



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

**ASOCIACIÓN DE LAS PRÁCTICAS COMUNITARIAS CON LA INSERCIÓN
LABORAL DE LOS EGRESADOS AL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

MAESTRA EN ENFERMERÍA

(CIENCIAS DE LA SALUD)

PRESENTA:

JOSE ANTONIO ENCISO OLALDE

DIRECTORA DE TESIS

**DRA. MARÍA SUSANA GONZÁLEZ VELÁZQUEZ
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**

COTUTORA

**MTRA. BELINDA DE LA PEÑA LEÓN
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**

CIUDAD DE MÉXICO AGOSTO, 2022



Universidad Nacional
Autónoma de México



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

Mi agradecimiento a la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), a través del Programa de Maestría en Enfermería, por el cual ha sido posible la realización de la presente tesis.

A la Dra. María Susana González Velázquez y a la Mtra. Belinda de la Peña León directora y cotutora de esta tesis, quienes fueron mi guía en cada paso, gracias por su valioso tiempo, enseñanzas y consejos que me permitieron alcanzar los objetivos de esta tesis, gracias por motivarme a ser mejor en el ámbito personal y profesional.

Especialmente, a mi madre y hermanas, quienes han estado conmigo en todo momento brindándome su apoyo incondicional, gracias por creer en mí y apoyarme en cada decisión, que, aunque no ha sido fácil, sin ustedes nada de lo que soy y en donde estoy ahora habría sido posible. A mi pareja, quien me ha motivado y apoyado a lograr lo que me propongo, por su amor, cariño y comprensión.

Finalmente, a todas aquellas personas, colegas y amigos que me brindaron su tiempo y apoyo.

RESUMEN

Título:

Asociación de las prácticas comunitarias con la inserción laboral de los egresados al primer nivel de atención.

Objetivo:

Analizar la asociación entre las prácticas comunitarias de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza y la inserción laboral de sus egresados al Primer Nivel de Atención.

Material y métodos:

Se realizó un estudio cuantitativo transversal en una muestra probabilística de 34 enfermeros y enfermeras laborando en el primer nivel de atención, esto, mediante un cuestionario de elaboración propia, se realizó el análisis estadístico y de asociación en los elementos teórico-prácticos, aptitudes y actitudes que conforman el plan de estudios para las prácticas comunitarias y su influencia con la inserción laboral.

Resultados:

Se identificó la edad promedio de los participantes en 30.5 ± 6.2 años, el sexo dominante corresponde a mujeres (73.5%). En el análisis descriptivo de los elementos que conforman el plan de estudios (conocimientos teóricos, prácticos y actitudes) y su influencia con la inserción laboral, se identificó una puntuación media de 2.88. Para el grado de asociación de los elementos de las prácticas comunitarias y la inserción laboral, de acuerdo con los criterios de Cramer, se estableció una asociación moderada y buena (0.66 y 0.71), en cuanto a la medida de predicción, se reportó un valor alto ($\lambda=1$, $p>0.33$) para todos los casos.

Conclusiones:

Los elementos analizados en el plan de estudios para las prácticas enfocadas al primer nivel de atención muestran una asociación moderada y buena con la inserción laboral, esto demuestra que dichos elementos son fundamentales durante

la formación profesional y tiene un papel importante, ya que, en cierta medida predispone a la inserción laboral.

Palabras clave:

Educación, Recursos Humanos, Enfermería, Primer Nivel de Atención, Formación, Inserción Laboral.

ABSTRACT

Title:

Association between community practices and labor insertion into primary care level among graduate students

Background:

In accordance with diverse international associations, health workforce is fundamental to achieving sustainable development goals. Moreover, the Global Strategy on Human Resources for Health highlights that this workforce requires to be adequately distributed to strengthen healthcare systems. To achieve this, enough healthcare personnel are necessary to contribute to the scope of primary care. The Regional Goals for Human Resources for Health propose a percentage greater than 40% in primary care personnel in healthcare. In this setting, an increase of nurse practitioners has shown a positive impact among the quality of care provided to people.

Objective:

To analyze the association between community practices in a Nursing Bachelors Program and the labor insertion into primary care level among their graduate students

Methods:

A cross-sectional quantitative study was conducted among a sample of 34 nursing practitioners in primary care. An association analysis was carried out between the theoretical-practical features as well as the participants' aptitudes and attitudes of participants towards their Bachelors' Program curriculum and its influence on their labor integration into primary level of care.

Results:

The average age of the participants was identified as 30.5 ± 6.2 years, the dominant sex corresponding to women (73.5%). In the descriptive analysis of the elements

that make up the study plan (theoretical and practical knowledge and attitudes) and their influence on job placement, an average score of 2.88 was identified.

In accordance with Cramer criteria, a moderate and good association was established (0.66 and 0.71 respectively) between the elements of community practices and labor insertion. Concerning predictive measures, high values of Cramer's V statistic were identified for all cases ($\lambda=1$, $p>0.33$).

Conclusions:

Analyzed features within the academic curriculum show both a moderate and good association with labor insertion. This illustrates the important role of these during vocational training, since to some extent predisposes to labor insertion.

Keywords:

Education, Human resources, Nursing, Primary care, Professional development, Labor insertion

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	3
II.1 Educación Superior.....	3
II.2 Plan de Estudios.....	5
II.3 Inserción Laboral.....	9
II.4 Estado del Arte.....	10
III. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	30
IV. HIPÓTESIS	32
V. OBJETIVO.....	32
V.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	32
VI. MATERIAL Y MÉTODOS	33
VI.1 Estudio Piloto.....	33
VI.1.1 Población y diseño	33
VI.1.2 Técnicas	33
VI.1.3 Instrumento	33
VI.1.4.1 Estructura del instrumento:.....	34
VI.1.5 Resultados obtenidos del estudio piloto	35
VI.2 Población y diseño	38
VI.2.1 Criterios de inclusión.....	38
VI.2.2 Criterios de exclusión.....	38
VI.2.3 Criterios de eliminación	39
VI.2.4 Variables	39
Cuadro VI.2.1 Operacionalización de variables	39
VI.2.6 Técnicas	46
VI.4 Análisis estadístico	46
VI.5 Aspectos Éticos y Legales.....	47
VII. RESULTADOS	48
VIII. DISCUSIÓN	53
IX. CONCLUSIÓN.....	56
X. PERSPECTIVAS	56
XI. REFERENCIAS	57
XII. ANEXOS.....	65

ÍNDICE DE CUADROS, TABLAS Y FIGURAS

	Título	Página
Cuadros		
Cuadro I.1	Ejes curriculares de módulo por año de la Carrera de Enfermería.	6
Cuadro I.2.	Prácticas por año escolar y nivel de atención	8
Cuadro II.1	Registro de artículos por base de datos	12
Cuadro II.2	Estrategias de búsqueda	12
Cuadro II.3	Artículos sobre estudiantes de enfermería, el plan de estudios y su inserción laboral al primer nivel de atención	14
Cuadro II.4	Artículos seleccionados por país	29
Cuadro II.5	Idioma de origen de los artículos seleccionados	29
Cuadro VI.1	Ítems confusores identificados	35
Cuadro VI.2.1	Operacionalización de variables	39
Cuadro 1	Comparación de medianas entre el nivel de atención en el que se realizó el servicio social y la influencia de los elementos del plan de estudios de las prácticas comunitarias.	52
Cuadro 2	Asociación de los elementos del plan de estudios de las prácticas comunitarias y la Inserción Laboral al Primer Nivel de Atención	52
Tablas		
Tabla 1.	Datos sociodemográficos de una población de 34 egresados de la Carrera de Enfermería.	49
Tabla 2.	Datos escolares de los egresados de la Carrera de Enfermería.	50
Tabla 3.	Descripción de la Influencia de los elementos del plan de estudios de las prácticas comunitarias para la inserción laboral.	51
Figuras		
Figura II. 1	Diagrama de Flujo de búsqueda	13

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, uno de los temas de mayor relevancia para los sistemas de salud es la capacidad, abasto y la calidad de recursos humanos, aunado a esto, se deben de considerar el aporte de las instituciones de educación superior para dar una respuesta en materia de formación de dichos recursos acorde con las necesidades y demandas de la sociedad.

La presente investigación muestra un análisis de los elementos teóricos, prácticos, aptitudes y actitudes que integran el plan de estudios de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza para las prácticas comunitarias y su asociación con la inserción laboral de sus egresados al Primer Nivel de Atención.

Esta investigación abarca un marco teórico en el que se establecen los elementos de mayor relevancia, tales como: la educación superior, el plan de estudios y la inserción laboral. Se realiza una descripción detallada de la estrategia de búsqueda de los artículos nacionales e internacionales que dieron dirección en cuanto el abordaje del tema a estudiar. En el problema de investigación se incluyen estadísticas internacionales y nacionales de los recursos humanos y egresados de distintas instituciones de educación superior y su inserción al primer nivel de atención, se planteó una hipótesis, así como los objetivos de esta investigación.

Se aborda y describe la metodología utilizada para el estudio piloto, mismo que brindó información y validez al instrumento aplicado, así mismo, se detalla la metodología aplicada en la población objetivo, dicha metodología describe la selección y las características de la muestra, las variables y su operacionalización, así como la técnica para la recolección de datos y las pruebas realizadas para el análisis estadístico.

En el apartado de resultados se muestra el análisis descriptivo, así como los resultados inferenciales para obtener el nivel de asociación de los elementos que integran el plan de estudios para las prácticas comunitarias y la inserción laboral.

Se presenta el apartado correspondiente a la discusión, en el cual se realiza un análisis comparativo entre los resultados obtenidos, así como los resultados y estadísticas de bases de datos y artículos de investigación orientados al tema. Así mismo, se expresan los principales límites y se establece un panorama a tratar para investigaciones posteriores. Finalmente se incluye el apartado de conclusión y las perspectivas de la presente investigación.

II. MARCO TEÓRICO

II.1 Educación Superior

La Educación Superior (ES) está definida por la United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO, por sus siglas en inglés) como: *“Todo tipo de estudios, de formación o de formación para la investigación en el nivel postsecundario, impartidos por una universidad u otros establecimientos de enseñanza que estén acreditados por las autoridades competentes del Estado como centros de enseñanza superior”*, con la finalidad de que los estudiantes desarrollen habilidades para un campo específico de estudio y desarrollo tecnológico,¹ en este sentido y a través del comunicado de la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior 2009, de la UNESCO, se manifiesta que la ES debiera de asumir el liderazgo social para la creación de conocimientos referentes a los retos mundiales en materia de seguridad alimentaria, el cambio climático, el abastecimiento de agua, el diálogo intercultural, energías renovables y la salud pública.²

La ES se considera una estrategia mundial para el abastecimiento de recursos humanos capacitados para el desarrollo, competitividad y producción de los países, esto, con la finalidad de colaborar en la creación de soluciones a los problemas y necesidades sociales. En este sentido, las Instituciones de Educación Superior (IES), tienen como prioridad la formación de profesionales de calidad que den respuesta a lo que la sociedad demanda.³ En este contexto, y de acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), a nivel mundial existe un incremento en el número de estudiantes que ingresan y egresan de la ES, lo que vuelve más competitivos a los países miembros.⁴ En el caso de América Latina y de acuerdo a la Conferencia Regional de Educación Superior (CRES) 2018, entre el año 2012 y 2017 se incrementó el número de estudiantes que cursaban la ES de 24 millones a 27 millones de estudiantes (16% respectivamente).⁵

En México, la educación está regulada por la Secretaría de Educación Pública (SEP) y define a la ES como un tipo educativo subsecuente a la educación media superior (bachillerato o equivalentes) compuesta por los niveles técnicos superiores universitarios, profesional, licenciatura, especialidad, maestría y doctorado, a través del Sistema Escolarizado (SEs) y No Escolarizado (NEs). En cuanto al sistema escolarizado, se define como la modalidad de enseñanza presencial que se imparte de manera individual o grupal a los alumnos dentro de las instalaciones de una escuela en horarios y calendarios comunes.⁶ En el periodo de tiempo que va del año 2016 al 2017, en México, se registraron 3,762,679 de alumnos cursando ES en el SEs y específicamente 3,429,566 en el nivel licenciatura en cualquiera de las 5,311 IES.⁷ Actualmente existen 3,943,544 de alumnos (1,980,888 mujeres y 1,962,656 hombres) estudiando en una de las 5, 535 IES, tanto del sector público (2283) como del sector privado (3252), que imparten ES. En cuanto al tipo de ES, el 91.6% (3,612,286) de los alumnos se encuentran matriculados en el nivel licenciatura y de estos, el 70.3% (2,539.437) cursan la ES en el sector público. Dentro de las IES que imparten el nivel licenciatura se encuentran las Universidades Públicas Federales (UPF) en las que se concentran alrededor de 378,502 alumnos cursando el nivel licenciatura.⁸

Una de estas UPF es la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM),⁹ fundada el 26 de mayo de 1910.¹⁰ En el ciclo escolar del año 2017-2018, en la UNAM se registraron un total de 204,191 alumnos inscritos en alguna de las 122 licenciaturas que oferta, esto, a través de 15 Facultades, 9 Escuelas Nacionales y 5 Unidades Multidisciplinarias.¹¹ En este contexto, la UNAM oferta la licenciatura en Enfermería mediante un plan de estudios acreditado en dos de sus Facultades (Facultad de Estudios Superiores Iztacala y Facultad de Estudios Superiores Zaragoza) y una Escuela Nacional (Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia).

