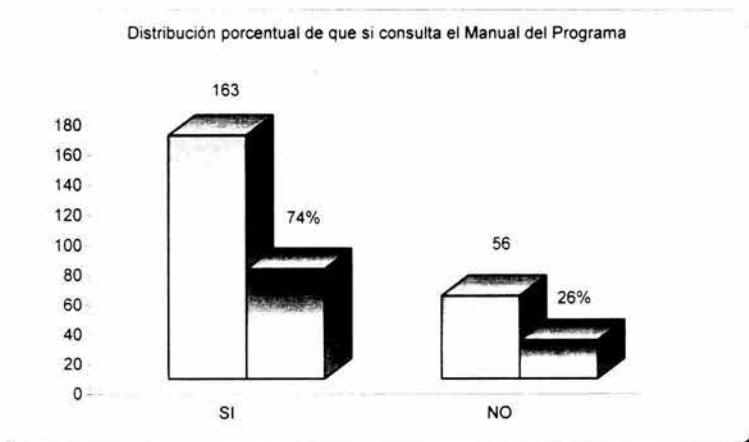
Distribución representativa del personal de enfermería a la consulta del manual del programa en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada.

CUADRO No. 32

Consulta el manual del programa	F	%
SI	163	74
NO	56	26
Total	219	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999

Gráfica No. 12



Complemento de los datos anteriores, son las respuestas a la pregunta si en sus diferentes programas del plan de estudios que cursaron, había indirectamente revisado la Lactancia Materna como parte de la nutrición infantil. Puede apreciarse una relación inversamente proporcional al ítem descrito en el párrafo anterior; ya que 74% respondió afirmativamente.

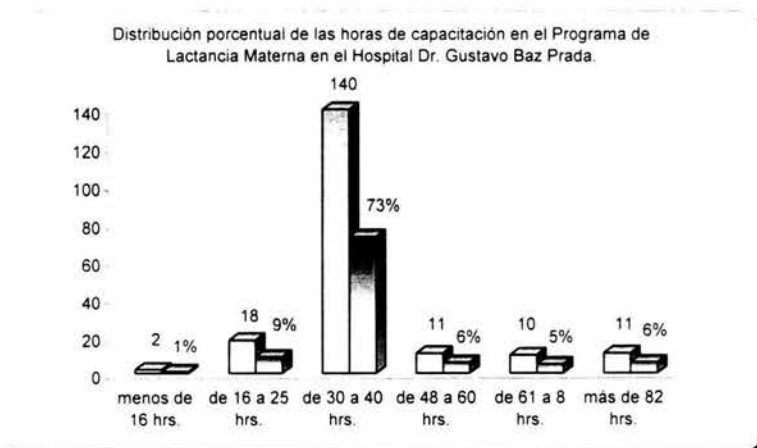
Distribución representativa de las horas de capacitación en el programa de Lactancia Materna en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada.

CUADRO No. 33

Horas de capacitación	F	%
Menos de 16 horas	2	1
De 16 a 25 horas	18	9
De 30 a 40 horas	140	73
De 48 a 60 horas	11	6
De 61 a 80 horas	10	5
De 82 o más horas	11	6
Total	192	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999

Gráfica No. 13



Con respecto a la capacitación del personal se tiene que un 87.1% ha participado en este rubro. Las horas dedicadas a la capacitación se distribuyen en los siguientes intervalos (se considera los diez pasos para una lactancia exitosa).

CUADRO No. 34

## Horas de capacitación

Horas	%
16 a 25 horas	9
30 a 40 horas	73
40 a 80 horas	11
Más de 80 horas	5.7

Considerando que el promedio de horas de capacitación establecido para impulsar el Programa de Lactancia Materna es de 18 horas, puede afirmarse que se ha cubierto esta cuota ya que cuenta con más de 18 horas de capacitación el 91.7%, mientras que sólo 8.3% tiene menos de este número. En promedio las enfermeras han invertido 34.3 horas en su capacitación desde que inicia el programa 1993 y hasta mayo de 2000, se cotejaron los datos con documentos originales

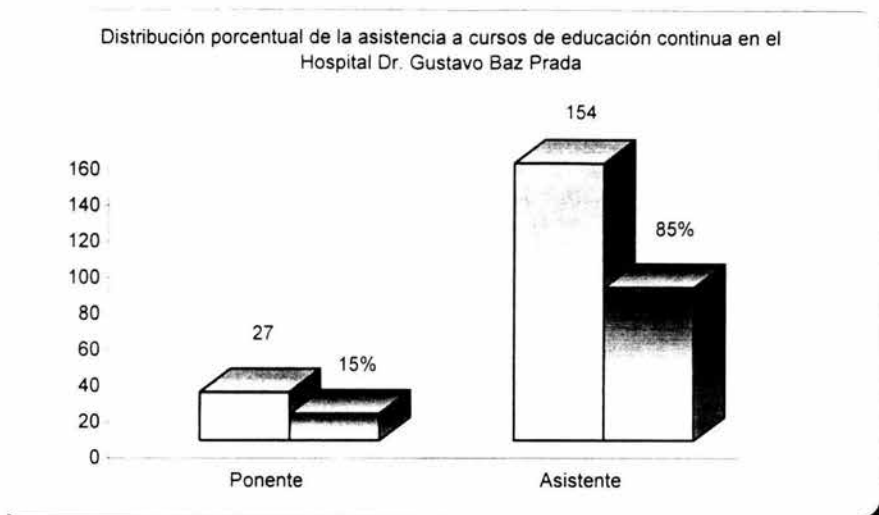
Distribución representativa de la asistencia a cursos de educación continúa en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada.

CUADRO No. 35

Asistencia a cursos de educación continúa	F	%
Ponente	27	15
Asistente	154	85
Total	181	100

FUENTE: Aplicación de Cuestionarios al personal de enfermería 1998-1999.

Gráfica No. 14



Por la vía de Educación Continua, se observa que han fungido como asistente el 85%, y como ponentes un 15%, probablemente es bajo el porcentaje de capacitadoras potenciales, sin embargo son agentes importantes para realizar acciones de capacitación y difundir con calidad y profundidad el Programa. Cabe precisar que estas ponentes tienen categoría laboral de Supervisoras, Jefes de Servicio y Enfermeras Especialistas adscritas a los diferentes turnos.

