

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

BENEFICIOS PROFESIONALES PERCIBIDOS POR LOS LICENCIADOS EN
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA QUE REALIZARON EL SERVICIO SOCIAL
DENTRO DEL PROGRAMA DE EXTENSIÓN DE COBERTURA EN EL ESTADO
DE MICHOACÁN, DE LAS GENERACIONES 1994-1998.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A

LEÓN VAZQUEZ ANA LIDIA
MÉNDEZ ARRIAGA SANDRA

MÉXICO D.F.; ~~1995~~

2000

235327



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.

DEDICATORIAS

A MIS PADRES

Por el apoyo recibido durante mi carrera,
la confianza brindada aun en momentos
difíciles y en especial por su cariño, para
el cual no existen palabras que expresen
lo que ha significado en el transcurso de
mis estudio

Por esto y mucho más, mis mas sinceros
Agradecimientos

A MIS HERMANOS

Que fácil es todo cuando hay apoyo,
Sin ustedes no sería lo que soy
¡ no estaría donde estoy !
Con todo mi cariño y gratitud ya que
Sin su apoyo y estímulo no
lo hubiese logrado.

AGRADECIMIENTOS

A la Lic. Rosa María Ostiguín M.

Por habernos guiado en este trabajo de titulación, que es la culminación de una etapa de nuestra formación en la cual usted formó parte, ya que con su paciencia y apoyo nos impulsó a concluir la carrera. ¡MIL GRACIAS!

ALUMNAS: LEON VAZQUEZ ANA LIDIA

MENDEZ ARRIAGA SANDRA

Rosa Osique
ASESORA: ROSA MARIA OSTIGUIN MELENDEZ

INDICE

INTRODUCCIÓN

1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
2 - Objetivos.....	4
2 1 General	
2 2 Específico	
3 - MARCO TEORICO	5
3 1 Plan Nacional de Desarrollo	8
3 2 Programa específico de Colaboración DGSR/ENEO	9
3 3 Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura	14
3 4 Perfil Profesional de Licenciado en Enfermería y Obstetricia en base a los planes de estudio de 1976 y 1992	20
3 5 Servicio Social.....	31
3 6 Calidad de Servicio	33
3.7 Status profesional	34
4.- METODOLOGÍA.....	38
5.- DEFINICIÓN DE TERMINOS..	42
6 - RESULTADOS.....	45
7.- CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	80
Bibliografía.....	84
Anexos.	

INTRODUCCION

INTRODUCCIÓN.

El servicio social por naturaleza constituye una modalidad de extensión y difusión del conocimiento adquirido durante la formación académica, donde enfrenta a los problemas reales de la sociedad, proponiendo y aplicando alternativas de solución que emergen de las herramientas técnico-metodológicas propuestas en el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Compete a esta investigación situar el desarrollo del servicio social a nivel comunitario o rural dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura que desde 1990 a la fecha el pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, ha participado ininterrumpidamente para llevar a cabo el cumplimiento del convenio de la Dirección General de Salud Reproductiva y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, cuyos objetivos son contribuir al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud que proporcionan en dicho programa, que constituye un conjunto de servicios de atención primaria a la salud, diseñada para satisfacer las necesidades básicas de los habitantes que viven en comunidades rurales dispersas, al mismo tiempo que el pasante cumple con el perfil académico.

Se recupera el concepto señalado en el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia como perfil; "Los egresados de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia se distinguirán por su desempeño profesional que contribuye a solucionar los problemas del área de salud que afectan a las grandes mayorías, proponiendo e impulsando las transformaciones que deriven en una sociedad más sana, justa y democrática". Como eje de comparación del futuro profesional de enfermería.

A partir de lo anterior y en base a la revisión de protocolos de investigación realizados por pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia se diseña un protocolo de investigación con el título "Beneficios profesionales percibidos por el Licenciado en Enfermería y Obstetricia que realizó su servicio social dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en el estado de Michoacán, de las generaciones 1994-1997", que pretende recuperar la percepción y utilidad de esta experiencia en su ejercicio profesional actual.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

México ha recorrido en las últimas décadas un arduo camino para proteger y mejorar la salud de la población, sin embargo, los avances innegables en la salud de los mexicanos no han sido uniformes. Alrededor de diez millones de personas carecen de acceso regular a servicios de salud y subsisten grupos de población al margen de las condiciones mínimas de salubridad e higiene. Prevalecen importantes desigualdades regionales que se manifiestan, sobre todo en regiones rurales dispersas y zonas urbanas marginadas. (1)

La necesidad de renovación y descentralización del Sistema de Salud no es un caso aislado. Ya que la Secretaría de Salud crea en 1984 el Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura (EEC-SSA), para llevar servicios básicos de salud; desde entonces establece la Dirección General de Planificación Familiar (DGPF) la normatividad, seguimiento y evaluación de dicha estrategia a través de una coordinación con autoridades estatales y organización de la Jurisdicción.

En octubre de 1990 la secretaria de Salubridad y Asistencia (SSA), y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), suscribieron al Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura, que tiene como objetivo principal: "contribuir al mejoramiento en la calidad de los servicios que proporciona la Estrategia de Extensión de Cobertura, participar en la capacitación de Auxiliares de Salud, que representan la base de la estructura operativa de la Estrategia.(2)

Tomando en cuenta que la Universidad Nacional Autónoma de México se vincula a instituciones públicas con el fin de que los pasantes de diferentes disciplinas realicen el servicio social, se considera el incorporar al pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia como recurso idóneo para cumplir con la capacitación de Auxiliares de Salud y Parteras Tradicionales que trabajan dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura ya que la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia tiene la convicción de que el servicio social brinda al pasante experiencias y aprendizajes que facilitan una consolidación de los conocimientos adquiridos durante su preparación académica, a través de involucrarse y conocer la realidad de los aspectos de salud en el área rural de nuestro país.

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia ha participado ininterrumpidamente con el convenio desde 1990, en donde el pasante ha dejado grandes beneficios a la comunidad y por consiguiente al Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura (ver anexo 2).

1) Plan Nacional de Desarrollo, 1995-2000.

2) Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura, 1996.

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia como creadora de recursos humanos en enfermería, requiere datos que sustenten en su carácter formativo al Licenciado en Enfermería y Obstetricia que posteriormente será absorbido por el aparato de salud. Por lo que se pretende conocer los beneficios profesionales obtenidos por el Licenciado en Enfermería y Obstetricia que realizaron su servicio social dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en el estado de Michoacán. (3)

Al revisar tesis e informes del servicio social (Evaluación del Desarrollo Académico Profesional del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el estado de Michoacán de 1991-1993), se encuentra que las experiencias y oportunidades profesionales de los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron su servicio social dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en el Estado de Michoacán giran en torno a control prenatal, planificación familiar, cuidados al menor de cinco años y detección oportuna de enfermedades crónico degenerativas, de estas actividades han recibido resultados que benefician a la población atendida pero, qué ocurre con el pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia como beneficio profesional después de realizar estas actividades en el Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en un Estado como Michoacán, de esta cuestión se pretende identificar y analizar los beneficios profesionales que se obtienen en el Programa de Servicio Social.

3) Programa Académico de Servicio Social y Titulación, 1996.

OBJETIVOS

II. OBJETIVOS

GENERAL:

Analizar los beneficios profesionales percibidos por los Licenciados en Enfermería y Obstetricia que realizaron su servicio social dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en el estado de Michoacán, de las generaciones 1994-1997.

ESPECIFICOS:

Identificar los beneficios profesionales percibidos por los Licenciados en Enfermería y Obstetricia que realizaron su servicio social dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura.

Proponer estrategias formativas que fortalezcan la participación del Licenciado en Enfermería y Obstetricia durante el servicio social en el Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura.

MARCO TEÓRICO

III. MARCO TEÓRICO

1. - Plan Nacional de Desarrollo
 - 1.1 Programa del Sector Salud

2. - Programa Especifico de Colaboración DGSR/ENEO
 - 2.1 Objetivos
 - 2.2 Acciones básicas
 - 2.3 Compromisos institucionales

3. - Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura
 - 3.1 Objetivos
 - 3.2 Subsistemas y servicios que ofrece
 - 3.3 Organización
 - 3.4 Actividades del Pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

4. - Perfil Profesional de Licenciado en Enfermería y Obstetricia en base a los planes de estudio de 1976 y 1992.
 - 4.1 Plan de Estudios 1976-1991
 - 4.2 Plan de Estudios 1992-1997

5. - Servicio Social.
 - 5.1 Concepto
 - 5.2 Congruencia con los planes de estudio
 - 5.3 Utilidad del Servicio Social para el profesional universitario

6. - Calidad de Atención

7. - Status profesional
 - 7.1 Códigos de enfermeras relacionados con las variables.

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

1.1 Programa del Sector Salud

Hacia una nueva organización del Sistema Nacional de Salud. En este gobierno se trabajará para alcanzar un sistema que incorpore a más población, que garantice un paquete básico de servicios de salud para todos los mexicanos, con el fin de reforzar el principio de equidad con los que menos tienen. Este nuevo sistema considera los desequilibrios regionales para poner fin al rezago que afecta a amplios grupos de población.

Para superar las actuales limitaciones, se debe organizar el gasto de salud y establecer los criterios generales para hacer más eficientes los servicios de salud de las instituciones, en el marco legal que corresponde a cada una de ellas. Se reforzaran los recursos destinados al fomento de una vida saludable, a los servicios de medicina preventiva y garantizar el abasto de medicamentos e insumos esenciales, así como de los recursos humanos necesarios para la adecuada prestación de los servicios. Los programas de vacunación, nutrición y salud reproductiva constituirán el eje del paquete de servicios básicos, al cual se agregará según sean las necesidades sanitarias regionales y locales.

Para asegurar la utilidad del esfuerzo colectivo en materia de salud, debemos garantizar un nivel óptimo de preparación de quienes prestan estos servicios; alentar la vocación médica y de enfermería, fortalecer las instituciones de enseñanza para mejorar la calidad de los estudios de esas especialidades y aumentar también la posibilidad de que los especialistas mejoren sus condiciones de vida y de trabajo. El desarrollo de los recursos humanos se articulará con la innovación tecnológica y la investigación científica.

Los pasantes que sean incorporados a la Estrategia de Extensión de Cobertura-Secretaría de Salubridad y Asistencia recibirán un curso de introducción al puesto por parte de los servicios estatales, la Dirección General de Salud Reproductiva y al Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia además serán supervisados constantemente durante el año que dura el servicio social, con respecto al desarrollo de sus actividades, los obstáculos y facilitadores durante el mismo, por los niveles jurisdiccionales y estatales de la Dirección General de Salud reproductiva y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

PROGRAMA ESPECIFICO DE COLABORACIÓN DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD REPRODUCTIVA-ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA.

ANTECEDENTES:

México es un país cuya extensión territorial, por su amplitud ha permitido la formación de asentamientos humanos a manera dispersa lo que obstaculiza la facilidad de instalaciones de servicios de salud que satisfagan adecuadamente las necesidades básicas de la población. Esto ha significado una gran preocupación para el sector salud, motivo por el cual la Secretaría de Salubridad y Asistencia le ha conferido a la Dirección General de Planificación Familiar, la responsabilidad de coordinar todas las acciones de salud dirigidas en forma específica a las poblaciones rurales dispersas con una población menor de 2500 habitantes, a través de la Estrategia de Extensión de Cobertura.