II.2 Plan de Estudios

El Plan de Estudios (PE), Currículo Académico o Plan Educativo se define cómo el conjunto de actividades educativas, asignaturas, prácticas, y tareas organizadas y estructuradas de una forma secuencial y temporal que tienen como finalidad el alcance de los objetivos predeterminados en torno a la asimilación de conocimientos, destrezas y competencias en el manejo de los contenidos fundamentales de estudio, tanto en un contexto personal y ético, como en un contexto social y laboral, también, es parte esencial que el PE especifique los criterios y procedimientos de evaluación y acreditación.¹²⁻¹⁴

La incorporación de temas y contenidos para el Primer Nivel de Atención (PNA) en los planes de estudio para la licenciatura en enfermería, fungen como cimientos para el desarrollo y fortalecimiento de la Atención Primaria a la Salud (APS) lo cual contribuye al fortalecimiento y al aumento de la calidad de las intervenciones inherentes que sus egresados aplican en la comunidad (Formación en salud).

Dichas intervenciones de carácter primordial se enfocan principalmente en la promoción a la salud, la prevención de patologías, la recuperación y rehabilitación de una manera oportuna y accesible para la persona, la familia y la comunidad (Enfoque de enfermería).

Así mismo, se debe de tomar en cuenta que el PE cumpla con el enfoque humanista, crítico y reflexivo en el que, el estudiante de enfermería, una vez egresado, cumpla con el perfil profesional basado en la aplicación del conocimiento científico y los principios éticos en la sociedad (Evaluación del aprendizaje).

La FESZ¹⁵ tiene como objetivo la formación de profesionales de las ciencias químico-biológicas, de la salud y del comportamiento con la capacidad crítica y creativa para dar respuesta a las demandas de la sociedad desde una perspectiva científica y humanista, a esto, el PE del año 1997 para enfermería, tiene como objetivo formar profesionales que respondan dentro del ámbito de su competencia, a las necesidades y demandas de protección de la salud de la población, esto, mediante la atención de enfermería al individuo y familia en las diferentes etapas

del ciclo de vida, con base en elementos teórico metodológicos instrumentales, desde un enfoque multidisciplinario, con énfasis en el primero y segundo nivel de atención y en colaboración con el tercero, de acuerdo a las funciones asistenciales educativas administrativas y de investigación en el contexto ético legal de la profesión. Dicho esto, el PE esta formulado desde tres ejes curriculares:

- Ciclo de vida: Se considera un proceso que comprende los diferentes estadios de la vida del hombre.
- Proceso salud-enfermedad: Este proceso es parte integrante de la vida del hombre, la influencia del ambiente los niveles de atención y la importancia de las medidas de prevención para mantener la homeostasis y su bienestar,
- Niveles de atención: Es un modelo de organización del sector salud que conlleva toda la gama de servicios, preventivos o curativos, ambulatorios u hospitalarios con una relación de costo efectividad acorde al apoyo logístico y que mejora la condición de salud.

La aplicación de este PE se basa en un sistema de enseñanza modular por año, y se desglosa como se muestra en el Cuadro I.1.

Cuadro I.1. Ejes curriculares de módulo por año de la Carrera de Enfermería.

Año	Módulo	Ciclo de Vida	Proceso salud-enfermedad	Niveles de atención
Primer año	Ecología humana Enfermería Enfermería Comunitaria	Adulto Joven	Fenómeno multicausal	1ro.
Segundo año	Enfermería en el proceso reproductivo	Pareja Etapa Reproductiva Infancia y Adolescencia	Salud	1ro. y 2do.

	Enfermería en el crecimiento y desarrollo			
Tercer año	Enfermería Pediátrica Enfermería Médico Quirúrgica 1	Infancia y Adolescencia Adulto y Anciano	Enfermedad	1ro. y 2do.
Cuarto Año	Enfermería Médico Quirúrgica 2 Administración de la Atención en Enfermería Educación en Enfermería Salud Pública Gineco-obstetricia Pediatria Médico Quirúrgica Gerontología	Adulto Joven Pareja Etapa Reproductiva Infancia y Adolescencia Adulto y Anciano	Proceso Salud Enfermedad	1ro., 2do. y 3er.

El PE se integra por un enfoque en el que existe una vinculación teórica-práctica en el que sus elementos son evaluados por créditos obligatorios distribuidos en cada módulo, dando un total de 377, a su vez, cada módulo está compuesto por un elemento teórico y un elemento práctico.

El elemento teórico aporta los conocimientos y fundamentos científicos desde las esferas biológicas, sociales y mentales al estudiante de enfermería para mostrarle una perspectiva de la realidad dada, mientras que el elemento teórico se da por el

conjunto de supuestos y valores básicos que comparten los miembros de enfermería para definir la naturaleza, resultado y propósito de la práctica. Desde un nivel básico, la teoría se ha descrito como una explicación sistemática de un evento en el que los constructos se identifican mediante conceptos y se proponen relaciones para hacer predicciones.¹⁶

El elemento práctico está caracterizado por mostrar la relación que existe en los escenarios de enfermería para las actividades de enseñanza-aprendizaje comunitaria y clínica, esenciales en la formación de los alumnos de enfermería para vincular la teoría con la práctica y acercar al alumno con realidad y el mercado de trabajo real del profesional de enfermería. En este sentido, el PE contempla el desarrollo de 8 prácticas clínicas a lo largo de la LE.

Estas prácticas se dividen de acuerdo con el elemento teórico y su vinculación con el nivel de atención como lo muestra el cuadro I.2.

Cuadro I.2. Practicas por año escolar y nivel de atención.

Año	Numero de practicas	Nivel de Atención
1ro.	1	1ro.
2do.	2	1ro. y 2do.
3ro.	2	1ro. y 2do.
4to.	3	1ro., 2do. y 3er.

II.3 Inserción Laboral

La Inserción Laboral (IL) se considera un proceso orientado al conocimiento de la situación laboral de los egresados de la ES, y se puede conceptualizar como la acción o conjunto de acciones orientadas al acceso de los elementos económicos que permitan el sustento y el de sus familias.¹⁷

Por otra parte, la IL también puede ser entendida como el resultado de las interrelaciones existentes entre las diferentes determinantes contextuales y personales del egresado para la elección de un campo laboral en específico.¹⁸

Ahora bien, para el análisis de la IL, es importante considerar que, en el caso de enfermería, la inserción laboral se relaciona estrechamente con la competencia profesional, la cual se define como el grado de uso de las habilidades, conocimientos y juicio asociado a todas las circunstancias en las que se deba de enfrentar el ejercicio de la práctica profesional.¹⁹ En este sentido, también debe de realizarse un análisis en cuanto a la valoración de los estudios realizados por los egresados (actuar docente, perfil académico, funcionamiento y servicios de la UPF, así como del grado de satisfacción con los contenidos explorados) y en cuanto al propio proceso de IL (características sociales, participación laboral durante la formación académica y estudios de posgrado).²⁰

Para enfermería, el análisis de la IL está vinculado con el mercado laboral, siendo éste el principio de oferta y demanda de la fuerza de trabajo bajo condiciones específicas que determinan las características entre las IES y la sociedad.²¹

De una manera específica, en México la IL depende en gran medida del mercado laboral, y que se encuentra conformado principalmente por el sistema de salud y educativo.²² De acuerdo con el Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE), el sistema de salud se conforma por 312,115 profesionales de enfermería, de los cuales el 98.9 % (n=308,435) se concentra en el sistema de salud (público, privado y de asistencia social), mientras que el 1.1% (n=3,680) restante se concentra en el sistema educativo.²³

II.4 Estado del Arte

Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda se realizó con base en los lineamientos de la declaración PRISMA a través de los siguientes términos de búsqueda:

Palabras Clave: Enfermería, Educación, Primer Nivel de Atención, Atención Primaria, Educación en Enfermería e Inserción Laboral.

Key Words: Nursing, Education, First Level of Care, Primary Care, Nursing Education, and Labor Insertion.

Palavras-Chave: Enfermagem, Educação, Primeiro Nível de Atenção, Atenção Primária, Educação em Enfermagem e Inserção no Trabalho.

Bases de Datos

Las bases de datos correspondientes a la estrategia de búsqueda fueron: *PubMed*, *SciELO*, *Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud*, *ProQuest*, *Wiley Online Library* y *EBSCO*. Para el acceso a las bases de datos que requirieron registro se realizó a través de la Biblioteca Digital de la UNAM (BiDi). Los resultados obtenidos en cada base de datos se detallan en el Cuadro II.1.

Características de los artículos:

Los artículos incluidos en la búsqueda contaron con las siguientes características: Acceso Libre a texto completo (Open Access), haber sido publicados en el periodo de tiempo correspondiente del 1 de enero de 2015 al 15 de marzo de 2020 y contar con cualquiera de los 3 idiomas de origen (español, inglés y portugués).

Criterios de Selección:

Los artículos seleccionados contaron con los siguientes criterios de selección: se incluyeron todos los artículos de carácter cuantitativo, cualitativo, mixto y búsquedas sistematizadas que evaluaran, asociaran, registraran o realizaran un análisis fenomenológico de estudiantes de enfermería, del plan de estudios para enfermería, de la inserción laboral y el primer nivel de atención; así mismo, se tomó como referencia que los artículos incluyeran dos o más de los términos relacionados.

Proceso de selección:

Se insertaron las palabras clave mediante operadores booleanos en estrategias de búsqueda que se detallan en el Cuadro II.2.

Los artículos que arrojaron las bases de datos fueron identificados mediante la lectura del título y el resumen. Cuando los artículos contenían uno o más de los criterios de selección se descargaron de las bases de datos.

Una vez identificados los artículos se procedió a eliminar los duplicados. Posteriormente se realizó un análisis de texto completo de los artículos para evaluar su idoneidad.

Finalmente se incluyeron los artículos que cumplieron con los criterios de selección Figura II.1.

Proceso de Clasificación:

Los artículos seleccionados fueron clasificados de acuerdo con el autor, año de publicación, país, título, tipo de estudio, objetivos del estudio, estrategia de intervención y hallazgos. Este proceso se detalla en el Cuadro II.3.

Adicionalmente, los artículos se clasificaron de acuerdo con el país de origen (Cuadro II.4) y el idioma (Cuadro II.5).

Cuadro II.1. Registro de artículos por base de datos

Base de Datos/ Estrategia	PubMed	SciELO	BVS	ProQuest	Wiley Librery	EBSCO	Total de artículos por estrategia
A	235	2	147	227	332	9	952
B	279	88	234	205	197	101	1104
C	145	12	14	234	298	165	868
D	1	2	0	5	0	3	11
Total de artículos por base de datos	660	104	395	671	827	278	2935

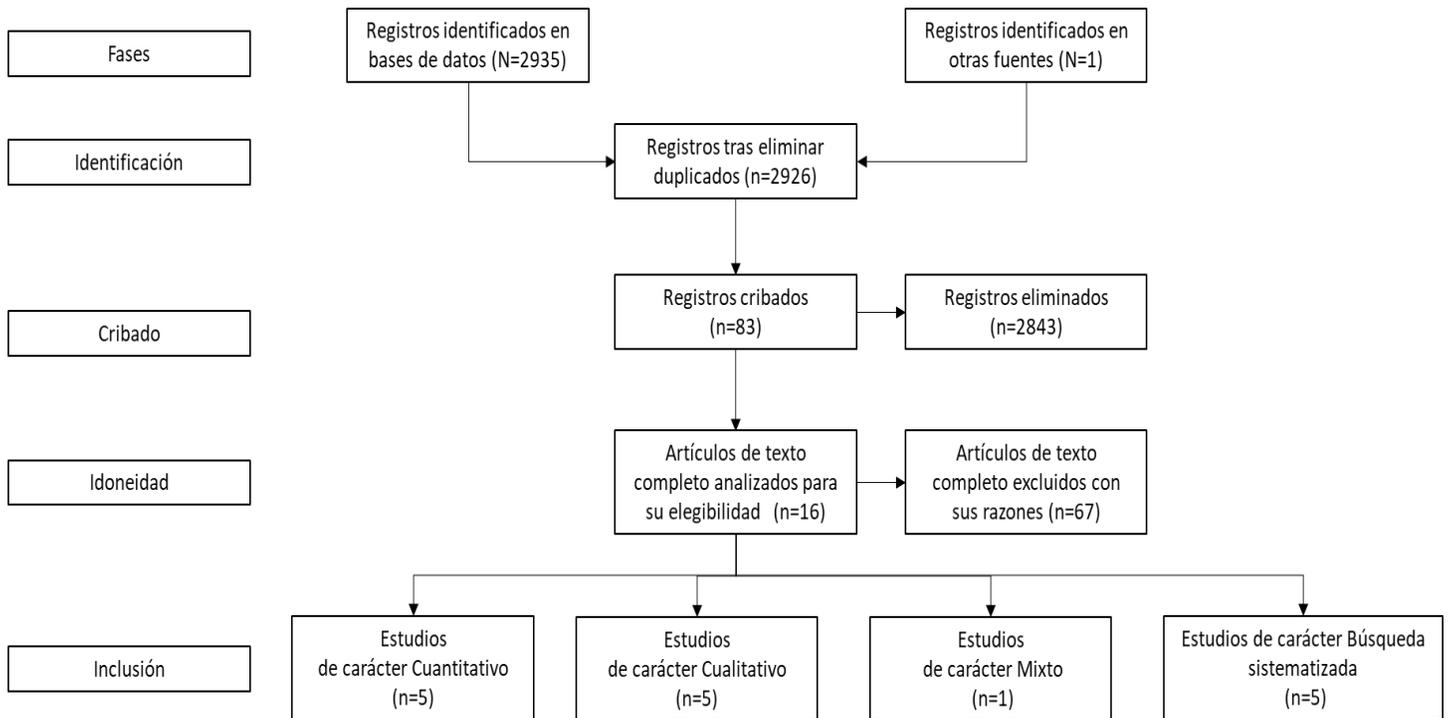
Fuente: Elaboración del autor

Cuadro II.2. Estrategias de búsqueda

Estrategia	Palabras clave	Clasificación MeSh
A	Enfermería & Educación & Primer Nivel de Atención	Nursing AND Education AND First Level of Care
B	Enfermería & Educación & Atención Primaria	Nursing AND Education AND Primary Care
C	Primer Nivel de Atención & Educación en Enfermería	First Level of Care AND Nursing Education
D	Inserción Laboral & Enfermería & Primer Nivel de Atención	Labor Insertion AND Nursing AND First Level of Care