Ahora bien, de las enfermeras que asisten a cursos de Educación Continua el 74% consulta los manuales de Lactancia Materna, de ellos sólo 17.4% planifica sesiones en servicio en las áreas de Gineco-Obstetricia, Pediatría y Consulta Externa.

### DIFUSIÓN DEL PROGRAMA

El programa se da a conocer a través de acciones de difusión que están a cargo, de manera importante, de las enfermeras. Para difundir el Programa de Lactancia Materna, se ha promovido en Educación Continua, la elaboración de material



didáctico. El 22% de las entrevistadas, es decir la quinta parte afirma haber elaborado dichos recursos, además de colocarlos en zonas estratégicas del hospital.

Otra vía de difusión son las sesiones dirigidas a los usuarios, al respecto una tercera parte (33.3%) afirmó haber planificado pláticas, de éstas 40.7% fueron con proyección a la familia en Gineco-Obstetricia; mientras que en Pediatría se admitió el 19.9% y en Consulta Externa 4.4%.

Como puede advertirse se requiere estimular la capacitación de la enfermera para diseñar material didáctico que sea asequible a los usuarios. (García Fernández, 1998), afirma que es importante conocer los antecedentes de formación del personal de enfermería; nivel académico, participación en cursos de actualización que se le asignen para difundir información.

Es recomendable que entre las alternativas de capacitación se incluya la línea de comunicación educativa. Con los conocimientos, métodos y técnicas las enfermeras podrían elaborar diferentes recursos didácticos, estructurar de manera lógica sus pláticas y buscar la retroalimentación de los usuarios.

## **ENCUESTA DE OPINIÓN**

Con esta técnica se indagaron de manera abierta, los factores que según 200 enfermeras en servicio tomarían en consideración al momento de analizar las variables que influyen en su desempeño como personal de enfermería encargado de promover la lactancia al seno materno.

Se dieron las instrucciones para el llenado del formato. Las respuestas que ofrecieron las entrevistadas se vaciaron conforme al método de matrices analíticas. En total se obtuvieron 329 respuestas, dado que algunas entrevistadas consideran más de un factor de influencia en el desempeño exitoso del personal de enfermería que impulsa el Programa.

CUADRO No. 36

Factores que influyen en la promoción del Programa de Lactancia Materna.

FACTORES	Frecuencia
Falta de orientación en el programa Lactancia Materna durante el período prenatal en los Centros de Salud	70
Tradiciones y saberes populares (creencias religiosas, hábitos y valores)	49
Nivel académico	33
Edad (madre adolescente)	31
Nivel socioeconómico	26
Estado civil (madres solteras, parejas inestables, múltiples parejas)	24
Actividad laboral	22
Interacción mujer-enfermera (No. de enfermeras por turno), personal médico no capacitado	21
Motivación y/o interés en la Lactancia Materna	13
Número de hijos	12
Motivos del embarazo (violación, rechazo del niño, embarazo no planeado)	10
Estancia hospitalaria para la atención del parto	10
Falta de seguimiento de las mujeres atendidas	8
<b>TOTAL</b>	<b>329</b>

**Nota:** Respuestas obtenidas en forma abierta, (n = 200), algunas entrevistadas expusieron más de un factor.

Según el CUADRO No. 36, se requiere mejorar la orientación que las madres reciben durante el periodo prenatal; la información que se proporcione permitirá que el Programa de Lactancia Materna tenga resultados más halagüeños que los actuales.

CUADRO No. 37

**EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA  
PROGRAMA DE LACTANCIA**

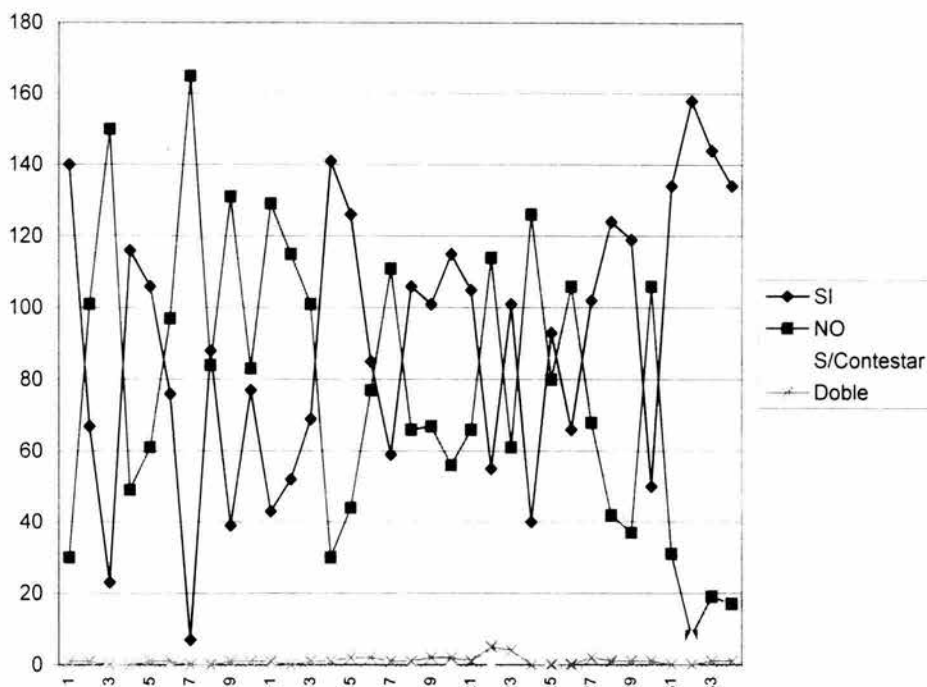
CONCEPTO	SI	NO	SI/Contestar	Doble
1. Ventajas para el niño	140	30	3	1
2. Beneficios lactancia	67	101	5	1
3. Ventajas para la madre	23	150	1	0
4. Anatomía y Fisiología	116	49	9	0
5. Fisiología de la mama	106	61	6	1
6. Psicología prematuro	76	97	0	1
7. Crecimiento y desarrollo	7	165	2	0
8. Movimientos fisiológicos	88	84	2	0
9. Problemas de succión	39	131	3	1
10. Factores abandono lactancia	77	83	13	1
11. Creencias prácticas de alimentación	43	129	1	1
12. Programa Lactancia Materna	52	115	7	0
13. Tipos de pezón	69	101	3	1
14. Derechos madre trabajadora	141	30	2	1
15. Producción de leche.	126	44	2	2
16. Reflejo eyectolácteo	85	77	10	2
17. Salida de	59	111	3	1

leche				
18. Problemas de pezones	106	66	1	1
19. Componentes de la leche	101	67	4	2
20. Causas de congestión mamaria	115	56	1	2
21. Mastitis	105	66	2	1
22. Factores de aumento de leche	55	114	0	5
23. Ictericia (características)	101	61	8	4
24. Ictericia	40	129	5	0
25. Sucedáneos	93	80	1	0
26. Patrones de succión	66	106	2	0
27. Mecanismos de promoción en hospital	102	68	2	2
28. Técnica amamantamiento	124	42	7	1
29. Conservación Leche materna	119	37	17	1
30. Fármacos	50	106	17	1
31. Ventajas sociales	134	31	9	0
32. Crecimiento y desarrollo del prematuro	158	8	8	0
33. Desventajas de sucedáneos	144	19	10	1
34. Epidemiológica de Lactancia Materna	134	17	22	1

