



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
(PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA)

**FUNCIONES DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA
EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
CON RELACIÓN AL PERFIL DE EGRESO**

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

(ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA)

PRESENTA:

LEO. REYNA HURTADO PONCE

TUTORA: DRA. GLORINELLA PATRICIA CASASA GARCÍA
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA-UNAM

MÉXICO, D.F. JUNIO DE 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A la Mtra. Patricia Casas García por los conocimientos, experiencia y comprensión necesarios para la elaboración de la presente tesis.

A mi querida Universidad Nacional Autónoma de México, Institución que me ha cobijado como estudiante desde en el bachillerato, licenciatura, como docente y alumna de la Maestría en Enfermería.

A la Mtra. Gandhi Ponce Gómez, un especial reconocimiento por los conocimientos que compartió conmigo y un gran agradecimiento por su apoyo académico y compañerismo incondicional.

A los maestros, a las compañeras del programa de maestría en enfermería que participaron y se preocuparon por mí como persona, como compañera y como alumna, sin su ayuda y conocimientos no estaría en donde me encuentro ahora.

DEDICATORIA.

A mi hijo Marco Antonio, por su comprensión, cariño y apoyo en los momentos más difíciles de la Maestría.

A mi esposo Marco Antonio, por su apoyo y consuelo en los momentos más estresantes y su comprensión durante las horas que estuve ausente de la convivencia familiar por las actividades de la maestría.

A mis padres Aurora Ponce Sánchez y Baldomero Hurtado Torres† por su ejemplo, cariño, apoyo y confianza durante mi formación de pregrado, que es el precedente de la maestría y mi vida personal; muchas gracias.

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

I	INTRODUCCIÓN	1
II	ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN	4
	2.1. Planteamiento del problema	4
	2.2. Objetivos	6
	General	6
	Específicos	6
III	REVISIÓN DE LA LITERATURA	7
IV	MARCO TEÓRICO	14
	4.1 Servicio Social	14
	4.2 Planteamientos de la Organización Mundial de la Salud acerca de la formación de profesionales en la salud.	17
	4.3 La globalización y la salud	19
	4.4 Atención primaria de salud	22
	4.5 Renovación de la atención primaria en salud	28
	4.6 Promoción de la salud	30
	4.7 Programa nacional de salud 2007-2012	32
	4.8 Plan de estudios de la licenciatura en enfermería y Obstetricia	36
V	METODOLOGIA	41

5.1 Tipo de estudio y diseño	41
5.2 Universo y muestra	41
5.3 Criterios de selección de la muestra	41
5.3.1. Criterios de inclusión	41
5.3.2 Criterios de exclusión	41
5.3.3 Criterios de eliminación	42
5.4. Hipótesis	42
5.4.1 Hipótesis de investigación	42
5.4.2 Hipótesis alterna	42
5.5. Variables	42
5.5.1 Variable dependiente	42
5.5.1.1 Definición conceptual	42
5.5.1.2 Definición operacional	43
5.5.1.3 Dimensiones	43
5.5.2 Variable independiente	44
5.5.2.1 Definición conceptual	44
5.5.2.2 Definición operacional	44
5.5.2.3 Dimensión	44
5.5.3 Variables intervinientes	46
5.6 Recolección de la información	48
5.6.1 Instrumento de recolección	48

5.7	Validez y confiabilidad	49
5.8	Análisis estadístico	50
5.9	Lineamientos éticos	51
VI.	RESULTADOS	53
6.1	Resultados descriptivos	53
6.2	Resultados inferenciales	73
6.2.1	Relación entre funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación realizadas y perfil de egreso del LEO.	73
6.2.2	Diferencia en el cumplimiento de las funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación comparadas con el programa de servicio social elegido	74
6.2.3	Análisis de diferencias del cumplimiento de las funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación comparadas con las variables intervinientes.	76
VII	DISCUSIÓN	77

VIII	CONCLUSIONES	86
IX	SUGERENCIAS E IMPACTO DEL ESTUDIO, LIMITACIONES	89
X	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94
XI	ANEXOS	103
11.1	Anexo 1 Sedes del servicio social ENEO	103
11.2	Anexo 2 Instrumento de recolección de datos	104
11.3	Anexo 3 Consentimiento informado.	111

Funciones del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.

RESUMEN

Introducción: El perfil de egreso del Licenciado en Enfermería y Obstetricia plantea que las actividades deben responder a las necesidades poblacionales para la resolución de problemas de salud infecciosas y degenerativas en el primer nivel de atención que son prevenibles. **Objetivo:** Analizar la relación entre el perfil de egreso de los Licenciados en Enfermería y Obstetricia, y las funciones que realizan en el primer nivel de atención. **Metodología:** estudio cuantitativo, observacional, transversal y comparativo. Una muestra por conveniencia, 80 pasantes de la LEO en Primer Nivel de Atención, de la generación 2007-2010. El instrumento autoadministrado, consta de 13 preguntas generales y 54 ítems; dichas preguntas agrupadas en cuatro dimensiones: asistenciales, administrativas, docentes y de investigación. **Resultados:** Del total de la población el 76% pertenecen al sexo femenino, la edad promedio es de 24 años. El 66% eligieron realizar el servicio social en el primer nivel de atención. En la realización entre las funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación realizadas y la congruencia del perfil de egreso del LEO; resulta que se realizan siempre con una media de 4.11, las administrativas con una media de 3.33, seguida de funciones docentes con una mediana de 3.27. La fuerza de correlación entre ambas variables es muy fuerte .804, obtenida a través de la prueba r de Pearson. Para analizar las diferencias en el cumplimiento de funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación, con respecto la variable condición laboral, se detectaron diferencias estadísticas; donde los egresados que cuentan con un empleo, son los que tienen una mejor opinión de la realización de todas sus actividades, que aquellos que no trabajan. **Discusión y conclusiones:** de acuerdo a los resultados de investigaciones consultadas y del presente estudio, se encontró que existe relación entre el perfil de egreso de los Licenciados en Enfermería y Obstetricia y las funciones que realiza en el primer nivel de atención;

por el apoyo integral hacia el paciente y su familia, que concuerda con las políticas gubernamentales e institucionales en la prevención.

Palabras clave: primer nivel de atención, perfil de egreso, pasantes de la LEO, funciones de enfermería, dimensiones: asistenciales, docentes, de investigación y administrativas.

Functions Bachelor of Nursing and Midwifery at the primary care level in relation to the graduate profile.

ABSTRACT

Introduction: The graduate profile of the Bachelor of Nursing and Midwifery states that activities should meet the needs of the population for solving health problems in infectious and degenerative primary care preventable. **Objective:** To analyze the relationship between the exit profile of Graduates in Nursing and Midwifery, and the functions performed in the primary care level. **Methodology:** quantitative, observational, transversal and comparative. A convenience sample of 80 interns LEO primary care level, 2007-2010 generation. The self-administered instrument consists of 13 items and 54 general questions, such questions grouped into four dimensions: care, administrative, teaching and research. **Results:** Of the total population 76% are female; the average age is 24 years. 66% chose to perform social service in the primary care level. In carrying between welfare functions, administrative, teaching and research carried out and the consistency of the graduate profile of LEO, it is always done with an average of 4.11, the administrative half of 3.33, followed by teaching positions with a median of 3.27. The strength of correlation between two variables is very strong .804, obtained through Pearson's r test. To analyze the differences in the performance of health care functions, administrative, educational and research regarding employment status variable, statistical differences were detected, where the graduates who have a job are those who have a better opinion of the performance of all its activities, that those who do not work. **Discussion and conclusions:** according to results surveyed research and the present study, found that there is relationship between the profile of graduates in nursing and obstetrics and the functions performed at the first level of care; for the integral support to the patient and his family, which is consistent with Government and institutional policies on prevention.

Keywords: primary care, graduate profile, LEO interns, nursing roles, dimensions: care, teaching, research and administration.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA COORDINACIÓN

DR. ISIDRO AVILA MARTÍNEZ
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
ESCOLAR, UNAM.
P R E S E N T E:

Por medio de la presente me permito informar a usted que en la reunión ordinaria del Comité Académico de la Maestría en Enfermería, celebrada el día 31 de agosto del 2012, se acordó poner a su consideración el siguiente jurado para el examen de grado de Maestría en Enfermería (Administración del Cuidado de Enfermería) de la alumna REYNA HURTADO PONCE con número de cuenta 8133091-3, con la tesis titulada:

“FUNCIONES DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CON RELACIÓN AL PERFIL DE EGRESO”.

bajo la dirección del(a) Doctora Glorinella Patricia Casasa García

Presidente : Maestra Elsa Correa Muñoz
Vocal : Doctora Glorinella Patricia Casasa García
Secretario : Maestra Guillermina Arenas Montaña
Suplente : Doctor Rafael Villalobos Molina
Suplente : Maestra Gandhi Ponce Gómez

Sin otro particular, quedo de usted.

A T E N T A M E N T E
“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”
MÉXICO D. F. a 07 de mayo del 2013.


MTRA. ROSA MARÍA OSTIGUIN MELÉNDEZ
COORDINADORA DEL PROGRAMA

I. INTRODUCCIÓN.

La salud en la actualidad es una preocupación del sector salud, de la educación universitaria y de organismos nacionales e internacionales como la Organización Mundial para la Salud (OMS), que a través del tiempo han buscado estrategias y políticas que impacten en las poblaciones que están más desprotegidas y que por diversas razones no se han logrado.

Es así que la Universidad Nacional Autónoma de México, respondiendo a las necesidades sociales de atención comunitaria, a través de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), con su plan de estudios de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, abarca contenidos teórico-prácticos que durante los ocho semestres, proporcionan una formación completa a los estudiantes al finalizar la carrera; que además se complementa con el Servicio Social, el cual es una gran oportunidad para reafirmar los conocimientos adquiridos, e incrementarlos de acuerdo a las sedes que ellos elijen por el área que les es afín, además ellos retribuyan a la sociedad los beneficios que recibieron para su formación académica.

Dentro de las benevolencias del servicio social, se encuentran logren mayores habilidades, destrezas, experiencia, seguridad, y ser asertivos en los juicios que elabore para la ejecución de los cuidados, en las diversas áreas; además de establecer un vínculo con la población para satisfacer sus necesidades de salud.

Las actividades realizadas por el pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia (LEO) se agruparon en cuatro dimensiones para facilitar la investigación en: asistenciales, docentes, administrativas y de investigación. En las dimensiones están contenidas las funciones que fueron llevadas en la práctica comunitaria por los pasantes. En este sentido, en el trabajo se abordó sólo los cuidados de atención de primer nivel, enfocados hacia la promoción para la

salud, diagnóstico, protección específica, tratamiento oportuno y rehabilitación, respondiendo a la necesidad de disminuir las enfermedades prevenibles como la

diabetes mellitus, tumores maligno, enfermedades isquémicas del corazón; las cuales pueden ser abordadas por los pasantes. Se estudió una muestra de egresados que estaban realizando el servicio social en programas de primer nivel de atención.

Así en este estudio denominado “Funciones del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso”, se trató de saber sobre las funciones que el alumno egresado de la Licenciatura ejecuta, y verificar su correspondencia con los planteamientos en el perfil de egreso de la Licenciatura.

Por tal motivo, la pregunta de investigación: ¿Existe relación entre el perfil de egreso de los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, y las funciones que realizan en el primer nivel?, con el objetivo de identificar la relación que existe entre el perfil de egreso de los pasantes de la Licenciatura en enfermería y Obstetricia y las funciones que realiza en el primer nivel de atención.

De acuerdo a los resultados más relevantes se encontró que en la dimensión funciones asistenciales; los egresados participan siempre 57.5% en el cuidado integral de la persona, familia y comunidad y el 23.8% participan la mayoría de las veces.

Con respecto a la dimensión; los pasantes de la LEO realización de funciones administrativas, fue siempre 40.0%, mientras que el 33.8% lo hizo la mayoría de las veces.

En relación a llevar a cabo siempre las funciones docentes 11.0% y 23.0% lo hace la mayoría de las veces. Lo cual suma 34.0%, que indica esta función es

realizada en menor porcentaje, ocupando un tercer lugar; lo cual llama la atención, pues la función docente es muy importante el primer nivel de atención.

La realización de la dimensión funciones de investigación siempre las realiza 15.0%, mientras que 11.3% lo realiza la mayoría de las veces.

Se puede decir que la dimensión de funciones más realizada es la de funciones asistenciales y la de administrativas; lo que llama la atención es que siendo las funciones docentes importantes en el primer nivel de atención, se realizan menos, lo que podría orientar hacia la búsqueda de las razones por las que no lo realiza en la pasantía.

Los resultados de las funciones del pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en las cuatro dimensiones muestran que las más realizadas son las asistenciales, que de acuerdo al perfil de egreso corresponde a la formación dictada por el plan de estudios.

II. ESQUEMA DE INVESTIGACIÓN.

2.1. Planteamiento del problema.

Actualmente la población mundial sufre cambios económicos importantes que afectan significativamente la salud: la globalización ha aumentado la pobreza, proliferando las enfermedades prevenibles en países como México, que detectadas a tiempo tienen un menor costo. Por tal motivo, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud establecieron políticas de salud dirigidas a los países en desarrollo, con la obligación de regirse por ellas; así, México adaptó esas políticas dentro de su plan de desarrollo y, consecuentemente, en el Plan Nacional de Salud y a su vez son tomadas por el sector educativo para la salud, en cuanto a realizar y modificar planes de estudio de las carreras del área de la salud, con el objetivo de formar profesionales que respondan a la población para resolver sus necesidades de salud. De acuerdo a la estructuración del plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, la mayoría de las funciones de enfermería están encaminadas hacia el primer nivel de atención, que tienden a disminuir la morbi-mortalidad de la población; los cuales apuntan hacia la participación del L.E.O. para desempeñar un papel importante en este ámbito.

Cabe destacar que el envejecimiento y estilos de vida poco saludables son factores impactantes sobre la población mexicana, ya que han modificado las principales causas de muerte; además, existe mayor predominio de las enfermedades no transmisibles y las lesiones. Así, menos de 15% de las muertes en el país se deben a infecciones comunes, problemas reproductivos y padecimientos asociados a la desnutrición, 11% se deben a lesiones accidentales e intencionales, y 73% a padecimientos no transmisibles, como las enfermedades

crónico-degenerativas.¹ Por este alto porcentaje de enfermedades no transmisibles, surge la necesidad social del cuidado profesional del pasante de L.E.O., quien de acuerdo con su perfil de egreso, puede realizar funciones importantes en la prevención y control de estas en el primer nivel de atención; que van desde la promoción de la salud en cuanto a los hábitos saludables en la alimentación, la higiene, cuidado del ambiente, evitar el sedentarismo, protección específica de enfermedades infectocontagiosas a través de vacunas, atención oportuna de las enfermedades se presentan para evitar o retardar la aparición de otras, al detectarlas oportunamente se favorece la calidad de vida y vejez saludable. Estas acciones repercutirán positivamente en el costo económico de la atención para la población pobre y las instituciones de salud.

Las prácticas del estudiante en el primer nivel, están diseñadas diferentes escenarios comunitarios: en Centros de Salud, Unidades de Medicina Familiar, escuelas, etc., que se encuentran contenidas en el plan de estudios de la L.E.O., relacionadas con el fomento de la salud y la prevención en el primer nivel, ubicadas en los semestres: segundo “Fundamentos de Enfermería I”, cuarto “Enfermería del niño”, quinto y sexto “Enfermería del Adolescente, del Adulto y del Anciano I y II” respectivamente, séptimo y octavo “Obstetricia I y II” respectivamente.² Contenidos que corresponden a los diferentes semestres que se cursan durante la carrera, y que atienden a las necesidades de conocer la relación que existe entre el diseño del plan de estudios y la correspondencia de funciones que realizan los egresados al proporcionar cuidados en el primer nivel de atención.

¹ Secretaría de Salud. Programa Nacional de Salud 2007-2012. México (consultado 10 de octubre de 2009). Disponible en http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/programas/pns_version_completa.pdf

² Universidad Nacional Autónoma de México. Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Perfil de egreso. Pág. 28-29. 2002 (consultado el 13 de noviembre de 2009) Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/eneosite/index.php>

De ahí la relevancia del presente estudio para lo cual se plantea la siguiente investigación.

Pregunta de investigación.

¿Existe relación entre el perfil de egreso de los Licenciados en Enfermería y Obstetricia, y las funciones que realizan en el primer nivel de atención?

2.2. OBJETIVOS.

General.

Identificar la relación existente entre el perfil de egreso de los Licenciados en Enfermería y Obstetricia y las funciones que realizan en el primer nivel de atención en el sector público.

Específicos.

- Describir la relación entre las funciones asistenciales del egresado de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.
- Describir las funciones administrativas del egresado de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia con relación al perfil de egreso en el primer nivel de atención.
- Describir las funciones docentes del egresado de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.
- Describir las funciones de investigación del egresado de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.
- Describir las funciones que el egresado de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia ha realizado en el primer nivel de atención en los años 2007 a 2010.

III. REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Para la presente investigación se revisaron otros estudios relacionados con el tema de investigación “Funciones del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso”; las investigaciones revisadas fueron hechas en México y otros países donde se encontraron resultados que muestran la importancia de las funciones del profesional de enfermería en el primer nivel de atención.

De acuerdo al estudio sobre el seguimiento de egresados de la L.E.O., de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia 2005-2008, Mugemburg, M. Pérez, I. Ortiz, P. Castañeda, C., detectaron incremento en el Servicio Social en el primer nivel de atención con reducción en el tercer nivel de atención por el L.E.O., quien en la práctica profesional desempeña cuidados de enfermería orientados al apoyo integral del paciente y su familia, a las actividades educativas con el individuo, familia y comunidad con fines preventivos. Estas acciones concuerdan con las políticas gubernamentales e institucionales.³ De acuerdo con estos resultados, si se analiza la formación académica de los pasantes, ellos realizan prácticas clínicas y comunitarias, escenarios donde se pueden dar cuenta de las problemáticas de salud y de esta manera atender a las personas en cualquiera del ámbito donde realizan sus actividades y que de acuerdo a sus necesidades se podrán atender ya sea en su casa, en la escuela, en el trabajo, etc. de una manera integral, de ahí el interés del L.E.O. en desarrollarse profesionalmente en el primer

nivel de atención, y por otro, la necesidad de evaluar lo que ellos están haciendo sobre la prevención y control de enfermedades crónico-degenerativas.

³ Mugemburg Rodríguez, M. C., Pérez Cabrera, Í. Ortiz Acevedo, P. Castañeda Godínez, C. Seguimiento de egresados de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la ENEO-UNAM. 2005-2008

Martín, N. y Padilla, M., encontraron que la tercera parte de los encuestados realizó su Servicio Social en un primer nivel de atención porque este es el más importante, pues atiende necesidades simples de salud, enfermedades agudas de corta duración y, muy frecuentemente, solucionadas con recursos accesibles, por lo que se realizan actividades encaminadas a la prevención de la salud. Se considera que la práctica comunitaria sirve como enlace entre los servicios de salud y la población.⁴ Con estos hallazgos se puede decir que otro factor importante para que el pasante de la LEO decida realizar su pasantía en el primer nivel de atención es el costo de los cuidados, que es mucho menor si lo comparamos con los gastos estratosféricos que se originan para atender a personas que enferman de problemáticas crónico-degenerativas como por ejemplo personas con insuficiencia renal, donde se requiere de tecnología de alta especialidad y por consiguiente muy costosa; además de la comunicación tan importante que se puede originar entre el pasante y la persona para potenciar la salud de la comunidad, por lo que es importante estudiar las funciones que el L.E.O. desarrolla en el primer nivel de atención para proponer modificaciones al plan de estudios

González, P. en su investigación; referente al nivel de las expectativas de formación profesional de los programas de servicio social para los pasantes de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia, concerniente a las 4 dimensiones: asistenciales, administrativas y docentes un nivel alto de aceptabilidad en las funciones asistenciales por tener la oportunidad de proporcionar cuidados específicos e integrales, docentes por realizar una labor de enseñanza con el paciente y con la familia, administrativas por tener oportunidad de toma de

⁴ Martín Arizmendi, N. Padilla Quintero, M. Factores que influyen en el interés para laborar en el primer nivel de atención, así como el desempeño de acciones de promoción de la salud en el segundo y tercer nivel de atención de los egresados de la Licenciatura de la ENEO. P., 95-96. Tesis. México. agosto de 2005.

decisiones, coordinación de grupos y planear las diferentes intervenciones de enfermería y de investigación con nivel bajo por considerarlo como una oportunidad de desarrollar esa capacidad.⁵

Con estos resultados se puede observar que el desempeño del LEO concuerda con el perfil de egreso del plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, pues está encaminado a realizar primordialmente funciones asistenciales, docentes, administrativas; no así las de investigación, puesto que el perfil del egresado contiene primordialmente actividades asistenciales de enfermería, dirigidas al cuidado integral de la persona, familia y comunidad y con participación menor hacia la investigación.