Fuente: Elaboración del autor

Figura II.1. Diagrama de Flujo de búsqueda



Elaboración del autor a partir de la Declaración PRISMA

Cuadro II.3. Artículos sobre estudiantes de enfermería, el plan de estudios y su inserción laboral al primer nivel de atención

Autor /Año de publicación	País	Título	Tipo de estudio	Objetivo del estudio	Estrategia de intervención	Hallazgos
Kahl C, Meirelles BHS, Cunha KS, Bernardo MS, Erdmann AL. (2019) ²⁴	Brasil	Contributions of the nurse's clinical practice to Primary Care	Cualitativo	Determinar el impacto de la práctica clínica de la enfermera en la atención primaria del cuidado de la salud.	Entrevista semiestructurada, la recolección de datos tuvo lugar entre mayo y octubre del 2016 en el servicio de Atención Primaria en Salud de Florianópolis. La muestra teórica estuvo compuesta por 18 enfermeras divididas en dos grupos.	Los resultados de este estudio indican que el desarrollo de enfermeras en la práctica clínica en el contexto de la APS tiene un impacto positivo en el cuidado de la salud de los usuarios.
Rubio V, Llinás M, Hamburger A, Mendoza L, Barrios I, Molina R. (2015) ²⁵	Colombia	Atención Primaria en Salud. Una mirada desde los profesionales de enfermería:	Cuantitativo	Determinar el grado de conocimiento de la atención primaria en salud en profesionales de enfermería del	Encuesta ad hoc en la que participaron 79 sujetos claves representativos que laboran en el primer nivel en	El 64,6 % de la población de estudio presentó un conocimiento no aceptable con relación a APS, el nivel de

		Barreras, conocimientos y actividades. Barranquilla (Colombia)		nivel de atención básico en Barranquilla.	instituciones públicas y privadas de salud.	conocimiento demuestra la necesidad de capacitación, movilización y empoderamiento con respecto a la atención primaria en salud para el profesional de enfermería.
Guaranguay C, Sánchez L. (2018) ²⁶	Ecuador	Inserción laboral del enfermero y su desarrollo en ámbito profesional. Colocación laboral en enfermería y desarrollo profesional	Cuantitativo	Analizar las características de inserción laboral.	El instrumento aplicado fue una encuesta con escala Likert, a una población de 116 enfermeros graduados del 2001-2011.	Al preguntar a los licenciados/as de enfermería en que instituciones laboran, 82 profesionales responden que trabajan en instituciones públicas como: Ministerio de salud Pública, Instituto de seguridad Social y 34 laboran en instituciones privadas, de los cuales 50 licenciados/as se desempeñan en el

						nivel de atención primaria de salud, 60 secundaria y 6 terciaria.
Kraft M, Kästel A, Eriksson H, Rydholm A. (2017) ²⁷	Suecia	Global Nursing—a literature review in the field of education and practice	Búsqueda Sistematizada	Describir los hallazgos clave de Global Nursing en estudios empíricos de enfermería.	Se realizó una revisión de la literatura utilizando síntesis de datos descriptivos de 54 artículos revisados por pares en el campo de la educación y práctica de enfermería.	Destacan que Global Nursing se puede utilizar para diseñar nuevos modelos educativos que se adaptan a las necesidades mundiales de atención médica, agrupando la enseñanza, recursos, diseño y uso de bases de datos en todas las organizaciones para rastrear y necesidades.
Dawson A, Nkowane A, Whelan A. (2015) ²⁸	Australia	Approaches to improving the contribution of the nursing and midwifery workforce to	Búsqueda Sistematizada	Describir los esfuerzos para la educación, capacitación, y estrategias para mejorar la	Se realizó una búsqueda estructurada en bases de datos bibliográficas para literatura de	Dos documentos describen los esfuerzos del gobierno de Indonesia y Kenia para aumentar el

		increasing universal access to primary health care for vulnerable populations: a systematic review		cantidad, calidad y relevancia de la fuerza laboral de enfermería y partería que conduce a la salud.	investigación, esta fue revisada por pares. La calidad de los 36 documentos recuperados se evaluó utilizando herramientas estándar. Se describieron las características de los documentos seleccionados y se realizó un análisis de contenido cualitativo.	número de parteras y enfermeras a través de la educación y capacitación.
Halcomb E, Stephens M, Bryce J, Foley E, Ashley C.(2016) ²⁹	Australia	Nursing competency standards in primary health care: an integrative review	Búsqueda Sistematizada	Identificar a través de una revisión integradora de la literatura estándares de competencia de enfermería para enfermeras que trabajan en atención primaria de salud.	Se realizó una búsqueda sistemática para identificar documentos relevantes. Se incluyeron 9 artículos. Las descripciones de cómo eran los marcos de competencias fue variado en calidad	La práctica de enfermería en APS es diversa y las tareas específicas están directamente relacionados con el contexto en el que la enfermera está brindando la atención. Por lo tanto, los estándares para las enfermeras de APS

					y nivel de detalle. Pocas publicaciones informaron métodos de investigación de alta calidad que respaldaran sus marcos.	deben de ser lo suficientemente flexibles para permitir que las enfermeras demuestren sus logros de diferentes maneras. Los estándares eran amplios, sin embargo, en algunos de los artículos incluidos, los estándares tomaron un enfoque muy prescriptivo y se asemejaban más a una serie de listas de tareas.
Mohammadzadeh M, Yazdani S, Hosseini F, Rahbar M. (2018) ³⁰	Irán	Analytical and comparative evaluation of the roles and responsibilities of nurses in providing primary healthcare in selected	Búsqueda Sistematizada	Comparar el papel y las responsabilidades de las enfermeras en los sistemas de atención primaria de salud en determinados países.	Se realizó el estudio haciendo referencia a la base de datos de información de la Organización Mundial de la Salud y otras bases de datos de 8 países	Las enfermeras con licenciatura tienen un papel fundamental en el desempeño de sus funciones en atención primaria. Se sugiere que, al incluir la educación en atención

		countries: A analytical and comparative study			seleccionados desde septiembre de 2016 hasta marzo de 2017.	primaria, los trabajadores o el equipo de atención primaria de salud deberán de ser monitoreados y revisado de cerca.
Escobar D, Covarrubias E. (2019) ³¹	México	Expectativas académicas y laborales en estudiantes de enfermería	Cuantitativo	Conocer las expectativas laborales de estudiantes que cursan el último semestre de la licenciatura en enfermería, en una universidad pública.	Se aplicó un instrumento autoadministrado de preguntas cerradas, que se sometió a la validación de contenido por parte de dos expertos a 105 universitarios, inscritos en el último semestre de alguna de las dos carreras que se ofertan en la institución: Licenciatura en Enfermería y Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.	Al 92.3% de los participantes les interesa trabajar en segundo y tercer nivel de atención.

<p>Ashley C, Halcomb E, Brown A, Peters K. (2018)³²</p>	<p>Australia</p>	<p>Experiences of registered nurses transitioning from employment in acute care to primary health care-quantitative findings from a mixed-methods study</p>	<p>Cualitativo</p>	<p>Describir las experiencias de enfermeras registradas que transición del empleo de atención de salud aguda a primaria</p>	<p>Se utilizaron técnicas de conveniencia y bola de nieve para reclutar 111 enfermeras registradas que habían pasado de entornos de atención en pacientes agudos a Atención Primaria en Salud (APS) en los últimos 5 años.</p>	<p>Este estudio destaca los desafíos que enfrentan las enfermeras que pasan de la atención en pacientes agudos al empleo de APS. Entendiendo las barreras y los facilitadores para transiciones exitosas, puesto que estas mejoran el proceso para el reclutamiento futuro y retención de enfermeras de APS. Esta evidencia puede informar a gerentes, educadores y formuladores de políticas en el desarrollo de programas de apoyo para enfermeras que ingresan a la APS.</p>
--	------------------	---	--------------------	---	--	---

Serrano-Gallardo P, Martínez-Marcos M, Espejo-Matorrales F, Arakawa T, Magnabosco GT, Pinto IC. (2016) ³³	España	Factores asociados al aprendizaje clínico de los estudiantes de enfermería en la atención primaria de salud: un estudio transversal analítico	Cuantitativo	Identificar la percepción del alumnado de enfermería sobre la calidad de las Prácticas Clínicas y evaluar la influencia de los diferentes procesos de tutoría en el aprendizaje clínico.	Se realizó un estudio analítico transversal en 112 estudiantes en el 2º y 3º año de la carrera de enfermería durante el periodo académico de 2009 y 2010. El aprendizaje clínico se llevó a cabo durante 5 semanas en APS en tres áreas de salud paralelamente a su aprendizaje clínico, los estudiantes tenían que estudiar dos materias de Enfermería Comunitaria, las cuales no eran ofertadas en el segundo año y en el tercer año de la carrera. Los estudiantes podían optar por hacer el	Los resultados resaltan que el aprendizaje clínico de los estudiantes de enfermería en los entornos de APS se asocia con el momento de tiempo particular dentro de sus estudios (mejores resultados en el tercer año). En el modelo de regresión lineal múltiple (ajustado por edad, sexo y calificaciones en las materias "enfermería comunitaria") presenta una buena capacidad explicativa ($p < 0.001$)
--	--------	---	--------------	--	---	---

					aprendizaje clínico durante cualquiera de los tres períodos de un año académico.	
Iersel M, Latour C, Rijn M, Vos R, Kirschner P, Reimer W. (2018) ³⁴	Países Bajos	Factors underlying perceptions of community care and other healthcare areas in first-year baccalaureate nursing students: A focus group study	Cualitativo	Determinar los factores subyacentes a las percepciones de las áreas de salud en enfermería de estudiantes primer año.	Se realizó un estudio de grupo focal con 14 estudiantes de enfermería de bachillerato en la sexta semana de su programa, basado en un protocolo semiestructurado de entrevista.	Este estudio reveló que los estudiantes perciben dos dimensiones del cuidado: la oportunidad de “mejorar la salud de las personas”, con un cuidado visible y resultados, contra “ayudar y guiar a las personas” en su vida diaria. La salud de las personas tenía una connotación positiva y se atribuía principalmente al entorno hospitalario. La orientación en la vida diaria recibió una valoración más baja y fue visto como el aspecto

						principal de la enfermería comunitaria. Este estudio se centra en determinar qué contribuye a una mejor comprensión del tipo de plan de estudios que sería efectivo creando una percepción realista, mejor informada y en última instancia, más positiva de enfermería comunitaria.
Hallinan C, Hegarty K. (2016) ³⁵	Australia	Advanced training for primary care and general practice nurses: enablers and outcomes of postgraduate education	Mixto	Explorar cómo la educación de posgrado ha avanzado en su práctica de enfermería.	Se envió por correo un cuestionario transversal a todos los alumnos matriculados en posgrado de Enfermería de Atención Primaria y se obtuvo una respuesta de 100 alumnos (41%)	La práctica de enfermería avanzada en el entorno de atención primaria tiene la capacidad para abordar: problemas de la fuerza laboral de atención primaria, cargas asociadas con la creciente

						prevalencia de enfermedades crónicas, demandas asociadas con el manejo de las complejas necesidades de cuidado de una población que envejece y mayor énfasis en la prestación de atención preventiva.
Magnago C, Pierantoni C. (2020) ³⁶	Brasil	Nursing training and their approximation to the assumptions of the National Curriculum Guidelines and Primary Health Care	Cuantitativo	Describir las consecuencias de la oferta de trabajo y el currículum, así como el perfil de competencias de profesionales de enfermería recién graduados en Brasil,	Se realizó un estudio nacional, desarrollado entre diciembre de 2015 y junio 2016. Los datos fueron recolectados a través de una encuesta con gerentes de enfermería de pregrado cursos (coordinadores y directores), a través de una entrevista	La consecuencia de la proliferación de cursos de enfermería fue el aumento de la oferta de trabajo, ofertas, desproporcionadas a la demanda de ellas, que se confirma por el aumento progresivo en las tasas de ofertas de trabajo no satisfechas. En 2004, esta tasa fue de 15.8%,