Para lograr los objetivos planeados y desarrollar las actividades encaminadas a la atención rural dispersa, surge la necesidad de crear un programa para coordinar y conjuntar esfuerzos buscando la obtención máxima satisfactoria de objetivos de la Estrategia de Extensión de Cobertura, así pues surge el Programa Especifico de Colaboración a través del convenio entre la Secretaría de Salubridad y la Universidad Nacional Autónoma de México representados por la Dirección General de Planificación Familiar y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia respectivamente.

El programa tiene como propósitos la capacitación de las Auxiliares de Salud por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, y estos a su vez realizan el servicio social, llevando a la práctica sus conocimientos teórico-prácticos adquiridos durante su formación académica.

2.1 OBJETIVOS:

Contribuir al mejoramiento de la calidad de atención que se proporciona en la Estrategia de Extensión de Cobertura.

Coadyuvar en la capacitación de las Auxiliares de Salud en la atención primaria a la salud con énfasis en la planificación familiar, metodología anticonceptiva y atención del parto domiciliario en la Estrategia de Extensión de Cobertura.

Cumplir con el servicio social de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Universidad Nacional Autónoma de México.

Completar la información teórico práctica de los pasantes de la ENEO/UNAM, a través de acciones de capacitación y prestación de servicios en el área rural.

La capacitación a realizarse por el pasante está definida como capacitación en servicio y consiste en una asesoría individualizada proporcionada al momento de la prestación del servicio. Es necesario que el pasante se traslade a cada una de las comunidades del modulo al que está adscrito, realizando visitas a las Auxiliares de Salud, que en promedio podrán ser de una o más al mes. La asesoría realizada a

Parteras Tradicionales también deberá ser individualizada, de tal manera que paulatinamente y a largo plazo, se generará la confianza necesaria. Cada pasante creará una estrategia de asesoría para la Partera Tradicional de acuerdo a su disponibilidad.

La capacitación en servicio parte de la Guía de Detección de Necesidades de Capacitación a cada una de las Auxiliares de Salud del módulo correspondiente, a partir de ésta se generará un diagnóstico que conformará el Programa de Capacitación. Cabe aclarar que antes de capacitar es necesario aplicarlo aún a aquellas Auxiliares de Salud que se incorporen al servicio después del periodo inicial de aplicación (los primeros meses del servicio social).

En el caso de las Parteras, este instrumento se aplicará en aquellos módulos en los cuales exista el trabajo de los pasantes durante más de dos años, con este personaje y de no ser así reportará únicamente la estrategia creada por el pasante para proporcionar esta asesoría (observación de los servicios, conversaciones periódicas, etc.). Las actividades de dicha capacitación se reportarán mensualmente dentro del informe narrativo.

2.2 ACCIONES BASICAS:

- A) Capacitación de las Auxiliares de Salud y Parteras Tradicionales, en atención primaria a la salud con énfasis en la Salud Reproductiva.
 - La capacitación debe estar dirigida al área de atención primaria a la Salud Reproductiva. La ejecución de esta actividad debe cumplirse de acuerdo a lo establecido en el Programa de Capacitación, elaborado por el pasante.

ACTIVIDADES DEL PASANTE:

Aplicación de las Guías de Detección de Necesidades de Capacitación a cada Auxiliar de Salud del módulo asignado y según los casos indicados, a Parteras Tradicionales.

Elaboración de Diagnóstico de Necesidades de Capacitación.

Elaboración, ejecución y evaluación del Programa de Capacitación para Auxiliares de Salud y Parteras Tradicionales.

Capacitación a las Auxiliares de Salud y Parteras Tradicionales pertenecientes a las diferentes comunidades del módulo asignado, de acuerdo al Programa de Capacitación.

- B) Prestación de servicios

La prestación de servicios de los pasantes deberá ser acorde a las normas oficiales mexicanas, vigentes en la Secretaría de Salud, relativas a la Planificación Familiar y Atención Materno Infantil.

Acciones Básicas:

Elaboración, ejecución y evaluación del Programa General de Trabajo para el servicio social.

Coordinación directa con la Supervisora de Auxiliares de Salud en el desarrollo de funciones dentro de la Estrategia de Extensión de Cobertura.

Participación de actividades que contribuyan al desarrollo de las comunidades.

Promoción a la salud en las comunidades.

Referencia oportuna de los casos detectados que requieran atención, de acuerdo al nivel de complejidad que presenten.

Registro de actividades realizadas en los informes mensuales (numérico y narrativo), estos informes deberán ser entregados al término del mes para el visto bueno de los diferentes niveles jerárquicos, de acuerdo a un flujograma establecido

- C) Desarrollo de trabajos de investigación para la tesis recepcional de Licenciatura.

Acciones Básicas:

Instrumentación del trabajo de investigación en las áreas de atención primaria a la salud con énfasis en Salud Reproductiva y en vinculación con el quehacer de enfermería.

Los avances de estos trabajos se desarrollarán conforme la siguiente periodicidad:

A seis meses de iniciado el servicio social, el pasante deberá contar con el Proyecto de Investigación terminado y al término deberá entregar éste, conjuntamente con la presentación de los resultados del mismo.

- D) Coordinación con los diferentes niveles jerárquicos.

El pasante debe estar en coordinación con los diferentes niveles jerárquicos involucrados en su servicio social.

- a) NIVEL CENTRAL: En la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia a través de la Coordinación de Servicio Social y Opciones de Titulación, con el Tutor Académico y Coordinador Responsable del Convenio, dentro de la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Salud Reproductiva y la Dirección de Enseñanza en Salud, con los responsables del Convenio.
- b) NIVEL ESTATAL: Con el Jefe del Departamento de Salud

Reproductiva y el responsable del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura, así como con el Jefe de Enseñanza e Investigación.

- d) NIVEL JURISDICCIONAL: Con el Jefe Jurisdiccional y con el Coordinador Médico Jurisdiccional.
- e) NIVEL MODULAR: Con el Director de la Unidad o Centro de Salud de la cabecera de módulo, la Supervisora de las Auxiliares de Salud, además de mantener comunicación con el Jefe de Enfermeras de dicha Unidad o Centro de Salud.
- f) NIVEL COMUNITARIO: Con las autoridades, líderes locales, Auxiliares de Salud, integrantes del Comité de Salud, líderes informales y Parteras Tradicionales.

2.3 COMPROMISOS INSTITUCIONALES

Los compromisos institucionales que se obligan las dos instituciones son:

La Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Planificación Familiar se obliga a designar las sedes donde se realizarán las acciones contempladas para las comunidades y que son atendidas dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura.

También tiene el compromiso de proporcionar oportunamente el apoyo de la beca para el área rural, a cada pasante registrado en la Universidad Nacional Autónoma de México para este programa, así como proporcionar el material básico que contribuye a la Capacitación de las Auxiliares de Salud, con énfasis en Planificación Familiar, Metodología Anticonceptiva y Atención del Parto Domiciliario.

Brindar asesoría y apoyo a los pasantes asignados a los estados a través de supervisión sistemática y permanente.

La Universidad Nacional Autónoma de México a través de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia se obliga a:

Otorgar oportunamente una beca a cada pasante a través de su programa de servicio social, misma que tendrá vigencia de doce meses y será recibida a partir del mes de iniciada su actividad.

Designar las profesionales enfermeras especialistas en Atención Materno Infantil y con experiencia en enfermería comunitaria para apoyar periódicamente la supervisión y tutoría de los pasantes, coordinar y evaluar el avance de las acciones programáticas acordadas.

AMBAS PARTES SE COMPROMETEN A:

Promover, planificar y ejecutar armónicamente las acciones y mecanismos para cumplir con un programa anual de trabajo en la Estrategia de Extensión de Cobertura a desarrollar con pasantes de egreso escolar de Enfermería y Obstetricia.

Proporcionar capacitación técnica a los pasantes de Enfermería y Obstetricia en lo concerniente a la atención Materno-Infantil, Planificación Familiar y Metodología Anticonceptiva en trabajo comunitario.

Diseñar mecanismos de información y evaluación sistemáticos que permitan conocer el avance de las acciones programadas.

Es importante señalar que el presente convenio tiene una duración indefinida y puede modificarse por acuerdo común de ambas instituciones participantes, mediante notificación por escrito a la otra.

EVALUACIÓN:

Los diferentes niveles involucrados se coordinarán a fin de apoyar las actividades referentes a la evaluación del Convenio Específico de Colaboración.

Esta evaluación se establece a fin de conocer la influencia de las actividades de pasante, en el logro de una mejor calidad en la atención proporcionada en las poblaciones rurales.

Por otra parte, es también una finalidad dentro de la evaluación determinar cuál ha sido el desarrollo profesional logrado por los pasantes con relación al Convenio Específico de Colaboración.(1)

1) Programa Operativo del Convenio Específico de Colaboración ENEO-DGSR, 1996

PROGRAMA DE ESTRATEGIA DE EXTENSIÓN DE COBERTURA

La estrategia de Extensión de Cobertura (EEC), constituye un conjunto de servicios de Atención Primaria a la Salud, diseñada para satisfacer las necesidades básicas de los habitantes de las comunidades rurales dispersas. Dicha estrategia constituye un instrumento de equidad social que merece todo apoyo y compromiso, para lograr que todos y cada uno de los mexicanos tengan acceso a los servicios básicos de salud.

La prestación de los servicios se realiza por una persona voluntaria de la misma comunidad, a quien se le denomina "Auxiliare de Salud" quien se encuentra vinculada (o) a los servicios formales de atención médica mediante la supervisión y asesoría que realiza personal de enfermería con funciones de Supervisoras de Auxiliares de Salud (SAS), quien visita periódicamente las localidades y su labor depende del éxito de los programas de salud incorporados a la Estrategia de Extensión de Cobertura.

3.1 OBJETIVOS:

- Proporcionar Servicios de Planificación Familiar y Atención Primaria a la Salud a la población rural.
- Promover la participación de la comunidad en la satisfacción de sus necesidades y contribuir a formar una cultura de salud a través de acciones educativas y preventivas, lo que coadyuva en la reducción de la fecundidad y contribuye al descenso de la morbilidad y mortalidad materno infantil.

3.2 SUBSISTEMAS Y SERVICIOS QUE OFRECE:

La Estrategia de Extensión de Cobertura (EEC) es precisamente una estrategia para llevar los servicios básicos de salud a las comunidades rurales apartadas y dispersas. Se puede considerar como un instrumento para operar los programas prioritarios de la Secretaría de Salud, ante esto, es importante reconocer que las actividades incorporadas a la EEC son aquellas que tienen mayor impacto en la salud de las mujeres y los niños, ambos considerados como grupos prioritarios para su atención de acuerdo a las políticas señaladas en el Programa Nacional de Salud.