Torres, M. Dandicourt, y T. Rodríguez, A. En su estudio realizado en Cuba sobre “Funciones de enfermería en la atención primaria de salud” encontraron que el reconocimiento por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, de la función que desempeña la enfermería en el sistema y servicios de salud, tiene un gran potencial para lograr un cambio en la calidad y la eficiencia de los servicios de atención a la salud; además, la asignación de funciones al profesional de acuerdo con su educación, experiencia y competencia la llevará a establecer compensaciones económicas diferenciales, y servirá de base para el rediseño del mercado laboral en esta profesión y para la provisión de servicios de enfermería, de acuerdo con la complejidad del cuidado individual o colectivo. Por otro lado, para las enfermeras universitarias se

⁵ González, P. Nivel de cumplimiento de las expectativas de formación profesional de los programas de servicio social para los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Tesis de maestría. Universidad Nacional Autónoma de México. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia 2012, pags. 73,75-77

identificaron 49 funciones (42% asistenciales, 30% administrativas, 20% docentes y 8% investigativas).⁶

De acuerdo con estos resultados, en Cuba, país donde el sistema de salud se privilegia el primer nivel de atención, se muestra que si se puede llegar a mejorar la salud pública, pero que indiscutiblemente, también se debe dar importancia al sector educativo en salud, donde los planes de estudio sean congruentes con las necesidades poblacionales; pero además que los profesionales de enfermería además de obtener reconocimiento social como consecuencia, se les ofrezca un mercado laboral y una remuneración acorde a su preparación, y de esta manera sean más los interesados en realizar labores desde la formación académica de enfermería en las prácticas como estudiante y como pasante; para que posteriormente pueda insertarse en el mismo mercado laboral que lo necesita.

En Brasil, Rigatto, R. Puntel, A., detectaron que “la orientación a la comunidad es un área de dominio que presupone profesionales comprometidos con la comunidad en la que trabajan. Los profesionales deben considerar las necesidades de esa comunidad y promover la salud, intentar comprender los determinantes del proceso salud-enfermedad, establecer comunicación con la comunidad, relaciones entre individuos y ayudar a encontrar soluciones para los problemas de salud de la comunidad, contribuir a la calidad de los servicios de salud y de la salud de la población.”⁷ Si bien es cierto, en la actualidad, la salud no es considerada como algo prioritario para la mayoría de las sociedades, ya que se acude al médico cuando están presentes problemas de salud, que a veces llegan a incapacitar a la persona para la realización de sus actividades diarias; otro

⁶ Torres Esperón, M. Dandicourt Thomas, C. Rodríguez Cabrera, A. Funciones de enfermería en la atención primaria de salud. Rev. Cubana Med. Gen Integr. 2005; 21(3-4)

⁷ Rigatto Witt, R. Puntel de Almeida, C. Competencias de las enfermeras orientadas a la comunidad. Brasil. (Consultada en octubre 14 de 2009) Disponible en:

<http://www.revista.enfermeriacomunitaria.org/articulocompleto.php?ID=1112&RESUMEN=TRUE>

factor importante es el desconocimiento de los hábitos saludables de la vida diaria para mantener y potenciar la salud. Por tal motivo, los pasantes de la L.E.O., son los indicados para establecer los vínculos necesarios con la comunidad y poder, de este modo, en conjunto con ellos contribuir a la prevención, disminución y control de las enfermedades favoreciendo conductas saludables.

Matamoros, Q. Guzmán, A., encontraron que los usuarios del primer nivel de atención tienen una percepción errónea de lo que hace el profesional de enfermería, ya que ignoran sus funciones debido a que hay pocos pues predominan las Auxiliares de enfermería. La ausencia de profesionales de enfermería origina que la labor educativa para la salud se deje de lado, lo que no es congruente con el primer nivel de atención que es donde se pueden evitar problemas de salud. También refiere que el estatus que ocupa la enfermería es el segundo lugar en la escala de importancia social. Se pudo observar que entre mayor sea la educación y cuidado ofrecido por el profesional, se obtiene mayor calificación de la labor de enfermería⁸, de acuerdo a los resultados en esta investigación, se puede decir que hay cierta semejanza con lo que ocurre en la población de México con respecto a las funciones que realiza enfermería en el primer nivel y la percepción que se tiene de ello, ya que la Secretaría de Salud, a través del Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos de Enfermería (SIARHE), refiere que el mayor porcentaje del personal de enfermería se encuentra en el segundo nivel de atención. El porcentaje de enfermeras que se encuentran en el primer nivel de atención es el siguiente: En Hidalgo y el Edo. De México se encuentra el 45% de enfermeras, Nayarit, Sn Luis Potosí, Sinaloa, Chiapas Guerrero y Oaxaca con 35%. Los que menos tienen es Coahuila 9% y Distrito Federal 11%.⁹ Porcentajes que no coinciden con las necesidades de salud

⁸ Matamoros Quezada, K. Guzmán Aguilar, A. Percepción de los usuarios y usuarias sobre el quehacer de enfermería en el primer nivel de atención. Revista Enfermería Actual en Costa Rica. Universidad de Costa Rica. Pág. 9 (Consultada 20 de noviembre de 2009) Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/448/44801201.pdf>

Funciones del licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.

Reyna Hurtado Ponce

de la población mexicana, ya que Chiapas, Guerrero y Oaxaca son Estados con mayor pobreza nacional y se denota con esto la ausencia de profesionales de enfermería en los cuidados preventivos.

Por otro lado, de acuerdo a las cuatro funciones que debe realizar el profesional de enfermería, el SIARHE; informa que la principal función que desempeña enfermería en el país es la asistencial con 97%, administrativa de 1.63% a 12.6%, docente de 6.6% a 16.5% y de investigación de 1.3% a 1.8%.⁹

de ahí la necesidad de investigar si los egresados de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia realizan el ejercicio de la enfermería profesional en este nivel de atención, de acuerdo con el perfil de egreso y a las cifras proporcionadas por el SIARHE ya que en teoría se piensa que mientras mejor preparación académica, mejores serán las intervenciones de cuidado hacia la persona, familia o comunidad.

En Granada, España, Pico, E. Tobón, O. detectaron que las enfermeras se perciben como las principales agentes educadoras en la consulta de enfermería, ésta es valorada por la legislación, el usuario le posibilita acercarse a él y a su familia en una relación terapéutica; además reconocen su responsabilidad social, el deber profesional de cuidar la vida y la salud tanto individual como colectiva¹⁰, lo que indica que la formación académica de la carrera de enfermería debe ser de tal

⁹ Secretaría de salud. Subsecretaría de Innovación y Calidad. Dirección General de Calidad y Educación en Salud Dirección de Enfermería. Boletín estadístico 2012
[https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:2ZEXu6ZBJdUJ:www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/solicitudes.php?id_fn%3D_download%26_fid%3D205+Sistema+de+Informaci%C3%B3n+de+Recursos+Humano+en+Enfermer%C3%ADa+\(SIARHE\)&hl=es&gl=mx&pid=bl&srcid=ADGEEShFAWm4YTfZPc4NRq3app7dnoPUWTADqCFrSaDPB_1J_7KO7Xy_QjbP5lhOpF0tjQjAh_5PojPo5KV4HeYVQ9gLTOfLunz-uaiOzDfLZ07Qj43um1ei6PCjLloic4b6E7jBN_t&sig=AHIEtbQxSk8u4oblzbSUZJpORFswp9mk8A](https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:2ZEXu6ZBJdUJ:www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/solicitudes.php?id_fn%3D_download%26_fid%3D205+Sistema+de+Informaci%C3%B3n+de+Recursos+Humano+en+Enfermer%C3%ADa+(SIARHE)&hl=es&gl=mx&pid=bl&srcid=ADGEEShFAWm4YTfZPc4NRq3app7dnoPUWTADqCFrSaDPB_1J_7KO7Xy_QjbP5lhOpF0tjQjAh_5PojPo5KV4HeYVQ9gLTOfLunz-uaiOzDfLZ07Qj43um1ei6PCjLloic4b6E7jBN_t&sig=AHIEtbQxSk8u4oblzbSUZJpORFswp9mk8A) pág. 42

⁹ Ibid. Pág 46

¹⁰ Pico Marchán, E. Tobón Correa O. Sentido del rol de profesional de enfermería en el primer nivel de atención en salud. Scielo. Fundación Índex. España. 2009. (consultado 9 de octubre de 2009). Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1132-12962005000300004&lng=es&nrm=iso&tng=es

manera que le permita a los egresados desenvolverse en diferentes ámbitos, tanto hospitalarios como comunitarios, y este último, es donde se brindan cuidados dirigidos a la participación de las personas, donde se les debe concientizar sobre su autocuidado y adquisición de hábitos saludables. En México los profesionales de enfermería poco a poco han logrado el reconocimiento de autoridades, falta mucho por hacer sobre un mercado laboral que también los reconozca. A diferencia de España las enfermeras mexicanas están luchando por tener un mejor estatus en la comunidad, son reconocidas por su labor pero faltan políticas de salud que les den la justa importancia y de ahí les atraiga realizar su pasantía en comunidades.

Por otro lado, es importante comentar que existen pocos estudios con respecto a lo que hacen los profesionales de enfermería en el primer nivel de atención, ya que los que se realizan en su mayoría están enfocados al segundo y tercer niveles, que requieren mayor especialización en el cuidado hospitalario y por ende, resultan mucho más costosos tanto para las instituciones como para los pacientes y familiares.

IV. MARCO TEÓRICO.

4.1. Servicio social.

El servicio social universitario es una labor obligatoria de actividades temporales que deben realizar los estudiantes de carreras técnicas y profesionales.¹¹ Es así, que los alumnos egresados de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), de acuerdo a la normatividad, acatada por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, en el Reglamento de Servicio Social en el Artículo 1º, donde se *“Establece los objetivos, bases y lineamientos para la prestación del Servicio Social de los estudiantes; de conformidad con los Artículos 52 al 60 de la Ley Reglamentaria del artículo 5º. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal (Ley de Profesiones), y el artículo 85 del Reglamento de la Ley de Profesiones.”*¹²

De tal manera que ningún egresado de licenciatura queda exento de la realización de servicio social, que está respaldado por leyes Constitucionales de la Nación, de la UNAM y las propias de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Se entiende por servicio social universitario, la realización obligatoria de actividades temporales que ejecuten los estudiantes de carreras técnicas y profesionales, tendientes a la aplicación de los conocimientos que hayan obtenido y que impliquen el ejercicio de la práctica profesional en beneficio o interés de la

¹¹ Legislación universitaria. Reglamento general de servicio social. Cap. I <https://www.dgae.unam.mx/normativ/legislacion/regeseso/regeseso.html> consultado, 04 de septiembre de 2012

¹² Reglamento de Servicio Social. Capítulo I Disposiciones Generales. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Universidad Nacional Autónoma de México. 2005. Pág.2

sociedad.¹³ De acuerdo a esta cita, el servicio social favorece a los pasantes desde el punto de vista práctico y además para forjar personalidad profesional más clara y asertiva en la toma de decisiones, puesto que ya no está bajo la supervisión de los docentes y deberá actuar bajo criterios basados en el conocimiento y la adquisición de experiencia durante su formación y el tiempo estipulado para la pasantía.

De acuerdo al Artículo 12, Los programas del servicio social, podrán ser de carácter interno en la Universidad Nacional Autónoma de México y externo en el sector público y social.¹² De esta manera, los egresados adquieren experiencia no sólo en el sector público asistencial, sino también en el ámbito académico y de investigación; lo que les permite diversificar los ambientes donde pueden prestar sus servicios, ya que son experiencias en muchas ocasiones muy diferentes y les otorga grandes aprendizajes.

Es así, que el Servicio Social es una de las mejores formas de vincular a la Universidad con la sociedad. Es el instrumento idóneo para que el estudiante entre en contacto con las comunidades y los sectores público aplicando sus conocimientos, habilidades y destrezas para la solución de los problemas sociales, económicos y culturales del país; para ampliar su etapa formativa fomentando una conciencia cívica, de servicio y de retribución a la sociedad, y es también una vía de retroalimentación para la Universidad respecto de las problemáticas, necesidades y potencialidades de la nación.¹² Además se pretende, que el servicio social que prestan los egresados de la ENEO, en el artículo 5º. Apartado III, dice;

¹³ Legislación universitaria. Reglamento general de Servicio Social. UNAM
<https://www.dgae.unam.mx/normativ/legislacion/regeseso/regeseso.html>

¹² *ibid.* Pág. 3

¹² *ibid.* Pág. 2

que los pasantes de la licenciatura diagnostican las necesidades y problemas de salud del individuo, familia y comunidad a fin de fomentarla; prevenir y tratar las enfermedades, rehabilitar cuando así se requiere, ayudar a satisfacer las necesidades humanas, favorecer estilos de vida saludables; planear, implementar y evaluar sus intervenciones e identifica factores de riesgo a fin de establecer medidas anticipatorias al daño”.¹²

Es evidente, que el egresado al elegir el área donde realizará actividades de servicio social, debe tener muy claro la importancia que adquiere al estar en contacto con la comunidad, para cubrir las expectativas en cuestión de salud, como la educación, la asistencia para cubrir sus necesidades, el acompañamiento en las diferentes etapas de la vida que requieren atención específica, y que seguramente repercutirá en el reconocimiento profesional del pasante. La pasantía entonces, no es meramente una obligación sino también una oportunidad de obtener una mayor seguridad y nuevos saberes sobre la profesión.

La División de Estudios Profesionales de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, a través de la Coordinación de Servicio social de la ENEO, informa que en 2011 las plazas de servicio social otorgadas para realizar su servicio social en primer, segundo y tercer nivel de atención fueron respectivamente 33.90%, 23.42% y 42.68%¹⁴ porcentajes que muestran la necesidad de buscar estrategias que interesen más a los pasantes para que prefieran irse al primer nivel y no al segundo o tercero, ya que en la comunidad es donde su presencia es muy necesaria y se puede prevenir la ocurrencia de enfermedades muy costosas para las comunidades más marginadas.

¹² Ibid pág.3

¹⁴ División de Estudios Profesionales de la licenciatura en enfermería y Obstetricia. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Informe de actividades 2011.

4.2. Planteamientos de la Organización Mundial de la Salud acerca de la formación de profesionales en la salud.

En correspondencia a los problemas económicos actuales que ocurren a nivel internacional en los países del tercer mundo, y sobre todo el panorama de salud actual de México, hace pensar a los dirigentes del sector salud, que es indispensable la actuación de profesionales de la salud, es así que en esta investigación se abordan las funciones de pasantes de la L.E.O. en el primer nivel de atención. Es importante remarcar que organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), declara: “Tenemos que colaborar para garantizar que todas las personas, dondequiera que vivan, tengan acceso a trabajadores sanitarios motivados, calificados y bien respaldados”.¹⁵ En la actualidad existen poblaciones con personas altamente marginadas que para ser atendidas por profesionales de la salud, deben viajar por horas y a veces por días, lo cual, es un gran problema a resolver, por este motivo es necesario que los pasantes de la Licenciatura en enfermería y obstetricia realicen su servicio social en estos lugares ya que resolverían la mayor parte de problemas de salud desde sus comunidades con la prevención y atención oportuna, evitando así el desplazamiento de las personas hacia otros lugares lejanos.

Por su parte, Malvárez, S., en la Organización Panamericana de la Salud, dice que en los últimos años la salud ha adquirido un lugar privilegiado. El aumento de la pobreza y la inequidad en el mundo globalizado, el aumento de riesgos debido a cambios ecológicos, demográficos y socio-económicos, la comprensión de los macro-determinantes, los efectos negativos de las reformas y su impacto en la salud pública, han definido esta prioridad así como la generación de alianzas globales para el desarrollo social, el control de enfermedades y una renovada

¹⁵ Jong-Wook, L. Director General Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud del mundo. OMS. Ginebra Suiza, 2006. p. 3. (Consultado 6 de noviembre de 2009) Disponible en <http://www.who.int/why/2006/es>

acción a favor de la atención primaria de salud.¹⁶ Efectivamente, en la época contemporánea como se argumenta en la OPS, México es uno de los países que se ha visto afectado considerablemente, ya que presenta enfermedades consideradas de países ricos como el cáncer, enfermedades del corazón y de comportamiento; y por otro lado, enfermedades infecto-contagiosas como la tuberculosis, diarreas y otras enfermedades respiratorias, por consiguiente, es necesario replantear estrategias, retomando nuevamente la atención en el primer nivel, y el impacto que los profesionales de enfermería pueden tener en la atención primaria de salud.

Malvares también dice que “La enfermería es una profesión del campo de las ciencias sociales, cuyo objeto de estudio e intervención es el cuidado humano en cuanto implicado en la constitución, vivencia, desarrollo, protección y recuperación de la salud y tiene como beneficiarios al sujeto humano como ser cultural, a la familia, a los grupos, a las comunidades y a la sociedad como unidades de cuidado (2009).”¹⁶, los cuidados de la vida diaria del ser humano como vestirse, alimentarse, trabajar, descansar y la prevención de enfermedades deben ser considerados por las personas y comunidades, como actividades que les permiten vivir con salud y en armonía, y si no lo saben, el pasante de la L.E.O. es quien debe trabajar para dárselos a conocer y de esta manera responder a las demandas de salud sociales y políticas.

Se puede decir que el Sistema de Salud Mexicano de acuerdo con Tapia, J. está obligado a ser dinámico y evolucionar con los avances en el terreno de la salud, adecuándose al cambio de necesidades y expectativas de la población. Hoy es innegable la influencia de los Sistemas de Salud sobre las condiciones de salud de

¹⁶ Malvárez, Silvina. Recursos Humanos de enfermería: desafíos para la próxima década. Organización panamericana de la Salud, Unidad de recursos Humanos para la Salud Área de fortalecimiento de los Sistemas de Salud. P1. (Consultada 30 de septiembre de 2009) Disponible en: <http://www.observatorio.org/Lima/docs/GallengesNexDecadesPA.pdf>

¹⁶ *Ibid.* p., 4

la población y el desarrollo de las sociedades.¹⁷ En México, esas necesidades deben estar encaminadas principalmente en el primer nivel de atención, ya que es indispensable que las comunidades sean sensibilizadas para que participen activamente en lograr mejores condiciones de salud a través de alcanzar hábitos saludables que incluyen conductas positivas de higiene, alimentación, prevención y protección, y de este modo evitar enfermedades crónico-degenerativas e infecciosas; y facilitar el desarrollo social.

4.3. La globalización y la salud.

La globalización económica es la creación de un mercado mundial único en el que circulen libremente los capitales: financieros (préstamos, créditos internacionales, inversión extranjera), comercial (bienes y servicios) y productivo (materias primas, bienes de capital como máquinas, herramientas y mano de obra). Se trata de eliminar todas las trabas que los diferentes países ponen a la entrada de capitales provenientes del extranjero.¹⁸ Es trascendental que la globalización sea entendida de acuerdo a las grandes repercusiones que ha originado a nivel mundial, ya que tanto el capital financiero, comercial y productivo han tenido transformaciones negativas muy importantes desde el punto de vista económico sobre los países en desarrollo, específicamente en los sectores más desprotegidos fomentando la inequidad, ya que no se logra ese libre tránsito de capital productivo, que continua afectando directamente a los empleados que reciben sueldos insuficientes para

¹⁷ Tapia-Cruz, J. A. M. en C. Objetivos del sistema de salud en México: importancia para la población y sus determinantes. salud pública de México pág.114. marzo-abril de 2006 (Consultado 26 octubre de 2011) Disponible en <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v48n2/29724.pdf>

¹⁸ Arriola, Joaquín. Aguilar Guillén, José Víctor, Burgos, Alfredo. Cicas, Oscar. Globalización de la economía. Editorial. Equipo de educación Maíz. 1995. México Pág 5, 6

satisfacer sus necesidades más básicas como la vivienda, la educación, alimentación y la atención a la salud.

La globalización afecta considerablemente los sistemas de salud, y ha repercutido hoy en día en la dinámica de la salud, ya que la atención que se brinda a los usuarios derecho habientes no satisface plenamente las expectativas por la falta de profesionales de la salud, medicamentos, etc. y no hay una cobertura total en el sistema de salud para todos; aun con el seguro popular. Existen desigualdades considerables en cuanto a la distribución de riqueza, haciendo más pobres a los pobres y más ricos a los que ya lo eran.

Es indiscutible que la pobreza y la salud están íntimamente vinculadas, por lo que la salud es muy precaria en los sectores más pobres, lo que ha originado grandes repercusiones sociales y gubernamentales para la designación del presupuesto para la salud.