						telefónica asistida por computadora a un total de 94 participantes	aumentando a 62.9% en 2016, correspondiendo a más de 158,000 vacantes de empleo no cubiertas.
Ramos Rennó (2018) ³⁷	T, H.	Brasil	Training in the nursing residency in Primary Care/ Family Health from the perspective of the graduates	Cualitativo	Determinar el resultado de los proyectos pedagógicos en la capacitación brindada por la residencia de enfermería en atención primaria / salud familiar desde la perspectiva de los graduados.	Este estudio se realizó con 21 graduados de la Residencia de Enfermería. Los datos fueron recolectados entre diciembre 2016 y julio de 2017, a través de entrevistas individuales, las entrevistas fueron transcritas y analizadas con el apoyo del software ATLAS ti y análisis documental del Proyecto pedagógico.	Los proyectos pedagógicos de las residencias sanitarias son comúnmente orientados hacia el desarrollo de habilidades, aunque estas no están claramente descritas. La metodología de problematización impregna la Residencia de Enfermería con deficiencias en atención primaria / salud familiar, sin embargo, existe una dificultad para implementar e incorporar esta

						metodología en la rutina laboral.
Lima CA; Rocha JFD; Leite MTS, et al. (2016) ³⁸	Brasil	A teoria em prática: interlocução ensino-serviço no contexto da atenção primária à saúde na formação do(a) enfermeiro(a)	Cualitativo	Identificar las características de formación de los estuantes de Enfermería sobre su inserción en la práctica de los servicios de Atención Primaria de Salud.	Este estudio se realizó utilizando un enfoque fenomenológico a través de una entrevista realizada a 9 estudiantes graduados del noveno período, entre octubre de 2013.y febrero de 2014. Estos, fueron considerados capaces por haber experimentado el fenómeno de inserción en Práctica de APS a través de la enseñanza de graduación "Práctico-Actividades en Atención Primaria de Salud" en el Curso de Pregrado	Los hallazgos revelan que todavía hay dificultades en cuanto a la formación de los profesionales que trabajarán en el Campo de APS. En este sentido, los currículos de las universidades son un reflejo de la concepción de los profesionales.

						de Enfermería en una universidad de Brasil.	
Calma Halcomb Stephens (2019) ³⁹	K, E, M.	Australia	The impact of curriculum on nursing students' attitudes, perceptions and preparedness to work in primary health care: An integrative review	Búsqueda Sistematizada	Sintetizar la evidencia sobre el impacto del plan de estudios de pregrado en las actitudes de los estudiantes de enfermería, percepciones y preparación para trabajar en atención primaria de salud.	Se realizó una búsqueda sistematizada de artículos con los criterios previstos en metabuscadores, finalmente 12 artículos cumplieron con los criterios.	Se identificaron tres temas, a saber: impacto de los planes de estudio; conocimiento y actitudes hacia la salud primaria y la intención de los estudiantes de trabajar en atención primaria de salud. La preparación de estudiantes de pregrado en enfermería para trabajar en esta área es inconsistente ya que los planes de estudio siguen centrados en la atención dirigida a pacientes agudos. También existen percepciones negativas sobre la

						función de enfermería de atención primaria de salud y esto impacta las intenciones de los estudiantes de enfermería de trabajar en la atención primaria de salud.
--	--	--	--	--	--	---

Cuadro II.4. Artículos seleccionados por país

País	Número de artículos
Australia	5
Brasil	4
Ecuador	1
Colombia	1
España	1
México	1
Países Bajos	1
Suecia	1
Irán	1
Total	16

Fuente: Elaboración del autor

Cuadro II.5. Idioma de origen de los artículos seleccionados

Idioma	Número de Artículos
Inglés	8
Español	4
Portugués	4
Total	16

Fuente: Elaboración del autor

III. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la fuerza de trabajo es fundamental para los objetivos de desarrollo sostenible.^{40,41} En este contexto y de acuerdo con la Estrategia Mundial en Recursos Humanos para la Salud, esta fuerza tiene que ser distribuida de manera adecuada para fortalecer los sistemas de salud. Uno de los objetivos de este fortalecimiento es contribuir al alcance de la atención primaria, lo que contribuiría a la cobertura universal de salud.⁴²

La OPS, a través de los Indicadores de las Metas Regionales de Recursos Humanos en Materia de Salud, propone un porcentaje superior al 40% del personal de salud en el Primer Nivel de Atención (PNA) teniendo como razón al menos a una enfermera por cada médico (1:1),⁴³ en este contexto, un aumento en el número de enfermeras en la práctica enfocada al PNA ha demostrado un impacto positivo en la calidad y el cuidado de las personas²⁴. Sin embargo, existe un déficit de 4.3 millones de médicos y enfermeras a nivel mundial.⁴⁴

En el caso de enfermería, existen diversos factores atribuibles al bajo porcentaje de los Recursos Humanos en el PNA. Por una parte, existen factores relacionados con la falta de aprovechamiento de las capacidades de los Recursos Humanos, pese a que estudios como el de Rubio V, *y et al*, en los que han demostrado que los licenciados en enfermería tienen la capacidad y el grado de conocimientos necesarios para su integración al PNA⁴⁵. Aunado a lo anterior, Hallinan C y Hegarty K. han demostrado que las enfermeras del PNA tienen la capacidad de abordar la carga creciente de la prevalencia de enfermedades crónicas y el manejo de las necesidades complejas que conlleva el aumento de la población mayor.⁴⁶ Por otra parte, otro de los factores que se relacionan estrechamente con la inserción laboral es la Educación Superior (ES).

Dicho esto, las Instituciones de Educación Superior tienen como prioridad la formación de profesionales de calidad que den respuesta a lo que la sociedad

demanda,³ sin embargo, se ha demostrado que la preparación de estudiantes de enfermería para trabajar en el PNA es inconsistente, debido a que los planes de estudio siguen centrados en la atención dirigida a pacientes agudos,³⁹ así como una formación centrada en la enfermedad, en el tratamiento y la rehabilitación desde un punto de vista biologicista más que en lo preventivo.⁴⁷

En México estudios como el de Nigeda G y *et al*, reportan una frecuencia de enfermeras con un 29.4% laborando en el PNA⁴⁸, lo que demuestra que los RH están por debajo de lo recomendado, así mismo, existen estudios en los que se han reportado porcentajes de 0.8% de enfermeras egresadas de nivel licenciatura laborando en el PNA,⁴⁹ así como un 7.2% de estudiantes de pregrado interesados en laborar en el PNA.⁵⁰

Dentro de las IES, la UNAM cuenta con 3 facultades en las que se forman enfermeras (os) con grado licenciatura. Una de estas facultades es la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (FESZ), en la que se imparte la asignatura denominada Enfermería Comunitaria durante el primer año de formación para fortalecer el perfil de egreso del Licenciado en Enfermería (LE). El objetivo de impartir esta materia es que los LE ejerzan de manera profesional el cuidado de la persona mediante el análisis de la realidad sociocultural en la búsqueda de garantizar la salud de las personas, sin embargo, estudios como el de González M y *et al*. demuestran que esta asignatura tiene poca aceptación comparada con otras asignaturas.⁵¹

En este contexto, se ha explorado poco si los planes de estudio de la Licenciatura en Enfermería de la FESZ se asocian con la inserción laboral de los egresados al PNA.

Pregunta de Investigación

¿Cuál es la asociación que existe entre las prácticas comunitarias de la Carrera en Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza y la inserción laboral de sus egresados al Primer Nivel de Atención?

IV. HIPÓTESIS

Existe una asociación alta entre las prácticas comunitarias de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza y la inserción laboral de sus egresados al Primer Nivel de Atención.

V. OBJETIVO

- Analizar la asociación entre las prácticas comunitarias de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza y la inserción laboral de sus egresados al Primer Nivel de Atención.

V.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la relación que tuvieron las prácticas comunitarias de la Carrera de Enfermería de la FES Zaragoza para la inserción laboral de sus egresados al Primer Nivel de Atención.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

VI.1 Estudio Piloto

VI.1.1 Población y diseño

Se llevó a cabo un estudio piloto, cuantitativo y transversal en una muestra probabilística (Índice de Confiabilidad de 95% y margen de error de 5%) de 20 egresados de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. La población de estudio fue seleccionada de la base de datos del estudio de seguimiento de egresados que se lleva en la carrera.

VI.1.2 Técnicas

1. Se aplicó el instrumento mediante el sistema de Google Forms® a 20 participantes egresados e insertados en el primer nivel de atención; estos pertenecientes a la base de datos del estudio de seguimiento de egresados de la FES Zaragoza, previo consentimiento informado.
2. Se contactó con los participantes para reconocer los ítems que causaron alguna dificultad o confusión para ser respondidos.
3. Se estableció el tiempo promedio de respuesta del instrumento.
4. Se corrigieron y esclarecieron los ítems con sesgo de confusión.

VI.1.3 Instrumento

Se elaboró un instrumento a partir del análisis de contenido⁵² del Plan de Estudios de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza 1997,⁵³ de dicho análisis se obtuvieron los constructos de Conocimientos Teóricos y Conocimientos Prácticos referentes a las prácticas en el Primer Nivel de Atención.

Posterior a esto, se realizó un análisis de la literatura para obtener los constructos de Aptitudes y Actitudes con las que debe de contar el personal que labora en el Primer Nivel de Atención.⁵⁴⁻⁵⁶

Para la validación del instrumento, se sometió a 4 expertos en al área de Salud Pública con perfiles académicos de Maestría y Especialidad. Las observaciones y aportaciones de los expertos fueron:

- *“Consideramos que es factible aplicarlo, es un instrumento estructurado, tiene un tema y un objetivo”.*
- *“Está dirigido a una población específica”.*
- *“El instrumento responde a la estructura del plan de estudios de la carrera de enfermería 1997”.*
- *“El diseño de las preguntas lleva un orden con relación a los conocimientos teóricos y prácticos, así como actitud y aptitud son oportunos para dar respuesta al objetivo”.*

VI.1.4.1 Estructura del instrumento:

El instrumento consta de 86 reactivos divididos en 3 secciones, a su vez 2 de estas secciones se dividen en 4 apartados cada una:

Información estadística: consta de 14 ítems para identificar los datos sociodemográficos, laborales y académicos de los participantes.

Conocimientos Teóricos y Prácticos: Consta de 43 ítems divididos en 4 apartados (A1, A2, A3 y A4), los apartados A1 y A3 pretenden evaluar mediante una escala tipo Likert la asociación de los conocimientos teóricos y prácticos aplicados durante las prácticas comunitarias. Los apartados A2 y A4 son espacios para que el participante anote, sí así lo considera, los conocimientos teóricos y prácticos que no aparecen en los apartados y que se asocian con su inserción laboral.

Aptitudes y Actitudes: Consta de 29 ítems divididos en 4 apartados (B1, B2, B3 y B4), los apartados B1 y B3 pretenden evaluar mediante una escala tipo Likert la asociación de las aptitudes y actitudes aplicadas y desarrolladas durante las prácticas comunitarias. Los apartados B2 y B4 son espacios para que el participante anote, sí así lo considera, las aptitudes y actitudes desarrolladas y aplicadas que no aparecen en los apartados y que se asocian con su inserción laboral.

VI.1.5 Resultados obtenidos del estudio piloto

El tiempo promedio para responder el instrumento fue de 11.6 minutos.

Se obtuvo un resultado para Alfa de Cronbach de 0.812 ($\alpha=0.81$).

Se identificaron 8 ítems que generaban confusión o no tenían claridad en el instrumento (Cuadro VI.1.).

Cuadro VI.1. Ítems confusores identificados

No. De ítem	Ítem Original	Causa de modificación	Corrección realizada	Ítem final
N/A	Hora de inicio	Confusión con el horario laboral	Se agrega a ítem original "del test"	Hora de inicio del test
N/A	No. De Cuenta	No recuerda su número de cuenta	Al no recordar o no tener acceso al número de cuenta proporcionado por la UNAM, se solicita al participante su RFC sin homoclave.	N° de Cuenta (En caso de no recordarlo, por favor anote su RFC sin homoclave):

3	Institución en la que labora	Confusión al existir más de una institución en la que labora el participante	Se especifica la selección de la institución con base al ingreso laboral más reciente	Institución de salud en la que labora (En caso de laborar en 2 o más instituciones, favor de seleccionar la respuesta con base en su inserción laboral más reciente).
4	Nivel de atención en el que se encuentra laborando	Criterios de inclusión y exclusión de la población participante	Se eliminó	Eliminado
5	Tiempo que lleva laborando	Confusión relacionada con las instituciones en las que trabaja el participante	Se especifica la selección del tiempo que lleva laborando con base al ingreso laboral más reciente.	Tiempo que lleva laborando en la institución más reciente de ingreso:
6	Módulo integrador que quería cursar durante la carrera	Confusión entre “quería” y cursó, debido al sistema de elección del módulo integrador, en ocasiones la asignación fue con base en disponibilidad de lugares para dicho módulo, a esto, pudo existir una	Se elimina la palabra “quería” por “cursó”, además se complementó con el ítem 7 (la elección de su módulo integrador fue de manera autónoma) y con el ítem 8 (Sí su respuesta fue NO, ¿Qué módulo integrador deseaba cursar?)	Módulo integrador que cursó durante la carrera:

		asignación que no fue deseada		
12	Generación de termino de estudios	Falta de claridad en cuanto al desfase ingreso-egreso, los participantes manifestaron su ingreso en una generación, pero su conclusión de estudios en otra.	Se elimina la palabra "generación" y se sustituye con año de conclusión de la carrera	Año en el que concluyó sus estudios
N/A	Hora de término	Confusión con el horario laboral	Se agrega a ítem original "finalización del test"	Hora de finalización del test

VI.2 Población y diseño

Tipo de Estudio:

Se trata de un estudio cuantitativo transversal en una muestra probabilística (Índice de Confiabilidad de 95% y margen de error de 5%) de 34 egresados de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

Selección de la muestra:

La población de estudio fue seleccionada de la base de datos del estudio de seguimiento de egresados que se lleva en la carrera. Dicha base cuenta con un registro de 142 egresados laborando en el primer nivel de atención.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 p * q}{d^2 * (N - 1) * Z_{\alpha}^2 p * q}$$
$$n = \frac{142 * 1.96^2 0.5 * 0.95}{0.05^2 * (142 - 1) * 1.96^2 0.5 * 0.95} = 104$$

Del cálculo de la muestra se obtuvo una participación del 26%

VI.2.1 Criterios de inclusión

- Ser egresado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza y que al momento del estudio se encuentre laborando en el Primer Nivel de Atención
- Sin distinción de sexo ni edad.
- Que desee participar y firmar la carta de consentimiento informado.