FUENTE: Reactivos total (34) Evaluación del Programa Lactancia Materna Hospital General Dr. Gustavo Baz Prada (2003).

Gráfica No.15

Distribución porcentual de la evaluación de conocimientos del personal de enfermería del programa de lactancia



Los reactivos son de opción múltiple, no evalúan los conocimientos del personal por su estructura sólo refuerza la memoria y la repetición sin tener relación con la realidad, además están redactadas de tal forma que crea confusión, angustia por no acreditarlo y recibir constancias. La relación tema-contenido tiempo a evaluar tienen poco significado con la práctica cotidiana, tampoco tienen relación con los contenidos material de Capacitación Sistema Nacional de Salud Vol (1994).

**CUADRO No. 38**  
**MATRIZ ANALITICA DE LAS PROPUESTAS PARA**  
**MEJORAR LA CAPACITACIÓN**

<b>NATURALEZA</b> <b>CATEGORIA</b>	<b>ORGANIZACIONAL</b>	<b>TEORICO -</b> <b>METODOLOGICA</b>	<b>CONCEPTUAL</b>
Horario	Durante la jornada laboral. En todos turnos.		
Obligatoriedad	En todos los servicios. Ampliar la cobertura a todo el personal del Hospital. Ampliar la cobertura de las becas. Programación de Educación	Clínica de Lactancia Materna Escenario para la consejería por el personal de enfermería	Capacitación interinstitucional (enfoques vigentes en: OPS, UNICEF y Sector Salud)
Materiales	En todos los servicios del Hospital	Promotores de aprendizaje significativo. Explicitos y con lenguaje sencillo. Con un nivel aplicativo dirigido al	Con el enfoque de la Lactancia Materna adecuado a la diversidad de usuarios
Estrategias	Pláticas. Sesiones clínica. Círculos de apoyo. Programa de Educación	Cursos participativos. Mejorar la didáctica que se ha utilizado en los cursos. Retroalimentación del Programa con temas prácticos capacitación	Fundamentar la capacitación con aprendizajes Significativos-aplicativos
Evaluación	De la infraestructura.	De los capacitadores. De los participantes.	De los objetivos del Programa Institucional

**NOTA:** Información obtenida con la técnica de cuestionario no estructurado, aplicado en forma directa e individual.

## CAPÍTULO VI DISCUSION

Como puede apreciarse en los resultados las enfermeras entrevistadas están en una edad reproductiva y según algunos investigadores, se encuentran en un período profesional e intelectualmente productivo, lo que fundamenta la aplicación, los cambios. El modelo Andragógico para la capacitación en el programa de la Lactancia Materna, aún la aplicación de estrategias de aprendizaje centradas en la enfermera como adultos (ver gráfica No. 1).

En relación al género predomina el femenino porque enfermería es de corte eminentemente femenino por lo tanto el comportamiento del género masculino es diferente en cuanto a la promoción de la Lactancia Materna (Ver gráfica No. 2).

En cuanto al estado civil se observa que predomina el de casada casi la mitad del personal encuestado, otro porcentaje significativo reporto ser madre soltera, por el mismo porcentaje se encontraron viudas, divorciadas por lo que tienen dos trabajos y eso no les permite ir a cursos ni de actualización ni de superación, se infiere que no tienen tiempo y manifiestan cansarse mucho por sus dos jornadas, esta variable se correlaciona con la de si tienen hijos o no ya que se puede apreciar que un porcentaje mayor a la mitad de las encuestadas tienen hijos cuyo problema les impide ir a los cursos programados por la coordinación lo que indica que es un factor que incide en la capacitación (ver gráficas No.3 y 4).

En relación a que si las enfermeras encuestas combinaron la Lactancia Materna con otros alimentos, ellas mencionaron que combinaron la lactancia con otros alimentos, brindaron amamantamiento en un periodo de cinco a seis meses casi tres cuartas partes de las enfermeras, y una cuarta parte manifestó de uno a tres meses, las primeras si combinaron la lactancia con otros alimentos y las segundas únicamente la lactancia (Ver gráfica No.5).

Como se puede observar mas de la mitad de las enfermeras encuestadas tiene nombramiento de Auxiliares de enfermería aunque su preparación sea mayor a su nombramiento esto infiere que laboralmente no están satisfechas con su nombramiento, por lo tanto también se considera como un factor que incide en la capacitación, por falta de motivación (ver gráfica No.6).

En cuanto al turno que laboran el porcentaje mas alto lo ocupa el turno matutino, siguiéndole el vespertino, con un porcentaje casi similar, en el turno nocturno que esta distribuido en tres veladas es decir, A, B, C, hay menos personal en las noches así como sábados y domingos (ver gráfica No. 7).por lo tanto hay más capacitación en el turno matutino y vespertino que en el nocturno, ya que el personal de la noche no asiste a la capacitación que se programa anualmente. Se observa que en este turno hay menos personal así como sábado y domingo.

En general dada la antigüedad del personal puede suponerse que en el Hospital Dr. Gustavo Baz Prada hay cierta estabilidad laboral, lo que permite suponer la consolidación de acciones orientadas a la capacitación en corto y mediano plazo, ya que las tres cuartas partes del personal encuestado tienen de 11 a 15 años, laborando en el hospital (ver gráfica No.8).

En relación a la formación del personal de enfermería en cuanto a la escuela de procedencia de la cual egresaron las enfermeras encuestadas, se puede observar que la mayoría son egresadas de la FES Zaragoza UNAM, le sigue los centros de capacitación.