Las estrategias de la globalización como la privatización indiscriminada, agricultura exportable, rápido crecimiento económico, desregulación y la gradual disminución de la vigencia de los estados en los asuntos económicos de las naciones, han incidido negativamente en los factores determinantes en las condiciones de salud: presupuestos, programas de desarrollo, nutrición y situación sanitaria, que además genera una angustiosa situación general de pobreza.¹⁹ Las estrategias de la globalización, favorecieron directamente a los países desarrollados y a los capitalista de los países en desarrollo, no así a las poblaciones que poco a poco fueron obteniendo menos satisfactores de sus necesidades más básicas, puesto que el Estado delimitó sus acciones a ser rector de políticas y normas de salud, de trabajo, recaudación de impuestos, producción

¹⁹ Pazos Beceiro Carlos. La globalización económica neoliberal y su incidencia en la salud. Rev Cubana Salud Pública v.28 n.1 pág. 33. Ciudad de La Habana ene.-jun. 2002 consultada en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662002000100003&script=sci_arttext consultada 11 de octubre de 2012

de bienes y servicios; en salud, dejó de prestar asistencia directa y hubo aumento de empresas prestadoras de salud a las cuales sólo pocos tienen acceso por tener altos costos. Es así que la inequidad en salud se vería posteriormente reflejada hasta hoy en día en el panorama epidemiológico mundial.

Frenk, J. y Gómez, D., dicen que la globalización aumentó la aparición de las enfermedades infecciosas (vías respiratorias, tracto digestivo) y las enfermedades crónico-degenerativas (diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedad vascular cerebral), por lo que se debe brindar importancia a la salud, ya que ésta forma parte del capital humano, favorece el aprendizaje, aumenta la productividad, ayuda a combatir la pobreza y alienta el crecimiento económico.²⁰ De acuerdo a esto, se han originado problemas importantes de salud pública, lo cual, indica que se debe llevar a cabo estrategias de salud que aminoren el impacto negativo hacia la salud de la población a través de intervenciones que no sean costosas y que estén al alcance de las comunidades.

Actualmente, es un reto establecer e implementar estrategias que disminuyan el impacto que originan los problemas de salud prevenibles que deben ser atendidas por profesionistas de la salud en el primer nivel de atención, debido a que la modernidad gestada dentro de la globalización; si bien es cierto ha proporcionado al sector salud grandes aportaciones con la tecnología para la detección y tratamiento oportuno de enfermedades no transmisibles, también ha contribuido a la aparición de otros trastornos como la obesidad en sectores de la población más jóvenes, lo que combatir con problemas de salud viejos con los nuevos es aun más difícil.

²⁰ Frenk, J. Gómez-Dantés, O. La globalización y la nueva salud pública. (Consultado 21 abril 2010) Disponible en http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36342007000200011&script=sci_arttext

4.4. Atención primaria de salud.

Debido a la existencia de una gran inequidad que repercute en la salud de las poblaciones desprotegidas originada por políticas económicas inapropiadas, que fueron adoptadas desde los 80s, se ha observado un gran aumento de pobreza a nivel mundial, y poco o nulo desarrollo en los países pobres y no pobres, la OMS (Organización Mundial de la Salud) reunió 143 representantes de dichos países en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud en Alma-Ata, URSS, en septiembre de 1978, para disminuir los grandes rezagos de salud en el mundo. Debido a esto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), reconoce que la profesión de enfermería en la mayoría de los países de América Latina brinda atención primaria y llevan a cabo los programas dirigidos a la población sana y realizan variados procedimientos diagnósticos y terapéuticos²¹

Es así que esta organización, en busca de estrategias que permitan llevar a cabo cuidados preventivo de bajo costo, hacia las poblaciones con más riesgos, retome con mayor importancia la profesión de enfermería, que al finalizar su formación académica debe poseer atributos hacia el primero, segundo y tercer nivel de atención para la salud, que por políticas de salud se prioriza a las actividades curativas sobre las preventivas.

La OPS también menciona que la enfermería ha mostrado un alto grado de eficacia en los aspectos de prevención de las enfermedades y de promoción de la salud; diagnostica problemas de salud, provee enseñanza a los pacientes y familias, realiza consejería, hace seguimiento de los cuidados, colabora con otros

²¹ Organización Panamericana de la Salud. panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América latina. Silvina María Malvárez. María Consuelo Castrillón Agudelo. D.C. Washington. EUA. Pág 3 consultado en <http://www.ops.org.bo/textocompleto/ift26346.pdf> 2005. Consultado octubre 09 septiembre de 2012

profesionales, administra y controla tratamientos, etc. Juega un papel importante en el logro de resultados positivos, tales como el incremento del conocimiento en salud.²² De tal manera que la enfermería profesional desde su pasantía puede hacer aportaciones importantes dentro del grupo de los profesionales de la salud que implementen acciones concretas, sencillas y con tecnologías económicas como la promoción para la salud, detecciones oportunas de diabéticos, hipertensos, etc. para coadyuvar a la implementación de las estrategia de la Atención Primaria de Salud (APS).

En la Conferencia Internacional de Atención Primaria de salud de 1978, se detectan problemas importantes de colaboración internacional, por lo que se identifica la necesidad mundial de salud, de acciones urgentes por parte de todos los gobiernos, de profesionales sanitarios y los implicados en el desarrollo y por parte de la comunidad mundial, para proteger y promover la salud para todas las personas del mundo, en especial a los países en vías de desarrollo.²³ Treinta y cinco años después de esta conferencia, es importante reconocer que a la fecha, no se logró reunir los esfuerzos de gobiernos internacionales para favorecer a los países en vías de desarrollo en cuanto al mejoramiento de la salud mundial y que hoy en día todavía es necesario.

En la conferencia citada anteriormente, se llegó a acuerdos con los representantes de los países que acudieron y se declara lo siguiente:

²² Organización Panamericana de Salud. Organización Mundial de la Salud. Servicios de Enfermería para contribuir al logro de la equidad, el acceso, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud. Plan de mediano plazo 2001-2003. Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud (HSO) 2001. pág. 1

²³ Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6 al 12 de septiembre de 1978. Consultado en http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS_Alma_Atta-Declaracion-1978.pdf consultado 09 de octubre de 2012 pág. 1

*La salud, estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental y el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además de la salud.*²⁴

Si se analiza este concepto en la actualidad, desde los años setentas se ha pretendido alcanzar un potencial de salud alto como objetivo primordial; así, en consecuencia instituciones educativas como la Universidad Nacional Autónoma de México, en respuesta a las necesidades detectadas, a través de las escuelas y facultades que forman profesionales para la salud, han promovido en sus carreras planes de estudio con un perfil de egreso que respondan desde su quehacer; funciones que favorezcan la disminución de problemas de salud originados por el desconocimiento de acciones sencillas pero importantes desde la promoción, prevención y tratamiento oportuno. Por ello en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) se ha realizado actualizaciones en el diseñado del plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia con un perfil de egreso, que permite al pasante de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia (LEO) realizar el servicio social en el sector salud como pasante, ya que tiene la formación profesional para incidir sobre la salud en el primer nivel de atención.

La OMS (2009) indica que si se toca el terreno de la inequidad, especialmente entre los países en desarrollo se ve que es muy grande; por lo que las políticas de promoción y protección de la salud es indispensable para un desarrollo económico-social que contribuya a mejorar la calidad de la vida.²⁴ Todavía se

²⁴ Organización Mundial de la Salud. Atención Primaria de Salud. Alma-Ata, URSS. Del 6 al 12 de septiembre de 1978 (Consultado el 29 de noviembre de 2009) Disponible en <http://whqlibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf>

²⁴ *Ibid.*

puede observar que las políticas económicas no han logrado mejorar los grandes rezagos económicos y de salud que ya existían, sino que al contrario se hicieron mayores diferencias entre los que tienen y los desposeídos, lo que ha originado el resurgimiento de enfermedades ya controladas y la aparición de enfermedades nuevas, que han impedido el desarrollo de los países en crecimiento y los ricos.

En la conferencia de Alma Ata se establecen 8 Componentes programáticos del APS. Aluden a problemas sustantivos en los que se debe actuar prioritariamente; educación sobre principales problemas de salud y métodos de prevención. Suministro de alimentos y promoción de la nutrición apropiada para la población. Abastecimiento de agua potable y saneamiento ambiental básico (tratamiento de desechos, medidas para evitar la contaminación ambiental etc.), asistencia materno-infantil, que incluye el seguimiento del embarazo, parto institucional, atención al recién nacido, planificación familiar y alimentación al lactante. Inmunización contra principales enfermedades infecciosas. Prevención y atención contra las enfermedades endémicas. Tratamiento y lucha contra enfermedades y traumatismos más comunes. Suministro de medicamentos más esenciales.²⁵

No sólo es importante que se proporcione a las comunidades las condiciones de saneamiento, servicios de atención a la salud y agua, también es importante que los servicios sean de calidad y que en determinado momento no se lleguen a convertir en factores de riesgo cuando se utilizan, como una detección inadecuada de algún padecimiento, o que se haya realizado tardíamente y origine un impacto de salud negativo.

²⁵ De Lelis, Martín. Casanova, Patricia. La estrategia de atención primaria de la salud a casi tres décadas de su formulación. Salud pública y salud mental, cátedra I. facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Abril 2006 consultado 09 de octubre, ver en http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/065_salud1/maternal/archivos/fichas/ficha_1.pdf

El pueblo tiene el derecho de igualdad, disponibilidad en la atención a la salud, participar activamente, tecnología con solidez científica y de bajo costo en su desarrollo, fomento y prevención de la salud. Álvarez, R. (2005) ²⁶

Y en este sentido, enfermería puede hacer la diferencia para mitigar las desigualdades: educar a la sociedad para que evite la enfermedad con acciones sencillas de prevención. Además, la participación de la población en conjunto con el gobierno deben trabajar unidos para el logro del bienestar y productividad, haciendo a la comunidad responsable y participativa en el logro de este objetivo, lo cual hace una propuesta que pudo ser muy útil para las personas y la meta para el año 2000, esto era alcanzable si se hubiese hecho caso de las recomendaciones y adoptado estrategias que se pudieran aplicar.

Para el año 2010, Los resultados sanitarios se han profundizado son más lentos de lo deseado, predomina la inequidad con el aumento de la pobreza, se destinan pocos recursos para la educación y la salud; continúan las distorsiones sobre la participación ciudadana y el control social.²⁷

No se lograron y se aumentaron los rezagos en salud, aumentaron los enfermos y surgieron otras enfermedades. La estrategias del APS, nos muestran dentro de su definición, propuestas que son sustentables, ya que las tecnologías deben ser al alcance de todos como por ejemplo, el sobre "vida, suero oral", que es muy económico y que salva la vida de quienes se encuentran deshidratados; se

²⁶ Álvarez Alva, R. Educación para la salud. Ed. Manual Moderno, 2ª. Edición. México. 2005 p. 46,140

²⁷ David A. Tejada de Rivero. Alma-Ata. 25 años después. "Salud para todos en el año 2000" fue una meta valiente y ambiciosa. Pero incluso aquellos que la concibieron en 1978 no comprendieron por completo su significado. No debe extrañar, entonces, que 25 años después, todavía estemos trabajando por ese sueño. Revista Perspectivas de Salud *La revista de la Organización Panamericana de la Salud* Volumen 8, Número 1, 2003 consultar en http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma_preguntas.htm consultado el 09 de octubre de 2012

requiere sólo de educación con respecto al uso, como este existen muchos, así como el dar educación para las salud en cuanto a la higiene, alimentos, evitar el sedentarismo, las inmunizaciones, etc.

La Fundación Mexicana para la Salud (2011) menciona, que en la actualidad el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), es una de las instituciones públicas de salud más importantes en México, considera importante impulsar en los próximos años el primer nivel de atención; que es donde está el 85% de los servicios que reciben los derechohabientes, ahí es donde más beneficios se puede aportar a México. Impulsar fuertemente la atención en el primer nivel, no implica descuidar, por supuesto el segundo y tercer niveles de atención.²⁸ De acuerdo a la estructura operacional que muestra el IMSS, se puede decir que dentro de la atención de salud que presta a sus derechohabientes en cuestión de primer nivel, es una de las instituciones que tiene bien establecidas las acciones a seguir dentro de sus módulos de Prevención, donde ofrecen educación para la salud, protección específica consultoría y atención oportuna dentro de un programa integral de enfermería, que ofrece en las diferentes etapas de la vida del mexicano. Motivo por el cual el IMSS es una institución con amplia experiencia en este nivel de atención, con reconocimiento nacional, de tal manera que son autoridad para resaltar las funciones de enfermería comunitaria.

La OMS en la Organización Panamericana de la Salud (2011) dice, que enfermería ha contribuido al fortalecimiento de los programas y proyectos de prevención de enfermedades infecciosas y crónicas, en el control de riesgos durante la gestación, el parto, el postparto, así como en la atención y el control al recién

²⁸ La Reforma de la salud en México. Fundación Mexicana para la Salud. 1ª. edición, Economía y Salud, 2001. Pag. 25 (consultado 07 de octubre de 2011) Disponible en

<http://www.funsalud.org.mx/quehacer/publicaciones/s-economia/s-economia18.pdf>

nacido y al menor de 7 años. Igualmente, aporta en la generación de políticas públicas que favorecen el desarrollo socioeconómico territorial y sectorial.²⁹

En la actualidad los profesionales de enfermería, poco a poco han recobrado esa función importante de enfermería de la obstetricia en las comunidades altamente marginadas en su pasantía, atendiendo a mujeres de las comunidades en el periodo perinatal, y por otro lado continúan brindando cuidados en la atención de primer nivel; en cuanto a la prevención de enfermedades crónico-degenerativas e infecciosas, proporcionan un mejor cuidado, además de ser importante vínculo de los diferentes integrantes del equipo de salud y en especial con las comunidades. Visto de este modo, quienes tienen la responsabilidad de hacer funcionar esta estrategia son el personal de salud: desde los directivos hasta el personal que posea menos formación académica y que de alguna forma esté en contacto con la población y que incida en la salud, además la capacitación de quien lo necesite es de suma importancia, pues de esta forma se podrá hacer que la comunidad logre ese desarrollo en cuanto a la salud, ya han pasado 34 años y esta propuesta aun sigue vigente y está siendo retomada en la actualidad.

4.5. Renovación de la atención primaria en salud.

En la actualidad ha observado que si bien es cierto, se trató a través de la Atención Primaria de Salud disminuir la inequidad de la salud entre países en desarrollo y los desarrollados, esto no se alcanzó, ya que para el año 2011 se han acentuado todos esos problemas; por lo que la Organización Panamericana de la Salud (2006), en la renovación de la Atención Primaria en Salud en las Américas, indicó la necesidad en la orientación hacia la promoción de la salud y la atención integral e integrada.

²⁹ Organización Panamericana de la Salud .Servicios de enfermería para contribuir al logro de la equidad, el acceso, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud. Pág. 15. Plan de Mediano Plazo. 2001-2003. marzo, 2001. 1-33 págs. (Consultado 26 de octubre de 2011) Disponible en http://www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/hsonur8_es.pdf .

Los Sistemas de Salud centrados en la atención individual, familiar y comunitaria, en lo cultural, toman en cuenta el ciclo de vida, el enfoque curativo y el tratamiento, pero además de la enfermedad, deben incluir acciones dirigidas hacia la promoción de la salud, la prevención de enfermedades e intervenciones³⁰.

Los elementos que sustentan la renovación de las estrategias del APS están orientados hacia la transformación de los perfiles demográficos y epidemiológicos, resalta el envejecimiento de la población y el incremento de las enfermedades crónicas, violencia, discapacidad, SIDA y otras enfermedades emergentes. González, R. Moreno, L. Castro, J. M (2010).³¹ esta renovación se llevó a cabo en el 2006, por la necesidad de modificar lo que había antes, ya que no cambió en gran medida la inequidad, y con respecto a salud, en lo concerniente a la prevalencia de las enfermedades prevenibles como las crónico-degenerativas e infecciosas persisten actualmente, ya que se siguió atendiendo a la enfermedad y no la prevención; además porque quienes cuentan con mayor preparación se encuentran captados en el segundo o tercer niveles de atención y no en el primero.

Queda claro que el APS es vigente en la actualidad y que es necesario hacer caso de las sugerencias que en este documento se hacen, para lograr lo que desde hace 31 años no se pudo lograr.

En el siglo XXI, de acuerdo con Pan American Health Organization (2003) el impacto de la tuberculosis, el VIH/SIDA, las enfermedades no contagiosas, cambios económicos y sociales generalizados, en los estilos de vida que repercuten con la dieta y la actividad física, el deterioro de las estructuras de apoyo social, la obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, la violencia, el alcohol, tabaco, drogas, desastres naturales, e infecciones

³⁰ Organización Panamericana de la Salud. Renovación de la Atención Primaria en Salud en las Américas. Diciembre de 2006.p. 26

³¹ González Guzmán, R. Moreno Altamirano L. Castro Albarrán Juan M. La salud pública y el trabajo en comunidad. Cap. 10. Atención primaria de la salud renovada.1ª. Edición. México. Ed. Mc. Graw Hill Pag. 142.

emergentes tienen implicaciones considerables en la salud; por lo que es importante renovar el compromiso y reconocer el potencial de la Atención Primaria de la salud, respaldando la participación activa de las comunidades.³² Como se puede observar, la meta trazada era “Salud para todos para el año 2000” no se logró, y con el tiempo los rezagos económicos y las brechas entre los ricos y los pobres se han agrandado más, originando deterioro muy importante para la salud mundial, ya que los desprotegidos son quienes sufren más de todo esto, aunado a los grandes costos que se originan y continuarán produciendo en un futuro, enfermedades prevenibles como la obesidad, que derivarán en enfermedades crónico-degenerativas secundarias que deberán ser atendidas por personal e instituciones hospitalarias de alta especialidad. Esto trae aparejadas pérdidas económicas muy grandes para la familia y para el estado; por el gasto en hospitalizaciones, medicinas y especialistas, todo esto desde ahora, está propiciando un crecimiento y desarrollo casi nulo de los países pobres, lo que favorece el círculo de pobreza y enfermedad, que no sólo afecta a los pobres sino a toda la población, de ahí la necesidad de la renovación del APS y en México visualizar a los profesionales de enfermería como un apoyo para incidir en esta problemática.

4.6. Promoción de la salud.

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de Salud (OPS/OMS) en 1990 indica que la promoción de la salud es concebida como la suma de acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales o productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva.³³ Al decir suma de acciones,

³² Pan American Health Organization. Atención Primaria de Salud en las Américas: Las Enseñanzas Extraídas a lo Largo de 25 Años y los Retos Futuros. Washington, DC: PAHO, 2003. (Consultado 04 de octubre 2011) Disponible en <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd44-r6-s.pdf>

³³ Restrepo H. Promoción de la salud. Cap. 2 Conceptos y definiciones. Editorial Panamericana. Colombia Bogotá. 2002. 7ª. Edic. pág 29

tanto de la población como de los diferentes sectores que pueden incidir en conjunto para mejorar la salud, denota la participación activa de la persona, familia y comunidad que deben ser activas para el logro de la satisfacción de sus necesidades más básicas que repercutan notoriamente en su salud, bajo el apoyo de las autoridades y de los sectores que estén involucrados para la misma causa.

La promoción de la salud converge con la Atención primaria a la salud en el establecimiento de esfuerzos mutuos dirigidos a combatir los factores de riesgo y establecer las acción comunitaria que comprenden la educación para la salud, con la participación activa de la comunidad, respetando su historia, cultura y las prioridades que tenga para mejorar de sus estilos de vida.³³

La atención para la salud tiene como objetivo generar las capacidades para el ejercicio consciente de decisiones saludables para los individuos y los colectivos humanos; como del desarrollo social de las oportunidades reales para que ambos puedan llevar a cabo este propósito.³¹ No sólo basta con establecer políticas de salud, también se requieren los medios necesarios para que las capacidades de las personas y de los conjuntos sociales se hagan realidad. La población debe estar consciente de que ellos son los principales responsables del cuidado de su salud y que el sistema de salud debe facilitarles lo necesario para que ellos aprendan a cuidarse, que no es necesaria la presencia de prestadores de la salud constantemente para guiarlos y conducirlos hacia la modificación de estilos de vida saludable; que les traerá como consecuencia aumentar sus años de vida sana.