Para definir el universo de acción de la Estrategia de Extensión de Cobertura en cada comunidad, la (el) Auxiliar de Salud y la (el) Supervisora efectúan anualmente el recuento de los habitantes de la localidad y su agrupación por edades y sexos, escolaridad, número de parejas y familias, e identifican a las mujeres embarazadas.

Asimismo, hace la descripción gráfica de la distribución de las viviendas de cada familia, los edificios públicos, accidentes geográficos y otros puntos de interés. En este croquis se marcan los hogares de las embarazadas, de los infantes menores de cinco años, de los niños con esquema de vacunación, de las usuarias de planificación familiar, así como los ancianos y de las personas enfermas incapacitadas.

El censo y croquis de la población sirven de base para hacer el plan de trabajo para la ejecución de las actividades de la (el Auxiliar de Salud y la el Supervisora.)

Los diferentes servicios que se prestan en la Estrategia de Extensión de Cobertura son: Planificación Familiar, Atención al Embarazo, Parto y Puerperio, Atención al Menor de Cinco Años, incluyendo la distribución de sobres de hidratación oral y el Esquema Básico de Vacunación, así como aquellas actividades en que sea necesaria su colaboración para atender problemas prevalentes en la localidad o región como pueda ser el control de tuberculosis, paludismo, dengue y otros, además de la notificación oportuna de enfermedades dentro del marco del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Simplificada y la referencia de pacientes a las unidades de atención médica, invariablemente, la asignación de responsabilidades de la Auxiliar de Salud deberá acompañarse de la capacitación correspondiente para cumplirlas satisfactoriamente.

En lo que se refiere a Planificación Familiar los servicios que provee la Auxiliar de Salud corresponde a la promoción de las ventajas que para la salud de la mujer y la familia conlleva el espaciamiento entre los embarazos así como el nacimiento del primer hijo después de los veinte años de edad, y también la distribución de los métodos anticonceptivos hormonales y preservativos de acuerdo al estado de salud de cada mujer y sus condiciones familiares atendiendo las disposiciones que señala la Norma Oficial Mexicana de los servicios de planificación familiar.

El control prenatal comprende la promoción de las ventajas que ofrece para la salud de la madre y del niño de vigilancia oportuna y periódica del embarazo, aplicación del toxoide tetánico, actividades de promoción encaminadas a Planificación Familiar, la atención del parto por personal capacitado y vigilancia del puerperio. Esta tarea promocional se complementa con la revisión periódica durante el embarazo con la finalidad de detectar factores de riesgo materno y perinatal que permitan la referencia oportuna a las unidades médicas.

La atención al menor de cinco años comprende la asistencia al recién nacido, vigilancia y control del niño sano, promoción y aplicación de inmunizaciones, hidratación oral, prevención y control de las infecciones respiratorias agudas y somatometría.

La atención de adultos consiste en la atención a los casos de morbilidad local, primeros auxilios y curaciones de heridas, aplicación de toxoide tetánico y referencia de pacientes.

La referencia de pacientes constituye una acción importante que contribuye a que las personas que deben ser atendidas afuera de su comunidad, reciban la atención en los Centros de Salud y Hospitales más próximos a su domicilio.

Por último, la atención general incluye sesiones educativas en su propia comunidad para promoción y fomento de la salud, saneamiento básico como esterilización y potabilización de agua y promoción de acciones sociales para mejorar las

condiciones de salud. Para lograr la participación comunitaria, la Supervisora y la Auxiliar realizan de manera sistemática entrevistas, visitas domiciliarias y sesiones educativas con el apoyo didáctico correspondiente a las características culturales y tradicionales de cada localidad.

La capacitación dentro de la Estrategia de Extensión de Cobertura constituye una de las actividades fundamentales ya que mediante ella se proporciona la información técnica básica para desarrollar las habilidades necesarias durante la prestación de los servicios de salud y así mejorar la calidad de atención. En la Estrategia de Extensión de Cobertura dicha actividad comprende tres modalidades: la capacitación formal, la capacitación continua y la capacitación en servicio.

Para cumplir con la capacitación formal los (las) Coordinadores Médicos Jurisdiccionales, las (los) Supervisoras de Auxiliares de Salud y las Auxiliares de Salud reciben la información e instrucción básica a través del Curso de Introducción al Puesto, el cual es coordinado e impartido por la Dirección General de Salud Reproductiva o bien por la Jefatura de Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado; esta actividad se realiza cada vez que ingresa el personal que forma parte de la Estructura Operativa de la EEC, las características, responsabilidad y funciones de cada una de las personas que integran el grupo de salud, así como las normas y procedimientos institucionales para la prestación de los servicios de salud.

Por lo que se refiere a la capacitación en servicio, ésta se realiza mediante la asesoría técnica proporcionada durante las visitas de supervisión. En esta modalidad se tiene la oportunidad de presenciar la ejecución de las actividades para dar las instrucciones necesarias y al mismo tiempo corregir aquellas desviaciones que se presenten durante la prestación del servicio que otorga la Auxiliar de Salud, esto, con el propósito de mejorar la calidad de atención.

En cuanto a la capacitación continua, esta se efectúa periódicamente, mediante información actualizada sobre las actividades de los programas de la EEC y para ello el personal Supervisor de Auxiliares de Salud se reúne mensualmente con las Auxiliares de Salud de su módulo. Cabe mencionar que en esa actividad también se cuenta con la participación del Coordinador Médico Jurisdiccional.

3.3 ORGANIZACIÓN:

La Estrategia de Extensión de Cobertura se apoya para su organización en la infraestructura institucional de la Secretaría de Salud y comprende las áreas centrales, estatales, jurisdiccional, modular y comunitario. A continuación se describen cada una de ellas:

NIVEL CENTRAL: Este nivel está representado por la Dirección General de Planificación Familiar donde se realizan funciones tales como programación, supervisión, evaluación, capacitación, promoción e investigación de la Estrategia de Extensión de Cobertura. Además de establecer coordinación nacional con las diferentes instituciones involucradas en la Estrategia.

NIVEL ESTATAL: A este nivel le corresponde verificar el cumplimiento de los lineamientos operativos, por lo que las Jefaturas de Servicios Coordinados de Salud Pública y Servicios Estatales de Salud realizan funciones de programación, organización, ejecución, supervisión, capacitación, información y evaluación de la Estrategia de Extensión de Cobertura apoyadas por un responsable estatal del Programa de Planificación Familiar.

NIVEL JURISDICCIONAL: En este nivel se lleva a cabo la programación local, así como la ejecución, supervisión y evaluación de las actividades en cada uno de los módulos y unidades aplicativas comprendidas en la estrategia. El responsable es el Jefe de la Jurisdicción Sanitaria y el Coordinador Médico Jurisdiccional.

NIVEL MODULAR: Es el nivel operativo intermedio que establece el enlace entre las comunidades y los servicios de salud. Un módulo está constituido por 10 comunidades aproximadamente y su sede está ubicada en el centro de salud más cercano o intermedio a las comunidades que lo integran, aquí se encuentra ubicada la Supervisora de Auxiliares de Salud (Enfermera General o Auxiliar de Enfermería), que tiene las funciones de supervisar, asesorar, capacitar y dotar de recursos a la Auxiliar de Salud.

Es el nivel aplicativo esencialmente y corresponde a las comunidades menores de 2500 habitantes, es aquí donde se fundamentan las acciones de la Estrategia de Extensión de Cobertura a través de las Auxiliares de Salud

3.4 ACTIVIDADES DEL PASANTE

Capacitación de las Auxiliares de Salud y Parteras Tradicionales, en la atención primaria a la salud con énfasis en la salud reproductiva. La ejecución de esta actividad debe cumplirse de acuerdo a lo establecido en el Programa de Capacitación, elaborado por el pasante, para lo cual elaborará los siguientes trabajos:

Aplicación de las Guías de Detección de Necesidades de Capacitación a cada Auxiliar de Salud del módulo asignado y según los casos indicados a Parteras Tradicionales.

Elaboración de Diagnóstico de Necesidades de Capacitación.

Elaboración, ejecución y evaluación del Programa de Capacitación para Auxiliares de Salud y Parteras Tradicionales.

La capacitación a realizarse por el pasante será en servicio y consiste en una asesoría individualizada proporcionada al momento de la prestación del servicio. Es necesario que el pasante se traslade a cada una de las comunidades del módulo al que está adscrito, realizando visitas a las Auxiliares de Salud, que en promedio podrán ser de una o más al mes por comunidad.

La capacitación en servicio parte de la aplicación de la Guía de Detección de Necesidades a cada una de las Auxiliares de Salud del módulo a partir de ésta se generará un diagnóstico que conformará el Programa de Capacitación las

actividades de dicha capacitación se reportarán mensualmente dentro del informe narrativo.

Las áreas a capacitarse son aquellas relativas a la atención primaria a la salud, dedicada a la planificación familiar, atención prenatal y el puerperio, atención al menor de cinco años y actividades varias (como la promoción de la salud, primeros auxilios, sueros e inyecciones, entre otras cosas), así como la promoción para el desarrollo de la comunidad. En el caso de las Parteras Tradicionales se le dará énfasis a la atención del parto limpio.

Con relación a la salud reproductiva, es necesario incorporar un enfoque integral en el servicio del hombre y la mujer, referente a un riesgo reproductivo lo cual implica una actualización con relación a la Planificación Familiar, Salud sexual, Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), así como la prescripción de metodología anticonceptiva. Todo esto a su vez implicará el conocimiento de la Orientación-Consejería con el fin de favorecer el acceso a la Salud Reproductiva tanto a la mujer como al varón.

La prestación de los servicios de los pasantes deberá ser acorde a las normas oficiales mexicanas vigentes en la Secretaría de Salud, relativas a la Planificación Familiar y Atención Materno Infantil, las cuales estarán basadas en:

Elaboración, ejecución y evaluación del Programa General del Trabajo para el Servicio Social.

Coordinación directa con la Supervisora de Auxiliares de Salud en el desarrollo de las funciones dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura.

Participación en actividades que contribuyen en el desarrollo de las comunidades.

Referencia oportuna de los casos detectados que requieren de atención, de acuerdo al nivel de complejidad que presenten.

Las actividades realizadas se registraran en los informes mensuales. Estos informes deberán ser entregados al termino del mes para el visto bueno de los diferentes puestos jerárquicos, de acuerdo a un flujograma establecido.

Además los pasantes deben elaborar y entregar un trabajo de investigación conforme a los lineamientos académicos establecidos por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, el cual deberá estar dirigido a las áreas de Atención Primaria a la Salud con énfasis a la Salud Reproductiva y en relación con el que hacer de enfermería.

El pasante debe estar en coordinación con los diferentes niveles jerárquicos involucrados con su servicio social.

- a) **NIVEL CENTRAL:** En la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia a través de la Coordinación de Servicio Social y Opciones Terminales de Titulación, con el Tutor Académico y Coordinador Responsable del Convenio dentro de la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Salud Reproductiva y de la Dirección General de Enseñanza en la Salud, con los responsables del convenio.