VI.2.2 Criterios de exclusión

- Trabajar en dos o más Niveles de Atención diferentes.

VI.2.3 Criterios de eliminación

- Detectar algún tipo de coacción en las respuestas brindadas durante la aplicación del instrumento.
- No completar el instrumento con la información requerida.

VI.2.4 Variables

Independiente: Los conocimientos teóricos y prácticos, así como las aptitudes y actitudes obtenidas durante las prácticas comunitarias enfocadas al Primer Nivel de Atención.

Dependiente: La asociación con la inserción laboral al Primer Nivel de Atención.

Intervinientes: Sexo, edad, institución en la que labora, tiempo que lleva laborando, remuneración económica percibida, módulo integrador que cursó durante la carrera, nivel de atención en el que realizó su servicio social, año de egreso y estudios de posgrado relacionados con Salud Pública.

Cuadro VI.2.1 Operacionalización de variables

Cuadro de Operacionalización de Variables

Variable	Definición	Nivel de Medición	Categoría
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. ⁵⁷	Cuantitativa discreta	<ul style="list-style-type: none">• < de 25 años• De 26 a 35 años• De 36 a 50 años• > de 50 años

Sexo	Se refiere a la identidad sexual de los seres vivos, la distinción que se hace entre Femenino y Masculino. ⁵⁷	Cualitativa Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer
Institución de salud en la que labora	Sitio o lugar donde se realiza toda actividad humana, intelectual o material, independientemente del grado de preparación técnica requerido por cada profesión u oficio. ⁵⁸	Cualitativa Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto Mexicano del Seguro Social • Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado • Pemex • Secretaría de Salud • Privada • Otra
Modalidad de ingreso al sitio laboral	Se define como el modo en el que participante obtuvo acceso al sitio en el que se encuentra laborando. ⁵⁹		<ul style="list-style-type: none"> • Contacto directo • Bolsa de trabajo (inserción independiente) • Continuidad del servicio social • Recomendación de algún conocido • Otra

Tiempo que lleva laborado	Tiempo que el empleado lleva laborando en la Institución de Salud. ⁶⁰	Cuantitativa discreta	<ul style="list-style-type: none"> • <1 año • De 1 a 3 años • >3 años
Ingreso Mensual	El ingreso es la cantidad de recursos monetarios, dinero, que se asigna a cada factor por su contribución al proceso productivo en un mes. ⁶⁰	Cuantitativa discreta	<ul style="list-style-type: none"> • <\$5000 • De \$5001 a \$10,000 • De \$10001 a \$15,000 • >\$15,000
Módulo integrador	De acuerdo con el plan de estudios de la Facultad de estudios Superiores Zaragoza son las Asignaturas de Integración, que imparten tópicos de las cinco grandes divisiones médicas. ⁵³	Cualitativa Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Módulo integrador Salud Pública • Módulo integrador Gineco-obstetricia • Módulo integrador Pediatría • Módulo integrador Quirúrgico • Módulo Integrador Gerontología
			<ul style="list-style-type: none"> • Si

Elección Autónoma del Módulo integrador	Forma en la que se cataloga o se juzgan numerosas opciones permitiendo identificar cual es mejor entre las mismas.	Cualitativa Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • No
Nivel de Atención donde se desarrolló el Servicio Social	Sitio donde se desarrolló el conjunto de actividades teóricas-prácticas de carácter temporal y obligatorio que realizan los estudiantes como requisito previo para obtener el título o grado y que contribuye a su formación académica en interés de la sociedad y el Estado. ⁶¹	Cualitativa Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Primero • Segundo • Tercer Nivel de Atención • Otro
Posgrado en Salud Pública	Son los procesos de formación, y preparación	Cualitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Especialidad • Maestría • Doctorado

	metodológica para la investigación, el desarrollo de la misma y su vinculación con aquellos sectores de la sociedad que requieren de nuevos conocimientos, desarrollos tecnológicos y/o innovaciones. ⁶²		
Año de termino de estudios	Año en el que se concluyó el programa de la Carrera en enfermería	Cuantitativa discreta	<ul style="list-style-type: none"> • 2013 • 2014 • 2015 • 2016 • 2017 • 2018 • 2019 • 2020 • Otra
Conocimientos teóricos	Aportan los conocimientos y fundamentos científicos desde las esferas biológicas, sociales y mentales al estudiante de enfermería para	Cualitativa Ordinal	<p>Grado de influencia sobre la elección de la Inserción Laboral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nada • Poca • Regular • Mucha

	<p>mostrarle una perspectiva de la realidad dada, a esto, el elemento teórico se da por el conjunto de supuestos y valores básicos que comparten los miembros de enfermería para definir la naturaleza, resultado y propósito de la práctica.⁵³</p>		
<p>Conocimientos prácticos</p>	<p>Muestran la relación que existe en los escenarios de enfermería para las actividades de enseñanza-aprendizaje comunitaria y clínica, esenciales en la formación de los alumnos de enfermería para vincular la teoría con la práctica y acercar al alumno con</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>Grado de influencia sobre la Inserción Laboral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nada • Poca • Regular • Mucha

	realidad y el mercado de trabajo real del profesional de enfermería. ⁵³		
Aptitudes	Es la a disposición, la propiedad, la pericia o el talento para ejecutar algo correctamente. ⁵⁴⁻⁵⁵	Cualitativa Ordinal	Grado de influencia sobre la Inserción Laboral <ul style="list-style-type: none"> • Nada • Poca • Regular • Mucha
Actitudes	Es un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones. ^{54-55,63}	Cualitativa Ordinal	Grado de influencia sobre la Inserción Laboral <ul style="list-style-type: none"> • Nada • Poca • Regular • Mucha

VI.2.6 Técnicas

1. Se aplicó el instrumento mediante el sistema de Google Forms®, a través de una invitación vía correo electrónico y/o mensaje privado que contenía la liga para el acceso directo al instrumento.
2. Se realizó una invitación personal en caso de conocer directamente al participante, se le proporcionó la liga mediante email y/o mensaje privado.
3. Dicho sistema formula una tabulación que almacena las respuestas brindadas por los participantes.

VI.4 Análisis estadístico

Una vez obtenida la información se procedió a realizar una base única de datos en el software estadístico IBM® SPSS® Statistics V25.0 (SPSS, Inc., and IBM Company, Chicago, IL) y se realizó la estadística descriptiva (medias, desviación estándar y frecuencias). Para la selección del tipo de pruebas, se realizó la prueba de normalidad en los elementos teóricos, prácticos, aptitudes y actitudes.

En la presente investigación no se obtuvo normalidad en las pruebas, a esto, se realizó un análisis mediante pruebas no paramétricas (U de Man Whitney, T de Wilcoxon, Spearman, Chi cuadrada, Mc Nemar, así como los cuadros referentes para identificar la asociación).

Todas las pruebas se realizaron con un intervalo de confianza al 95% y se determinó una diferencia significativa para los valores de $p \leq 0.05$.

VI.5 Aspectos Éticos y Legales

De acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia Investigación para la Salud y la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, se considera:

- Al tratarse de una investigación con manejo de datos se requiere Carta de Consentimiento Informado.

De acuerdo con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública se considera:

- Los datos obtenidos de los instrumentos contienen información confidencial y clasificada, lo cual obliga al investigador a proteger dichos datos.
- Los datos personales no serán ocupados con otros fines que no sean estadísticos.

El investigador quedará obligado a firmar una carta de confidencialidad.

VII. RESULTADOS

Se realizó un estudio cuantitativo transversal a 34 egresados de la Carrera en Enfermería, de estos se identificó que la edad promedio fue de 30.5 ± 6.2 años, el sexo dominante corresponde a mujeres con un 73.5%, en cuanto a los datos laborales se identificó que el 44% labora en la Secretaría de Salud, el 47% lleva más de 3 años laborando, el 41% ingreso a laborar con una continuidad en su servicio social y el 38% percibe un sueldo superior a \$15,000 pesos mensuales (Tabla.1).

En cuanto a los datos escolares, se identificó que el 35% (n=12) concluyó el módulo integrador de Médico-quirúrgica, el 32% (n=11) de los 34 egresados el opto por dicho módulo, en cuanto la elección del módulo integrador, el 88% (n=30) lo eligió de manera autónoma; el 35% (n=12) realizó su servicio social en "otro" Nivel de Atención, el 15% (n=5) de los participantes cuenta con nivel de posgrado en Salud Pública (especialidad) y en cuanto a la generación en la que concluyó sus estudios se identificó que las generaciones con más egresados corresponden a la 2020, 2018 y 2013 con un 23.5% (n=8) en cada generación (Tabla 2).

En el análisis descriptivo de los elementos teóricos, prácticos, aptitudes y actitudes que conforman el plan de estudios para las prácticas comunitarias y su influencia (nada, poco, regular y mucho) con la inserción laboral, se identificó una puntuación media de 2.88 ± 0.3 ubicándose en el nivel mucha la influencia (Tabla 3).

Se realizó una comparación de medias con las puntuaciones obtenidas para la variable de nivel de atención en el que se realizó el servicio social y los elementos del plan de estudios de las prácticas comunitarias, para la variable de Actitudes se reportó un valor alto (Kruskal-Wallis= 5.05, gl=3, $p < 0.05$, $DE = 2.9 \pm 0.3$) (Cuadro 1).

Al realizar el análisis para determinar el grado de asociación de los elementos de las practicas comunitarias y la inserción laboral, se reportó una asociación de moderada a buena, esto de acuerdo con los criterios de Cramer, en cuanto a la medida de predicción, se reportó un valor alto ($\lambda = 1$, $p > 0.0$) para todos los casos (Cuadro 2).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de una población de 34 egresados de la Carrera de Enfermería.

Variable	Frecuencia (n=34)	Porcentaje (%)
*Edad Promedio	30.5±6.2 años	
Sexo		
Mujer	25	73.5
Hombre	9	26.5
Institución en la que labora		
IMSS	12	35.3
ISSSTE	6	17.6
PEMEX	1	3
SSA	15	44
Tiempo que lleva laborando		
< de 1 año	10	29.4
De 1 a 3 años	8	23.5
Mas de 3 años	16	47.1
Modalidad de Inserción Laboral		
Contacto directo	8	23.5
Bolsa de trabajo	8	23.5
Continuidad con el servicio social	14	41.2
Recomendación (familiar o de algún conocido)	4	11.8
Ingreso mensual percibido		
<\$5,000	7	20.6
De \$5,001 a \$10,000	5	14.7
De \$10,001 a \$15,000	9	26.5
>\$15,000	13	38.2

*Desviación Estándar

Tabla 2. Datos escolares de los egresados de la Carrera de Enfermería.

Variable	Frecuencia (n=34)	Porcentaje (%)
Módulo integrador que concluyó		
Salud Publica	8	23.5
Gineco-obstetricia	5	15
Pediatría	3	9
Médico-quirúrgicas	12	35
Gerontología	6	18
Módulo integrador que quería cursar		
Médico-quirúrgicas	11	32
Salud Publica	9	26
Gineco-obstetricia	4	12
Pediatría	4	12
Gerontología	6	17
Elección del módulo integrador autónoma		
Si	30	88
No	4	12
Nivel de atención en el que se realizó el Servicio Social		
Otro	12	35
Primer Nivel	10	29
Segundo Nivel	3	9
Tercer Nivel	9	26.5
Posgrado en Salud Pública		
Si	5	15
No	29	85
*Posgrado cursado		
Especialidad	5	100
Generación de termino de estudios de pregrado		
2020	8	23.5
2019	7	21
2018	8	23.5
2017	2	6
2016	1	3
2013	8	23.5

*De los 5 casos reportados

Tabla 3. Descripción de la Influencia de los elementos del plan de estudios de las prácticas comunitarias para la inserción laboral.