De acuerdo a la quinta conferencia mundial de la promoción de la salud realizada en la Ciudad de México en 2000, se estableció que se debe Asegurar la infraestructura necesaria para la promoción de la salud, porque se consideró

³³ *ibíd.* Pág. 37, 39

³¹ González Guzmán, R. Moreno Altamirano, L. Castro Albarrán J.M. *Op. Cit.*, pág. 183

importante la integración entre las universidades y los miembros de la comunidad.³⁴ Lo que indica que las escuelas formadoras de recursos humanos para la salud como la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia está respondiendo a las demandas de organismos internacionales que indican contenidos referentes al primer nivel de atención dentro del plan de estudios y la presencia de los pasantes de enfermería de la LEO en el primer nivel de atención, ya que su perfil de egreso corresponde a tales exigencias.

Los diversos escenarios en donde existen oportunidades prácticas para la promoción de la salud, para la ejecución de estrategias integrales se encuentran en ciudades, municipios y pequeñas comunidades locales, junto con sus mercados, escuelas, lugares de trabajo y establecimientos asistenciales.³⁵ La promoción de la salud debe brindarse en los espacios inmediatos, en el entorno donde se desenvuelven y viven día a día las personas; en las áreas de marginación, ya que es en los lugares en donde es difícil tener acceso a servicios de salud de segundo o tercer nivel de atención, por consiguiente, el pasante de enfermería, debe desplazarse hacia esos lugares para desempeñar directamente sus funciones de primer nivel de atención, y el resultado de esto será el bienestar y mejora de la calidad de vida de las personas y de las familias, de manera duradera y a largo plazo.

4.7. Programa Nacional de Salud 2007-2012.

En México, haciendo caso de políticas internacionales de salud y a través del Programa Nacional de Salud 2007-2012, se elaboró un diagnóstico nacional que generó los siguientes datos: el Producto Interno Bruto (PIB) en 2000 fue 5.6% y aumentó a 6.5% en 2005. Lo mismo sucedió con el gasto *per cápita* en salud, que

³⁴ Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: hacia una mayor equidad Ciudad de México, 5-9 de junio de 2000 p 14 (Consultada 16 de octubre de 2011) Disponible en http://www.who.int/hpr/NPH/docs/mxconf_report_sp.pdf

³⁵ Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI. Julio 21-25, 1997. P. 6 (Consultado el 20 de noviembre de 2010) Disponible en: <http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/promocion.html>

se incrementó de 3,664 a 4,981 pesos en el mismo periodo. A pesar de ello, el porcentaje que México invierte en salud está por debajo del promedio latinoamericano (6.9%), y muy por debajo del porcentaje del PIB que le dedican a la salud otros países de ingresos medios de América Latina, como Argentina (8.9%), Brasil (7.6%), Colombia (7.6%) y Uruguay (9.8%)³⁶. Lo anterior indica que a pesar de que en México se incrementó el gasto en salud, disminuye la inversión para esta misma, debido al aumento de población, por lo que se deben buscar estrategias para gastar menos y obtener mayores resultados en salud, y posiblemente la mejor es invertir en el primer nivel de atención con más personal de enfermería que en infraestructura; que participen en la prevención y detección de riesgos que originan la aparición de enfermedades crónico-degenerativas y otras causas de muerte prevenibles. Dichos problemas de salud crónicas no transmisibles son un grupo heterogéneo de padecimientos que contribuye a la mortalidad: diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedad vascular cerebral.³⁷ Cerca de seis por cada diez defunciones registradas en 2007 se debieron principalmente a las siguientes siete causas de muerte: diabetes mellitus mujeres 16.2%, hombres 11.7%, tumores maligno mujeres 14.6%, hombres 11.1% enfermedades isquémicas del corazón mujeres 10.7%, hombres 11%; Esta última causa se asocia a la inactividad física, tabaquismo, sobrepeso e hipertensión arterial que experimenta la población en edades intermedias y avanzadas. Le siguen las enfermedades del hígado 7.9% en los hombres, cerebrovasculares,

³⁶ Programa Nacional de Salud 2007-2012. Secretaría de salud. 2007. México, p. 49

³⁷ José Ángel Córdova-Villalobos. Jorge Armando Barriguete-Meléndez, M. Agustín Lara-Esqueda. Simón Barquera. Martín Rosas-Peralta. Mauricio Hernández-Ávila. María Eugenia de León-May, Lic Admon. Carlos A Aguilar-Salinas. Las enfermedades crónicas no transmisibles en México: sinopsis epidemiológica y prevención integral. Salud pública de México / vol. 50, no. 5, septiembre-octubre de 2008Pag. 420

crónicas de las vías respiratorias inferiores.³⁸ Por otro lado Las enfermedades infecciosas prevenibles menores de 1 año: trastornos respiratorios 29.8%, infecciones específicas del periodo perinatal 8.5% y muertes por accidentes 5 a14 años traumatismos accidentales 17.9% accidentes de transporte 9.1%.³⁸

Las enfermedades crónico-degenerativas son uno de los retos que enfrenta el sistema de salud por varios factores: el aumento de casos afectados, su creciente contribución a la mortalidad general, son la causa más frecuente de incapacidad prematura y presentan costos elevado de su tratamiento; son problemas de salud pública como resultado de cambios sociales y económicos que modificaron el estilo de vida de un gran porcentaje de la población.³⁹

La polarización epidemiológica es una realidad nacional, de ahí la importancia de combatir los problemas actuales y tener una visión clara de las enfermedades que en un futuro pueden incrementar, para así incidir sobre los factores de riesgo y modificarlos, y de esta manera disminuir el costo económico y de salud de la población.

Es importante que los problemas de salud, sean palpables en relación al envejecimiento demográfico, nuevas enfermedades emergentes, la globalización y la

³⁸ Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Mujeres y Hombres de México 2010. Pág 14, 15 http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/2010/MyH_2010.pdf consultada 09 de octubre de 2012

³⁸ ibid pág 16

³⁹ Tirado Pedregosa, Gerardo. De la Declaración de Alma-Ata 1978, al Informe sobre la Salud en el Mundo 2008. Enfermería Comunitaria (rev. digital) 2008, 4(2).

urbanización rápida no planificada han generado algunos problemas e intensificado otros.³⁹ En este sentido es importante mencionar que no se tienen suficientes profesionales de enfermería para cubrir la población, como lo señala el Programa Nacional de Salud, ya que solo existen 2.2 enfermeras por 1,000 habitantes, cifra muy inferior al promedio de los países de la OCDE, que es de 8 enfermeras por 1,000 habitantes. El Distrito Federal cuenta con casi 5 enfermeras por 1,000 habitantes, contra menos de 1 en el Estado de México. Es importante, además, señalar que en cuatro entidades federativas (Chihuahua, Distrito Federal, Jalisco y México) se concentran 51% del total de enfermeras.³⁶ Lo que indica que las enfermeras se encuentran concentradas en la ciudad de México; por otro lado, la relación de enfermeras por médico es de 1.2 por 1,000 habitantes. En países como Canadá, Luxemburgo y Japón esta relación es de 4 a 1. Aquí también se observan diferencias importantes entre estados. Chihuahua, por ejemplo, presenta una relación de 4 a 1, y en el resto de las entidades federativas esta relación varía entre 1.7 y 1.1.³⁷

Lo anterior muestra que ante la escases de profesionales de enfermería en México, es urgente una óptima utilización de estos recursos humanos para la salud, por lo que también es apremiante analizar lo que están haciendo los egresados de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención, ya que de acuerdo al perfil de egreso poseen habilidades y conocimientos que reditúan en su función profesional para su actuación en ese nivel.

³⁹ *Ibíd.*

³⁶ *Op.cit*, OPS. p.49.

³⁷ *Op.cit*, Secretaría de salud. 2007. p. 58.

4.8. Plan de estudios de la licenciatura en enfermería y obstetricia.

Los perfiles académico-profesionales establecidos por la Subsecretaría de Innovación y Calidad, de la Secretaría de Salud, indican que dentro de las funciones del profesional de enfermería se encuentran: valorar el estado de salud, identificar datos que orienten la construcción de diagnósticos, planes e intervención para el cuidado integral de enfermería, de la persona, familia o comunidad.⁴⁰ Esas funciones están encaminadas a ser implementadas en los tres niveles de atención, y en el caso de la presente investigación, las funciones del LEO en el primer nivel de atención, que están descritas específicamente en el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Asimismo, es importante destacar que las acciones de enfermería en el primer nivel de atención en el campo de la salud pública, son: valorar las necesidades de salud de individuos y grupos, actuar como enlace entre los servicios de salud y la población, ayudar a la comunidad a identificar sus problemas de salud, hacer conciencia de ellos, elaborar respuestas a los mismos a través del autocuidado, hacer intervenciones en el fomento y promoción de la salud, y canalizar a los enfermos a otros niveles.⁴¹ Así, el alumno de la LEO durante su formación profesional deberá obtener los conocimientos y habilidades necesarios para solucionar los problemas de salud en el primer nivel, de acuerdo a lo indicado por el plan de estudios, que se está analizando en esta investigación con relación a:

- Participar multiprofesional e interprofesionalmente en las acciones estratégicas, tácticas y operativas que deriven de los programas prioritarios, particularmente en el fortalecimiento de la atención primaria.

⁴⁰ Secretaría de Salud. Perfiles de enfermería. Subsecretaría de Innovación y calidad .Pág. 13 -14. México, 2005.

⁴¹ Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Plan de estudios. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. UNAM. Pág. 28 2000

- Valorar la interacción de los factores que ponen en riesgo la salud del individuo, la familia y la comunidad, para diseñar programas integrales tendientes al mejoramiento de la salud.
- Brindar servicios de enfermería al individuo, familia y grupos sociales de alto, mediano y bajo riesgos, con base en las necesidades y respuestas humanas, en los sitios donde la persona se desarrolla o donde acude a atender su salud.⁴²

De acuerdo a lo anterior, la participación del egresado de la ENEO, está encaminada a realizar funciones asistenciales, administrativas, de educación y de investigación, además de llevar una comunicación inter y multidisciplinaria, que ayude a mediano o largo plazo a lograr en las comunidades cambios en cuanto a sus hábitos y logren el autocuidado.

Por consiguiente, con relación al perfil de egreso mencionado, en su actuación como profesionales de enfermería, quedan delineadas las intervenciones que los pasantes de la LEO son capaces deben atender en cuanto a las necesidades prioritarias del primer nivel de atención a la salud.

Para este trabajo fue necesario hacer una revisión del Plan de Estudios de la LEO, en relación a los programas de prácticas comunitarias descritas en las asignaturas de enfermería de los diferentes semestres de la carrera, que son de carácter teórico-práctico y que se relacionan con la prevención y fomento de la salud en el primer nivel.

Las prácticas se ubican en los semestres: segundo “Fundamentos de Enfermería I”, cuarto “Enfermería del Niño”, quinto y sexto “Enfermería del Adolescente, del

⁴² UNAM. Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Perfil de egreso. pág. 28 (Consultado el 13 de noviembre de 2009) Disponible en <http://www.eneo.unam.mx/eneosite/index.php>

Adulto y del Anciano I y II” respectivamente, así como en séptimo y octavo que corresponden a “Obstetricia I y II”.

Se encontró que en la Asignatura Fundamentos de Enfermería I, del segundo semestre, destaca el desarrollo de habilidades para valoración del estado de salud en individuos sanos a través de la observación, interacción y la medición vía entrevistas, observación e interrogatorio; donde el alumnado ejercita la aplicación de técnicas como la somatometría, la medición de signos vitales y la exploración física, así como la canalización de personas que se consideren con problemas de salud hacia el campo de acción comunitario.⁴² Como se puede observar, este es el primer contacto de los alumnos del primer semestre de la LEO con la comunidad, y donde ellos ya comienzan a habilitarse en la valoración de la salud de personas sanas. Pero sobre todo se da inicio al ejercicio de comunicarse no sólo con la persona, sino también con otros profesionales del equipo de la salud que en conjunto trabajan para mejorar la salud de las comunidades.

En el programa práctico de Enfermería del Niño, del cuarto semestre, se prioriza el entorno comunitario y su influencia en el proceso salud-enfermedad de los individuos. Se pretende que el alumno adquiera la capacidad de diseñar, ejecutar y evaluar programas específicos para la prevención de problemas de salud en el niño y su comunidad, en centros de desarrollo infantil y escuelas primarias. Para lo anterior se diagnostica integralmente al niño preescolar y escolar, mediante estrategias de valoración del estado de salud en cuanto a: nutrición, salud bucodental, auditiva, visual y postural, y la importancia de la inmunización y estimulación temprana con base en el Programa Nacional de Salud y los conocimientos teóricos de la asignatura. El objetivo es detectar factores de riesgo en la población infantil para realizar diagnósticos tempranos, y referir casos

⁴² *ibid.*, p. 102

problema a las instituciones de salud para su tratamiento oportuno. Asimismo, se aprende a implementar actividades encaminadas a la promoción y prevención de los padecimientos mencionados.⁴² Con esto, se puede advertir que al ir avanzando en los programas semestrales, los alumnos adquieren mayores conocimientos y habilidades, para realizar cuidados, enfocando al alumno a la educación de los niños, pero sobre todo el alumno va logrando mayor madurez en la realización de juicios para hacer intervenciones específicas en el cuidado acorde a los objetivos que se plantee.

Con lo que respecta al quinto y sexto semestres en la Asignatura Enfermería del Adolescente, Adulto y Anciano I y II; la práctica comunitaria está encaminada a la enseñanza de los cuidados específicamente de los adolescentes, de adultos y adultos mayores, con relación al fomento del autocuidado de la salud, para incrementar el potencial de vida en estos grupos etáreos: estilos de vida, calidad de vida y significado de la vida, priorizando la detección de factores de riesgo y las necesidades de educación para la salud en cuanto a la nutrición, sexualidad, salud mental, laboral y del deporte. Todo ello encaminado a la prevención de enfermedades crónico-degenerativas, como los eventos cardiovasculares, neurológicos, accidentes, violencia, etc. que se pueden evitar.

Por otro lado, fomentar la salud mental en escuelas primarias, secundarias y preparatorias, centros deportivos, de trabajo, casa hogar para ancianos y de integración juvenil o en el hogar.⁴² Específicamente, las prácticas comunitarias en estos semestres, se realizan en el lugar donde las personas se encuentran dentro de los ambientes en que se desenvuelven con todos los factores de riesgo a que

⁴² *Ibíd.* p. 156.

⁴² *Ibíd.* p. 196.

se enfrentan, mismos que pueden ser detectados y que pueden ser modificados a través de la educación para la salud.

En el quinto y sexto semestre, los alumnos ya se encuentran a más de la mitad de la carrera, por lo que se puede decir que ya poseen una madurez mayor, así como conocimientos y habilidades, con respecto al cuidado que se debe proporcionar en el primer nivel de salud en cuanto a la promoción y prevención de enfermedades producidas por malos hábitos y que son las crónico-degenerativas como síndrome metabólico: diabetes, hipertensión, hiperlipidemia, etc., causadas principalmente por obesidad y otros factores desencadenantes.

En los semestres séptimo y octavo que corresponden a “Obstetricia I y II”, que corresponden al último año de formación académica del LEO, las prácticas comunitarias son realizadas para que el alumno obtenga conocimientos y habilidades correspondientes a la atención materno-infantil y de la reproducción en la atención primaria, enfocándose a las necesidades del individuo, la familia y la comunidad, mediante el cuidado integral, identificando los factores de riesgo reales y potenciales que pongan en peligro la salud de este sector susceptible.⁴² El cuidado del binomio madre-hijo y la identificación de factores de riesgo perinatales presentes y futuros son de los contenidos teórico-prácticos importantes dentro del plan de estudios, que al llevarlos a cabo se tiene cuidado de buscar escenarios reales que le otorgue a los estudiantes una práctica que los habilite en estos cuidados específicos que en la actualidad algunas escuelas han ido incorporando, porque se responde con esto a las necesidades reales de la sociedad.

Con todo lo anterior se decidió hacer una investigación para saber si el LEO posee realmente los conocimientos y habilidades que se expresan en el plan de estudios de la carrera, y que se deben hacer presentes en las funciones que desempeña en su Servicio Social en el primer nivel de atención.

⁴² *Ibíd.* p. 257 y 258.

V. METODOLOGÍA.

5.1. Tipo de estudio y Diseño.

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, observacional, transversal y comparativo.

5.2. Universo y muestra.

De un total de 408 egresados, se detectaron 160 pasantes de la LEO, de la generación 2007-2010, que se encontraban en Servicio Social en primer nivel de atención; se tomó una muestra a conveniencia conformada por 80 pasantes que accedieron a participar en la investigación. (Ver anexo 1)

5.3. Criterios de selección de la muestra

5.3.1 Criterios de inclusión

Se incluyeron a los pasantes de la LEO en Servicio Social en el primer nivel de atención, que estuvieron inscritos en los programas de Servicio Social de la ENEO en el ciclo 2010-2011, que quisieron participar en la investigación.

5.3.2 Criterios de exclusión.

Los pasantes de la LEO, que estuvieron inscritos en los programas pero que operacionalmente estuvieron en otros niveles de atención, a los pasantes que se inscribieron en el programa de servicio social pero no concluyeron en tiempo y forma.

5.3.3 Criterios de eliminación.

Los pasantes que no llenaron correctamente el cuestionario.

5.4 Hipótesis

5.4.1 Hipótesis de investigación.

Si existe relación entre las funciones que realizan los Licenciados en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención y el perfil de egreso de la carrera.

5.4.2 Hipótesis alterna.

No existe relación entre las funciones que realizan de los Licenciados en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención y el perfil de egreso de la carrera.

5.5 Variables.

5.5.1 Variable dependiente.

Funciones del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención.

5.5.1.1 Definición conceptual.

La función de LEO es cuidar la salud y realizar las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades físicas, psicológicas, sociales y/o a la resolución de los problemas de salud reales o potenciales, cuando los sujetos sanos o enfermos que los presentan no pueden resolverlos por sí mismos, ya sea por carencia de la

Funciones del licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.

Reyna Hurtado Ponce

información o por algún impedimento físico o mental, tendiendo siempre a que los individuos y las colectividades logren la autosuficiencia de su cuidado.⁶

5.5.1.2 Definición operacional.

Actividades que realiza el LEO acerca de su desempeño profesional, de acuerdo a las funciones docentes, administrativas, asistenciales y de investigación en el área operativa.

5.5.1.3 Dimensiones.

Dimensiones	Indicadores.	Tipo de variable y escala de medición	Indicadores
Función docente	Planeación de programas educativos, Ejecución de programas educativos, Coordinación de programas educativos.	Cualitativa, Ordinal.	p1- p7
Función administrativa	Planeación de cuidados de enfermería, Administración de unidades o servicios de enfermería en el primer nivel, Diseño de programas de diagnóstico y evaluación del desempeño de enfermería.	Cualitativa, ordinal.	P26 – p35
Función de investigación.	Participación en investigaciones, publicar resultados de investigación.	Cualitativa, Ordinal.	P36-p41

⁶ Torres Esperón, M., Dandicourt Thomas, M., Rodríguez Cabrera A. Op. Cit. p. 3-4

Función asistencial.	Planificación de cuidados a pacientes, Atención en promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.	Cualitativa, Ordinal.	P8-p25
-----------------------------	--	-----------------------	--------

5.5.2 Variable independiente.

Perfil de egreso del LEO, trazado en el plan de estudios de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

5.5.2.1 Definición conceptual.

El perfil de egreso corresponde al de un egresado calificado para desarrollarse en las competencias centrales de la profesión, con un grado de eficacia razonable y que se traduce en el cumplimiento de las propias y típicas de la profesión y en la habilidad de evitar errores que pudieran producir a las personas o a la organización.⁶

5.5.2.2 Definición operacional.

Evaluación que se le otorga al LEO acerca de su desempeño profesional de acuerdo al perfil de egreso del plan de estudios.

5.5.2.3 Dimensión.

Dimensiones	Indicadores.	Tipo de variable y escala de medición	Indicadores
Función docente.	Formar recursos profesionales, planeación de programas educativos, Ejecución y coordinación de los mismos. ⁴³	Cualitativa, Ordinal.	P43, P53 y P54

⁶ ibíd., p. 3-4

⁴³ Cortez, V. E. Docencia en enfermería. Universidad de Valparaíso. (Consultado el 19 de marzo de 2010) Disponible en <http://docenciaenenfermeria.blogspot.com/2008/08/docencia-en-enfermeria-html>

Funciones del licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.