- b) NIVEL ESTATAL: Con el jefe del departamento de Salud Reproductiva y el responsable del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura, así como con el jefe de Enseñanza e Investigación.
- c) NIVEL JURISDICCIONAL: Con el Jefe Jurisdiccional y el Médico Coordinador Jurisdiccional.
- d) NIVEL MODULAR: Con el Director de la Unidad o Centro de Salud de la cabecera de módulo, la Supervisora de Auxiliares de Salud, además de mantener comunicación con el Jefe de Enfermeras de dicha Unidad o Centro de Salud.
- e) NIVEL COMUNITARIO: Con las autoridades, líderes locales, Auxiliares de Salud, integrantes del Comité de Salud, líderes y Parteras Tradicionales.

Al término del año de servicio social el pasante aplicará por segunda ocasión la Guía de Detección de Necesidades y valorará los logros obtenidos a través de un diagnóstico final de necesidades de capacitación.

Para finalizar el servicio social el pasante entregará los trabajos: Programa General de Trabajo, Guía de Detección de Necesidades (inicial y final), Programa de Capacitación dirigido a Auxiliares de Salud y Parteras Tradicionales, Trabajo de Investigación (individual o grupal), conjuntamente con la presentación de resultados. Comprobación de la entrega de todos los Informes Mensuales (numéricos o narrativos) generados durante el año de servicio social e Informe Global de Actividades.(1)

1) Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura, 1993.

PERFIL PROFESIONAL DEL LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA APROBADO EN 1992.

Uno de los propósitos fundamentales de la Universidad Nacional Autónoma de México es formar profesionales competentes e informados, dotados de sentido social y conciencia nacional para que vinculados a las necesidades del país, participen con una perspectiva crítica en la promoción de los cambios y transformaciones requeridas por la sociedad.

Los egresados de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia se distinguirán por su desempeño profesional que contribuirá a solucionar problemas del área de salud que afectan a las grandes mayorías, proponiendo e impulsando las transformaciones que deriven de una sociedad más sana, justa y democrática.

Para cumplir adecuadamente con sus responsabilidades profesionales, el Licenciado en Enfermería y Obstetricia se caracteriza por su capacidad para lo siguiente:

- Analizar la evolución histórica y prospectiva de la atención a la salud en México para reconocer los factores que han determinado la práctica real de la enfermería y ubicar su rol profesional posible en el campo de salud.
- Comprender los factores sociales, económicos, culturales y ecológicos que condicionen el proceso salud-enfermedad a fin de analizar la realidad nacional y los problemas prioritarios de salud en relación con la estructura del sector salud, las políticas y estrategias de acción en virtud de definir su nivel de participación como integrante del equipo de salud en la práctica institucionalizada y el ejercicio libre de la profesión.
- Interpretar críticamente los programas de salud a nivel nacional, estatal y municipal para ubicar la participación de enfermería en el nivel estratégico, práctico y operativo su función real posible en los tres niveles de atención y su contribución en el fortalecimiento de las acciones de atención primaria.
- Participar multiprofesionalmente e interprofesionalmente en las acciones que se deriven de los programas prioritarios del sector salud, particularmente en lo que concierne a la prevención de las enfermedades, al tratamiento de los padecimientos que tienen una evolución previsible y que pueden resolverse, mediante el manejo de tecnología y metodologías simplificadas, a la promoción de la salud, al fomento y a la integración de esfuerzos comunitarios para solución de problemas sectoriales que tienen que ver con la salud.
- Aplicar los métodos clínico y epidemiológico con enfoque social para conocer y delimitar la integración de los factores que ponen en riesgo a el individuo, familia y la comunidad en sectores específicos, así mismo diseñar programas integrales tendientes al mejoramiento de nivel de salud y del bienestar.
- Aplicar acciones preventivo-terapéuticas de enfermería al individuo, familia y grupos sociales de alto, mediano y bajo riesgo, con base en un criterio

anticipatorio al daño potencial a la salud en función de revertir o limitar la evolución de los procesos patológicos en el ámbito hospitalario, comunitario y de asistencia social.

- Diseñar, ejecutar y evaluar los programas de educación para la salud dirigidos a individuos o grupos sociales, mediante estrategias de aprendizaje que modifiquen hábitos y estilos de vida, que incrementa el capital cultural para la conservación de la salud y que propicien la autosuficiencia de su cuidado.
- Sistematizar el estudio clínico integral del individuo con base en los indicadores de normalidad así como detectar y clasificar las manifestaciones y alteraciones orgánico-funcionales, durante las diversas etapas de la vida.
- Elaborar juicios clínicos que permitan la toma de decisiones acerca de la atención específica de enfermería que debe proporcionarse al paciente para contribuir con las cuatro ramas troncales de la medicina y las diversas especialidades en los procesos hospitalarios de restablecimiento de la salud.
- Proporcionar atención de obstetricia a la paciente de bajo riesgo perinatal considerando los métodos clínico y epidemiológico para evaluar, detectar y disminuir riesgos al binomio madre-hijo, tanto en la práctica institucionalizada como en el ejercicio libre de la profesión.
- Desarrollar una autoridad profesional que propicie su integración al equipo interprofesional para involucrarse a la planeación de los servicios de salud, la toma de decisiones en el campo de enfermería y en la coordinación del trabajo de técnicos, auxiliares y promotores de la salud.
- Aplicar los conocimientos de docencia participando en la formación actualizada y capacitación de recursos humanos.
- Distinguir los aspectos legales relacionados con la práctica de enfermería, tanto en las instituciones como en el ejercicio libre de la profesión.
- Actuar durante el desarrollo de su práctica con estabilidad emocional, sustentado en valores éticos y principios humanísticos.
- Acrecentar su cultura con un permanente deseo de superación actualizada profesional.

PLANES DE ESTUDIO DE LA ENEO

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia ha buscado siempre responder de manera más eficiente a los imperativos que plantea el formar profesionales de la enfermería útiles para la sociedad mexicana. Por tal motivo desde la fundación de la escuela hasta el momento actual, los planes de estudio han sido objeto de las modificaciones periódicas debido a los avances técnicos y científicos, y a las necesidades de atención a la salud de la población.

Actualmente se cuenta con dos planes de estudio aprobados por el Consejo Técnico Universitario.(1)

4.1 PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA EN ENFERMERIA Y DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA APROBADO EN 1976.

Este plan fue aprobado el 6 de septiembre de 1976 para ambos niveles académicos, el cual tiene el propósito de formar profesionales que sean capaces de participar en y para la comunidad, con juicio crítico, poder de decisión e iniciativa en todas las fases del ciclo de vida, dando más importancia a la conservación de la salud y considerando a la enfermedad, como un accidente en la vida de los individuos. Además que sepan comprender al ser humano como un ente biopsicosocial en constante interacción con el ambiente. De acuerdo a éste propósito los objetivos del plan de estudios están enfocados para:

- Analizar la realidad nacional y social (política económica) como base para identificar y relacionar los problemas de salud y precisar el campo de acción de enfermería en la solución de dicha problemática.
- Utilizar el método científico como eje de toda la enseñanza.
- Diseñar la enseñanza para que todo estudiante por sí mismo busque e integre conocimientos, en el estudio de problemas concretos.
- Diseñar las áreas de enseñanza de tal forma que se considere al individuo tanto en estado de salud como en el de enfermedad dentro de su ambiente social.
- Fomentar en el estudiante el deseo de continuar su desarrollo profesional hasta donde sus potencialidades se lo permitan.
- Orientar la enseñanza a la promoción de la salud del individuo en las diferentes etapas de su desarrollo para aumentar la esperanza de vida.
- Planear la función del personal para que se cambie su papel de impartir información al de ser asesor y guía en el proceso enseñanza aprendizaje.
- Considerar a la comunidad como campo de acción del estudiante.
- Utilizar los servicios de salud para la detección de las necesidades principalmente de los grupos mayoritarios.
- Trabajar en forma coordinada con el equipo multidisciplinario en la solución de los problemas de salud de la comunidad.

DESCRIPCIÓN DE LAS AREAS

AREA I

El hombre y su ambiente:

Comprende dos semestres o periodos, estos periodos manejan aspectos de formación general y están constituidos por un conjunto de materias que son comunes al área que comprende este ciclo educativo, ofreciendo a los educandos una visión básica tan amplia como sea posible, de manera que el estudiante puede lograr una preparación que le permita orientarse en distintas opciones. Al terminar el primer periodo, los alumnos estarán capacitados para conocer aspectos biopsicosociales del ser humano que le permitan ubicarlo dentro de su ambiente y conocer la influencia reciproca que existe entre ambos. Los alumnos identifican el papel del profesional en enfermería en la comunidad.

Materias que comprende:

Primer semestre

- Anatomía y Fisiología
- Ecología y Salud
- Antropología Social
- Método Científico y Proceso Atención de Enfermería
- Estadística
- Introducción a la Salud Pública

Segundo semestre

- Nutrición básica y aplicada
- Sociología
- Ética
- Etimologías técnicas médicas
- Fundamentos de Enfermería
- Psicología General

AREA II

Crecimiento y desarrollo:

Esta área comprende un semestre y está ubicada en el tercero del plan de estudios. Proporciona al estudiante los conocimientos teóricos y su aplicación que le permiten participar en la promoción de la salud y prevención en las enfermedades del individuo, en las diferentes etapas de la vida, para lograr que su crecimiento y desarrollo sea en condiciones óptimas. Al fin de esta etapa, el alumno será capaz de funcionar como auxiliar de enfermería, pudiendo ingresar al mercado de trabajo ya que habrá alcanzado la capacitación necesaria para poder atender bajo la supervisión del profesional de enfermería, las actividades que se realizan en instituciones sanitarias asistenciales.

MATERIAS QUE COMPRENDE

Tercer semestre

- Comunicación
- Técnicas de la enseñanza
- Crecimiento y desarrollo
- Psicología evolutiva

AREA III

Historia Natural de las Enfermedades:

Para su estudio está dividida en tres etapas que corresponden a cuarto, quinto y sexto semestres respectivamente, en los dos primeros, se imparten materias que abarcan las diferentes patologías de todos los aparatos y sistemas, incluyendo el tratamiento y cuidados de enfermería. En la última se consideran los padecimientos propios de la infancia y la salud mental comunitaria, su tratamiento y cuidados de enfermería específicos, además se incluyen materias que complementan la preparación del alumno para capacitarlos en la realización de funciones de enfermería general. Con esta área finaliza su preparación a nivel técnico.

MATERIAS QUE COMPRENDE

Cuarto semestre:

- Farmacología
- Patología I
- Dietoterapia

Quinto semestre:

- Patología II
- Ética Profesional y Legislación
- Principios de Administración

Sexto semestre:

- Patología III
- Patología IV
- Administración en Instituciones de Salud

AREA IV

Enfermería Avanzada:

Esta área está ubicada en el séptimo y octavo semestre y complementan la preparación del estudiante para obtener el grado de Licenciado en Enfermería y Obstetricia, con materias que lo capaciten para realizar funciones de obstetricia, pediatría o salud mental comunitaria, así como su participación en.