El patrimonio de conocimientos adquiridos vía la escuela y la actualización en el trabajo, son dos factores importantes para ubicar los hitos en torno a los cuales analizar la posibilidad de éxito en el desempeño laboral, específicamente en lo que se refiere al Programa de Lactancia Materna. Por ello se exploró esta área a través de diferentes reactivos del banco del programa (ver gráfica No. 9).



En cuanto a la escolaridad de las enfermeras encuestadas como puede advertirse los extremos se ubican con mayor porcentaje en el nivel de estudios técnicos y el menor porcentaje las licenciadas graduadas aunque su categoría no corresponda a su preparación (ver gráfica No. 10).

Se encontró que para el personal de enfermería, la dimensión sociocultural tiene una ponderación importante en la concepción que las mujeres del servicio de salud tienen acerca de alimentar o no a sus hijos sin biberón. Casi una cuarta parte de las encuestadas respondieron que las creencias religiosas, los hábitos y valores de los cuales son portadoras las mujeres, obstaculizan la comprensión cabal de las bondades, características y comportamientos que comprende la lactancia al seno materno.

Cabe precisar que algunos estudios antropológicos y sociológicos acerca de la salud, las creencias y en general el "capital cultural" de los sujetos está íntimamente relacionado con la procedencia de clase. En este sentido resulta interesante reflexionar que tanto las mujeres como las enfermeras aunque comparten el mismo hábitat, la mayoría viven en las zonas aledañas al Hospital; Ciudad Nezahualcoyotl; su escolaridad es semejante – educación básica, su estado civil es común madres solteras, la edad oscila en un rango común. Incorporar explicaciones desde la visión de género y los datos demográficos que tienen es difícil.

Es decir, aquello que las enfermeras advierten como valores socioculturales inhibidores de una comprensión profunda y/o exitosa del Programa de Lactancia Materna, es un rasgo que comparten ambos grupos de enfermeras y mujeres. Sin embargo, la crítica severa que las primeras plantean no lo asumen para sí, es decir hay conciencia hacia el exterior pero no conciencia de sí (Cardaci, 1999).

Lo anterior se complementa con el siguiente: El nivel académico, de las enfermeras el bajo nivel académico de las mujeres les impide entender los

servicios de orientación que estas brindan. El nivel académico de la mayoría de las enfermeras es de secundaria, nivel técnico y como puede apreciarse en el análisis del cuestionario tienen poco interés por consultar los manuales a los cuales pueden acceder la manera gratuita, es decir, el nivel académico que valoran como obstáculo en las mujeres es casi el mismo que las enfermeras poseen, con la diferencia de que estas guían, orientan, socializan a las mujeres sobre el comportamiento de ellas en el Hospital.

Otro de los factores expuestos por el personal de enfermería, es el estado civil; el hecho de que las mujeres sean "madres solteras", tengan parejas inestables o bien tienen "múltiples parejas afecta negativamente en la aceptación y práctica de amamantar a los recién nacidos. Esta situación es compartida por las enfermeras y las mujeres, entre ellas hay un porcentaje considerable de madres solteras, que viven en unión libre o son divorciadas.

Nuevamente lo que se aprecia como negativo en el otro, está presente en sí mismas. Esta situación merecería analizarse desde una dimensión psicológica, el psicoanálisis al respecto propone el concepto de transferencia – contratransferencia para explicar un vínculo tan profundo (mujer-enfermera) en donde ambos polos depositan y aceptan roles que no están en lo explícito, sino en un nivel al cual se accede con conocimientos y metodologías específicas.

Esta dimensión se analiza la psicoafectiva, es una línea de estudio que puede enriquecer una propuesta de interpretación de las acciones a desarrollar para promover la Lactancia Materna. Lo inconsciente de las enfermeras y de las mujeres se entrecruza al momento de ofrecer y hacer uso del servicio y por ello es importante incorporar esta dimensión en un programa de formación de enfermeras. Pudiera decirse que un marco multidisciplinario permitirá comprender con mayor fineza los factores que se juegan, en el desempeño de las enfermeras. Más aún, las respuestas ofrecidas en este sentido, aparecen con mayor frecuencia que

cuestiones de índole técnico como atención durante estancia para el parto o seguimiento de las mujeres atendidas.

Los conocimientos, capacidades o eficiencia tienen menor peso frente a los aspectos que involucran la subjetividad de enfermeras y mujeres. Esta conclusión se tendría que relativizar si se analiza a la luz de los resultados arrojados en el examen de conocimientos.

Puede suponerse, si nos limitamos a la información obtenida en la encuesta de opinión, que las mujeres son portadoras de un déficit en su capital cultural, tienen un modo de vida estado civil, nivel académico y socioeconómico que no impide el éxito del Programa. Las enfermeras ven en las mujeres lo que en ellas parece ser un obstáculo. Para no incurrir en tal error metodológico, se aplicó una evaluación de conocimientos (ver CUADRO No. 37).

## CONCLUSIONES

Con base en los resultados obtenidos en el presente estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

En lo que respecta a la hipótesis de investigación se encontró similitudes en los factores que inciden en relación a la capacitación en el programa de Lactancia Materna lo cual indica que a mayor información del personal de enfermería en la capacitación de lactancia Materna también posibilita realizar estudios para profesionalizar la práctica profesional de las enfermeras con mejores estrategias para la educación continua en el ámbito laboral y mayor promoción del programa de Lactancia Materna. Por lo tanto la hipótesis es verdadera.

Se seleccionó para este estudio, solo al grupo de enfermeras ya que el personal adscrito al Departamento de Enfermería, es el primer contacto, que tienen las mujeres desde su ingreso, promueve la confianza a las mujeres, la socialización

con relación a la práctica de la Lactancia Materna, les proporciona la orientación para el autocuidado materno durante los diferentes momentos del embarazo, parto y puerperio, de las mujeres que son atendidas en el hospital.

La Lactancia Materna guarda una relación fundamental básica y compleja, da lugar a encuentros sociales generalmente entre mujeres con saberes atravesados por la cultura, los valores, mitos y creencias referidos por las madres, y por las enfermeras, provenientes ambas del mismo entorno. La enfermera cuenta con una amplia gama de conocimientos, habilidades y destrezas que les permiten formular acciones orientadas a la toma de decisiones entre las mujeres para que amamanten a sus hijos.