Reyna Hurtado Ponce

Función administrativa.	Gestor de recursos, Planeación de cuidados de enfermería, Administración de unidades o servicios de enfermería en el primer nivel, Diseño de programas de diagnóstico y evaluación del desempeño de enfermería ⁴³	Cualitativa, P49 – p51 Ordinal.
Función asistencia I.	Atención directa: Planificación de cuidados, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de personas. ⁴⁴	Cualitativa, P42, p44 – p48 Ordinal.
Función de investigación	Participación en investigaciones, Divulgación de resultados de investigación. Habilidades para aplicar la metodología científica de la investigación, contribuir a la definición o desarrollo del ejercicio profesional. ⁴⁴	Cualitativa, P52 Ordinal

⁴³ Ibid. p. 6

⁴⁴ Secretaría de Salud. Subsecretaría de innovación y calidad. Perfiles de enfermería. P., 6 (Consultado el 19 de marzo de 2010) Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms-cpe/descargas/cod-perfiles-libr.pdf>

⁴⁴ Ibid. p. 6

5.5.3 Variables intervinientes.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo variable y nivel de medición	Código
Edad	Tiempo que una persona u otro ser vivo ha vivido desde su nacimiento	Edad en años cumplidos al momento de la encuesta.	Cuantitativa nominal.	Años cumplidos
Sexo	Condición orgánica que distingue el macho de la hembra	Sexo masculino o femenino	Cualitativa, nominal	Masculino (1), Femenino (2)
Estado civil	Condición de una persona en cuanto a las relaciones de matrimonio	El ser casada (o) o Unión libre puede tener efecto sobre las funciones que realiza el LEO en el primer nivel de Atención de acuerdo a su perfil de egreso.	Cualitativa, Nominal.	Casada(o), Soltera(o), Unión libre.
Número de hijos	Haber procreado descendencia.	El hecho de que los pasantes de la LEO tengan hijos mientras realizan el servicio social puede interferir en la consecución del cumplimiento de sus funciones en su totalidad.	Nominal	Los pasantes tienen hijos: Si No

Condición laboral	Realizar una actividad de forma continua para ganar dinero	El trabajo es una actividad que podría interferir en realizar satisfactoriamente el servicio social de pasante de la LEO.	Categorico nominal, Dicotómica.	Si trabaja, No trabaja.
--------------------------	--	---	---------------------------------	-------------------------

5.6 Recolección de la información.

5.6. 1 Instrumento de recolección

La información se obtuvo de 80 pasantes de LEO en Servicio Social en programas de la ENEO en el primer nivel de atención, de la generación 2007-2010. El instrumento autoadministrado fue un cuestionario denominado "*Funciones del Licenciado En Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso*" 2005, tomado de Torres Esperón y cols., *Funciones de enfermería en la atención primaria de salud. 2005*. Y del perfil de egreso del Plan de Estudios de la carrera de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM. Adaptado por R. Hurtado Ponce (2010).

El cuestionario consta de 13 preguntas generales y 54 ítems:

Dimensión	Ítems	Total
Función docente	2-7	6
Función asistencial	8-25	18
Función administrativa	26-35	10
Función de investigación	36-41	6
Perfil de egreso	42-54	13

La cuantificación de respuestas será en un índice de ponderación referente a la escala Likert; es decir de 1 a 5, donde los rangos de ponderación corresponden a lo siguiente:

RANGO	EVALUACION
1-2.00	Son actividades que no se realizan en su servicio social / Definitivamente No Responde a lo planteado en el perfil de estudios
2.01 -3.00	Son actividades que se realizan muy pocas veces en su servicio social / Responde en forma deficiente a lo planteado en el perfil de estudios
3.01 – 4.00	Son actividades que se realizan muchas veces en su servicio social / Responde en forma regular a lo planteado en el perfil de estudios
4.01 -5.00	Son actividades que se realizan siempre en su servicio social / Responde completamente a lo planteado en el perfil de estudios

(Ver anexo 2)

5.7 Validez y confiabilidad.

Validez. Previa aplicación de la prueba piloto, y posterior a esta, el instrumento fue revisado en cuanto a estructura y contenido por cuatro expertas, quienes hicieron observaciones pertinentes para su mejora sobre la estructura del cuestionario y el contenido de la temática a investigar “Funciones del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso”.

Para la implementación de la investigación, se auto aplicó un cuestionario a 80 pasantes de la LEO en el primer nivel de atención, dentro de los programas de Servicio Social de la ENEO. Después de obtener los cuestionarios se folió cada cuestionario con la numeración del 1 al 80, y a continuación se elaboró el Manual de códigos de captura del instrumento de datos.

Funciones del licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.

Reyna Hurtado Ponce

Una vez hecho lo anterior, la información fue capturada en una base de datos estadísticos SSPS. Posteriormente, se obtuvieron los siguientes resultados:

Valoración de confiabilidad del Alfa de Cronbach de las variables: “Funciones del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención” y de la variable independiente “Perfil de egreso del LEO trazado en el plan de estudios de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia”. La fiabilidad por Alfa de Cronbach califica las dimensiones: docentes en 0.843, asistenciales 0.925, administrativas 0.878 y de investigación 0.952, lo que indica confiabilidad interna de los ítems. El valor de todas las variables de las dimensiones fue 0.952

Con relación a la variable independiente “perfil de egreso trazado en el plan de estudios de la LEO en el primer nivel de atención”, la dimensión fue calificada con 0.856, que muestra confiabilidad.

Lo que indicó que en la aplicación del cuestionario para la muestra seleccionada se obtendrían resultados confiables.

5.8 Análisis estadístico.

Se hizo análisis descriptivo de la población, con distribución de frecuencias medidas de tendencia central y de dispersión, para conocer las características socio demográficas; posteriormente, de acuerdo a las características de las variables, se realizaron análisis inferenciales con las siguientes pruebas paramétricas: r de Pearson, ANOVA y t de Student, utilizando el programa estadístico SPSS V 17.0

Por otro lado, es importante considerar que las variables socio demográficas pueden proporcionar información importante respecto a los objetivos que se pretende alcanzar; por tal motivo, todas estas serán consideradas en la fase de análisis estadístico de los datos.

5.9 Lineamientos éticos.

Toda investigación debe realizarse bajo lineamientos éticos, por lo cual, se revisó el Código Ético para las enfermeras y enfermeros en México, Capítulo II. De los Deberes de las Enfermeras para con las personas. En el Artículo quinto, dice: *Mantener una conducta honesta y leal; conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de la persona, se pretende guardar el anonimato de las enfermeras y enfermeros que contesten el instrumento de recolección de datos para la investigación.* Con lo que concierne al Capítulo V. de los deberes de las enfermeras para con su profesión; Artículo vigésimo cuarto.- *Contribuir al desarrollo de su profesión a través de diferentes estrategias, incluyendo la investigación de su disciplina.*⁴⁵ Que habla sobre la investigación de la disciplina de enfermería, con este estudio se pretende aportar información que pueda ser tomada para la reestructuración de planes de estudio de la Licenciatura.

Por lo tanto, sobre la investigación de la disciplina de enfermería, con este estudio se pretende aportar información que pueda ser tomada para la reestructuración de planes de estudio de la licenciatura.

De acuerdo a la Ley General de la salud (2010), en el título quinto en el artículo 100, que habla sobre la investigación en seres vivos, en el apartado IV se establece que se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación.⁴⁶ Siguiendo esos lineamientos, se pidió a los

⁴⁵ Comisión Interinstitucional de Enfermería. Código de Ética para las enfermeras y enfermeros en México. 2001 (Consultada 1º. de abril 2010) Disponible en http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/codigo_etica.pdf

⁴⁶ Ley General de Salud (Consultado el 24 de septiembre de 2010) Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/index-t5.htm>

pasantes de la LEO entrevistados su consentimiento informado, para las respuestas a los cuestionarios que se aplicaron.

Con relación a los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, que trata los principios básicos para toda investigación médica, dice en los apartados 10 y 11 que debe protegerse la intimidad y la dignidad del ser humano, es decir, la confidencialidad de la información.⁴⁷

En los apartados 20, 21 y 22 se habla sobre la participación voluntaria, salvaguardar la intimidad, y proporcionar la información que todo individuo debe tener con relación a la investigación en la que será sujeta de estudio, como los objetivos, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados. La persona debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación, y de retirar su consentimiento en cualquier momento sin exponerse a represalias. El investigador debe obtener entonces el consentimiento informado por escrito y voluntario de la persona.⁴⁷

⁴⁷ Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios Básicos para toda investigación médica. Adaptada por la 18ª. Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964, y enmarcada por las: 52ª. Asamblea General, Edimburgo, Escocia, Octubre 2000. (Consultado el 20 de abril de 2010) Disponible en http://www.fisterra.com/mbe/investiga/declaracion_helsinki.asp

⁴⁷ *ibid.*

VI. RESULTADOS

6.1. Resultados descriptivos.

En esta investigación denominada “Funciones del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso”, se estudió una población 80 pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, que se encontraba en Servicio Social en programas de primer nivel de atención. Con relación a los resultados de las variables intervinientes se encontró que predomina el sexo femenino (76.3%), con relación al sexo masculino (23.8%); lo que muestra una considerable participación masculina en la profesión

Con relación a la variable estado civil, se observa que los egresados entrevistados solteros fueron 83.8%, mientras que los casados 16.3%. Por otro lado, el Cuadro No. 1 muestra que el 87.5% de los pasantes no tiene hijos, lo que refleja que hay concordancia con la variable estado civil con 83.8%, que es similar en cuanto al porcentaje más representativo. (Cuadro No. 1)

Cuadro No. 1
Sexo, estado civil y tener hijos.

		Frecuencia	%
Sexo	Masculino	19	23.8
	Femenino	61	76.3
	Total	80	100.0
Estado civil	Casado	13	16.3
	Soltero	67	83.8
	Total	80	100.0
Número de hijos	Si	10	12.5
	No	70	87.5
	Total	80	100.0

La variable edad en años cumplidos muestra que el promedio de edad es 24.25 años, es de notar que en el percentil 50 se encuentran los jóvenes de 23 años, lo que nos habla de población joven que cumplen con el tiempo estipulado de ingreso-egreso de la carrera de la L.E.O. (Cuadro No. 2 y cuadro No. 2 a)

Cuadro No. 2 a.
Edad en años cumplidos

Media	24.25
Mediana	23.00
Moda	22
Percentiles 25	22.00
50	23.00
75	24.00

El resultado de la variable ¿Cuáles son los motivos por los que eligió la sede de servicio social?, son: interés por el 1er. Nivel de atención con 66.3%, lo que indica que predomina el interés por realizar su servicio social en el primer nivel de atención. (Cuadro No. 3)

Cuadro No. 3

¿Cuáles son los motivos por los que eligió la sede de servicio social?

		Frecuencia	%
¿Cuáles son los motivos por los que eligió la sede de servicio social?	Responsabilidad familiar.	3	3.8
	Interés por el 1er. Nivel de atención.	53	66.3
	Cercanía del domicilio.	8	10.0
	Otros motivos.	16	20.0
	Total	80	100.0

La respuesta a la pregunta “¿Los conocimientos adquiridos durante tu formación escolar apoyan tu desempeño profesional?”, fue con 46.3% la mayoría de las veces sí, y 41.3% siempre; es decir, 87.6% dijeron que los conocimientos adquiridos durante la carrera apoyan su desempeño profesional. (Cuadro No. 4)

Cuadro No. 4

Los conocimientos adquiridos durante tu formación escolar apoyan tu desempeño profesional.

Valoración	Fo.	%
La mayoría de las veces no	3	3.8
Algunas veces sí	7	8.8
La mayoría de las veces sí	37	46.3
Siempre	33	41.3
Total	80	100.0

El resultado de la pregunta “¿Formas parte del equipo interdisciplinario que participa en el cuidado integral de las personas, las familias y las comunidades?”, fue que 57.5% de los pasantes contestaron que siempre, y el 23.8% dijeron que la mayoría de las veces. (Cuadro No. 5)

Cuadro No. 5

Formas parte del equipo interdisciplinario que participa en el cuidado integral de las personas, las familias y las comunidades

Valoración	Fo.	%
Nunca	4	5.0
La mayoría de las veces no	6	7.5
Algunas veces sí	5	6.3
La mayoría de las veces si	19	23.8
Siempre	46	57.5
Total	80	100.0

En la pregunta “¿Aplicas el proceso de atención de enfermería como método en el cuidado de enfermería?”, el 25.0% contestó que la mayoría de las veces sí y el 38.8% sumando un 63.8% que utilizan el PAE, dijo que siempre aplica el proceso de atención de enfermería como método en el cuidado de enfermería?

(Cuadro No. 6)

Cuadro No. 6
Aplicas el proceso de atención de enfermería como método en el cuidado de enfermería

Valoración	Fo.	%
Nunca	4	5.0
La mayoría de las veces no	8	10.0
Algunas veces sí	17	21.3
La mayoría de las veces si	20	25.0
Siempre	31	38.8
Total.	80	100.0

La respuesta de la pregunta “¿Llevas a cabo cuidados de curación al individuo?”, el 20.0% contestó que la mayoría de las veces, mientras que el 53.8% dijo que siempre. (Cuadro No. 7)

Cuadro No. 7

Llevas a cabo cuidados de curación al individuo.

Valoración	Fo.	%
Nunca	4	5.0
La mayoría de las veces no	2	2.5
Algunas veces sí	15	18.8
La mayoría de las veces si	16	20.0
Siempre	43	53.8
Total	80	100.0

Con respecto a la variable “¿Desempeñas funciones administrativas en el centro donde realizas el servicio social?”, el 33.8% contestó que la mayoría de las veces sí, y el 40.0 dijo que siempre. (Cuadro No. 8)

Cuadro No. 8
Desempeñas funciones administrativas en el centro donde realizas el servicio social

Valoración	Fo.	%
Nunca	6	7.5
La mayoría de las veces no	4	5.0
Algunas veces sí	11	13.8
La mayoría de las veces si	27	33.8
Siempre	32	40.0
Total	80	100.0

En la variable “¿Participas en investigaciones de enfermería con responsables del centro donde realizas el servicio social, con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional?” El 11.3% contestó la mayoría de las veces sí, mientras que el 15.0% dijo que siempre; sumando 26% que hacen investigación. (Cuadro No. 9)

Cuadro No. 9

Participas en investigaciones de enfermería con responsables del centro donde realizas el servicio social, con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional.

Valoración	Fo.	%
Nunca	20	25.0
La mayoría de las veces no	17	21.3
Algunas veces sí	22	27.5
La mayoría de las veces si	9	11.3
Siempre	12	15.0
Total	80	100.0

La variable “¿Participas en la planificación del proceso enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería con la responsable del centro donde realizas tu servicio social?”, el 25% dice que la mayoría de las veces sí y el 16.3% siempre. (Cuadro No. 10)

Cuadro No. 10

Participas en la planificación del proceso enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería con la responsable del centro donde realizas tu servicio social.

Valoración	Fo.	%
Nunca.	15	18.8
Pocas veces	12	15.0
Algunas veces sí	20	25.0
La mayoría de las veces sí	20	25.0
Siempre	13	16.3
Total	80	80

La variable “¿Llevas a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería con la responsable del centro donde realizas tu servicio social.” arroja como resultado que el 28.8% dice que la mayoría de las veces sí; mientras que el 13.8% dice que siempre. (Cuadro No. 11)

Cuadro No. 11

Llevas a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería con la responsable del centro donde realizas tu servicio social.

Valoración	Fo.	%
Nunca	9	11.3
La mayoría de las veces n	15	18.8
Algunas veces sí	22	27.5
La mayoría de las veces si	23	28.8
Siempre	11	13.8
Total.	80	100.0

En la pregunta “¿Proporcionas cuidados a la persona en su salud reproductiva”, el 27.5% contestó que la mayoría de las veces sí, mientras que el 47.5% contestó que siempre. Lo que suma 75% que proporciona cuidados a la salud reproductiva de la persona. (Cuadro No. 12)

Cuadro No. 12
Proporcionas cuidados a la persona en su salud reproductiva

Valoración	Fo.	%
Nunca	7	8.8
La mayoría de las veces no	7	8.8
Algunas veces sí	6	7.5
La mayoría de las veces si	22	27.5
Siempre	38	47.5
Total	80	100.0

En la pregunta “¿Has elaborado programas de educación para la salud en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida de las personas que cuidas” el 28.8% de los pasantes dijeron que la mayoría de las veces sí y el 28.8% refirieron que siempre. (Cuadro No. 13)

Cuadro No. 13

Has elaborado programas de educación para la salud en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida de las personas que cuidas

Valoración	Fo.	%
Nunca	5	6.3
Pocas Veces	7	8.8
Algunas Veces si	22	27.5
La mayoría de las veces sí	23	28.8
Siempre	23	28.8
Total	80	100.0

La respuesta a la pregunta “¿Ejecutas actividades de prevención de las enfermedades a individuos, familias y comunidad?” es 14% la mayoría de las veces sí, y el 53% siempre. (Cuadro No. 14)

Cuadro No. 14
Ejecutas actividades de prevención de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.

Valoración	Fo.	%
La mayoría de las veces no	2	2.5
Algunas veces sí	11	13.8
La mayoría de las veces si	14	17.5
Siempre	53	66.3
Total	80	100.0

De acuerdo con el cumplimiento de las funciones en el Servicio Social de los pasantes, la suma de ítems se agruparon por categoría en niveles para permitir apreciar que mantienen niveles aceptables en el cumplimiento del servicio social; encontrándose 84% de la población dentro de los niveles altos de aceptación; 58% con nivel alto y 26% muy alto. (Ver tabla de ponderación. Cuadro No. 15)

Cuadro No. 15

Ponderación: nivel de cumplimiento de servicio social.

Nivel de cumplimiento.			
Puntajes	Nivel	Frecuencia	%
5 a 58	Muy bajo	0	0
59 a 111	Bajo	1	1
112 a 164	Medio	12	15
165 a 217	Alto	46	58
218 a 270	Muy alto	21	26
Total		80	100.0

Funciones del licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.

Reyna Hurtado Ponce

En cuanto al cumplimiento de las funciones realizadas en las sedes de servicio social es el siguiente. Se observa el programa de San Cristóbal de las Casas con nivel de cumplimiento es 1 bajo y 2 medio; así como cuidado del adulto mayor con 1 en nivel de cumplimiento medio. Mientras que Colegio de bachilleres presenta nivel de cumplimiento 8 en alto y 8 en muy alto. También Salud Escolar presenta 13 en nivel alto y 2 en muy alto. (Cuadro No 16)

Cuadro No. 16
Nivel de cumplimiento de los programas de servicio social.