- Los problemas de planificación de la salud
- Administración en los servicios de enfermería
- Programas educativos y de investigación

MATERIAS QUE COMPRENDE

Séptimo semestre

- Enfermería avanzada
- Gineco-Obstetricia I
- Administración en servicios de enfermería

Octavo semestre

- Gineco-Obstetricia II
- Sistemas de Enfermería
- Tecnología educativa
- Seminario de Tesis

OBJETIVOS TERMINALES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

a) Conocer al individuo sano y enfermo:

- Conocerá los parámetros que identifiquen el crecimiento y desarrollo del individuo sano, así como los que permiten diferenciar la salud de la enfermedad.
- Aplicará los instrumentos y técnicas para poder valorar el estado de salud del individuo.
- Conocerá los problemas ecológicos, económicos y sociales que modifican el estado de salud.
- Tendrá conocimientos y experiencias de grupos, para modificar ciertos tipos de conducta que perjudican el estado de salud.
- Colaborará en la planeación y realización de programas de desarrollo de la comunidad para promover un óptimo estado de salud de la misma.

- b) Participar en los programas para la protección de la salud.
- Identificará necesidades y realizará el diagnóstico de enfermería a la familia y la comunidad.
 - Planeará y realizará actividades de prevención de padecimientos transferibles y de accidentes.
 - Aplicará medidas específicas para prevenir enfermedades.
 - Aplicará técnicas específicas en la ministración de vacunas, pruebas biológicas y sueros.
 - Aplicará medidas específicas para el saneamiento del medio.
- c) Colaborará en el diagnóstico de los padecimientos, así como en el tratamiento y rehabilitación del enfermo.
- Tendrá conocimientos sobre semiología y tratamiento de los padecimientos más frecuentes.
 - Participará en la atención directa mediante la aplicación de procedimientos de enfermería, encausadas al establecimiento de un diagnóstico y la recuperación de la salud.
 - Identificará y jerarquizará necesidades generales y específicas del individuo enfermo y de la familia, para hacer el diagnóstico de enfermería y coordinar las actividades convenientes para mantener al paciente en las mejores condiciones, que favorezcan la recuperación de la salud y evitar la invalidez.
 - Aplicará las medidas de urgencia en caso necesario y referencia a los servicios correspondientes a los de mayor gravedad.
- d) Participar en los programas de investigación y educación para la salud.
- Conocerá los problemas de salud en el país, aplicando para ello el método científico y de campo.
 - Planeará, desarrollará y evaluará programas en base a las investigaciones realizadas para colaborar en la solución de los problemas de salud.
 - Conocerá y aplicará la metodología de la enseñanza.
 - Participará en la organización y coordinación de los servicios y recursos de la institución, y de la comunidad para llevar a cabo los programas de salud locales, estatales y nacionales.
 - Conocerá y aplicará las técnicas de la comunicación de los distintos niveles de su actividad profesional.(1)

4.2 PLAN DE ESTUDIOS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA APROBADO EN 1992.

Este plan fue aprobado por el H. Consejo Universitario el 11 de marzo de 1992. El cual responde a una organización por área de conocimiento cuyo propósito fundamental es la integración.

DESCRIPCIÓN DE AREAS.

Las áreas que lo integran son: Enfermería y Salud en México, Proceso Salud Enfermedad en las diferentes etapas evolutivas y proceso salud-enfermedad en la reproducción humana.

AREA I

Enfermería y Salud en México.

El área de enfermería y salud en México constituye un conjunto de asignaturas de las disciplinas fundamentales, las cuales proporcionan conocimientos básicos en el área de la salud general y de la enfermería en particular. El dominio de los aprendizajes de estas asignaturas permite cubrir el prerrequisito para estudios más especializados proporcionando los elementos teórico-metodológicos y técnicos básicos para comprender el campo de la enfermería.

Tiene como objeto de estudio el hombre de manera individual y colectiva en dirección con su ambiente, considerando el entorno ecológico y social como un elemento determinante del proceso salud-enfermedad.

Abarca tres semestres en los cuales se incluyen las siguientes asignaturas:

Primer semestre

- Historia de la Enfermería en México
- Atención a la salud en México
- Socio Antropología
- Metodología de la Investigación

Segundo semestre

- Anatomía y Fisiología Humana I
- Ecología y Salud
- Psicología General
- Fundamentos de Enfermería I

Tercer semestre

- Anatomía y Fisiología Humana II
- Farmacología
- Nutrición básica y aplicada
- Fundamentos de Enfermería II

AREA II

Proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas evolutivas.

Esta área tiene como objeto de estudio la intervención de la enfermería en la observación, fomento y restauración de la salud, considerando las características propias de las diferentes etapas de vida del ser humano, así como los riesgos a la salud y enfermedades de mayor prevalencia en ellas.

Abarca tres semestres con las siguientes materias:

Cuarto semestre

- Proceso salud-enfermedad en el niño
- Enfermedad del niño
- Desarrollo de la personalidad infantil
- Didáctica de la educación para la salud

Quinto semestre

- Proceso salud-enfermedad en el adolescente, adulto y anciano I
- Enfermedad del adolescente, del adulto y del anciano I
- Desarrollo de la personalidad del adolescente, del adulto y del anciano I
- Administración general

Sexto semestre

- Proceso salud-enfermedad en el adolescente, adulto y anciano II
- Enfermedad del adolescente, del adulto y del anciano II
- Administración de servicios de Enfermería
- Ética profesional y legislación

AREA III

Proceso salud-enfermedad en la reproducción humana.

El área de "proceso salud-enfermedad en la reproducción humana", tiene como objeto de estudio la intervención del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en los procesos preventivos-terapéuticos de la reproducción humana desde la perspectiva de la atención primaria perinatal. En esta área además se proporciona la oportunidad al alumno de ampliar los conocimientos científicos, tecnológicos y humanísticos de su interés, que complementen su formación profesional.

Abarca dos semestres en los que se incluyen las siguientes asignaturas:

Séptimo semestre

- Obstetricia I
- Docencia en Enfermería
- Seminario optativo
- Seminario optativo

Octavo semestre

- Obstetricia II
- Seminario optativo
- Seminario optativo

Los seminarios optativos son:

- Problemas socioeconómicos de México
- Introducción a la epistemología
- Filosofía
- Elaboración de tesis
- Investigación en Enfermería
- Genética humana
- Curso de introducción a la informática

Finalmente cabe mencionar que en cada uno de los semestres se han diseñado prácticas que articulan los contenidos de las diversas asignaturas, quedando distribuidas de la siguiente manera:

Primer Semestre.

"Investigación de campo en la que se relacionan los contenidos teóricos de las asignaturas correspondientes a este semestre y que culmine con su presentación en un foro.

Segundo Semestre.

Estudio epidemiológico social en la comunidad que incorpore lo ambiental y lo psicológico, y recupere los aprendizajes del semestre anterior para llegar a un diagnóstico aproximado de salud.

Tercer Semestre.

Se divide en dos fases: 1) Con base en el método clínico, realizar prácticas de los conocimientos básicos de enfermería al interior de las instituciones de salud. 2) Con base en el diagnóstico de salud efectuado en el semestre anterior, realizar una práctica comunitaria orientada a los aspectos de nutrición, higiene personal y saneamiento básico y ambiental.

Cuarto Semestre.

Se realizará una práctica comunitaria e intrainstitucional de atención al niño en relación con la detección de riesgos y daños a la salud así como con la realización de acciones para la conservación, fomento y restauración de la salud en el recién nacido, preescolar y escolar. Estas prácticas en clínicas familiares, hospitales, etc.

Quinto y Sexto Semestre.

Desarrollarán prácticas tanto a nivel comunitario como intrainstitucional encaminadas a la detección de riesgos y daños a la salud y a la realización de acciones integrales para conservación, fomento y restauración de la misma. Se incluye también una práctica específica de administración de servicios de enfermería.

Séptimo y Octavo Semestre.

La práctica deberá formar habilidad clínica en la detección y evaluación del riesgo perinatal en los criterios de atención del parto eutócico institucional y en el hogar. Así mismo en la estabilización de complicaciones obstétricas y neonatales. Se llevará a cabo en hospitales de segundo nivel y en centros de atención primaria a la salud donde se posibilite el trabajo comunitario materno-infantil, donde además realice una práctica global tendiente al desarrollo integral de la familia".(2)

1) Plan de Estudios de la Carrera de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, 1976.

2) Plan de Estudios de la Carrera de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, 1992.

SERVICIO SOCIAL

5.1 Concepto

El servicio social es una asociación que vincula a los estudiantes de Universidad, la comunidad y los sectores público y social para que participen en la solución de los problemas que involucran a toda la nación.

Según Alfredo Mendoza Comejo, el servicio social "Es el conjunto de actividades teórico-prácticas, que de carácter obligatorio y temporal se realiza como parte integrante de los planes y programas de estudio en los campos científico, técnico, administrativo, deportivo, artístico, cultural y de solidaridad en beneficio de la sociedad,, el estado y la comunidad universitaria, considerando que quien no lo preste carecerá de derecho a que se expida la constancia de terminación de curso o carrera, así como se verá impedido de presentar su examen profesional."

5.2 Congruencia con los planes de estudio.

El servicio social por su naturaleza constituye una modalidad de extensión y difusión de conocimiento adquirido durante su formación profesional donde se enfrenta a la problemática real de la sociedad, proponiendo y aplicando alternativas viables de solución. Lo que además de evaluar al prestador, resulta ser un elemento permanente de análisis, evaluación y actualización del currículo académico para que las instituciones educativas reorienten sus planes y programas académicos de acuerdo al grado de desarrollo social, económico y cultural.

Todo lo anterior se logra cuando el prestador de servicio social trasciende los límites de espacio académico para enfrentarse, a través de la aplicación práctica de sus conocimientos a situaciones socioambientales concretas, sumándose este a la reflexión del papel social que cada uno de ellos tomará en la comunidad.

5.3 Utilidad del servicio Social para el profesional universitario.

EL SERVICIO SOCIAL COMO REQUISITO DE TITULACION

Como ya se mencionó en el año de 1993 se establece como obligatorio el servicio social en la Universidad Nacional Autónoma de México previo a la titulación, y tomando en cuenta que las metas fundamentales de la Universidad es la de formar profesionales, investigadores y técnicos útiles a la sociedad es necesario que el proceso formativo llegue a término, es decir, que culmine con la titulación de los alumnos.

Sin embargo a pesar de que el servicio social es un medio idóneo para la titulación de egresados, el índice de titulación es bajo, aunque éste permite la realización

según el Reglamento General de Exámenes, Capítulo IV, Artículo 20, el que establece la prueba escrita podrá ser una tesis o, en los casos establecidos por el H. Consejo Técnico correspondiente; "Un informe satisfactorio sobre el servicio social, si este es realizado después de que el alumno haya acreditado todas las asignaturas de la carrera correspondiente, y si implica la práctica profesional".

En respuesta al problema el PSSM en combinación con las diferentes Escuelas y Facultades decidió tomar medidas que coadyuven a la solución de este problema y con lo que se crea el Comité Servicio Social-Titulación que pretende actuar y abatir el bajo índice de titulación mostrando al pasante la importancia formativa que el servicio social puede tener en su desarrollo profesional y que encuentra la facilidad de obtener un producto objetivo y plasmarlo en tesis o en informe del Servicio Social.(1)

1) Reglamento Interno del Servicio Social, 1992.