Variable	Frecuencia (n=34)	Porcentaje (%)	Puntuación media (DE)*
Conocimientos			
Teóricos			
Nada	0	0	
Poco	1	3	
Regular	6	18	2.8±0.5
Mucho	27	80	
Conocimientos			
Prácticos			
Nada	0	0	
Poco	0	0	
Regular	9	26.5	2.7±0.4
Mucho	25	73.5	
Aptitudes			
Nada	0	0	
Poco	0	0	
Regular	4	12	2.9±0.3
Mucho	30	88	
Actitudes			
Nada	0	0	
Poco	0	0	
Regular	4	12	2.9±0.3
Mucho	30	88	
Total, de las categorías			
Nada	0	0	
Poco	0	0	
Regular	4	12	2.88±0.3
Mucho	30	88	

*DE=Desviación Estándar

Cuadro 1. Comparación de medianas entre el nivel de atención en el que se realizó el servicio social y la influencia de los elementos del plan de estudios de las prácticas comunitarias.

Variable	Kruskal-Wallis	Grados de libertad	Valor de p	Puntuación media (DE)*
Conocimientos Teóricos	0.9	3	0.8	2.8±0.5
Conocimientos Prácticos	1.48	3	0.68	2.7±0.4
Aptitudes	4.8	3	0.18	2.9±0.3
Actitudes	5.05	3	0.16	2.9±0.3

*DE=Desviación Estándar
Significancia Estadística en Valores de $p \leq 0.05$

Cuadro 2. Asociación de los elementos del plan de estudios de las prácticas comunitarias y la Inserción Laboral al Primer Nivel de Atención.

Variable	V de Cramer	Valor de p	Lambda (λ)	Valor de p
Conocimientos Teóricos	0.59**	0.003		
Conocimientos Prácticos	0.66**	0.00	1	0.33
Aptitudes	0.43**	0.01		
Actitudes	0.71***	0.5		

** Relación Moderada de acuerdo con los criterios para V de Cramer

***Relación Buena de acuerdo con los criterios para V de Cramer
Significancia Estadística en Valores de $p \leq 0.05$

VIII. DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede establecer que existe una asociación moderada y buena (0.66 y 0.71) entre los elementos teóricos y las aptitudes del plan de estudios de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza con la inserción laboral al primer nivel de atención, además, estos resultados tienen un alto grado de predicción.

Retomando el orden de los presentes resultados, es importante reconocer que, en los aspectos sociodemográficos, la edad promedio (30.5 ± 6.2 años) juega un papel importante en la inserción laboral, esto debido que la edad promedio coincide con los indicadores laborales de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS)⁶⁴ en la que cerca de 56 millones de personas mayores de 15 años se consideran como Población Económicamente Activa. En cuanto al sexo, las mujeres (73.5%) siguen siendo predominantes en la Carrera de Enfermería, esto puede deberse al contexto histórico y social que ha permeado a la profesión y que plantean Fuentes-Plough J. y Ojeda-López R.⁶⁵ En el contexto de la institución en la que se labora, se retoman los datos estadísticos de la Comisión Permanente de Enfermería (CPE) mediante el documento “Estado de la Enfermería en México 2018”,⁶⁶ para la presente discusión se toman como referencia los datos pertenecientes a la Ciudad de México, dichos datos reportan un contraste significativo en comparación con la presente investigación, el documento de la CPE reporta un porcentaje del 42% laborando en el IMSS, esto contrasta con el obtenido en esta investigación, siendo que la mayor parte de la población se encuentra insertada en la SSA (44%).

El sueldo, en conjunto con la inserción laboral, juegan un rol importante en esta investigación, ya que el sueldo es el elemento que permite el sustento de la vida, por una parte, se reporta un ingreso mensual por encima de lo esperado de acuerdo con el Tabulador de Sueldos de las Ramas Médica, Paramédica y grupos afines de la Secretaría de Salud,⁶⁷ siendo este superior a \$15,000 pesos en la mayoría de la población (38.2%), por otra parte, y a pesar de que el 100% de la población de estudio concluyó el grado de licenciatura, diferentes instituciones aun contemplan

el sueldo del licenciado como si este tuviera el grado técnico (35.3%), además, la mayoría de población de estudios llevaba más de 3 años trabajando (47.1%).

Dentro del plan de estudios de la FES Zaragoza, se contempla un módulo opcional en el último año de la carrera, este permite al estudiante de pregrado la integración de conocimientos específicos para un área de enfermería, en este caso se idéntico que una gran parte de la población concluyo el módulo de Médico-quirúrgicas (35%), mientras que el segundo módulo con más elección por parte de los alumnos fue el de Salud Pública con el 23.5%: esto demuestra que los estudiantes muestran cierta disposición a la integración laboral en el primer nivel de atención, sin embargo, también se reconoce que las vacantes y la disponibilidad del sector público y privado, así como la publicación para la contratación de los recursos humanos necesarios se ve mermada en gran parte por las políticas, y los recursos económicos disponibles.

En cuanto al nivel de atención en el que se realizó el servicio social, el 35% de los estudiantes de pregrado optan en su mayoría por programas universitarios en vez de la integración a algún nivel de atención en específico, este tema resulta relevante, ya que en cierta medida se demuestra que existe una ruptura en la continuidad de los estudios específicos realizados durante el módulo integrador y el nivel de atención, siendo que en la mayoría de los casos, la elección del módulo integrador se realizó de manera autónoma. Además, en la presente investigación se pudo demostrar que existe una inserción laboral directa al PNA (41.2%) cuando se realizó el servicio social en dicho nivel.

De una manera general, la puntuación obtenida en todos los elementos que se reportaron en la investigación demuestra mucha influencia (2.88) para la inserción laboral al primer nivel de atención, lo cual no fue consistente con lo descrito por Rubio²⁵ respecto al nivel de conocimientos en relación con el PNA, sin embargo, no se descarta que en este resultado puedan existir elementos adicionales que influyan para la inserción laboral. Aunado a lo anterior, se reconoce que los elementos prácticos muestran mayor diferencia, esto podría derivarse de la composición propia del instrumento, ya que dichos componentes se enfocan en los temas centrados en

las practicas comunitarias en el primer nivel de atención y esto puedo influir en la elección del nivel de influencia ya que no se retoman tópicos específicos para lo demás niveles de atención.

De manera específica, todos los elementos analizados en el plan de estudios para las prácticas enfocadas al primer nivel de atención, muestran una asociación moderada y buena con la inserción laboral, esto demuestra que el rol de dichos elementos durante la formación profesional juegan un papel importante, ya que, en cierta medida predispone a la inserción laboral, sin embargo, al igual que en el caso de las diferencias, esta asociación al no ser determinante para la inserción laboral al primer nivel de atención, se deben de analizar más factores y su relación, ya sean del plan de estudios en comparación con otras prácticas, de los campos laborales así como de las propias influencias y decisiones de los estudiantes para integrarse al primer nivel de atención.

Limites

Por una parte, uno de los mayores límites para la presente investigación fue la población, ya que, a pesar de realizarse los análisis estadísticos de acuerdo con las pruebas de normalidad correspondientes, la falta de más participantes denota que los resultados no pueden ser generalizados para todos los egresados ya insertados en el ámbito laboral. En este sentido también falta realizar más investigaciones en torno a los campos laborales, tanto para conocer las vacantes, el método de ingreso y predisposición de las instituciones de salud pública y privadas para el reclutamiento de recursos humanos, así como, el reconocimiento de las autoridades y políticas públicas en torno y materia al desabasto de estos recursos humanos.

Por otra parte, pese a que el instrumento contaba con secciones específicas para que los participantes aportaran de manera cualitativa sus percepciones en torno a la influencia de cada uno de los elementos, ninguno de los participantes realizó esta aportación, lo que en gran medida limito el análisis cualitativo que dirigiera desde la perspectiva de los participantes el objetivo del presente estudio.

IX. CONCLUSIÓN

Los elementos teóricos, prácticos, así como las aptitudes y actitudes del plan de estudios para las prácticas comunitarias en el primer nivel de atención, muestran una asociación e influencia con la inserción laboral al primer nivel de atención. Esto conlleva a la conclusión de que en el plan de estudios de la FES Zaragoza si se integran a las necesidades sociales predominantes con la finalidad de dar una respuesta a las mismas. Así mismo, se reconoce que la FES Zaragoza intenta integrar nuevos recursos humanos en las áreas que lo requieran con base en su plan de estudios, sin embargo, también se reconoce que la inserción laboral para el primer nivel de atención depende en gran medida de las instituciones de salud públicas y privadas en cuanto a las vacantes y contratos disponibles, así como de la predisposición de los egresados para integrarse.

En este sentido, la presente investigación brinda un panorama muy poco explorado en cuanto a los resultados finales (inserción laboral) de los estudiantes que atraviesan por la carrera de enfermería y la influencia de elementos específicos del plan de estudios para su orientación en la inserción laboral.

X. PERSPECTIVAS

Se considera que la presente investigación realiza un aporte en la toma de decisiones para la formulación, modificación y/o adecuación del plan de estudios de la FES Zaragoza en materia de formación de recursos humanos, así mismo se pretende que este estudio aporte conocimiento de carácter científico para la toma de decisiones que den una respuesta eficaz y efectiva a la demanda de salud de la población en general, aunado a lo anterior, se pretende que esta investigación, sirva como referencia a investigaciones posteriores en temas relacionados con la formación de recursos humanos y la perspectiva de los mismos al integrarse al sistema laboral.

XI. REFERENCIAS

1. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Conferencia Mundial sobre la Educación Superior; La educación superior en el siglo XXI: Visión y acción. [Internet] 1998; [Consultado 12 mar 2020]. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000113878_spa
2. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Conferencia Mundial sobre la Educación Superior - 2009: La nueva dinámica de la educación superior y la investigación para el cambio social y el desarrollo. [Internet] 2010; [Consultado 12 mar 2020]. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183277_spa
3. Fernández E. Una mirada a los desafíos de la educación superior en México. *Investigación Educativa*. 2017; 17 (74): 183-207.
4. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). *Education at a Glance 2019: OECD Indicators*. [Internet]. Paris: OECD Publishing; 2019; [Consultado 12 mar 2020]. DOI: <https://doi.org/10.1787/f8d7880d-en>
5. Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina. Seguimiento al Plan de Acción Cres 2018-2028 en el Programa de Trabajo del IESALC. [Internet]. Caracas: 2018; [Consultado 12 mar 2020]. Disponible en: <http://www.iesalc.unesco.org/2019/11/06/seguimiento-al-plan-de-accion-cres-2018-2028-en-el-programa-de-trabajo-del-iesalc/>
6. Secretaria de Educación Pública. Reglas de Operación del Programa Nacional de Becas para el Ejercicio Fiscal 2019. [Internet]. México: 2019; [Consultado 13 mar 2020]. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/2019/SEP/ANEXO_AL_ACUERDO_10_02_19.pdf
7. Secretaria de Educación Pública. Principales Cifras del Sistema Educativo Nacional 2016-2017. [internet]. México: 2019; [Consultado 13 mar 2020]. Disponible en: https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2018_2019_bolsillo.pdf
8. Secretaria de Educación Pública. Principales Cifras del Sistema Educativo Nacional 2018-2019. [internet]. México: 2019; [Consultado 13 mar 2020]. Disponible en:

https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2018_2019_bolsillo.pdf

9. Secretaria de Educación Pública. Universidades Públicas Federales. - Educación Superior. [internet]. México: 2015; [Consultado 13 mar 2020]. Disponible en: <https://www.gob.mx/sep/acciones-y-programas/universidades-publicas-federales-educacion-superior>
10. Universidad Nacional Autónoma de México. Cronología Histórica de la UNAM. [internet]. México: 2015; [Actualizado 07 mar 2020], [Consultado 13 mar 2020]. Disponible en: <https://www.unam.mx/acerca-de-la-unam/unam-en-el-tiempo/cronologia-historica-de-la-unam>
11. Universidad Nacional Autónoma de México. Agenda Estadística 2018. [Internet]. CDMX: 2019. [Actualizado 17 mar 2020]; [Consultado 18 mar 2020]. Disponible en: <http://www.planeacion.unam.mx/Agenda/2018/disco/#>
12. Organización de las Naciones Unidas para La Educación, la Ciencia y la Cultura. Clasificación Internacional Normalizada de la Educación 1997. [Internet]. Paris: 2006; [Consultado 18 mar 2020]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000147002>
13. Secretaria de Educación Pública. Glosario. Términos utilizados en la Dirección General de Planeación y Programación 2008. [Internet]. México: 2008; [Consultado 18 mar 2020]. Disponible en: <http://cumplimientopef.sep.gob.mx/content/pdf/Glosario%202008%2024-jun-08.pdf>
14. Organización de las Naciones Unidas para La Educación, la Ciencia y la Cultura. Clasificación Internacional Normalizada de la Educación 2011. [Internet]. Paris: 2013; [Consultado 18 mar 2020]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000147002>
15. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Licenciatura en Enfermería, Plan de Estudios 2002. Crespo Knopfler Silvia. CDMX: 1996.
16. McEwen, M., Wills, E. M. Theoretical Basis for Nursing. 3a ed. Madrid, España: Elsevier; 2011. Pp: 23-94
17. Guaranguay C, Sánchez L. Inserción laboral del enfermero y su desarrollo en ámbito profesional. Colocación laboral en enfermería y desarrollo profesional. Rev. SINAPSIS. 2018; 12(1). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100003