Nivel de cumplimiento					
Programas de servicio social	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	Total
Dirección general de actividades deportivas y recreativas	0	1	4	3	8
Jurisdicción sanitaria No. II San Cristóbal de las casa	1	2	2	0	5
Red TAES de enfermería	0	6	10	1	17
Tlalmille	0	0	1	0	1
Salud escolar integral Colegio de Bachilleres	0	0	8	8	16
Centro Universitario de enfermería comunitaria San Luis Tlaxialtemalco	0	1	3	2	6
Servicio de enfermería universitaria en el hogar	0	0	3	4	7
Obstetricia Atlacomulco	0	0	1	1	2
Centro de integración juvenil A.C.	0	0	1	0	1
Centro de desarrollo creativo para la tercera edad A.C.	0	1	0	0	1
salud escolar ENEO	0	0	13	2	15
13 Jurisdicción sanitaria No. III San Cristóbal de las casa	0	1	0	0	1
Total	1	12	46	21	80

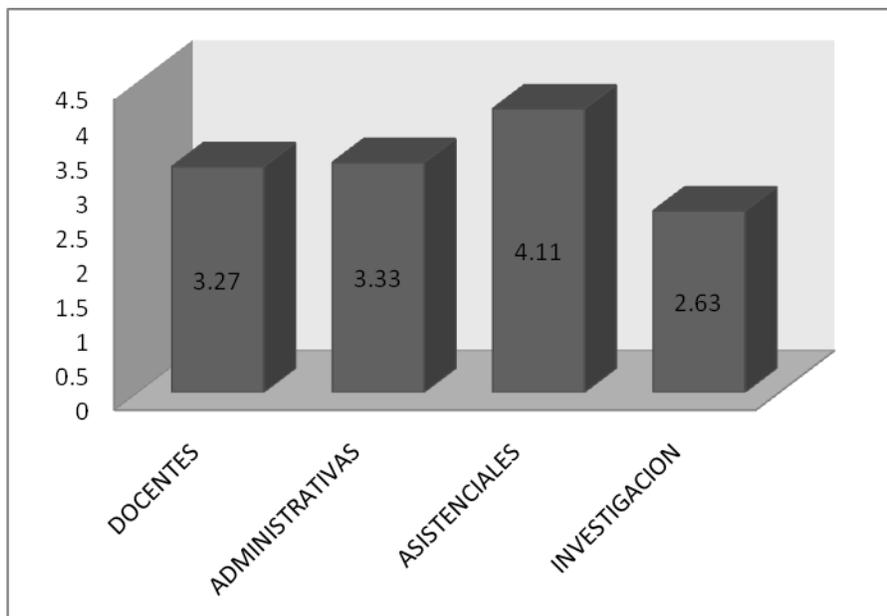
En cuanto a la realización de funciones por dimensión, se tiene que la dimensión funciones asistenciales son evaluadas como las que se realizan siempre con una media de 4.11; mientras que la dimensión funciones administrativas en la evaluación que dice “se realizan muchas veces” obtuvo una media de 3.33; seguidos por las funciones docentes que al ser evaluadas se tiene que se realizan muchas veces con una media de 3.27 (Cuadro No. 17)

Cuadro. No.17
Actividades realizadas por el PSS por dimensión

Dimensión	N	Media	D.E.	Evaluación
Docentes	80	3.27	0.892	Se realizan muchas veces estas funciones
Administrativas	80	3.33	0.938	Se realizan muchas veces estas funciones
Asistenciales	80	4.11	0.695	Son funciones que se realizan siempre
Investigación	80	2.63	1.282	Se realizan muy pocas veces estas funciones
N válido (según lista)	80			

Grafico No. XX

Comparativo de actividades realizadas por dimensión



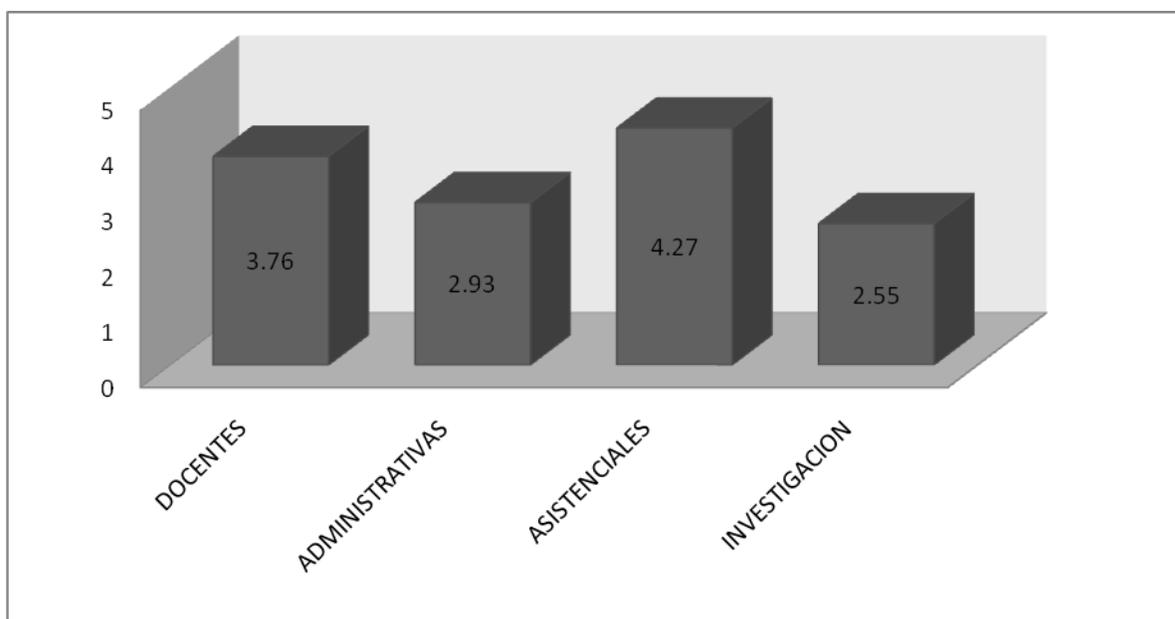
Funciones del licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.

Reyna Hurtado Ponce

En cuanto al cumplimiento del perfil de egreso a través de su pasantía, se obtuvo lo siguiente: las funciones asistenciales responden completamente a lo planteado en el perfil de estudios con una media de 4.27; mientras que las funciones docentes responden en forma correcta a lo planteado en el perfil de estudios con una media de 3.76. Con respecto a las funciones administrativas, responden en forma deficiente a lo planteado en el perfil de estudios; al igual que las funciones de investigación. (Cuadro No. 18)

Cuadro No 18
Congruencia de lo planteado en el Perfil de Egreso y la pasantía

ACTIVIDADES PLANTEADAS EN EL PERFIL DE EGRESO Y SU CUMPLIMIENTO EN LA PASANTIA	N	Media	D.E.	
FUNCIONES ASISTENCIALES	80	4.27	0.673	Responde completamente a lo planteado en el perfil de estudios
FUNCIONES DOCENTES	80	3.76	0.891	Responde en forma correcta a lo planteado en el perfil de estudios
FUNCIONES INVESTIGACION	80	2.55	1.516	Responde en forma deficiente a lo planteado en el perfil de estudios
FUNCIONES ADMINISTRATIVAS	80	2.93	1.274	Responde en forma deficiente a lo planteado en el perfil de estudios
N válido (según lista)	80			



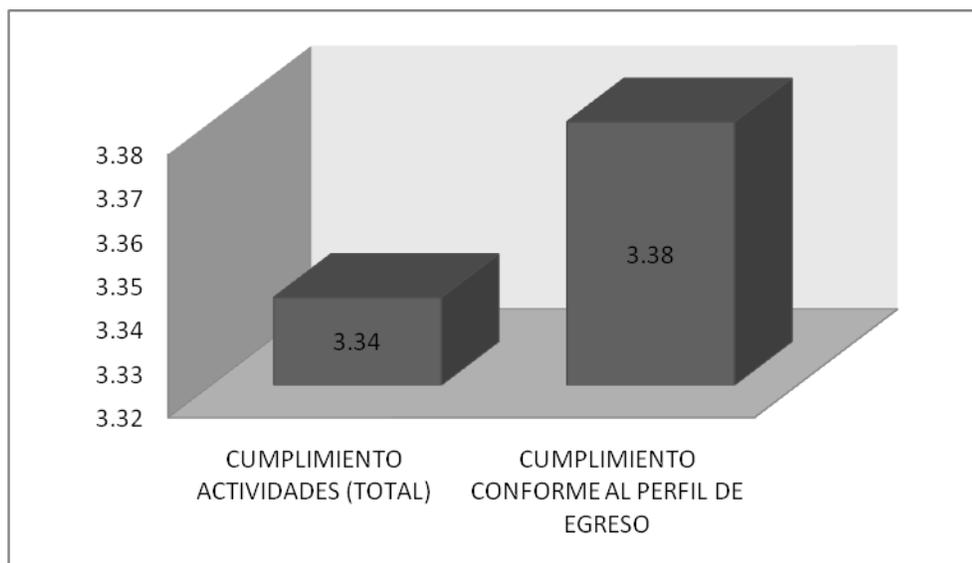
Funciones del licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.

Reyna Hurtado Ponce

Respecto al cumplimiento total de las funciones, en correspondencia con las actividades planteadas en el perfil de egreso, en forma descriptiva se tiene que el pasante en servicio social de la L.E.O. considera que las funciones se realizan muchas veces en su servicio social (3.34), y respecto al perfil de egreso, que estas corresponden en forma correcta a lo planteado en el perfil de estudios (3.38). (Cuadro No. 19)

Cuadro No. 19
Cumplimiento de actividades y correspondencia con el perfil de egreso

	N	Media	D.E
Nivel de cumplimiento de las actividades en forma global	80	3.34	0.746
Cumplimiento de lo planteado en el perfil de egreso	80	3.38	0.852



6.2. Resultados inferenciales.

6.2.1 Relación entre funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación realizadas y perfil de egreso del L.E.O.

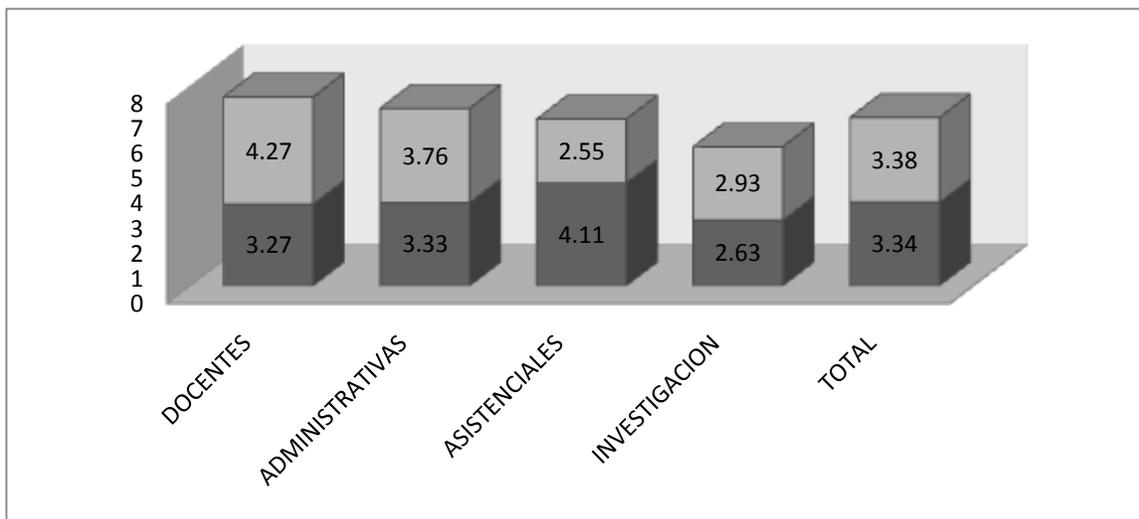
Se puso a prueba la relación existente entre las funciones que se realizan (asistenciales, docentes, administrativas y de investigación) y la congruencia con lo planteado en el perfil de egreso, a través de una r de Pearson; se determinó una correlación entre ambas variables ($r_p= 0.804$, $prob.= 0.0001$). Lo que explica más del 80% de los casos en que a mayor cumplimiento de actividades realizadas en su sede, mayor correspondencia consideran que existe con lo planificado en su perfil de egreso.

Cuadro No. 20

Relación de funciones realizadas y perfil de egreso del LEO

DIMENSION	ACTIVIDADES REALIZADAS	CONGRUENCIA CON PERFIL DE ESTUDIOS
DOCENTES	3.27	4.27
ADMINISTRATIVAS	3.33	3.76
ASISTENCIALES	4.11	2.55
INVESTIGACION	2.63	2.93
TOTAL (MEDIA)	3.34	3.38*

* $r_p= 0.804$, $prob.= 0.0001$



Y con respecto a la búsqueda de relación por dimensiones, se tienen los siguientes resultados:

Para la correlación de dimensiones docente en lo realizado y lo planificado, existe una fuerza de baja correlación ($r_p = 0.407$, $prob. = 0.0001$), lo que quiere decir que solo se explica el 40% de los casos.

Para la correlación de dimensiones administrativa en lo realizado y lo planificado existe una fuerza de correlación moderada ($r_p = 0.787$, $prob. = 0.0001$).

Para la correlación de dimensiones asistencial en lo realizado y lo planificado existe una fuerza de correlación moderada ($r_p = 0.735$, $prob. = 0.0001$)

Para la correlación de dimensiones investigación en lo realizado y lo planificado existe una fuerza de correlación moderada ($r_p = 0.761$, $prob. = 0.0001$).

6.2.2 Diferencias en el cumplimiento de actividades asistenciales, administrativas, docentes y de investigación comparadas con el Programa de Servicio Social elegido.

Se aplicó ANOVA tratando de detectar diferencias significativas en las realización de funciones por dimensiones: docentes, asistenciales, administrativas y de investigación, con respecto a la sede del Programa de Servicio Social elegida y se encontró que si existen ($F = 2.683$, $g_{intergrupos} = 9$, $g_{intragrupos} = 70$, $prob. = 0.010$), lo que nos dice que en opinión de los egresados, ellos tienen diferencias en cuanto al nivel de actividades que se realizan en el Primer Nivel de Atención con respecto a lo planteado en el perfil de egreso.

Funciones del licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.

Reyna Hurtado Ponce

Como lo muestra la siguiente tabla, podemos inferir que son los Programas de Servicio Social, “Centro de Desarrollo Creativo para la Tercera Edad, AC” (3.84), Visión Mundial México (3.60) y Salud Escolar Integral del Colegio de Bachilleres (3.59), los centros que ofrecen mayores oportunidades para que el egresado realice las actividades acordes al nivel donde se encuentra y la sede. Mientras que es en el Servicio de Enfermería Universitaria en el Hogar (2.24) donde muy pocas veces se realizan las actividades asistenciales, administrativas, docentes y de investigación planteadas en el programa de servicio social.

Cuadro No. 21
Cumplimiento de actividades en relación al Programa de Servicio Social seleccionado

Nombre del programa del servicio social	Media	N	D.E.	interpretación
1. Apoyo administrativo en las clínicas amistad y Brimex	3.37	8	0.930	
2. Red TAES de enfermería	2.73	7	0.821	Muy pocas veces
3. Centro de Integración Juvenil A.C.	2.99	19	0.550	
5. Centro de Desarrollo Creativo para la Tercera Edad A.C.	3.84	12	0.670	Muchas veces
6. Salud Escolar ENEO	3.37	6	1.087	
7. Centro Universitario de Enfermería Comunitaria San Luis Tlaxialtemalco	3.52	6	.588	
8. Dirección General de Actividades Deportivas y Recreación	2.51	1	.	Muy pocas veces
10. Servicio de Enfermería Universitaria en el Hogar	2.24	1	.	
11. Visión Mundial de México	3.60	15	.556	Muchas veces
12. Salud Escolar Integral Colegio de Bachilleres	3.59	5	.264	Muchas veces
Total	3.34	80	.746	

6.2.3 Análisis de diferencias del cumplimiento de funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación comparadas con otras variables intervinientes.

Se realizó una *t* de Student para analizar la existencia de diferencias significativas entre el cumplimiento de funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación con la variable género y no se detectaron diferencias (prob.= >.005)

Se analizaron diferencias en el cumplimiento de funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación con la variable condición laboral y se detectaron diferencias estadísticamente significativas ($t = 2.749$, $gl=42.297$, $prob.= 0.009$, no habiendo asumido varianzas iguales), lo que quiere decir que son los egresados que cuentan con un empleo, tienen una mejor opinión de la realización de todas sus actividades (3.68) que aquellos que no trabajan (3.18)

Cuadro No. 22
Estadísticos de grupo

	Trabaj a	N	Media	D.E.
<i>CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES (global)</i>	SI	25	3.68	.76953
	NO	55	3.18	.68938

VII. DISCUSION

La presente investigación tuvo como objetivo, identificar la relación existente entre el perfil de egreso de los Licenciados en Enfermería y Obstetricia y las funciones que realizan en el primer nivel de atención en el sector público.

Este estudio fue observacional, cuantitativo, transversal y comparativo, donde se analizaron y describieron las funciones realizadas por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, que fueron clasificadas en cuatro dimensiones; asistenciales, administrativas, docentes y de investigación para saber si existe cumplimiento de estas con relación al perfil de egreso, que marca el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención. Los datos fueron obtenidos a través de un cuestionario autoadministrado a los pasantes en servicio social en 13 programas del primer nivel de atención; con los datos se hizo análisis descriptivo y estadística inferencial para comprobar la hipótesis.

En esta investigación “Funciones del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso” se comparó la relación que existe entre las funciones del egresado de la LEO realizadas en programas de servicio social en primer nivel de atención, y el perfil de egreso del plan de estudios, los participantes fueron 80 pasantes. Las funciones de enfermería se clasificaron en cuatro dimensiones: asistenciales, administrativas, docencia y de investigación; encontrándose que el 81.3% de los pasantes participan entre siempre y la mayoría de las veces en el cuidado integral de la persona, familia y comunidad, que corresponde a las funciones asistenciales; que relacionándola con la realización de funciones por dimensión asistencial son evaluadas como las que se realizan siempre. Lo que es de esperarse por la formación académica del egresado.

Con respecto a la realización de funciones administrativas el pasante de la LEO realiza el 73.8% entre siempre y la mayoría de las veces; relacionando esto con la realización de la dimensión funciones administrativas son evaluadas como las que se realizan muchas veces; que muestra una menor relevancia en cuanto a la dimensión asistencial y que es de esperarse ese resultado por el bien de las personas a quien proporciona cuidados.

En relación a la realización de funciones docentes se realizó 34% entre siempre y la mayoría de las veces, que comparadas con la dimensión funciones docentes se realiza menos, ocupando el tercer lugar en la realización con respecto a las dimensiones asistenciales y administrativas. Por otro lado, la realización de funciones de investigación se realizaron el 26% entre siempre y la mayoría de las veces sí, contrastando ésta con la dimensión funciones de investigación, se realizan muy pocas veces, se observa concordancia, además porque los contenidos temáticos de la carrera sólo se encuentran en el primer semestre y se realiza investigación rigurosa hasta que el pasante quiere elaborar su tesis para titulación. Sin embargo, llama la atención el que las funciones docentes ocupen el tercer lugar, ya que la educación es fundamental para que se realice una modificación en estilos de vida en la comunidad.

El estudio de Mugenburg Rodríguez, M. C, Pérez Cabrera, Í, Ortiz Acevedo, P, Castañeda Godínez, C., denominado “seguimiento de egresados de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM 2005-2008”, que reportó incremento en la realización del servicio social en el primer nivel de atención, con reducción en el tercero del LEO; mientras que en la práctica profesional, desempeña cuidados de enfermería orientados al apoyo integral del paciente y su familia, a las actividades educativas

con el individuo, familia y comunidad con fines preventivos. Que concuerda con las políticas gubernamentales e institucionales³. Se observa concordancia, de acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, podemos afirmar que sí existe relación entre las funciones asistenciales y docentes porque responden completa y correctamente a lo planteado en el perfil de egreso entre estas funciones que realiza el egresado de la LEO en el primer nivel, de ahí la importancia del ejercicio profesional del Licenciado en Enfermería y Obstetricia, desde su servicio social, favoreciendo a las personas en lo individual y en lo colectivo.

Acercas de los perfiles académico-profesionales establecidos por la Secretaría de Salud, dentro de las funciones que el egresado de la LEO debe realizar, son: valorar el estado de salud, identificar datos que orienten la construcción de diagnósticos, planes e intervención para el cuidado integral de cuidados de enfermería, de la persona, familia o comunidad.⁹ El estudio muestra un 63. % en la aplicación del proceso de atención de enfermería utilizado como método para proporcionar cuidados de enfermería, lo que indica que el cuidado es proporcionado por los pasantes respondiendo no sólo a un plan de estudios de carrera sino también a indicaciones expedidas por organismos gubernamentales en cuestión de salud y sobre todo brindando cuidados integrales basados en una metodología.

Con relación a si el pasante ejecuta actividades de prevención de las enfermedades a individuos, familias y comunidad es 67% entre siempre y la mayoría de las veces sí, lo cual concuerda con el estudio realizado por Martín

³ Mugenburg Rodríguez, M. C, Pérez Cabrera, Í, Ortiz Acevedo, P, Castañeda Godínez, C. Op. Cit. p. 75

⁹ Subsecretaría de Innovación y calidad. Perfiles de enfermería Secretaría de Salud. Op.cit. p. 13 -14.

Padilla y Martín Arizmendi; quienes encontraron que la tercera parte de los encuestados realizó su servicio social en un primer nivel de atención porque refieren que éste es el más importante, pues atiende necesidades simples de salud, enfermedades agudas de corta duración y éstas muy frecuentemente son solucionadas con recursos accesibles, por que se realizan actividades encaminadas a la prevención de la salud. Se considera que la práctica comunitaria sirve como enlace entre los servicios de salud y la población⁴.

En los presentes resultados, los pasantes de la LEO refieren, que a través de su formación académica se dan cuenta, en relación a las funciones asistenciales, como son; promoción y educación en el primer nivel son fundamentales, y que, además resulta mucho más económicas para las comunidades más necesitadas. Sin embargo, las funciones de investigación y administrativas no son realizadas como se esperaría, lo que hace pensar que para que puedan intervenir con mayor frecuencia, en este tipo de actividades se tiene que buscar estrategias diferentes para lograrlo.

Rigatto y Puntel detectaron que “la comunidad es un área de dominio que presupone profesionales comprometidos con la comunidad, considerar sus necesidades y promover la salud, comprender los determinantes del proceso salud-enfermedad, y ayudar a encontrar soluciones para los problemas de salud de la comunidad, contribuir a la calidad de los servicios de salud y de la salud de la población.”⁷ De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente trabajo; relativo a la elaboración de programas de educación para la salud en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida de las personas que son objeto de cuidado, el 85.1% de alumnos en servicio social, afirmó entre siempre, la mayoría de las veces y algunas veces, que sí realizan las funciones de promoción para la salud,

⁴ Martín Arizmendi, N. Padilla Quintero, M. Op. Cit. p.95-96

⁷ Rigatto Witt, R. Puntel de Almeida, C. Op. Cit.

lo que corresponde a la función substancial para la prevención de enfermedades infecciosas y crónico-degenerativas que pueden ser evitables en la comunidad, de lo cual habla Rigatto.