CALIDAD DE ATENCION

En la evaluación de un bien, el patrón de comparación está dado por la esencia de un valor que lo sustenta, pero cuando se quiere evaluar una actividad tales indicadores están dados por los objetivos que lo motivan.

En consecuencia la evaluación no será otra cosa que la comparación de lo que se quiere lograr y lo que se logra.

La evaluación puede proporcionar una visión clara de los errores, para corregirlos, de los obstáculos para superarlos y de los aciertos para mejorarlos, es una actividad que puede coadyuvar a mejorar la calidad de atención.

No se requiere saber evaluar, sino tener conocimiento del objeto a evaluar y la experiencia correspondiente.

La evaluación permite, tanto la implantación oportuna de acciones correctivas o posibles desviaciones, como la reducción de errores en el proceso de la atención con la consecuente eliminación de gastos y esfuerzos innecesarios. Toma su sentido más pleno cuando se traduce en proporcionar atención de calidad y calidez al paciente.(1)

1) CIEES. 1992

STATUS PROFESIONAL

La enfermería representa un medio extraordinario para procurar la salud, tanto por el número de sus miembros como por la calidad de su adiestramiento.

Las enfermeras integran el grupo más grande de personas dedicadas al cuidado de la salud en Norteamérica. Han ocupado siempre un sitio relevante en esta profesión sobre todo por su adaptabilidad a funciones muy distintas es evidente que los movimientos que emergen en dicha profesión repercutirá necesariamente en el Sistema Norteamericano de Servicios de Salud.

La enfermera en la comunidad es concebida como persona que trabaja en áreas de necesidad en medios tanto rurales como urbanos de la comunidad, la enfermera de la comunidad actúa en la función ampliada de practicante de enfermería, allí donde no hay médico alguno disponible de inmediato, si es que siquiera lo hay. Sobre la base de su propia apreciación, adoptara decisiones para ejecutar un plan de atención para los pacientes y sus familias.

Para satisfacer las necesidades de la nación en materia de salubridad, la enfermera ha de ampliar su función en la prestación de servicios de atención de la salud. Parece imperativo que la enfermera profesional que asume la responsabilidad de la atención extensa de pacientes posee el grado necesario de conocimientos y competencia.

Tanto las expectativas profesionales como las expectativas personales constituye elemento fundamental debido a la novedad del concepto juntamente con la aplicación real de conocimientos y competencia autorizados en el servicio de pacientes, de función ampliada. Existe, sin duda, cierta medida de seguridad cuando no de confusión. Parece imperativo, en efecto, que la enfermera profesional, que asume responsabilidad de la atención de pacientes en semejantes circunstancias de libertad de responder a los estados cambiantes de los pacientes y de llevar a cabo funciones necesarias. Todas las personas interesadas han de reconocer responsabilidad y concordar en proporcionarle la autoridad legal necesaria para actuar. Esto le brinda a la enfermera una oportunidad interesante de ser a la interdependiente, independiente y dependiente, mientras proporciona atención enfermería. Confianza mutua, comprensión, respeto y reconocimiento de competencias, coincidentes en parte, suelen preparar el camino para el objeto prestación de servicios de salubridad a más personas.

Hay que implantar hondamente en nuestro medio social la idea del valor de la enfermera. Después del médico o en combinación con él todos han de llegar a estimar a la enfermera con valor muy alto. Esto en gran parte depende de la enfermera misma.

Suponiendo la preparación científica de la enfermera y su orientación ética para integrarse con estas dos armas a su labor tan meritoria hay todavía un elemento muy importante que se le ofrece para su trabajo en el sentido de un mayor rendimiento y eficacia. El recurso indispensable para poder obtener el éxito la responsabilidad que supone la enfermera se salvará solamente si tiene los conocimientos éticos entendidos y asimilados. Suponiendo la debida prudencia para ir acumulando la experiencia necesaria en el desempeño de su oficio, la enfermera ha de tener un legítimo orgullo de su posición en el medio hospitalario y en la sociedad.(1)

7.1 Códigos de enfermeras relacionados con las variables.

El pasante además de promover, planificar y ejecutar las acciones para cumplir con el servicio social, se exige a identificar y analizar las actividades realizadas como beneficio propio para su ejercicio profesional, por lo que en dicha investigación se buscaron los beneficios profesionales percibidos por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, partiendo de Status profesional, Identidad profesional y Habilidades técnicas de las cuales se derivan las variables que se sustentan con los códigos de enfermeras.

El Status Profesional tiene como primer variable el Honor con sus indicadores Honestidad y Dignidad.

-La enfermera proporciona sus servicios con respeto hacia la dignidad humana, la exclusividad del paciente, sin cortapisas impuestas por consideraciones de índole social o económica, atributos personales o naturaleza del padecimiento.(2)

La Ética Profesional es la segunda variable de Status que tiene como indicadores Respeto y Discreción.

-Al proteger juiciosamente la información confidencial, la enfermera salvaguarda los derechos del paciente en su vida privada.

-La enfermera participa en los esfuerzos de su profesión con miras a proteger al público contra la información e interpretación distorsionada y a mantener la integridad de la enfermería.

La tercer variable de Status Profesional es el Reconocimiento que obtuvo el pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia al realizar el servicio social en el estado de Michoacán y sus indicadores son; Desempeño profesional, Valor significativo en las acciones realizadas y el Respeto de sus decisiones de la comunidad hacia el paciente.

-La enfermera se mantendrá competente en enfermería.

-La enfermera y la sociedad. La enfermera comparte con los demás ciudadanos la responsabilidad de iniciar y apoyar los actos necesarios para cubrir las necesidades sociales y de salud pública.

-La enfermera y la profesión. En la determinación de normas adecuadas dentro de la práctica y educación de la enfermería. La enfermera representa un papel de suma importancia.(3)

La última variable de Status profesional es Privilegios y tiene como indicadores: Influencia en la toma de decisiones y Guiar a grupos.

-Cuando la atención médica y la seguridad del público se afecten por la práctica incompetente, anti-ética o ilegal de cualquier persona, la enfermera actuará en protección del paciente o del público.

La Identidad Profesional es el segundo beneficio teniendo como variables: Expectativas, Rol e Intereses personales.

De las Expectativas Profesionales son sus indicadores Recurso útil en la comunidad y la posibilidad de haber cambiado de programa de servicio social

-Las enfermeras prestarán sus servicios a los individuos, sus familias y la comunidad a que pertenecen y coordinarán dicho servicios con los de grupos afines.

-Siempre que actúe dentro de su capacidad profesional, la enfermera deberá mantener normas de conducta personal que den crédito a su profesión.

El Rol es la segunda variable del beneficio Identidad profesional y tiene como indicadores; identidad con enfermería y una imagen independiente de enfermería.

-La enfermera utiliza su juicio, habilidad y conocimientos individuales actualizados como criterios en la búsqueda de asesoría, aceptación de responsabilidades y delegación de actividades de enfermería en terceras personas.

-La enfermera asume la responsabilidad y obligaciones derivadas de los juicios y actos individuales como tal.

Los intereses personales es la última variable de Identidad profesional que tiene cinco indicadores siendo retomados de las respuestas de los pasantes, los cuales son obtener madurez profesional, experiencia extrahospitalaria, conocer y aplicar conceptos en salud pública, toma de decisiones y requisito para titulación.

Otro beneficio es la habilidad técnica teniendo como variables: Actividades asistenciales, Docentes, Administrativas y de Investigación

-La enfermera y su práctica profesional. La enfermera es personalmente responsable de su práctica como tal y debe mantenerse competente mediante el estudio constante.

-La enfermera participa en los esfuerzos de su profesión con miras a establecer y mantener condiciones de empleo conducentes a proporcionar atención médica de alta calidad.

-La enfermera participa en aquellas actividades que contribuyan al enriquecimiento continuo del cuerpo de conocimientos de su profesión.

-La enfermera participa en los esfuerzos de su población con miras a instrumentar y mejorar las normas de enfermería

-La enfermera colabora con los miembros de la profesión médica y con otros ciudadanos con objeto de apoyar los esfuerzos comunitarios y nacionales para cumplir con las necesidades de la salud pública.

1) FRANK, L. 1981.

2) Código ANA, 1976.

3) Código ICN, 1973.

METODOLOGIA

IV. METODOLOGÍA

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es un estudio de diseño descriptivo, transversal y observacional.

UNIVERSO

Licenciados en Enfermería y Obstetricia que realizaron su servicio social en el estado de Michoacán de las generaciones 1994 a la 1997 y que sean localizables.

MUESTRA:

90 alumnos exparticipantes del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura.

NOTA: Sólo fueron localizados 27 alumnos del universo de trabajo.

SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

Criterios de inclusión:

Egresados de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que terminaron su servicio social dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en el estado de Michoacán de las generaciones 1994-1997.

Que estén o no laborando actualmente.

Que vivan en el Distrito Federal o área conurbana.

Criterios de exclusión:

Egresados de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que no realizaron el servicio social dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en el estado de Michoacán.

Todos los que no sean localizables.

LIMITES

Del 5 de octubre de 1998 al 1º. De marzo de 1999.

RECOLECCION DE DATOS

Se elaboró solicitud a Coordinación de Servicio Social en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia para obtener direcciones y teléfonos de los egresados que realizaron el servicio social en el Estado de Michoacán dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura de las generaciones 1994-1997; se solicita cita a la totalidad de sujetos con el propósito de tener una entrevista para crear un directorio y sectorización

Se realiza un listado y después de obtener una muestra aleatoria por conveniencia se aplicará la prueba piloto a Licenciados que realizaron su pasantía dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en el estado de Michoacán, por medio de una entrevista y como instrumento el cuestionario B.P.O.L.E.O., 1998 (ver anexo 3), que consta de 28 preguntas: posteriormente se revisará el instrumento para ajuste.

El instrumento se aplicará con previa solicitud y autorización verbal de entrevista del sujeto de estudio, cada pasante entrevistará un número específico de casos.

PROCESAMIENTO

El vaciado de la información se realizará en cuadros y tablas de presentación por cada una de las variables investigadas de acuerdo con su número y asociación. Las gráficas serán dependiendo del tipo de variable, al igual que los métodos estadísticos. Una vez procesada la información se analizará y posteriormente se hará el informe por escrito con el fin de dar a conocer los resultados obtenidos.

ORGANIZACIÓN.

Recursos humanos:

Dos pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron su servicio social dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en el estado de Michoacán ciclo 1997-1998.