18. Jiménez A. Un instrumento de diagnóstico de la inserción sociolaboral de titulados universitarios. *Rev. Papeles Salamantinos de Educación*. 2009; 1 (12): 21-45.
19. Gómez-Rojas P. Las competencias profesionales. *Rev. Revista Mexicana de Anestesiología*. 2015; 38(1): 49-55.
20. Molero D. Situación sociolaboral de los graduados universitarios, necesidades y demandas de formación. Una propuesta de actuación. En J. RUIZ y G. MEDINA (Eds.) *Orientación Educativa e Intervención Psicopedagógica I Jornadas Andaluzas de Orientación y Psicopedagogía*. Jaen: Publicaciones de la Universidad de Jaén, 2000.
21. Olivera-Ruiz O. Visión General de la Oferta y la Demandad del Empleo en México, 2000-2010. *Mundo siglo XXI*. 2005; 1(9):119-127.
22. Cruz-Vazquez F, Bellido-Castaños M. Trayectoria laboral y satisfacción de los egresados de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. *Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2019; 27(1): 44-51.
23. Secretaría de Salud. Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (SIHARE). Ciudad de México: Registro Nacional del Personal; 2021. Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/?Id_URL=numeralia&_Tipo=recursos&_Id=2
24. Kahl C, Meirelles BHS, Cunha KS, Bernardo MS, Erdmann AL. Contributions of the nurse's clinical practice to Primary Care. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(2):354-9. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0348>
25. Rubio V, Llinás M, Hamburgén A, Mendoza L, Barrios I, Molina R. Atención Primaria en Salud. Una mirada desde los profesionales de enfermería: Barreras, conocimientos y actividades. *Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte. Barranquilla (Col.)*. 2015; 31(2):295-308. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/7589>
26. Guaranguay C, Sánchez L. Inserción laboral del enfermero y su desarrollo en ámbito profesional. Colocación laboral en enfermería y desarrollo profesional. *Rev. SINAPSIS*. 2018; 12(1). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100003

27. Kraft M, Kästel A, Eriksson H, Rydholm A. Global Nursing—a literature review in the field of education and practice. *Nursing Open*. 2017; 4: 122-133. Disponible en: DOI: 10.1002/nop2.79
28. Dawson A, Nkowane A, Whelan A. Approaches to improving the contribution of the nursing and midwifery workforce to increasing universal access to primary health care for vulnerable populations: a systematic review. *Human Resources for Health*. 2015; 13:37 Disponible en: DOI 10.1186/s12960-015-0096-1
29. Halcomb E, Stephens M, Bryce J, Foley E, Ashley C. Nursing competency standards in primary health care: an integrative review. *J Clin Nurs*. 2016; 25: 1193-1205. Disponible en: DOI: 10.1111/jocn.13224
30. Mohammadzadeh M, Yazdani S, Hosseini F, Rahbar M. Analytical and comparative evaluation of the roles and responsibilities of nurses in providing primary healthcare in selected countries: A analytical and comparative study. *Ann Trop Med Public Health*. 2018; 11:32-6. Disponible en: DOI: 10.4103/ATMPH.ATMPH_461_17
31. Escobar D, Covarrubias E. Expectativas académicas y laborales en estudiantes de enfermería. *Rev. cienc. cuidad*. 2019; 16(2):59-71. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.22463/17949831.1608>
32. Ashley C, Halcomb E, Brown A, Peters K. Experiences of registered nurses transitioning from employment in acute care to primary health care—quantitative findings from a mixed-methods study. *J Clin Nurs*. 2018; 27:355-362. Disponible en: DOI: 10.1111/jocn.13930
33. Serrano-Gallardo P, Martínez-Marcos M, Espejo-Matorrales F, Arakawa T, Magnabosco GT, Pinto IC. Factors associated to clinical learning in nursing students in primary health care an analytical cross-sectional study. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016;24:e2803. Disponible en: DOI: 10.1590/1518-8345.0327.2803
34. Iersel M, Latour C, Rijn M, Vos R, Kirschner P, Reimer W. Factors underlying perceptions of community care and other healthcare areas in first-year baccalaureate nursing students: A focus group study. *Nurse Education Today*. 2018; 66: 57-62 Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.004>
35. Hallinan C, Hegarty K. Advanced training for primary care and general practice nurses: enablers and outcomes of postgraduate education. *Australian Journal of Primary Health*. 2016; 22:113-122. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.1071/PY14072>

36. Magnago C, Pierantoni C. Nursing training and their approximation to the assumptions of the National Curriculum Guidelines and Primary Health Care. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(1):15-24. Disponible en: DOI: 10.1590/1413-81232020251.28372019
37. Ramos T, Rennó H. Training in the nursing residency in Primary Care/Family Health from the perspective of the graduates. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018; 39:e2018-0017. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2018-0017>.
38. Lima CA; Rocha JFD; Leite MTS, et al. The theory into practice: teaching-service dialogue in the context of primary healthcare in the training of nurses. *Rev Fund Care Online*. 2016; 8(4):5002-5009. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5002-5009>
39. Calma K, Halcomb E, Stephens M. The impact of curriculum on nursing students' attitudes, perceptions and preparedness to work in primary health care: An integrative review. *Nurse Educ Pract*. 2019; 39:1-10. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.07.006>
40. Organización Mundial de la Salud (OMS). La financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal. Informe Mundial de la Salud. [Internet] 2010. Disponible en: <https://www.who.int/whr/2010/es/>
41. Organización Panamericana de la Salud (OPS). 29a Conferencia Sanitaria Panamericana, 69a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. [Internet] 2017. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-es-9250&alias=41533-csp29-10-s-533&Itemid=270&lang=es
42. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estrategias para la cobertura universal de salud: Personal sanitario 2030. 69° Asamblea Mundial de la salud. [Internet] 2016. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R19-sp.pdf?ua=1
43. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Manual de Medición y Monitoreo, Indicadores de los Metas Regionales de Recursos Humanos para la Salud. [Internet] 2011. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/HSS-Manual-medicion-MetasReg-2011.pdf>
44. Organización Mundial de la Salud (OMS). El Informe sobre la salud en el mundo 2006: Colaboremos por la salud. Ginebra, [Internet] 2006. Disponible en: <https://www.who.int/whr/2006/es/>

45. Rubio V, Llinás M, Hamburguen A, Mendoza L, Barrios I, Molina R. Atención Primaria en Salud. Una mirada desde los profesionales de enfermería: Barreras, conocimientos y actividades. Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte. 2015; 31(2):295-308. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/7589>
46. Hallinan C, Hegarty K. Advanced training for primary care and general practice nurses: enablers and outcomes of postgraduate education. Australian Journal of Primary Health. 2016; 22:113-122. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.1071/PY14072>
47. Ezeonwn M, Berkowitz B, Vlasses F. Using an academic-community partnership model and blended learning to advance community health nursing pedagogy. Public Health Nursing. 2014; 31 (3) 272-80. Disponible en: DOI: 10.1111/phn.12060
48. Nigenda G, Alcalde-Rabanal J, González-Robledo LM, Serván-Mori E, García-Saiso S, Lozano R. Eficiencia de los recursos humanos en salud: una aproximación a su análisis en México. Salud pública Méx. 2016. Vol. 58 (5):533-42.
49. Balseiro-Almarino CL, Zárate-Grajales RA, Matus-Miranda R, Balan-Gleaves C, Sacristán-Ruiz F, García-Cardona M, et al. Inserción laboral, desarrollo profesional y desempeño institucional de las (os) egresadas (os) del Plan Único de Especialización en Enfermería de la ENEO-UNAM: una experiencia de doce años. Enferm. Univ. 2012. 9(1): 16-26.
50. Escobar D, Covarrubias E. Expectativas académicas y laborales en estudiantes de enfermería. Rev. cienc. ciudad. 2019; 16(2):59-71. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.22463/17949831.1608>
51. González M, Crespo S, Peña B, et al. Comportamiento escolar de cuatro generaciones de enfermería de la Fes Zaragoza. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2013. 21(3) 147-152.
52. Fernández-Chávez F. El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. Rev Cienc Soc. 2002; 2 (96): 35-53.
53. UNAM. Plan de Estudios de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. 1997.
54. Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario (ANMTAS). Guía De Criterios de Aptitud para Trabajadores del Ámbito Sanitario. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Economía y Competitividad. Madrid. 2014. Coordinadora: Collazos Dorronsoro AI.

55. Escalante Gómez, Eduardo; Repetto, Ana María; Mattinello, Gabriela Exploración y Análisis de la Actitud hacia la Estadística en Alumnos De Psicología. Liberabit. Revista de Psicología. 2012; 18, (1): 15-26.
56. Arrillaga C, Ruiz M, Feliucy A. Sánchez E. Actitudes del personal sanitario de atención primaria hacia el enfermo mental, la psiquiatría y el equipo de salud mental. Aten Primaria. 2004; 33(9): 491-5.
57. Demographyc Dictionary Committe of the Internacional Union for the Scientific Study of Polulation. Multilingual demographyc dictionary: English section. United Nations Departamen of Economic & Social Affairs: 1958: 27.
58. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública. [Internet] 2006 "Definición", en Trabajo. México [1 pantalla] Disponible en: [http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/d_trabajo.htm#\[Citar%20como\]](http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/d_trabajo.htm#[Citar%20como])
59. Vignolo Julio, Vacarezza Mariela, Álvarez Cecilia, Sosa Alicia. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med Int . 2011; 33(1): 7-11.
60. Romero A. La distribución del ingreso y las teorías macroeconómicas del crecimiento. Negotium. 2014; 10 (29): 56-78
61. Sánchez, M., Mungaray, A. Problemática del servicio social y propuestas para su mejoramiento. México: Asociación nacional de universidades e instituciones de educación superior. 2000:12.
62. Obregón S. Los posgrados: una mirada valorativa. ANUIES. 2002; 31(124): 39-54.
63. Nebot A, Rosales Echevarria C, Borrell RM. Curso virtual para el desarrollo de competencias en atención primaria de salud. Rev Panam Salud Publica. 2009; 26(2):176–83.
64. Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Información laboral; México: 2021. Disponible en: <https://cutt.ly/anILs3V>.
65. Fuentes-Plough JS, Ojeda-López RN. Componentes de la enfermería asociados al género y su relación con el desarrollo profesional. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017;25(3):201-11.

66. Comisión Permanente de Enfermería. Estado de la Enfermería en México 2018; México: 2018. Disponible en: <https://n9.cl/frkii5>

67. Secretaría de Salud. Tabulador de Sueldos de las Ramas Médica, Paramédica y grupos afines de la Secretaría de Salud; México: 2020. Disponible en: <https://cutt.ly/AnILV13>

XII. ANEXOS
Instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

**“ASOCIACIÓN DE LAS PRÁCTICAS COMUNITARIAS CON LA INSERCIÓN LABORAL
DE LOS EGRESADOS AL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN”**

Objetivo del instrumento: Obtener información que permita el análisis referente a las prácticas comunitarias con la inserción laboral de los egresados al primer nivel de atención.

Datos Generales:

Hora de inicio: 9:36

N° de Cuenta: 417072586

1.- Edad: 25 años

Seleccione su respuesta y marque con una “X” la casilla correspondiente

2.- Sexo:

Hombre	<input checked="" type="checkbox"/>	Mujer	<input type="checkbox"/>
--------	-------------------------------------	-------	--------------------------

(En caso de laborar en 2 o más instituciones, favor de **seleccionar las respuestas con base a su inserción laboral más reciente**).

3.- Institución de salud en la que labora:

IMSS	<input checked="" type="radio"/>	ISSSTE	<input type="radio"/>	PEMEX	<input type="radio"/>	SSA	<input type="radio"/>	Privada	<input type="radio"/>	Otra	<input type="radio"/>
------	----------------------------------	--------	-----------------------	-------	-----------------------	-----	-----------------------	---------	-----------------------	------	-----------------------

4.- Nivel de Atención en el que se encuentra laborando:

Primer Nivel de Atención	<input type="radio"/>	Segundo Nivel de Atención	<input checked="" type="radio"/>	Tercer Nivel de Atención	<input type="radio"/>	Otro	<input type="radio"/>
--------------------------	-----------------------	---------------------------	----------------------------------	--------------------------	-----------------------	------	-----------------------

5.- Tiempo que lleva laborando:

<1 año	<input type="radio"/>	De 1 a 3 años	<input checked="" type="radio"/>
De 3 a 5 años	<input type="radio"/>	>5 años	<input type="radio"/>

6.- Ingreso económico mensual percibido:

<\$5000	<input type="radio"/>	De \$5001 a \$10,000	<input type="radio"/>
De \$10001 a \$15,000	<input type="radio"/>	>\$15,000	<input checked="" type="radio"/>

7.- Módulo integrador que quería cursar cuando estudió la carrera:

Salud Pública	<input type="radio"/>
Gineco-obstetricia	<input type="radio"/>
Pediatría	<input type="radio"/>
Médico-quirúrgica	<input type="radio"/>
Gerontología	<input checked="" type="radio"/>

8.- ¿La elección de su módulo integrador fue de manera autónoma?

SI	<input checked="" type="radio"/>	NO	<input type="radio"/>
----	----------------------------------	----	-----------------------

9.- Sí su respuesta fue NO, ¿Qué módulo cursó?