El cuidado de enfermería, se analiza en este estudio como un servicio profesional y continuo desarrollado las 24 horas, los 365 días del año, lo que las convierte en el eje rector del equipo de salud y en líderes para guiar y garantizar la promoción, fomento y difusión de la Lactancia Materna. Las enfermeras son protagónicas y participes en la planeación, desarrollo y evaluación permanente del programa, por ello surgió la necesidad de identificar los factores que inciden en la capacitación del personal de enfermería como promotoras de la Lactancia Materna.

Es necesario conocer el avance de las enfermeras en los programas de Educación en torno a la Lactancia Materna, para propiciar su desarrollo, identificar sus necesidades de aprendizaje, de formación disciplinar y pedagógica, la atención directa a las madres en los servicios de Salud Reproductiva. Los hallazgos permitirán a las enfermeras que tomen las decisiones adecuadas y contar con formación para formular propuestas de mejora de la calidad del servicio, con base en un modelo Andragógico.

Resulta entonces evidente la prioridad de la Educación Continua de las enfermeras en el escenario laboral, que se refleje en la atención directa,

promoviendo en las mujeres y familiares, el pleno respeto a su autoestima como bases de la Bioética.

Reconocer la Educación en Servicio como los espacios laborales son la génesis de la atención directa, una fuente potencial para la investigación, la docencia y el servicio, para cristalizar cotidianamente la profesionalización de la Lactancia Materna; con enfermeras expertas en los cuidados para trascender en la cultura de la Salud Reproductiva.

## RECOMENDACIONES

Es indispensable reconocer que en todo proceso de educación en enfermería, en la formación laboral conlleva al desarrollo profesional y personal, para ello es necesario reconocer a las enfermeras como adultos, con experiencias profesionales y personales, lo que deja aún lado los tradicionales sistemas de capacitación autoritarias con metodología reproductoras y memoritarios, para dar paso a la concientización, a partir de reconocerlas como profesionales de la salud, esto es promover su desarrollo a partir de metodologías propias del campo disciplinar y pedagógico.

A mayor conocimiento del personal, mejores estrategias para su desarrollo, esto sitúa la necesidad, de contar con programas con enfoque holístico en la Educación laboral sustentando en el marco legal en la atención materno infantil.

Para la atención directa se sugiere el manejo de personal.

Ubicar a enfermeras pediatras en los diferentes turnos en el área de habitación conjunta con la finalidad de disminuir riesgos en la atención del recién nacido y garantizar la educación a las madres adolescentes, para establecer continuidad y coordinación en el módulo Salud Integral del Niño y el Adolescente (aplicación de las 28 acciones del Hospital Amigo del Niño y de la Madre).

Analizar la atención en la Salud Reproductiva en el área de pediatría y la unidad de cuidados intensivos, la viabilidad para desarrollar un módulo educativo para las madres de los niños hospitalizados.

Formar el grupo de enfermeras como promotoras en el programa de Lactancia Materna para cada turno, para garantizar su formación dentro de las jornadas laborales y cuya tendencia principal sea el desarrollo de la Educación en servicio, como parte de la Educación continua, la investigación en la atención directa. Integrar dentro de este mismo programa, cursos de pedagogía y didáctica para las enfermeras con el fin de integrar estos conocimientos en la atención directa a través del módulo de atención.

Desarrollar programas de microenseñanza en situaciones reales, con la finalidad de integrar la teoría y la práctica en el escenario laboral donde se atiende el binomio madre-hijo-familia.

Para el desarrollo holístico del personal de enfermería en el Programa de Lactancia Materna, integrar contenidos de bioética con el fin primordial de promover la atención integral a las mujeres centrada en la persona. Con el fin de actualizar al personal y el dominio de contenidos, realizar seminarios, con los temas del programa, y los productos de aprendizaje difundidos a través de manuales, guías, artículos, propuestas para difundir intra y extramuros los trabajos realizados por el personal y programas de intercambio, a otros centros hospitalarios, escuelas y facultades.

Analizar los exámenes para evaluar el curso, suplirlos con casos clínicos elaborados en situaciones reales, permitirán evaluar con mayor objetividad los contenidos y disminuirán los sentimientos de frustración del personal, la fragmentación y la parcialización del conocimiento, la memorización por unos procesos de construcción de saberes para la enseñanza.

atención y en la educación a las mujeres donde un alto porcentaje son adolescentes, establecer programas de seguimiento del personal capacitado y su desempeño en la atención directa. Integrar a enfermeras de alto rendimiento en el programa en el área de consejería en la clínica de Lactancia Materna, a continuación se presenta la propuesta de un módulo de educación, aunado a considerar otro factor también muy importante.

Como es sabido las mujeres que trabajan por la "doble jornada", en el hospital y las obligaciones dentro del hogar, aunado a las enfermeras que asisten a las diferentes universidades y/o escuelas para continuar su superación hay un alto riesgo de que no asistan a los cursos de Lactancia Materna. Se sugiere desarrollar grupos de enfermeras que funjan como docentes en cada turno, lo que permiten evaluar la calidad de la atención y detectar oportunamente las necesidades de formación.

El objetivo de la tesis fué identificar los avances hasta ahora obtenidos y los resultados de este trabajo facilitarán entre otros los elementos para la toma de decisiones en los diferentes programas de educación en enfermería, para establecer estrategias y guías de acción de mejora de la calidad del programa para la atención a las mujeres y familiares. Fortalecerá la formación de los recursos para la salud en los diferentes niveles que realicen práctica clínica con la participación del personal de enfermería altamente profesionalizado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ALLPORT. (1970). Desarrollo y cambio. Editorial Paídos, Buenos Aires, Pág. 130.
2. ÁLVAREZ Zayas MC. (1991). Fundamentos teóricos de la dirección del proceso docente educativo de la Educación Superior Cubana. La Paz: Instituto Cultural y de Amistad Boliviano-Cubano.
3. ARANA M. (1982). Las fórmulas infantiles para la alimentación infantil: complementariedad entre las compañías monopolicas y las instituciones Estatales salud latinoamericana, Pág. 249.
4. ARRIETA, Ramiro y Cravioto J. (1983). Lactancia Materna Análisis critico, ediciones Médicas del hospital infantil de México, Méx., Pág. 125.
5. AUSUBEL Novak Henesian. ((1990), Psicología Evolutiva, un punto de vista cognoscitivo, Ed. Trillas, México, 1986.
6. BALDERAS, (1995). Administración de los servicios de enfermería, Editorial Interamericana, tercera edición.
7. BEEBE Thompson. (1998). Ética en enfermería, editorial Interamericana, México.
8. BERENICE Ibáñez, Brambila. (1999). Manual para la elaboración de tesis, Editorial Trillas, tercera reimpresión.
9. BURGES, Rodríguez (1990). Una respuesta evolutiva Los motivos de la lactancia. Alimentación y salud, instituto nacional de la nutrición. Vol. XIII, No. 3.
10. CABRERA Rodríguez Lic. Julio A. (2003). Prof. Asistente Grupo de Técnicas de Dirección Julio 2003 Universidad de La Habana "Fructuoso Rodríguez Pérez".
11. CANITEC. (1992). Acuerdo de los fabricantes y distribuidores mexicanos de sucedáneos de la leche materna, México, mayo.
12. CARDACI Dora. (1999). Mujeres y medicina. UAM-Xochimilco, Págs. 1-45.
13. CARRETERO M. (1993). ¿Constructivismo, una óptica para Enseñar? En: Constructivismo y Educación. Zaragoza: Ed. "Luis Vives".