1 Asesor Académico.

1 Coordinador de servicio social de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

1 Coordinador Jurisdiccional

RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS

Recursos	Costo
3 cuadernos	23.00
hojas de papel bond	250.00
cinta para máquina de escribir	15.00
tinta para computadora	500.00
fotocopias	500.00
transporte	3,000.00
engargolados	200.00
encuadernados	2,000.00
correo	60.00
bolígrafos	10.00
lápices	15.00
clips y grapas	10.00
uso de computadora	2,000.00
TOTAL	8,578.00

DEFINICIÓN DE TERMINOS

V. DEFINICIÓN DE TERMINOS.

- BENEFICIO:** Bien que se hace o se recibe teniendo una utilidad. (1 Gran Diccionario Enciclopédico Visual, 1993).
- DESEMPEÑO:** Cumplir las obligaciones inherentes a una profesión, cargo o función; ejercerlos. Liberar a uno de una deuda, apuro o dificultad.
- EDAD:** Tiempo que una persona ha vivido, a contar desde su nacimiento.
- ESTADO CIVIL:** Condición de cada persona en relación con los derechos obligaciones civiles.
- ESTRATEGIA DE EXTENSIÓN DE COBERTURA:** Se define como el conjunto de servicios básicos de atención primaria a la salud, prestados a través de una Auxiliar de Salud voluntaria, en comunidades rurales dispersas que no cuentan con unidades médicas. (2 Programa Especifico de Colaboración entre la DGSR/ENEO, 1996).
- GENERO:** El de el hombre que puede ser acompañado por atributos femeninos o masculinos y que no es común ni epiceno.
- HABILIDADES TÉCNICAS:** Capacidad y posición de utilizar conocimientos, métodos, técnicas, equipos necesarios para realizar tareas específicas adquiridas a partir de las experiencias, la educación y el entrenamiento ejecutándolo con destreza. (3 Miller 1985)
- IDENTIDAD PROFESIONAL:** Conjunto de circunstancias que determinen quién es una persona.
- PASANTIA:** Ejercicio del pasante en las facultades y profesiones por un tiempo que dura este ejercicio.
- PERCEPCIÓN:** Sensación interior que resulta de una impresión que impregna nuestros sentidos. Conocimiento.
- PROFESIONAL:** Dícese del que ejerce una actividad de la cual vive.
- SERVICIO:** Organización y personal destinados a cuidar intereses o satisfacer necesidades del público o de alguna entidad, así como de la función o prestación desempeñada por éstas organizaciones y su personal.

SERVICIO SOCIAL: El servicio social por naturaleza constituye una modalidad de extensión y difusión del conocimiento adquirido durante su formación profesional, donde se enfrenta a la problemática real de su sociedad, proponiendo y aplicando algunas alternativas variables de solución. Lo que además de evaluar al prestador, resulta ser un elemento de análisis, evaluación y actualización del caracolean académico para que las instituciones académicas orienten sus planes y programas académicos de acuerdo al grado de desarrollo social, económico y cultural.

STATUS: Es un aspecto de estratificación social y está relacionado con lo que uno es, lo que hace, a quien conoce y lo que no ha logrado.

UTILIDAD: Provecho, fruto obtenido de una cosa.

1)Gran Diccionario Enciclopédico Visual, 1993.

2)Programa Especifico de Colaboración con la DGSR/ENEO, 1993.

3)Miller, 1985.

CUADROS Y GRÁFICAS

Cuadro 1

Edad y sexo de los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán de las generaciones 1994 - 1998.

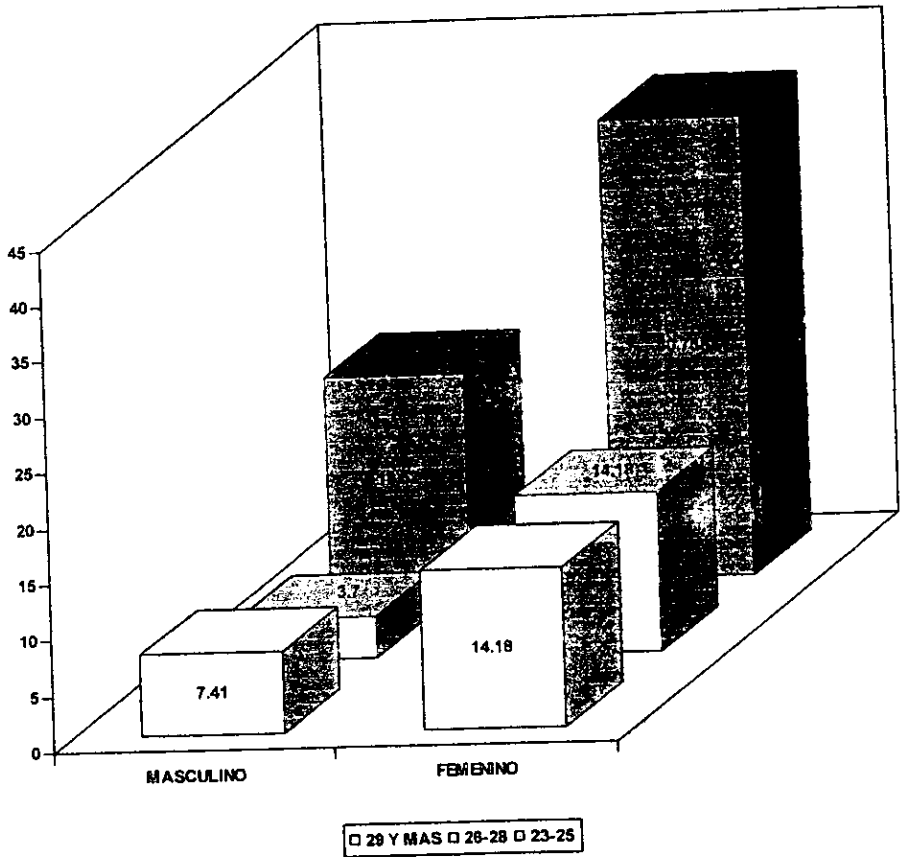
EDAD	SEXO				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO		Fc	%
	Fc	%	Fc	%		
23 - 25	11	40.75	5	18.52	16	59.27
26 - 28	4	14.18	1	3.70	5	17.88
29 Y MAS	4	14.18	2	7.41	6	21.59
TOTAL	19	70.37	8	29.63	27	100

Fuente: Cuestionario "Beneficios profesionales percibidos por el Licenciado en Enfermería y Obstetricia (B P L E O León, A. y Méndez, S. 1988)

Descripción: De los pasantes encuestados el 70.37 por ciento son de sexo femenino. La edad promedio es de 23 a 25 años que alcanza un 59.27 por ciento.

Gráfico 1

Edad y sexo de los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán generaciones 1994-1998.



Fuente: Cuadro 1

Cuadro 2

Estado civil de los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán de las generaciones 1994 - 1998.

EDAD	ESTADO CIVIL					
	Soltero		Casado		Total	
	Fc	%	Fc	%	Fc	%
23 - 25	15	55.55	1	3.70	16	59.25
26 - 28	1	3.70	4	14.81	5	18.51
29 y más	3	11.12	3	11.12	6	22.24
Total	19	70.37	8	29.23	27	100

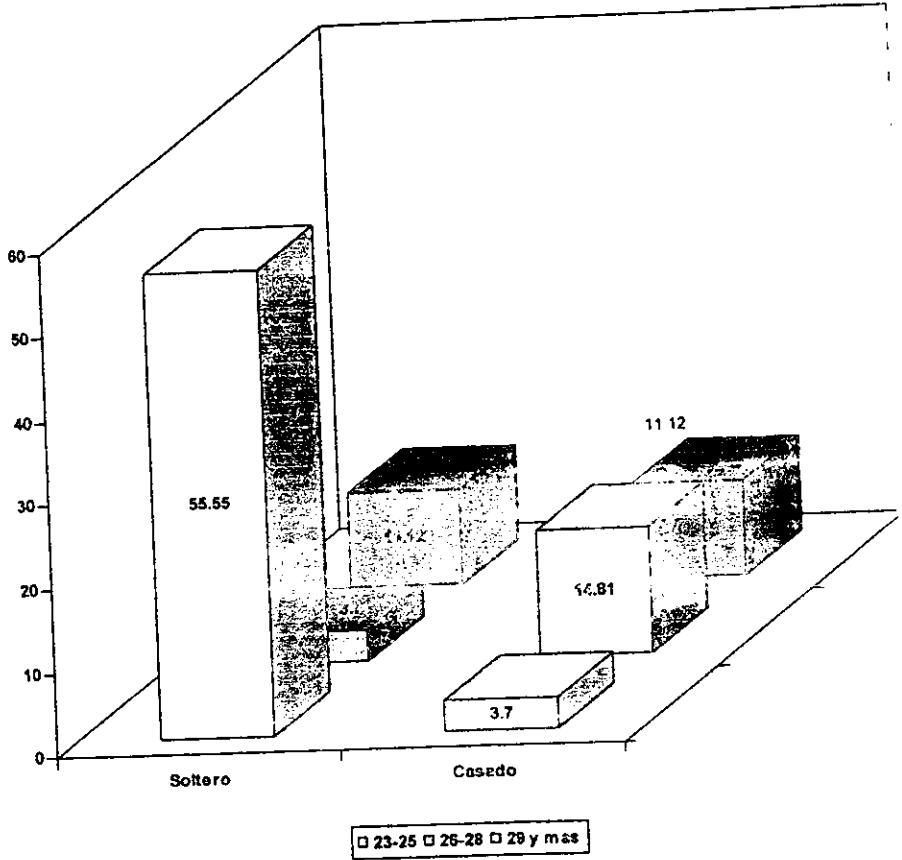
Fuente: misma cuadro 1

Descripción: De los pasantes encuestados el 70.37 por ciento son solteros y el resto son casados.

*La unión libre queda anulada por inexistente.

Gráfico 2

Estado civil de los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán de las generaciones 1994-1998.



Fuente: Cuadro 2

Cuadro 3

Año en que realizaron los pasantes de la Licenciados en Enfermería y Obstetricia el servicio social en el estado de Michoacán de las generaciones 1994-1998.

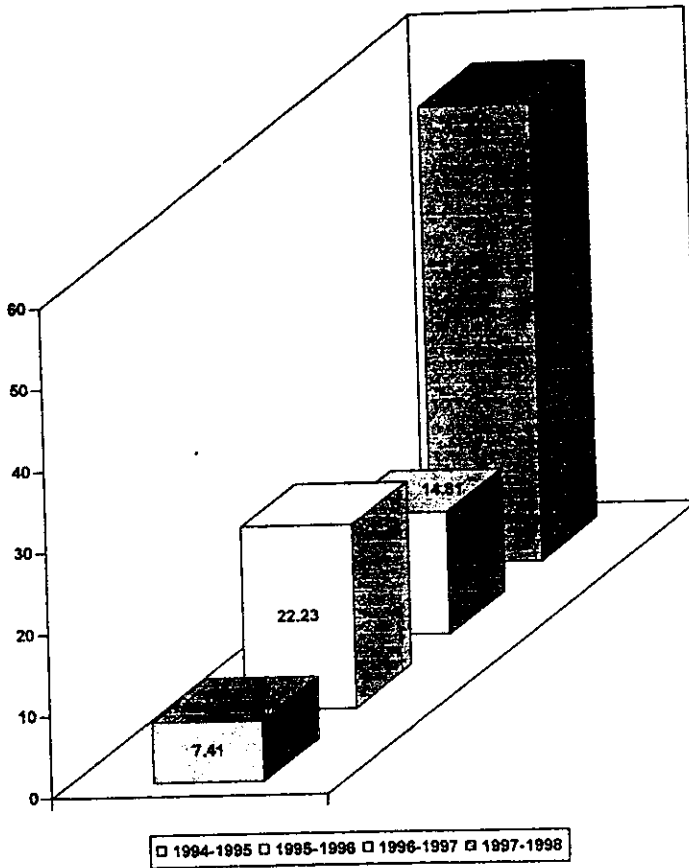
AÑO	Fc	%
1994 - 1995	2	7.41
1995 - 1996	6	22.23
1996 - 1997	4	14.81
1997 - 1998	15	55.55
Total	27	100.00

Fuente: misma cuadro 1.