En el estudio de Torres y Dandincourt, sobre las “Funciones de enfermería en la atención primaria de salud”, encontraron que las enfermeras universitarias se identificaron 49 funciones que realizan (42 % asistenciales, 30 % administrativas, 20 % docentes y 8 % investigativas).⁶ Lo que confirma que también en otros países como en México se tiene la misma problemática sobre el cumplimiento satisfactorio de las funciones administrativas y de investigación.

En concordancia al nivel de cumplimiento de servicio social se tiene el 84% de puntaje entre la ponderación alta en cuanto a los niveles de aceptación y sin embargo aun se tiene, la oportunidad de mejorarlo.

Pico y Tobón en el estudio “Funciones de enfermería en la atención primaria de salud”, detectaron que las enfermeras se perciben como las principales agentes educadoras en la consulta de enfermería, valorada por la legislación, le posibilita acercarse al usuario y a su familia en una relación terapéutica, de esa manera reconocen su responsabilidad social, el deber profesional de cuidar la vida y la salud tanto individual como colectiva.¹⁰

De acuerdo a esto; dentro de los resultados obtenidos en el presente trabajo en relación a los conocimientos adquiridos durante la formación escolar, éstos apoyaron el desempeño profesional del pasante suma 87.6% entre siempre y la

⁶ Torres Esperón, M. Dandincourt T. C. Rodríguez Cabrera, A. Op. Cit. p. 3-4

¹⁰ Pico Marchán, E. Tobón Correa O. Op. Cit.

mayoría de las veces, lo que denota un resultado de esa responsabilidad social en cuanto a la educación y la asistencia de enfermería con respecto a la calidad prestada por los pasantes de la LEO. Estos resultados son interesantes porque revelan que los objetivos del plan de Estudios responden a las necesidades de conocimientos y habilidades que se requieren para cubrir las expectativas tanto de los alumnos como de los centros de salud, lo cual es importante para retroalimentar los programas de las materias que cubren estos aspectos.

Por otro lado, en cuanto al nivel de cumplimiento de los programas de servicio social en el primer nivel; el Colegio de Bachilleres presenta un 8 en alto y un 8 en muy alto; en tanto Salud escolar presenta un 13 en nivel alto y un 2 en muy alto, lo que muestra que estos programas son idóneos para la realización del servicio social en el primer nivel y se cumplen las cuatro dimensiones estudiadas; mismo que contrasta con el programa de San Cristóbal de las Casas con 1 bajo y 2 medio, mostrando con esto un cumplimiento bajo y medio. Estos resultados muestran la necesidad de hacer una evaluación de los programas de servicio social en el primer nivel, en los que son evaluados con alto nivel de cumplimiento para que continúen así, y sobre todo de aquellos que presentan un nivel de cumplimiento bajo y medio; con relación a las condiciones que se les ofrece a los pasantes en las sedes como el caso del programa de San Cristóbal de las Casas que es un programa foráneo realizado en el estado de Chiapas, donde los pasantes refieren no hubo las condiciones apropiadas para un desempeño adecuado.

González P. encontró en su estudio un alto nivel de aceptabilidad en las dimensiones asistenciales, administrativas y docentes aunque las de investigación fue baja⁵⁾; que comparándolas con los resultados de la presente investigación, en

⁵⁾ González P. Nivel de cumplimiento de las expectativas de formación profesional de los programas de servicio social para los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Op. Cit. p. 73

la realización de actividades por dimensión, las funciones asistenciales son evaluadas como las que se realizan siempre con una media de 4.11, mientras que las dimensiones de funciones administrativas en la evaluación dicen: “se realizan muchas veces” obtuvo una media de 3.38, seguidas por las funciones docentes que al ser evaluadas se tiene que se realizan muchas veces con una media de 3.27, por otra parte, la dimensión de investigación es evaluada por debajo de las otras con una media de 2.63. Este resultado concuerda con los de porcentajes de las cuatro dimensiones antes mencionadas y la dimensión de funciones de investigación se realiza muy pocas veces. Lo hace pensar que se deben realizar estrategias de aprendizaje para que durante la formación académica, la investigación le sea atractiva a los alumnos de la carrera y durante su servicio social la realicen más, aunque las sedes receptoras para servicio social tampoco incentivan en gran medida a los pasantes para que realicen investigación.

De acuerdo a la congruencia de lo planteado en el perfil de egreso y las funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación; las funciones asistenciales cumple con lo planteado en el perfil de egreso del plan de estudios con una media de 4.27, y es importante señalar que el licenciado tiene una función relevante en educación para la salud reproductiva, y que cumple la función con 75% aunque 8.8% no lo haga. Mientras que las funciones docentes responden en forma correcta a lo planteado en el perfil de egreso del plan de estudios con una media de 3.76. Con respecto a las funciones administrativas éstas responden en forma deficiente a lo planteado en el perfil de egreso del plan de estudios; así como las funciones de investigación que también cumplen en formas deficiente según lo planteado en el perfil de egreso del plan de estudios.

Sin embargo es significativo que un 45% no realiza investigación, o generalmente no la hace, cuando es en este nivel de atención, en donde debería haber más investigación sobre la población atendida ya que se debe saber sobre los factores

de riesgo que existen en las comunidades que ponen en peligro la salud de los individuos y colectividades.

Las acciones de enfermería en el primer nivel de atención en el campo de la salud pública, descritos en el Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricias de la UNAM, son: valorar las necesidades de salud, individual y grupal, actuar como enlace entre los servicios de salud y la población, ayudar a la comunidad a identificar y concientizarse de sus problemas de salud, que fomente el autocuidado, hacer intervenciones en el fomento y promoción de la salud y canalizar a los enfermos a otros niveles.⁴² Para la prueba de hipótesis a través de r de Pearson, con respecto a la relación entre las funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación, de acuerdo a lo establecido en el perfil de egreso; es evidente que existe una fuerza de correlación muy fuerte entre ambas variables, con un total (media) de 3.34 de actividades realizadas y de congruencia del perfil de egreso de 3.38; que a través de una r de Pearson se obtiene .804, lo que muestra que a más del 80% de los casos se da mayor cumplimiento de las funciones realizadas en su sede de servicio social; mayor correspondencia, existente con lo planificado en el perfil de egreso.

Por otro lado, los resultados obtenidos con respecto a la correlación de cada una de las dimensiones y el perfil de egreso del LEO; las dimensiones administrativas (r de Pearson .787), asistencial (r de Pearson .735) y de investigación (r de Pearson .761) presentan una fuerza de correlación moderada; mientras que la dimensión docente (r de Pearson .407) presenta una fuerza de correlación débil.

También se encontró, que existen diferencias estadísticas significativas de opinión de los pasantes en el cumplimiento de funciones asistenciales, administrativas,

⁴² Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Op.cit. p. 102

docentes y de investigación comparadas con el programa de servicio social elegido. El resultado de ANOVA; muestra que los pasantes opinan que hay diferencias en cuanto al nivel de funciones realizadas en el Primer Nivel de Atención, con respecto a lo planteado en el perfil de egreso ($F = 2.683$, $g_{\text{intergrupos}}=9$, $g_{\text{intergrupos}}=70$, $\text{prob.} = .010$). Por lo que el servicio social realizado en el programa Salud escolar Integral del Colegio de Bachilleres con la media de 3.54, Visión mundial de México con 3.60 y Centro de desarrollo creativo para la tercera edad con 3.84; son los que ofrecen mayores oportunidades para realizar las funciones que marca el perfil de egreso del plan de estudios de la LEO.

Mientras que los de "Servicio de enfermería universitaria en el Hogar" que sólo obtuvo una media de 2.24; es el que menos tiene oportunidades para que el egresado pueda llevar a cabo las funciones asistenciales, docentes, administrativas y de investigación. Lo que indica que habría que revisar el programa que se desarrolla en esta institución para identificar los factores que impiden sea desarrollado por los pasantes adecuadamente para mejorarlo y brinde mejores oportunidades para el desarrollo de las potencialidades de los pasantes en servicio social en el primer nivel de atención.

VIII. CONCLUSIONES.

Al concluir este trabajo, se puede decir que la globalización incide sobre la salud y en específico sobre las enfermedades infecciosas, así como las enfermedades crónico-degenerativas; y debido a esto, se debe brindar suma importancia a la salud, ya que ésta forma parte del capital humano, favorece el aprendizaje, aumenta la productividad, ayuda a combatir la pobreza y alienta el crecimiento económico.²⁰

Es por esto, que los egresados de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, de acuerdo a su perfil de egreso; donde se marca como funciones prioritarias y como necesidades actuales de la sociedad, el cuidado en el primer nivel de atención: el fomento a la salud para el autocuidado, protección específica, (para evitar enfermedades prevenibles), atención oportuna, rehabilitación dirigida al individuo, familia y comunidad. Dichas funciones sustanciales son las asistenciales, docentes, administrativas y de investigación que se consideran en el presente trabajo.

Sin lugar a dudas, la salud es un tema prioritario hoy en día a nivel mundial, la globalización ha repercutido directamente en ésta, de tal forma que las estrategias para conservarla deben ir a la par con los cambios económicos, educativos, políticos y sociales en el mundo, por tal motivo; organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), declara: De acuerdo a la OMS, la salud es un derecho humano fundamental y el logro del grado más alto posible de salud, es un objetivo social importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además de

²⁰ Julio, F. Gómez-Dantés, O. Op.cit.

la salud.²⁴ “Tenemos que colaborar para garantizar que todas las personas, dondequiera que vivan, tengan acceso a trabajadores sanitarios motivados, calificados y bien respaldados.”¹⁵ De ahí la importancia de que el plan de estudios de la carrera de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, considere contenidos teórico-prácticos e inclusión de valores hacia el servicio comunitario en los diferentes semestres de formación académica, que atiendan a las necesidades del primer nivel de atención, que al ser llevados a la práctica durante la pasantía impacten favorablemente sobre la salud

Es así, que la Organización Panamericana de la Salud; afirma que actualmente la salud es importante por el aumento de la pobreza y la inequidad, del riesgos debido a cambios ecológicos, demográficos y socio-económicos, efectos negativos de las reformas y su impacto en la salud pública; mismas que generan esta prioridad, alianzas globales para el desarrollo social, control de enfermedades y una renovada acción en la atención primaria de salud.¹⁶

Por otra parte la atención para la salud tiene como objetivo generar las capacidades para el ejercicio consciente de decisiones saludables para las personas en lo individual y lo colectivo; el desarrollo social de las oportunidades reales para que se puedan ejercer tales acciones³¹. La OPS define las función del profesional de enfermería como “cuidar la salud y realizar las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades físicas, psicológicas, sociales y/o a la resolución de los problemas de salud reales o potenciales, en lo individual y/o

²⁴ Organización Mundial de la Salud. . Op.cit.

¹⁵ Jong-Wook, Lee. Op.cit. p. 3

¹⁶ Malvárez, Silvina, Op.cit. p. 1

³¹ González Guzmán, R. Moreno Altamirano, L. Castro Albarrán J. M. Op.cit. p. 183

colectivo y la autoeficiencia".⁴² Que si se llega a dar en el primer nivel de salud, con los pasantes de la LEO, al realizar sus funciones asistenciales, docentes administrativas y de investigación; dirigidas a la persona, la familia y la comunidad podrán lograr tener salud a muy bajo costo.

Con respecto a la prueba de hipótesis donde se plantea que existe relación en las funciones realizadas por el pasante de servicio social y lo planteado en el perfil de egreso a través de pruebas estadísticas paramétricas (r de Pearson), se descarta la hipótesis nula, lo que quiere decir que a mayor cumplimiento de funciones en el primer nivel de atención (asistenciales, administrativas, docentes y de investigación), existe mayor correspondencia con lo planteado en el perfil de egreso del Licenciado en Enfermería y Obstetricia.

⁴² Washington, DC. Pan American Health Organization. Op.cit.

IX. SUGERENCIAS E IMPACTO DEL ESTUDIO, LIMITACIONES.

Se sugiere que los contenidos del Plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia continúen haciendo énfasis en la atención de enfermería en el primer nivel en lo individual, familiar y comunitario; ya que con esto se responde a las políticas de salud establecidas por organismos internacionales como la OMS a su vez son acatados por el Programa Nacional de Salud y que van dirigidos a los sectores poblacionales más desprotegidos en el primer nivel de atención; ya que con las funciones asistenciales, docentes, administrativas y de investigación realizadas por los pasantes de la LEO, se puede hacer impacto sobre la disminución de las enfermedades prevenibles como las crónico-degenerativas, infecciosas; que son evitables haciendo responsables a las personas de su propia salud a través del autocuidado.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación si existe relación entre las funciones que realiza el egresado de la LEO en el primer nivel, con las funciones que el plan de estudios describe en el perfil de egreso; y por lo tanto es importante el ejercicio profesional del Licenciado en Enfermería y Obstetricia, desde su servicio social en este nivel.

Acerca de los perfiles académico-profesionales establecidos por la Secretaría de Salud, éstos indican que dentro de las funciones del profesional de enfermería se encuentran: valora el estado de salud, identificar datos que orienten la construcción de diagnósticos, planes e intervención para el cuidado, mismos que se cumplen.

Por otro lado, es indiscutible que el resultado del análisis de las funciones de investigación realizadas por el pasante de la LEO en el primer nivel de atención se cumplen mínimamente; por lo que se sugiere reestructurar el plan de estudios en donde se incorpore una metodología y actividades que orienten y den

herramientas a los alumnos en los diferentes semestres sobre el conocimiento, así como, estímulo y gusto por hacer investigación durante su formación académica; para que puedan realizarla con la asesoría correspondiente durante su pasantía.

Con lo que respecta a los programas de servicio social a los que los egresados pueden inscribirse; es indispensable una evaluación cuidadosa de éstos para que ofrezcan las condiciones necesarias, y de esta manera ellos puedan ejercitar y aprender los conocimientos y habilidades obtenidas durante la formación docente para su formación profesional en la Licenciatura.

El impacto de los resultados de este trabajo pueden ser de utilidad para modificar el proceso en la formación de los Licenciados en Enfermería y Obstetricia, ésta modificación puede ser dirigida a los contenidos del plan de estudios de la LEO, con relación a las prácticas que los alumnos deben de realizar desde segundo hasta el octavo semestre en la comunidades correspondientes al primer nivel de atención y que tienen además mucho que ver con el servicio y contacto directo con las poblaciones; para que el resultado final de éstos, responda al perfil de egreso de la carrera para una buena atención.

Los cambios pueden ser dirigidos a las funciones que se observó se realizan menos: como las de investigación y docencia; y por consiguiente esto es una oportunidad de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia como rectora de otras, que también forman profesionales en enfermería, para egresar Licenciados en Enfermería y Obstetricia que respondan a los avances y requerimientos sociales.

El resultado de la formación académica de estos profesionales, en consecuencia, repercutirá seguramente en la atención que se brinde a las poblaciones más necesitadas por los pasantes de enfermería en su servicio social, con relación al primer nivel de atención; como lo es la promoción para la salud, detección

oportuna y tratamiento oportuna de enfermedades crónico-degenerativas e infecciosas que son prevenibles, con esto se evitará que las familias tengan menos gastos estratosféricos en tratamientos de alguno de los integrantes de su familia en un segundo o tercer nivel de atención, que pueden dejarlos todavía más pobres; incidiendo sobre los factores que ponen en riesgo la salud del individuo, la familia y la comunidad; respondiendo así a las demandas actuales de salud de una manera muy significativa.

Otro impacto, es que con los resultados obtenidos, La coordinación de servicio social puede eliminar los programas de servicio social de primer nivel, que no son adecuados para que el pasante lleve a cabo ese año de práctica y formación; para llevar a cabo todos aquellos conocimientos para el cuidado de la persona, familia y/o comunidad un buen desempeño, de las cuatro dimensiones del quehacer, en lo asistencial, docente, de investigación y administrativas en el primer nivel de atención.

Se puede decir entonces que el producto de investigaciones como ésta, pueden ser de utilidad a nivel Institucional y educativo; porque con los resultados obtenidos, puede haber modificaciones substanciales de los contenidos de los programas prácticos y teóricos de los semestres donde se tocan las temáticas de atención en el primer nivel, lo que permite su actualización. Lo cual puede repercutir en beneficio de la disciplina de enfermería, porque no sólo se atenderá las problemáticas ya existentes de salud; pues en la actualidad, todavía existe el paradigma de priorizar a la atención de personas enfermas (enfermedad), de tal manera que si se luchar por atender a personas sanas con funciones de promoción de hábitos saludables, realizando protección específica como las vacunas o dando tratamientos de tecnologías económicas pero efectivas como el sobre de vida suero oral, se puede potenciar la salud de las comunidades y así, el egresado de la LEO puede ser congruente con su razón de ser; que en consecuencia, puede incidir considerablemente con el mejoramiento de las

poblaciones a mediano y a largo plazo, lo cual favorecerá la sustentabilidad, porque aún cuando el pasante de la LEO ya no se encuentre en dichas comunidades, la persona puede tener ese autocuidado de sí misma y cuidar a quienes dependan de ellas.

La presente investigación en cuanto a tiempo, tiene la limitación de haberse llevado a cabo en un año con fines de ser presentada para obtener el grado de maestría, por lo que no se tocaron otras variables que hubiesen sido importantes, como las funciones que hacen los pasantes de la LEO en el segundo o tercer nivel de atención, y saber de esta forma cómo son esas funciones docentes, administrativas, de investigación y asistenciales en estos diferentes ámbitos, lo cual impidió aplicar otro instrumento de obtención de datos y más tiempo que permita obtener información para una visión completa de la formación del LEO y su desempeño en las funciones como pasante.

Otra de las limitaciones en cuanto a tiempo, es que como estudiante de la maestría se tenía que atender diariamente otras asignaturas para la formación académica, que en su conjunto proporcionaban una formación completa; pero que limitaba el tiempo para dedicar más horas en la presente investigación.

Es importante mencionar, que esta investigación se enfrentó con la lejanía de los sitios de ubicación física donde se encontraban los diferentes programas de servicio social, para la aplicación del instrumento de recolección de datos, ya que por ejemplo, uno estaban en San Luis Tlaxialtemalco y otros en la Delegación Magdalena Contreras, en Ecatepec, Iztapalapa. Etc. Y además, cuando ya los pasantes se encontraban realizando su servicio social, los coordinadores de los centros donde ellos se encontraban haciendo su servicio, no les permitían salir aunque fueran convocados por la Coordinación de Servicio Social de la ENEO para que asistieran a las instalaciones de la ENEO.

No cabe duda que de los resultados obtenidos de este trabajo pueden surgir nuevas investigaciones que a futuro favorezcan a la evaluación de los programas de servicio social que se ofertan a cada generación que egresa de la ENEO, y de esta forma los pasantes puedan llevar a cabo los objetivos del servicio social en cuanto a la formación final de su profesión dentro del área práctica en el primer nivel de atención a la salud y que además sea ampliada la demanda de servicio social y se amplíe el mercado de trabajo.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Secretaría de Salud. Programa Nacional de Salud 2007-2012. México. [en internet] Disponible en:
http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/programas/pns_version_completa.pdf
Consultado Octubre 10, 2009.
- (2) Universidad Nacional Autónoma de México. Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Perfil de egreso. 2002. [28-29 páginas]. [en internet] Disponible en:
<http://www.eneo.unam.mx/eneosite/index.php>
Consultado Noviembre 13, 2009
- (3) Mugemburg Rodríguez M C, Pérez Cabrera Í, Ortiz Acevedo P, Castañeda Godínez C, Seguimiento de egresados de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la ENEO-UNAM. 2005-2008.
- (4) Martín Arizmendi N, Padilla Quintero M. Factores que influyen en el interés para laborar en el primer nivel de atención, así como el desempeño de acciones de promoción de la salud en el segundo y tercer nivel de atención de los egresados de la Licenciatura de la ENEO. [Tesis de maestría]. México. Universidad Nacional Autónoma de México. 2005. pág. 95-96.
- (5) González P. Nivel de cumplimiento de las expectativas de formación profesional de los programas de servicio social para los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. [Tesis de maestría]. México. Universidad Nacional Autónoma de México. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. 2012, págs. 73,75-77.

(6) Torres Esperón M, Dandicourt Thomas C, Rodríguez Cabrera A. Funciones de enfermería en la atención primaria de salud. Rev. Cubana Med. Gen Integr. 2005; 21(3-4)

(7) Rigatto Witt R, Puntel de Almeida C. Competencias de las enfermeras orientadas a la comunidad. Brasil. 2008. [en internet] Disponible en: <http://www.revista.enfermeriacomunitaria.org/articuloCompleto.php?ID=1112&RESUMEN=TRUE>

Consultada Octubre 14, 2009.