14. CASAS de García y Colaboradores. Mujer y trabajo. Vol. VI, Editorial Trillas, Págs. 21-32.
15. CISNEROS Hernández. (1995). Tesis "La educación coMo factor determinante para una lactancia exitosa, ENEO-UANM.
16. CÓDIGO PENAL de 1997.
17. COLLIERE Marie Francoise. (1997). Promover la vida de la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería 1ª reimpresión, Editorial Mc Graw-Hill, España.
18. COMISIÓN de las comunidades Europeas (1995). Libro blanco sobre la educación y la formación, enseñar y aprender hacia la sociedad cognitiva, publicado con ocasión del año europeo de la educación y la formación permanente, Brúselas.
19. CORDOBA, V. H. et al, (1996). Las variables Rev. de la asociación de medicina interna. Vol. 12, No. 4, octubre-diciembre pp. 241-245.
20. CRUZ Zamora y cols. (1998). Factores Asociados al Incumplimiento de la Recomendación de la lactancia con Leche Materna, en neonatos enfermos. Revista mexicana de pediatría, Vol. 65, No. 3, mayo-junio, ISSN0035-0052, Sociedad Mexicana de Pediatría.
21. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
22. DA SILVA Páez. (1989). Educación continua estratégica del desarrollo para el personal de enfermería. USP, Brasil.
23. DAVIS Hugo. (1975). DIU Dispositivo Intrauterino para Anticoncepción. México, editorial Manual Moderno.
24. DELORS J. (1996). La Educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre Educación para el siglo XXI. Paris: Ediciones UNESCO.
25. DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, (1995). Acuerdo No. 121, publicado el 8 de marzo, se ratifica el comité nacional de Lactancia Materna.
26. DIF/COLEGIO DE MÉXICO. (1996). La familia investigación y políticas públicas, día internacional de la familia, registro de un debate, centro de estudios sociológicos.

27. DIRECCIÓN GRAL. SALUD MATERNO-INFANTIL. (1991-1994). El boletín hospital amigo. Edición 1991-1994, publicación trimestral México OPS/OMS.
28. ENCICLOPEDIA TEMATICA (2001), Sacramento Nieto.
29. ELIAS David. (1979). La anticoncepción. Querétaro, Argos Vergara S.A.
30. FERNÁNDEZ Oliva B, Nolla Cao N. (2003). La maestría pedagógica, su relación con el modelo comunicativo en la enseñanza contemporánea. Educ. Med sup.; 17 (1). Disponible en: <http://Pvs.sld.cu/revistas/ems/vol17-1-03/ems103sumhtm>.
31. GAZCÓN Alarcón Nely. (1998). Revista de enfermería IMSS, Volumen II y III. Págs. 60-65.
32. GARGALLO Francesca. (1998). "Los derechos humanos de las mujeres". Protec, Cuernavaca, Mor. México, pp. 1-44.
33. GARZÓN Alarcón Nely. (1998). Revista de enfermería IMSS, México, Volumen II y III, Págs. 60-65.
34. GOMEZ Dientes, et al. (1986). Patrones de lactancia y ablactación en México: Encuesta Nacional de salud, SSA.
35. H. de Canales F, de Alvarado, Eva Luz, Pineda Elia Beatriz. Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo del Personal de Salud. AMS-
36. HERNANDEZ M. Pérez Gil, et al (1976). La lactancia en medio rural. Cuadernos de nutrición (CONASUPO), pp. 147.
37. HERNANDEZ S. Sampieri, Fernández Collado, Carlos, Baptista Lucio Pilar. (1998). Metodología de la Investigación, Mc Graw Hill.
38. HELSING, Elizabeth-Isavage King Felicite, (1983). Guía práctica para una Buena lactancia. Editorial Pax, Pág. 278.
39. HOSPITAL Dr. Gustavo Baz Prada de Nezahualcoyotl, (1994). Programa Hospital Amigo del Niño y de la Madre, certificado por la UNICEF. Manual de Lactancia Materna.
40. JAMES L. Mac Cray. (1983). Sexualidad Humana. México, D.F. editorial Manual Moderno.
41. KIRKWOOD J. Seminarios. (1987). Editorial documentos, Santiago de Chile, Pág. 26.