Salud Pública	<input type="radio"/>
Gineco-obstetricia	<input type="radio"/>
Pediatría	<input type="radio"/>
Médico-quirúrgica	<input type="radio"/>
Gerontología	<input type="radio"/>

10.- Nivel de Atención en el que realizó su servicio social:

Primer Nivel de Atención	<input type="radio"/>	Segundo Nivel de Atención	<input type="radio"/>	Tercer Nivel de Atención	<input type="radio"/>	Otro	<input checked="" type="radio"/>
--------------------------	-----------------------	---------------------------	-----------------------	--------------------------	-----------------------	------	----------------------------------

11.- ¿Cuenta con algún posgrado en salud pública?

SI	<input type="radio"/>	NO	<input checked="" type="radio"/>
----	-----------------------	----	----------------------------------

12.- Sí su respuesta fue SI, seleccione el posgrado que curso:

Diplomado	<input type="radio"/>	Especialidad	<input type="radio"/>	Maestría	<input type="radio"/>	Doctorado	<input type="radio"/>	Otro	<input type="radio"/>
-----------	-----------------------	--------------	-----------------------	----------	-----------------------	-----------	-----------------------	------	-----------------------

13.- Generación de termino de estudios

2013	<input type="radio"/>	2014	<input type="radio"/>	2015	<input type="radio"/>	2016	<input type="radio"/>	2017	<input type="radio"/>	2018	<input type="radio"/>	2019	<input type="radio"/>	2020	<input checked="" type="radio"/>
------	-----------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	------	----------------------------------

Instrucciones: El presente instrumento se divide en 2 secciones, cada una conformada por 4 apartados, estas pretenden evaluar la asociación de los contenidos teóricos y prácticos, así como las aptitudes y actitudes que se desarrollaron y aplicaron durante las prácticas comunitarias realizadas en el primer, segundo y cuarto año de la carrera de enfermería con su inserción laboral.

Sección A: Consta de 4 apartados (A1, A2, A3 y A4), los apartados A1 y A3 pretenden evaluar mediante una escala de Likert la asociación de los conocimientos teóricos y prácticos aplicados durante las prácticas comunitarias. Los apartados A2 y A4 son espacios para que el participante anote, sí así lo considera, los conocimientos teóricos y prácticos que no aparecen en los apartados y que se asocian con su inserción laboral.

Sección B: Consta de 4 apartados (B1, B2, B3 y B4), los apartados B1 y B3 pretenden evaluar mediante una escala de Likert la asociación de las aptitudes y actitudes aplicadas y desarrolladas durante las prácticas comunitarias. Los apartados B2 y B4 son espacios para que el participante anote, sí así lo considera, las aptitudes y actitudes desarrolladas y aplicadas que no aparecen en los apartados y que se asocian con su inserción laboral.

a. Seleccione con una “X” qué tanto influyeron los **CONOCIMIENTOS TEÓRICOS** durante sus prácticas comunitarias (de nada a mucho) para su inserción laboral en la institución.

Sección A

CONOCIMIENTOS TEÓRICOS	Nada	Poco	Regular	Mucho
A1				
1. Contar con una formación de historia, epistemología, ontología y patrones de conocimientos de enfermería, así como el objeto de estudio, el metaparadigma y las teorías de enfermería que le permiten explicar el campo de conocimiento disciplinar, las funciones propias y su interrelación con el equipo de salud.				X
2. Contar con una formación específica en fundamentos de enfermería comunitaria.			X	
3. Los conocimientos referentes a los programas prioritarios de Salud (necesidades de salud en la población).			X	
4. Uso de la evidencia científica.				X
5. Uso de la evidencia epidemiológica.				X
6. Uso de la evidencia clínica.			X	
7. Uso de la evidencia de los estándares de calidad internacionales.			X	
8. Conocimientos en torno al método epidemiológico.			X	
9. Identificación de los factores de riesgo en la comunidad.				X
10. Desarrollo del diagnóstico de salud poblacional para identificar las necesidades de la población.				X

11. Diseño de un programa de educación para la salud.				X
12. Evaluación de los resultados del programa de educación para la salud.			X	
13. Control prenatal en el Primer Nivel de Atención.				X
14. Identificación de los factores de riesgo en la pareja en edad reproductiva.				X
15. Valoración y diagnóstico del crecimiento y desarrollo del niño sano y el adolescente.				X
16. Conocimientos para el control de salud del niño y el adolescente.				X
17. Control y seguimiento de medidas terapéuticas en la población (ejemplo, tratamiento farmacológico, apego a tratamientos etc.).				X
18. Elaboración y evaluación de programas educativos para el niño y el adolescente.				X
19. Dirección de la atención de enfermería.			X	

A2

Si considera algún conocimiento teórico que no aparece en el apartado, por favor anótelo:

b. Seleccione con una “X” que tanto influyeron los **CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS** durante sus prácticas comunitarias (de nada a mucho) para su inserción laboral en la institución.

Conocimientos Prácticos.	Nada	Poco	Regular	Mucho
A3				
1. Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería al individuo, la familia y la comunidad.				X
2. Realizar las actividades de enfermería que mantengan o restablezcan la salud del individuo, familia y comunidad.				X
3. Realizar las acciones de detección de oportuna de los diferentes grupos de edad.				X
4. Identificar y priorizar los factores de riesgo en la comunidad.				X
5. Participar en el desarrollo de programas de salud prioritarios para la población.				X
6. Evaluación de programas de salud para la población.				X
7. Desarrollo y aplicación de intervenciones enfocadas a la educación para la salud.			X	
8. Participar en la vigilancia de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.			X	
9. Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a los individuos, la familia y la comunidad.			X	
10. Capacitar al individuo, la familia y comunidad para que asuman conductas responsables en el cuidado.			X	
11. Participar activamente en los componentes y funciones de la Red Fría.				X
12. Realizar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.				X

13. Realizar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo.			X	
14. Llevar a cabo actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos, familias y comunidad.			X	
15. Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería (ejemplo: toma de signos vitales, vacunación, somatometría, etc).				X
16. Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades infecciosas a la población.				X
17. Participa en el desarrollo de planes de acción de enfermería en situación de emergencia.	X			
18. Asesorar en materia de planificación familiar.				X
19. Diseñar, implementar y evaluar programas de educación continua dirigida al personal de enfermería.			X	
20. Realizar y/o participar en investigaciones de enfermería en el Primer Nivel de Atención.	X			
21. Divulgar los resultados de las investigaciones.	X			
22. Aplicar los resultados de las investigaciones.	X			
A4				
Si considera algún conocimiento práctico que no aparece en el apartado, por favor anótelo:				

c. De acuerdo con su criterio, seleccione con una “X” (de nada a mucho) que tan **APTO** se consideró para realizar durante sus prácticas comunitarias cada una de las actividades que se enumeran a continuación:

Sección B

APTITUDES	Nada	Poco	Regular	Mucho
B1				
1. Proporcionar educación para la salud al individuo, la familia y comunidad para limitar el daño y mejorar su estilo de vida.				X
2. Utilizar las herramientas para el cuidado de enfermería derivadas de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (vídeos, guías clínicas)				x
3. Elaborar diagnósticos clínicos sobre un problema de salud actual o potencial, de forma individual, familiar o comunitario, que facilitan la elección de intervenciones y objetivos de enfermería.				x
4. Realizar búsqueda avanzada de artículos científicos sobre técnicas y/o procedimientos.			x	
5. Utilizar la Enfermería Basada en Evidencia, como una herramienta para proporcionar cuidado específico de promoción, prevención tratamiento y rehabilitación al usuario con enfermedades en el Primer Nivel de Atención.				x
6. Identificar necesidades percibidas y no percibidas por el individuo, la familia y la comunidad.			X	
7. Realizar la visita domiciliaria a la persona y a la familia.			x	

8. Implementar el uso de documentos médico-legales, así como las Normas Oficiales Mexicanas y Guías Prácticas clínicas en el Primer Nivel de Atención.			X	
9. Aplicar las acciones de enfermería en los programas prioritarios de salud.			X	
10. Desarrollar los elementos pedagógicos, didácticos y de evaluación para la educación a la salud y autocuidado en el Primer Nivel de Atención.			x	
11. Aplicar la secuencia y principios de los procedimientos básicos y específicos de enfermería en el Primer Nivel de Atención.			X	
12. Aplicar la normatividad de las instancias educativas y de salud para la comunicación oral y escrita en el campo disciplinar en el área de enfermería comunitaria.			X	
13. Aplicar estrategias que reduzcan barreras de acceso, amplíen la cobertura y reduzcan las inequidades en el Primer Nivel de Atención.			x	
14. Promover el autocuidado de la salud en los individuos, familias y comunidad, según las enfermedades prevalentes.				X
15. Liderar y participar en las iniciativas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades en los individuos, la familia y la comunidad.			x	
16. Aplicar los procedimientos de enfermería de manera oportuna y eficiente.			X	
17. Motivar la participación de los individuos, la familia y la comunidad en torno a acciones que mejoren su salud.				X
18. Analizar la coherencia entre las políticas públicas y el trabajo multidisciplinar.			X	
19. Brindar un trato digno y respetuoso.				X

20. Hacer un uso racional y eficiente de los recursos disponibles.				X
21. Movilizar recursos intersectoriales y de la comunidad para responder a las necesidades de salud.			x	
B2				
Si considera alguna aptitud que no aparece en el apartado, por favor anótela:				

d. De acuerdo con su criterio, seleccione con una “**X**” (de nada a mucho) que tanto influyeron las siguientes **ACTITUDES** durante sus prácticas comunitarias para su inserción laboral.

ACTITUDES	Nada	Poco	Regular	Mucho
B3				
1. Responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresado en el humanismo y la solidaridad durante la atención.				X
2. Formar parte del equipo interdisciplinario para la atención a la salud de la población.			X	
3. Aplicar los principios éticos y bioéticos en la atención a los individuos, la familia y la comunidad.				X
4. Actitud proactiva en la atención a los individuos, la familia y la comunidad.			X	

5. Comunicación efectiva con el equipo de salud.				x
6. Comunicación efectiva con los individuos, la familia y la comunidad.				X
B4				
Si considera alguna actitud que no aparece en el apartado, por favor anótela:				

Gracias por su participación

Hora de termino: _____9:53_____

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES

*** Z A R A G O Z A ***

UNIDAD DE POSGRADO

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN**

**“ASOCIACIÓN DE LAS PRÁCTICAS COMUNITARIAS CON LA INSERCIÓN
LABORAL DE LOS EGRESADOS AL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN”**

Antecedentes y Objetivo

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la fuerza de trabajo es fundamental para los objetivos de desarrollo sostenible. En este contexto y de acuerdo con la Estrategia Mundial en Recursos Humanos para la Salud, esta fuerza tiene que ser distribuida de manera adecuada para fortalecer los sistemas de salud. Uno de los objetivos de este fortalecimiento es contribuir al alcance de la atención primaria, lo que contribuiría a la cobertura universal de salud.

En el caso de enfermería, existen diversos factores atribuibles al bajo porcentaje de los Recursos Humanos en el Primer Nivel de Atención. Por una parte, existen factores relacionado con la falta de aprovechamiento de las capacidades de los Recursos Humanos. Por otra parte, otro de los factores que se relacionan estrechamente con la inserción laboral es la Educación Superior.

En México se han realizado estudios que reportan una frecuencia de enfermeras con un 29.4% laborando en el Primer Nivel de Atención, así como 0.8% de enfermeras egresadas de nivel licenciatura laborando en el Primer Nivel de Atención y un 7.2% de estudiantes de pregrado interesados en laborar en dicho nivel.

Objetivo:

Analizar la asociación entre las prácticas comunitarias de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza y la elección del módulo integrador de Salud Pública.

Procedimiento

Se aplicará un instrumento tipo cuestionario mediante el medio digital a conveniencia a los alumnos participantes en el estudio de acuerdo con los criterios establecidos, dicho instrumento está constituido por 31 ítems dividido en 4 secciones.

Condiciones para ingresar al estudio

- Ser alumno inscrito en el 4° año de la licenciatura de Enfermería de la FESZ y que éste curse bajo el plan de estudios de 1997.
- Estar inscrito en algún modulo integrador (Salud Pública, Quirúrgicas o Ginecobstetricia o Pediatría
- Que deseen participar en el estudio
- Firmar o poner su huella digital en esta carta de compromiso.

Riesgos

No existe ningún riesgo para su salud.

Beneficios

Encontrar resultados que orienten en la formación de estudiantes de pregrado para la inserción laboral al Primer Nivel de Atención.

Contribuir a fortalecer la formación de recursos humanos para el Primer Nivel de Atención.

Confidencialidad

Toda la información obtenida es **ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL**, por lo que sólo se le proporcionará al participante.

Preguntas

Toda duda que tenga durante el tiempo que dura la investigación la podrá consultar con el investigador principal

Derecho a rehusar

La aceptación para participar en este estudio es enteramente VOLUNTARIA. por lo que si decide no hacerlo no repercutirá en su formación académica.

CONSENTIMIENTO

Consiento en participar en el estudio. He recibido una copia de este impreso y he tenido la oportunidad de leerlo.

Nombre y firma del participante _____

Nombre y firma de un familiar (testigo)

Nombre y firma del investigador (testigo)

Ciudad de México a ____ de _____ del _____.