(8) Matamoros Quezada K, Guzmán Aguilar A. Percepción de los usuarios y usuarias sobre el quehacer de enfermería en el primer nivel de atención. Revista Enfermería Actual en Costa Rica. Universidad de Costa Rica. 2007. [9 páginas]. [en internet] Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/448/44801201.pdf>

Consultado Noviembre 20, 2009.

(9) Secretaría de salud. Subsecretaría de Innovación y Calidad. Dirección General de Calidad y Educación en Salud Dirección de Enfermería. Boletín estadístico 2012. [42 páginas]. [en internet] Disponible en: [https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:2ZEXu6ZBJdUJ:www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/solicitudes.php?id_fn%3D_download%26_fid%3D205+Sistema+de+Informaci%C3%B3n+de+Recursos+Humanos+en+Enfermer%C3%ADa+\(SIARHE\)&hl=es&gl=mx&pid=bl&srcid=ADGEEShFAWm4YTfZPc4NRq3app7dnoPUWTADqCFrSaDPB_1J_7KO7Xy_QjbP5lhOpF0tjQjAh_5PojPo5KV4HeYVQ9gLTOflunz-uaiOzDfLZ07Oj43um1ei6PCjLloic4b6E7jBN_t&sig=AHIEtbQxSk8u4oblzbSUZJpORFswp9mk8A](https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:2ZEXu6ZBJdUJ:www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/solicitudes.php?id_fn%3D_download%26_fid%3D205+Sistema+de+Informaci%C3%B3n+de+Recursos+Humanos+en+Enfermer%C3%ADa+(SIARHE)&hl=es&gl=mx&pid=bl&srcid=ADGEEShFAWm4YTfZPc4NRq3app7dnoPUWTADqCFrSaDPB_1J_7KO7Xy_QjbP5lhOpF0tjQjAh_5PojPo5KV4HeYVQ9gLTOflunz-uaiOzDfLZ07Oj43um1ei6PCjLloic4b6E7jBN_t&sig=AHIEtbQxSk8u4oblzbSUZJpORFswp9mk8A)

Consultado Septiembre, 2011.

(10) Pico Marchán E, Tobón Correa O. Sentido del rol de profesional de enfermería en el primer nivel de atención en salud. Rev. Scielo. Fundación Índex. España. 2009. [en internet] Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1132-12962005000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Consultado Octubre 9, 2009.

(11) Legislación universitaria. Reglamento general de servicio social. Cap. I. [en internet] Disponible

en: <https://www.dgae.unam.mx/normativ/legislacion/regeseso/regeseso.html>

Consultado Septiembre 4, 2012.

(12) Reglamento de Servicio Social. Capítulo I Disposiciones Generales. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Universidad Nacional Autónomas de México. 2005. Pág.2

(13) Legislación universitaria. Reglamento general de Servicio Social. UNAM. [en internet] Disponible en:

<https://www.dgae.unam.mx/normativ/legislacion/regeseso/regeseso.html>

Consultado Octubre 4, 2011.

(14) División de Estudios Profesionales de la licenciatura en enfermería y Obstetricia. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Informe de actividades 2011.

(15) Jong-Wook L. Informe sobre la salud del mundo. OMS. Ginebra Suiza, 2006. [3 páginas]. [en internet] Disponible en: <http://www.who.int/why/2006/es>

Consultado Noviembre 6, 2009.

(16) Malvárez S. Recursos Humanos de enfermería: desafíos para la próxima década. Organización panamericana de la Salud, Unidad de recursos Humanos para la Salud. Área de fortalecimiento de los Sistemas de Salud. 2009.[1 páginas]. [en internet] Disponible en:
<http://www.observatorion.org/Lima/docs/GhallengesNexDecadesPA.pdf>
Consultada Septiembre 30, 2011.

(17)Tapia-Cruz J. Objetivos del sistema de salud en México: Importancia para la población y sus determinantes. Salud pública de México. Mar-abr, 2006. [114 páginas]. [en internet] Disponible en:
<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v48n2/29724.pdf>

Consultado Octubre 26, 2011.

(18) Arriola, J. Aguilar Guillén, José V, Burgos, A. Cicas, O. Globalización de la economía. México. Editorial. Equipo de educación Maíz. 1995. Pág. 5, 6.

(19) Pazos Beceiro C. La globalización económica neoliberal y su incidencia en la salud. Rev Cubana Salud Pública. Ciudad de La Habana. Ene-jun. 2002. 28(1)[33 página]. [en internet] Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662002000100003&script=sci_arttext

Consultado Octubre 11, 2012.

(20) Frenk, J. Gómez-Dantés, O. La globalización y la nueva salud pública. [en internet] Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36342007000200011&script=sci_arttext

Consultado Abril 21, 2010.

(21) María Malvárez S. Castrillón Agudelo M C. Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América latina. D.C. Washington. EUA. 2005. [3 páginas]. [en internet] Disponible en: <http://www.ops.org.bo/textocompleto/ift26346.pdf>

Consultado Octubre 9, 2012.

(22) Organización Panamericana de Salud. Organización Mundial de la Salud. Servicios de Enfermería para contribuir al logro de la equidad, el acceso, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud. Plan de mediano plazo 2001-2003. Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud. 2001. pág. 1

(23) Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 1978. 6 al 12 de sep. [1 páginas]. [en internet] Disponible en: http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS_Alma_Ata-Declaracion-1978.pdf

Consultado Octubre 9, 2012.

(24) Organización Mundial de la Salud. Atención Primaria de Salud. Alma-Ata, URSS. 1978. 6 al 12 Sep. [en internet] Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf>

Consultado Noviembre 29, 2009.

(25) De Lelis M, Casanova P. La estrategia de atención primaria de la salud a casi tres décadas de su formulación. Salud pública y salud mental, Cátedra I. facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Abr. 2006. [en internet] Disponible en:

http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/065_salud1/material/archivos/fichas/ficha_1.pdf

Consultado Octubre 9, 2011.

(26) Álvarez Alva, R. Educación para la salud. Ed. Manual Moderno, 2ª. Edición. México. 2005 p. 46,140.

(27) David A. Tejada de Rivero. Alma-Ata. 25 años después. "Salud para todos en el año 2000". Revista Perspectivas de Salud *La revista de la Organización Panamericana de la Salud*. 2003; 8(1). [en internet]

Disponible en: http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma_preguntas.htm

Consultado Octubre 9, 2012.

(28) La Reforma de la salud en México. Fundación Mexicana para la Salud. 1ª Edición, Economía y Salud, 2001. [25 páginas]. [en internet] Disponible en: <http://www.funsalud.org.mx/quehacer/publicaciones/s-economia/s-economia18.pdf>

Consultado Octubre 7, 2011.

(29) Organización Panamericana de la Salud .Servicios de enfermería para contribuir al logro de la equidad, el acceso, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud. Plan de Mediano Plazo. 2001-2003. Marzo 2001; [1-33 páginas] [en internet] Disponible en:

http://www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/hsonur8_es.pdf

Consultado Octubre 26, 2011

(30) Organización Panamericana de la Salud. Renovación de la Atención Primaria en Salud en las Américas. 2006. Diciembre. pág. 26

(31) González Guzmán, R. Moreno Altamirano L. Castro Albarrán Juan M. La salud pública y el trabajo en comunidad. Cap. 10. Atención primaria de la salud renovada. Ed.1ª. México. Editorial. Mc. Graw Hill 2011. pág. 142.

(32) Pan American Health Organization. Atención Primaria de Salud en las Américas: Las Enseñanzas Extraídas a lo Largo de 25 Años y los Retos Futuros. Washington, DC: PAHO, 2003. [en internet] Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd44-r6-s.pdf>

Consultado Octubre 4, 2011.

(33) Restrepo H. Promoción de la salud. Cap. 2 Conceptos y definiciones. Colombia Bogotá. Editorial Panamericana. 2002. pág 29

(34) Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: Hacia una mayor equidad Ciudad de México. 2000 5-9 de jun. [14 páginas]. [en internet] Disponible en: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/mxconf_report_sp.pdf

Consultada 16 de Octubre 16, 2011.

(35) Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI. 1997 Jul. 21-25. [6 páginas]. [en internet] Disponible en: <http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/promocion.html>

Consultado Noviembre 20, 2010.

(36) Programa Nacional de Salud 2007-2012. Secretaría de salud. 2007. México, p. 49

(37) Córdova-Villalobos J. Á, Barriguete-Meléndez, J. A. M, Lara-Esqueda, Simón Barquera A, Rosas-Peralta M, Hernández-Ávila M, De León-May M. E.et al. Las enfermedades crónicas no transmisibles en México: Sinopsis epidemiológica y prevención integral. Salud pública de México / vol. 50(5), sep-oct. 2008. 420.

(38) Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Mujeres y Hombres de México 2010. [14, 15 páginas] [en internet] Disponible en: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/2010/MyH_2010.pdf

Consultada Octubre 9, 2012.

(39) Tirado Pedregosa, Gerardo. De la Declaración de Alma-Ata 1978. Informe sobre la Salud en el Mundo 2008. Enfermería Comunitaria. 2008, 4(2).

(40). Perfiles de enfermería. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Innovación y calidad. México, 2005 pág. 13 -14.

(41) Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Plan de estudios. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. UNAM. 2009 pág. 28- 20.

(42) UNAM. Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Perfil de egreso. 2009. [28 páginas]. [en internet] Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/eneosite/index.php>

Consultado Noviembre 13, 2011.

(43) Cortez V E. Docencia en enfermería. Universidad de Valparaíso. 2008.

[en internet] Disponible en:

<http://docenciaenenfermeria.blogspot.com/2008/08/docencia-en-enfermeria-html>

Consultado Marzo 19, 2010.

(44) Secretaría de Salud. Subsecretaría de innovación y calidad. Perfiles de enfermería. [6 páginas]. [en internet] Disponible en:

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms-cpe/descargas/cod-perfiles-libr.pdf>

Consultado Marzo 19, 2010.

(45) Comisión Interinstitucional de Enfermería. Código de Ética para las enfermeras y enfermeros en México. 2001. [en internet] Disponible en:

http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/codigo_etica.pdf

Consultada Abril 1º, 2010.

(46) Ley General de Salud. Secretaría de Salud. 2007. [en internet] Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/index-t5.htm>

Consultado Septiembre 24, 2010.

(47) Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios Básicos para toda investigación médica. Adaptada por la 18ª. Asamblea

Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964, y enmarcada por las: 52ª.

Asamblea General, Edimburgo, Escocia.2000 Oct. [en internet] Disponible en:

http://www.fisterra.com/mbe/investiga/declaracion_helsinki.asp

Consultado Abril 20, de 2010.

X. ANEXOS

Anexo (1) Sedes del servicio social ENEO.

Sedes.	No. de pasantes
1. Dirección General de Actividades Deportivas y Recreativas	11
2. jurisdicción sanitaria No. II SN. Cristóbal de las Casas	19
3. Red TAES de enfermería	23
4. Tlalmille	4
5. Salud escolar integral Colegio de Bachilleres	38
6. Centro universitario de enfermería comunitaria San Luis Tlaxiátemalco	4
7. Servicio de enfermería universitaria en el hogar	10
8. Obstetricia Atlacomulco	4
9. Centro de integración juvenil A.C.	9
10. Centro de desarrollo creativo para la 3ª. Edad	2
11. Salud escolar	18
12. Jurisdicción Sanitaria No. III San Cristóbal de las Casas	10
13. Visión Mundial de México	8
TOTAL	160

Fuente: Servicio Social de la ENEO.

Anexo 2 Instrumento de recolección de datos



Universidad nacional Autónoma de México

Folio:

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

“Funciones del Licenciado En Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso”.

Objetivo. Conocer las funciones del egresado de Licenciado de Enfermería y Obstetricia que está realizando en el primer nivel de atención y saber si éstas coinciden con el perfil de egreso.

A continuación encontrará una serie de afirmaciones que describen las actividades realizadas en su servicio social. Como puede ver, hay preguntas y líneas para contestar que deben ser marcadas con una **x**; posteriormente cinco cuadros después de la frase en los que deberá marcar con una **X** el que represente mejor la frecuencia con la que usted desempeña esas actividades. Antes de comenzar a responder tome en cuenta la siguiente escala de respuestas, pues en adelante pondrá una X dentro del cuadro que elija. Ejemplo:

Preguntas:	Siempre	La mayoría de las veces si	Algunas veces si	pocas veces	Nunca
Me intereso por el paciente		(X)			

Sin descuidar el hecho de contestar todos los renglones, dé una sola respuesta colocando una cruz en cada uno. Recuerde que sus respuestas son totalmente anónimas y confidenciales.

Datos generales preguntas	Respuestas
1. Edad en años cumplidos:	
2. Estado Civil.	1 unión libre () 2 casada (o) () 3 soltera(o) ()
3. Sexo:	1 Masculino () 2 Femenino ()
4. Nombre del programa del servicio social:	
5. tiene Hijos:	1(si) 2(no)
6. Tiene otra carrera.	1 (si) 2(no) 7. ¿Cuál?
7. trabajas	1(si)2(no)
8. Lugar donde trabaja	1(IMSS) 2(ISSSTE) 3(SSA) 4(GDF) 4(otros)
9. Antigüedad en años	1() 2() 3() 4()
10. Nombramiento:	1(auxiliar) 2(pasante)
11. Contratación:	1(base) 2(contrato por mes) 3(contrato por 6 meses) 4(otros)
12. ¿Cuáles son los motivos por los que eligió la sede de servicio social?	1(responsabilidad familiar) 2(interés por el primer nivel de atención) 3(cercanía de domicilio) 4(otras)

Dimensión: Funciones docentes

Preguntas:	Siempre	La mayoría de las veces si	Algunas veces si	Pocas veces	Nunca
1. Los conocimientos adquiridos durante tu formación escolar apoyan tu desempeño profesional.					
2. Colaboras en la planeación de programas sobre educación continua para el personal de enfermería con la responsable de enfermería donde haces tú servicio social.					
3. Has elaborado programas de educación para la salud, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de la vida de las personas que cuidas.					
4. Participas en la planificación del proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería con la responsable del centro donde realizas tu servicio social.					
5. Levas a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería con la responsable del centro donde realizas tu servicio social.					
6. Participas en la coordinación de cursos de actualización con la responsable del centro en que realizas el servicio social.					
7. Participas en la coordinación de pasantía de la profesión de enfermería en su centro de trabajo con la responsable del centro.					

Dimensión: funciones asistenciales de enfermería

	Siempre	La mayoría de las veces si	Algunas veces si	Pocas veces	Nunca
8. Formas parte del equipo interdisciplinario que participa en el cuidado integral de las personas, las familias y las comunidades.					
9. Cuidas la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua.					
10. Cuidas la salud del individuo en forma personalizada, respetando sus valores, costumbres y creencias.					
11. Participa en el diagnóstico, de la situación de salud de su población detectando grupos vulnerables.					
12. Implementas acciones tendentes a la disminución y/o eliminación de problemas en grupos vulnerables.					
13. Participas en los programas de vigilancia epidemiológica establecidos por el SNS.					
14. Ejecutas acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.					
15. Aplicas el proceso de <i>Atención de Enfermería</i> , como método en el cuidado de enfermería.					
16. Evalúas las respuestas del individuo, la familia o la comunidad a los cuidados de enfermería.					
17. Llevas a cabo actividades de promoción de la salud a los individuos, la familia y la comunidad.					
18. Capacitas al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud.					

Dimensión: funciones asistenciales de enfermería

19. Actúas como asesor en materia de salud de los individuos, las familias y la comunidad donde haces tú servicio social.					
20. Ejecutas actividades de prevención de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.					
21. Ejecutas actividades de protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.					
22. Llevas a cabo cuidados de curación al individuo.					
23. Realizas actividades de rehabilitación a individuos y familias.					
24. Realizas técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de tu competencia.					
25. Realizas seguimiento de pacientes que atiendes.					

Dimensión: funciones administrativas de enfermería

26. Haces planificación de los cuidados de enfermería.					
27. Desempeña funciones administrativas en el centro donde realiza el servicio social.					
28. Participas en la planeación de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en el primer nivel de atención de salud con la responsable del centro donde realizas el servicio social.					
29. Has sido responsable de la unidad y/o servicio de salud en el primer nivel de atención en apoyo al (el) jefe de enfermeras del centro donde realizas el servicio social.					
30. Dirige el equipo de enfermería en unidades de atención comunitaria con la responsable del centro donde realizas el servicio social.					
31. Diseñas programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería con la responsable del centro donde haces el servicio social.					
32. Participas en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería con la (el) responsable del centro donde realizas el servicio social.					
33. Organizas el trabajo del personal de enfermería con la responsable del centro donde haces el servicio social.					
34. Ejecutas el cumplimiento de los principios éticos y bióticos.					
35. Supervisa el área de desempeño de enfermería para mantener y mejorar los servicios con la (el) responsable del centro donde realizas el servicio social.					

Dimensión: funciones de investigación de enfermería

36. Participas en investigaciones de enfermería con responsables del centro donde realizas el servicio social, con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional.					
37. Participas en investigaciones en enfermería con el objetivo de contribuir al mejoramiento de la salud de la población con responsables del centro donde realizas el servicio social.					
38. Son divulgados los resultados de las investigaciones, a fin de contribuir a mejorar la atención de salud.					
39. son divulga los resultados de las investigaciones donde participaste, a fin de contribuir a mejorar el desarrollo profesional.					
40. Son aplicados los resultados de las investigaciones, a fin de contribuir a mejorar la salud de la población.					
41. Son aplica los resultados de las investigaciones, a fin de contribuir a mejorar el desarrollo profesional.					

Funciones del licenciado en Enfermería y Obstetricia en el primer nivel de atención con relación al perfil de egreso.

Reyna Hurtado Ponce

Dimensión: perfil de egreso trazado en el plan de estudios de la LEO en el primer nivel de atención.

42. haces valoración de las necesidades de salud de la persona, familia ó comunidad.					
43. Intervienes en el fomento y promoción de la salud.					
44. Participas en los programas prioritarios para el fortalecimiento de la Atención Primaria.					
45. Valoras la intervención de factores que ponen en riesgo la salud del individuo.					
46. Brindas servicios de salud (enfermería) con base a las necesidades y respuestas humanas de la persona, familia o comunidad.					
47. Aplicas el proceso de enfermería de una manera integral a la persona, familia ó comunidad.					
48. Proporcionas cuidados a la persona en su salud reproductiva.					
49. Diseñas programas integrales tendientes a mejorar la salud de la persona con la responsable del centro donde realizas el servicio social.					
50. Participas en la planeación de la distribución del personal de enfermería con la responsable del centro donde realizas el servicio social.					
51. Realizas evaluación de las actividades del personal de enfermería apoyando al responsable del centro donde realizas el servicio social.					
52. Divulgas los resultados de las investigaciones realizadas.					
53. Participas en actividades docentes con el personal de enfermería del centro donde realizas el servicio social.					
54. Participas en cursos de actualización en el centro donde realizas el servicio social.					

¡Gracias por su cooperación! Tomado de Torres Esperón, M., Dandicourt Thomas, M., Rogríguez Cabrera A. Funciones de enfermería en la atención primaria de salud. 2005. Y del perfil de egreso del Plan de Estudios de la carrera de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM. Adaptado por Hurtado Ponce R.

Anexo 3 Consentimiento informado.

Por medio de la firma de este documento, YO _____ con cédula profesional No. _____ de doy mi consentimiento para que me hagan una encuesta o me entrevisten, entendiendo que esta información formará parte de un estudio que aportará conocimientos relacionados con la profesión y lo que hacen los pasantes de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia en los programas de servicio social.

Entiendo que se establecerá comunicación conmigo en los horarios y lugares que me convengan. Soy consciente de que fui elegida(o) para participar en este estudio y de que concedo libremente la información. Estoy consciente de que mi participación es totalmente voluntaria y que aún después de iniciado el proceso puedo rehusarme a responder cualquier tipo de pregunta, o retirarme del estudio cuando lo desee, sin retaliación por ello.

Se me ha dicho que mis respuestas no serán reveladas a nadie y que en ningún informe de este estudio se me identificará en forma alguna. También se me ha informado que no tendré ningún tipo de riesgo relacionado con la investigación.

Además, sé que no recibiré ninguna retribución económica y que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito antes de ser publicados. Se me suministrará el número y el teléfono de la investigadora a quien me puedo dirigir en caso de tener alguna duda acerca del estudio o sobre mis derechos como participante en el mismo.

Firma del pasante de la Licenciatura en
Enfermería y Obstetricia.

Reyna Hurtado Ponce
Investigadora

Cualquier pregunta o duda puedo resolverla con la investigadora principal:

LEO. Reyna Hurtado Ponce (Docente) Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Dirección Calle teléfono email.