42. KUMATE y Cols. (1994). Libro de la Lactancia Materna en México. OPS.
43. LARTIGUE Maldonado-Duran Ávila. (1998). "La alimentación en la primera infancia y sus efectos en el desarrollo", "Una visión de profesionales de la salud". Asociación Psicoanalítica mexicana, A. C.
44. LAWRENCE Ruth. (1996). La Lactancia Materna, Una guía para la profesión médica. Edición en español, Editorial Mosby/Doyma.
45. LEON Antonie. (1991). Psicopedagogía de los adultos. Editorial Siglo XXI, México.
46. LEYES DE CÓDIGOS DE MÉXICO.
47. LEY GENERAL DE SALUD 1994-2000.
48. L. Bernot R. Blancard, Nouville. (1953). Un Village Français, La adaptation du Travailleur au temps en boletín Du.C.E.R.P., Págs. 2-3.
49. LÓPEZ de Llergo. (1997). La mujer transmisora de valores, reflexiones sobre la educación contemporánea, Págs. 33-40. Facultad de Pedagogía, Universidad Panamericana.
50. LUDOJOSKY Andragogén. (1980). Educación del adulto. Editorial Guadalupe, Buenos Aires. Pág. 67.
51. MAGAÑA A., et al. (1981). Aspectos epidemiológicos de la Lactancia Materna en una población derechohabiente del IMSS en México, Bol Sanit Panam.
52. MALCOM Tight and Open University. (1980). Adult Learning and Education. Ed. University London, Pág. 32.
53. MASLOW, (1991). Motivación y personalidad, Editorial Díaz de Santos, Madrid, Pág. 282.
54. MENDOZA Núñez Alejandro. (1993). "Manual para determinar necesidades de capacitación". Editorial Trillas, Págs. 23-29.
55. MINISTERIO DE EDUCACIÓN (1984). Cuba. Pedagogía. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación.
56. MONDRAGON Castro Héctor. (1991). Gineco-Obstetricia para enfermeras pp. 510 (341-347 p.p.). Alimentación del niño al seno materno. Editorial Trillas.
57. MONDRAGON C. Héctor. (1992). Ginecología Básica ilustrada. México editorial Trillas.

58. MUNICIPIO NEZAHUALCOYOTL. (1996). Diagnóstico Municipal Sectorial de Salud, Edo Méx.
59. NAVARRO Guzmán. (1993). Aprendizaje y memoria humana, Aspectos básicos y evolutivos. Editorial Interamericana, Madrid, España.
60. NESTLE. (1985). Amamanto a mi hijo, material educativo para las madres distribuido únicamente a las profesionales de la salud.
61. NOM (NORMA OFICIAL MEXICANA). (1995). Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto puerperio y del recién nacido. Estas normas fueron publicadas en el Distrito Federal el 6 de enero de 1995.
62. NSSSTE. (1995). Capacitación del equipo de ventas nacional Society of Sales Training Executives-Stanford, FL 32771. Addison-Wesley, editorial Iberoamericana USA.
63. OMS-GINEBRA. Pruebas científicas de los diez pasos hacia una lactancia natural WHO/98.9.
64. OMS-OPS-UNICEF-ROTARY INTERNATIONAL. (1989). Programa Hospital Amigo del Niño y de la Madre.
65. OPS, 1998. Editorial Noriega editores UTEHA pp. 45-201. Decimotercera reimpresión.
66. OPS/OMS. Salud Pública y Atención Primaria. Administración de Enfermería para Atención Primaria de Salud, pp14-16.
67. PARDINAS Felipe, (1981). Metodología y Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales. Editorial Siglo XXI, México, pp. 11-203.
68. PAES Da Silva. Educação Continuada, Estratégia para o Desenvolvimento do Pessoal de Enfermagem, Editorial Marques Saravia-Brasil, Págs. 1-7.
69. PREDEC. (1998). "Betsie Hollants", Género y derechos humanos, Cuernavaca, Mor.
70. PORTER Micheli Cortes. (1997). Introducción a la Bioética Universidad Anahuac, México.
71. PORTER Dávila. (1991). Opinión del personal de salud sobre el patrón de lactancia en el área rural de México. Revista Salud Pública, enero-febrero, 1991, Vol. 33, No. 1 ISS 0036-3634, ", Págs. 18-28.

72. POLIT, (1993). Investigación científica en ciencias de la salud. Editorial interamericana, tercera edición.
73. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 1995-2000
74. PROGRAMA NACIONAL DE SALUD 1994-2000.
75. REVISTA del consumidor, marzo 2000, No. 277, México, Alimentación durante el período de lactancia, Págs. 60-65.
76. RAMALINGASWAMI Vulmiri. (1988). Consejero superior de salud y nutrición UNICEF. La Lactancia Materna, cómo proteger un recurso natural.
77. REGLAMENTO de la salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Diario Oficial, 1986.
78. REVISTA Dr. Janet E. (1991). Planificación familiar, University of América Press.
79. RICARDI Lucio A. (1992). El enfoque constructivista en la educación. Rev Educación y Cultura: pp. 6-21.
80. RIOS Espinosa Enrique, et al (1994). La Lactancia Materna en las instituciones de salud en México. Ed. La Prensa Médica Mexicana. Un estudio sobre la influencia en las prácticas maternas de alimentación infantil Méx. Pág. 159.
81. RIVERA Michelena N. (1998) Fundamentos del Proceso Docente-Educativo. El modelo de la actividad. (Material docente). Ciudad de La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública.
82. ROCHON Alain. (1996). Educación para la salud, guía práctica para realizar un proyecto Masson, Barcelona, España.
83. RODRIGUEZ Estrada Mauro. (1988). Motivación al trabajo, serie capacitación integral # 9, Manual Moderno.
84. ROJAS Soriano Raúl. (1989). Consideraciones Metodológicas. Estudio Proceso Salud-Enfermedad 2ª. Edición, México, Editorial Folios, pp. 13-25.
85. SARRAMONA López. (1993). "La educación permanente", Teoría de la educación, Taurus, Madrid.
86. SECRETARIA DE SALUD. (1989). Manual Lactancia Materna y habitación conjunta, México, Programa Nacional de Salud, 1990-1994. Concentración de

- datos según institución sistema de información administrativa de recursos humanos en enfermería, S.I.A.R.H.E. México, D.F., agosto.
87. SENTÍES E. Yolanda. (1994). "Orientación básica para la mujer en los casos jurídicos más frecuentes. LV Legislatura del H. Congreso de la Unión.
88. SILICEO Alfonso. (1996). "Capacitación y desarrollo de personal, Editorial Limusa, Págs. 1-49.
89. SISTEMA DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA DE RECURSOS HUMANOS EN ENFERMERÍA (S.I.A.R.E.). Agosto, 1998, Dirección de calidad de la atención médica.
90. SOLORZANO Bamberger. (1997). La focalización de programas de salud y nutrición para la poblaciones pobres en América Latina, 1997, OPS/Instituto de desarrollo económico del Banco Mundial.
91. TAMAYO y Tamayo, Mario. (1997), El Proceso de la investigación científica, editorial Limusa, tercera edición, México.
92. TOMAS Vidal Antonia María. (1996). Planes de cuidados de enfermería, modelos de referencia métodos e instrumentos, Editorial Olalla, Págs. 1-73.
93. UNESCO. (1996). La educación encierra un tesoro, informe UNESCO de la comisión internacional sobre educación para el Siglo XXI, UNESCO.
94. UNICEF. (1997). Declaración de inocente, sobre la protección, el fomento y apoyo de la Lactancia Materna 1ª agosto de 1990, Florencia, Italia. Manual de Lactancia Materna para la unidad de medicina familiar, México.
95. UNIVERSIDAD PANAMERICANA. (1998) Reflexiones sobre el constructivismo, colección Pedagógica II, Facultad de Pedagogía.
96. VARIOS. (1994). Enfoque y Pedagogía de género, Ecuador.
97. VANDALE Toney. (1992). Programa promoción de la Lactancia Materna en el Hospital General de México. Un estudio evaluativo, Revista de salud pública, México. ISS 0036-3634, enero-febrero, Vol. 34 No. 1, Págs. 25-35.
98. VEGA Franco Leopoldo. (1992). Los nucleótidos como nutrimentos, nutrición. Formulas de investigación de vanguardia WYETH, pp. 20.

99. VULMURI Ramalingas Wami. (1988). Lactancia Materna como proteger un recurso natural, University Georgetown, Departament of Obstetricsan Ginecology Washington, USA.
100. WELLSTART. (1992). Lactation Management Education Program, INT. 10-noviembre, CC, San Diego, Lactation Program.
101. WELLSTART. (1994). Curriculum para el manejo de lactancia "Una guía para el personal docente de las Escuelas de Medicina, Enfermería y Nutrición". 1ª Edición en español, University of California, San Diego, División of general, Pediatrics-USAID.
102. WELLSTART international. (1992). Congreso latinoamericano de lactancia, Oaxaca-México, 22 al 28 de marzo, 1ª Edición abril, 1994.
103. ZARZAR Charur Carlos. (1996). Temas de didáctica, reflexiones sobre la función formativa de la escuela y del profesor, Editorial Patria.

## ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO  
"DR. GUSTAVO BAZ PRADA"  
HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO Y DE LA MADRE

## PROPOSITO:

El presente instrumento tiene como finalidad identificar los factores que influyen en la capacitación del personal de enfermería como promotor de la Lactancia Materna en el Hospital General "Dr. Gustavo Baz Prada".

Los resultados obtenidos serán confidenciales y solamente para ejercicio académico.

Esperamos sea contestado con la mayor sinceridad y agradecemos su colaboración.

Nezahualcoyotl, Estado de México, Enero de 2000.



Cuestionario dirigido al personal de enfermería participante en el  
Programa de Capacitación para la Lactancia Materna.

INSTRUCCIONES:

- a) Lea todo el cuestionario antes de contestarlo, se le solicita su cooperación para que sus respuestas, que serán manejadas confidencialmente, aporten información veraz.
- b) Anote sus respuestas en los espacios correspondientes; marque con una X en la opción correspondiente, cuando sea necesario escriba con letra de molde.
- c) En el apartado de ANTECEDENTES ACADÉMICOS (Nivel Máximo de Estudios), señale dentro del CUADRO D = Diploma; P = Pasante; T = Título.

ANTECEDENTES ACADÉMICOS

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_

Categoría Laboral Actual: \_\_\_\_\_ Servicio: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_

Escuela de procedencia: \_\_\_\_\_ Promedio (nivel máx. de estudios): \_\_\_\_\_

Nivel máximo de estudios:

Aux. Enf  Nivel Técnico  Técnico incompleto  Postécnico

Licenciatura  Licenciatura incompleta  Pasante de Lic.

Especialidad  Maestría

ANTECEDENTES ACADÉMICOS

- 1) Durante su formación ha estudiado sobre la Lactancia Materna SI  NO
- 2) En el Plan de estudios que usted cursó existían programas donde se incluía la Lactancia Materna SI  NO

CAPACITACION

- 3) Conoce usted el Programa HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO Y DE LA MADRE SI  NO
- 4) Desde su ingreso a esta Unidad Hospitalaria ha participado en acciones de capacitación en el Programa de Lactancia Materna SI  NO

- 5) Anote el número total de horas que ha cursado para capacitarse en el programa de Lactancia Materna \_\_\_\_\_
- 6) Planifica las sesiones de educación en servicio, cuando trata el Tema de la Lactancia Materna SI  NO
- 7) Planifica las sesiones educativas con el tema de Lactancia Materna, dirigidas a los usuarios SI  NO
- 8) Ha consultado los Manuales de Capacitación para la Lactancia Materna SI  NO   
 En el servicio de \_\_\_\_\_ Fuente (publicación) \_\_\_\_\_  
 En el servicio de \_\_\_\_\_ Fuente (publicación) \_\_\_\_\_
- 9) Prepara material didáctico para promover la Lactancia Materna SI  NO
- 10) Participa en cursos de Educación Continua como: Ponente ( ) Asistente ( )
- 11) Marque el material didáctico que emplea en ponencias:
- Laminas
- Rotafolio
- Acetatos
- Diapositivas
- Películas
- Otro(s)

#### ANTECEDENTES PERSONALES

- 12) Tiene usted hijos SI  NO
- 13) Especifique el número de hijos que tiene: \_\_\_\_\_
- 14) Proporcionó a sus hijos leche materna exclusiva SI  NO
- 15) Combinó la Lactancia Materna con otros nutrientes SI  NO
- 16) Considera este programa benéfico para el crecimiento y desarrollo de los niños SI  NO
- 17) Anote el número de años que ha laborado en el Hospital \_\_\_\_\_
- 18) Anote su Estado Civil actual: \_\_\_\_\_

Agradecemos su colaboración para buscar mejores  
alternativas en la capacitación

## ANEXO 2

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO  
HOSPITAL "DR. GUSTAVO BAZ PRADA"  
HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO Y DE LA MADRE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA  
ENCUESTA DE OPINIÓN

INSTRUCCIONES: Les pido por favor conteste lo que a continuación se le solicita:

- 1) Propuestas que usted haría para mejorar su capacitación en el programa de Lactancia Materna:

---

---

---

---

---

- 2) Qué propuestas hace usted para la capacitación del grupo de enfermeras en el programa de Lactancia Materna:

---

---

---

---

---

- 3) Qué factores considera usted influyen en las mujeres que asisten al hospital para la atención materno-infantil en el programa de Lactancia Materna:

---

---

---

---

Agradezco su colaboración para mejorar el sistema de capacitación en la Coordinación de Enseñanza.

**GRACIAS**