Descripción: El 55.55 por ciento de los encuestados son pasantes de las generaciones 1997-1998.

Gráfico 3

Año en que realizaron los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia el servicio social en el estado de Michoacán de las generaciones 1994-1998.



Fuente: Cuadro 3

Cuadro 4

Status profesional percibido por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán en relación con el honor, generaciones 1994-1998.

Modalidad	HONOR			
	Honestidad		Dignidad	
	Fc	%	Fc	%
Siempre	25	92.59	13	48.15
Casi siempre	2	7.41	14	51.85
Nunca	0	0	0	0
Total	27	100.00	27	100.00

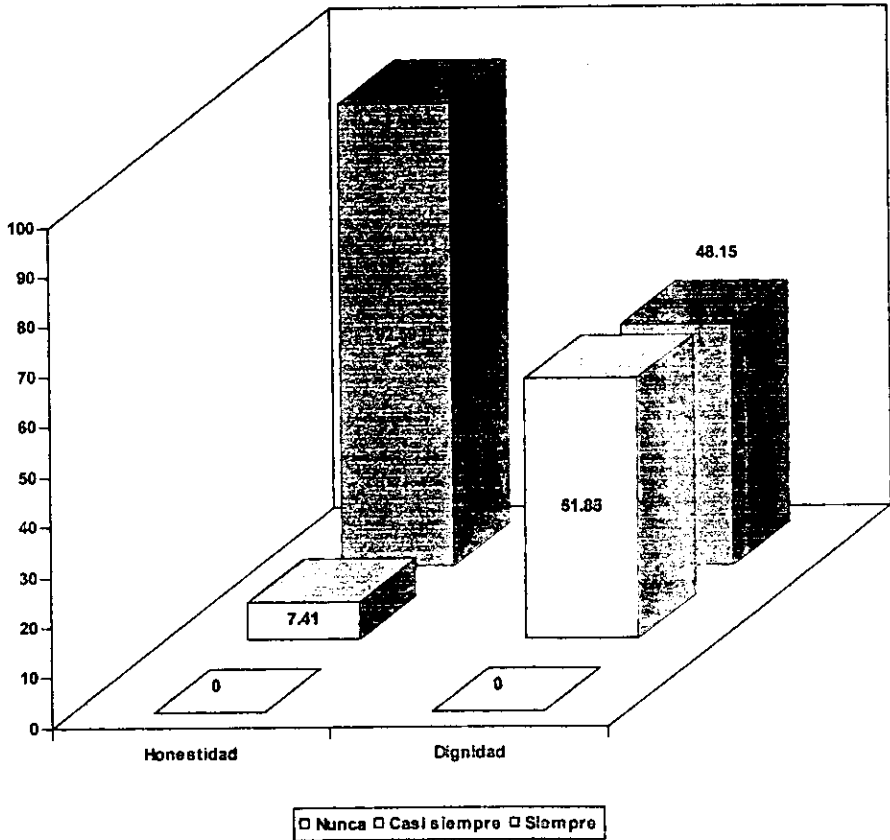
Fuente: misma cuadro 1

Descripción: El 92.59 por ciento de los encuestados percibieron que realizaron su servicio social con honestidad y un 7.41 por ciento creen que no realizaron el servicio social con honestidad.

Un 48.15 por ciento considera dignas las actividades realizadas en el servicio social y el resto no.

Grafico 4

Status profesional percibido por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán en relación con el honor, generaciones 1994-1998.



Fuente: Cuadro 4

Cuadro 5

Status profesional percibido por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán en relación con la ética, generaciones 1994-1998.

Modalidad	ÉTICA			
	Respeto		Discreción	
	Fc	%	Fc	%
Siempre	26	96.30	22	81.48
Casi siempre	1	3.70	5	18.52
Nunca	0	0	0	0
Total	27	100.00	27	100.00

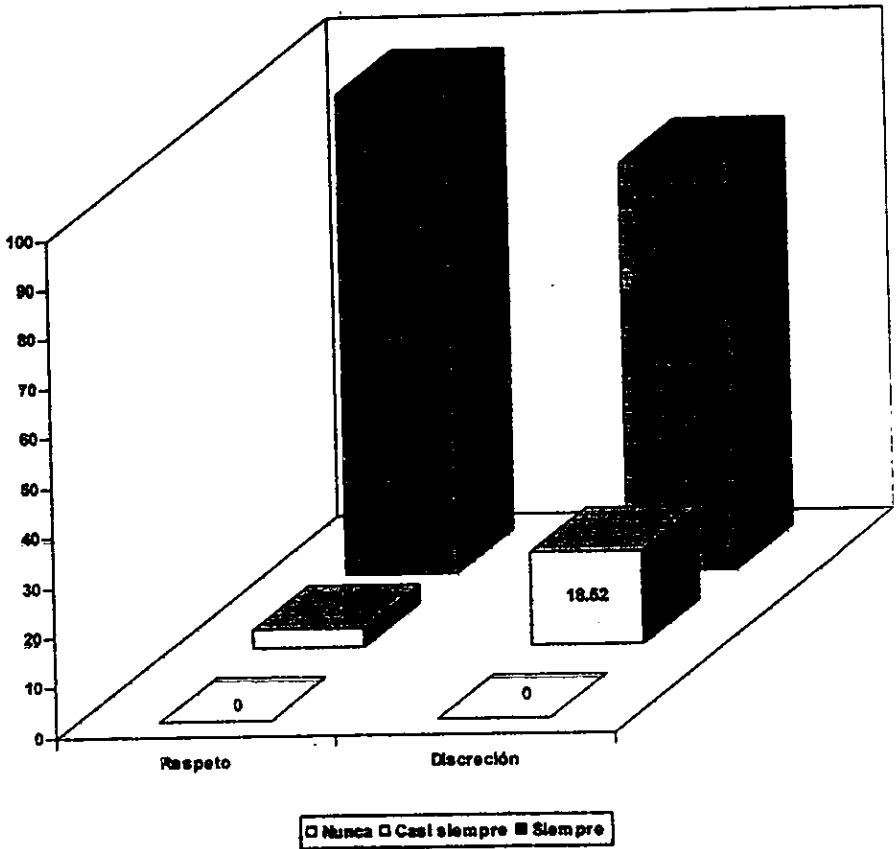
Fuente: misma cuadro 1.

Descripción: De la información obtenida un 96.30 por ciento de los pasantes se mostró con respeto al realizar sus actividades dentro del servicio social; el 3.70 por ciento no lo hizo.

Un 81.40 por ciento de estos mostró discreción al realizar sus actividades y en 18.52 por ciento no retenía información confidencial.

Gráfico 5

Status profesional percibido por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.



Fuente: Cuadro 5

CUADRO 6

Status profesional percibido por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán en relación con el reconocimiento, generaciones 1994-1998.

Modalidad	RECONOCIMIENTO					
	Desempeño		Valor de las acciones		Respeto a sus decisiones	
	Fc	%	Fc	%	Fc	%
Siempre	9	33.33	21	77.78	22	81.48
Casi siempre	17	62.71	5	18.52	5	18.52
Nunca	1	3.70	1	3.70	0	0
Total	27	100	27	100	27	100

Fuente: misma cuadro 1.

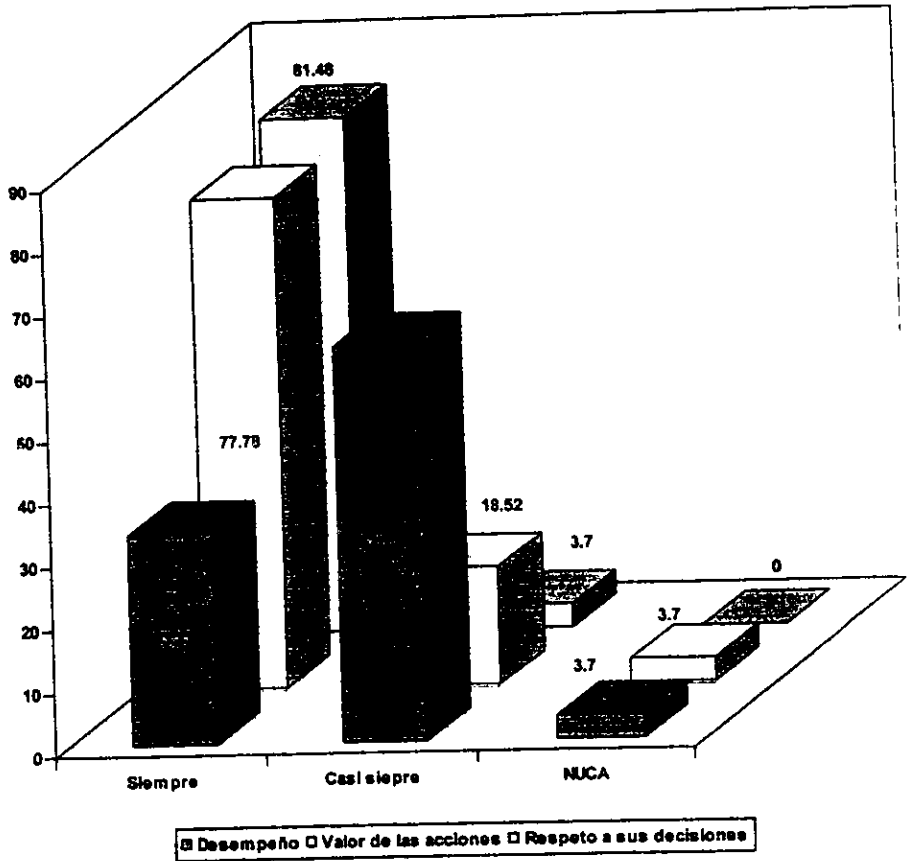
Descripción: Solo un 3.70 por ciento de los pasantes no se distingue entre sus compañeros por su desempeño profesional.

El porcentaje que se obtuvo por tener un valor significativo en las actividades realizadas fue de un 77.78 por ciento.

Un 81.48 por ciento fueron respetados sus decisiones por las Auxiliares de la Salud.

Gráfico 6

Status profesional percibido por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán en relación con el reconocimiento generaciones 1994-1998.



Fuente: Cuadro 6

CUADRO 7

Status profesional percibido por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán en relación con los privilegios, generaciones 1994-1998.

Modalidad	PRIVILEGIOS			
	Influencia en la toma de decisiones		Guiar a grupos	
	Fc	%	Fc	%
Siempre	13	48.15	20	74.07
Casi siempre	13	48.15	7	25.93
Nunca	1	3.71	0	0
Total	27	100.00	27	100.0

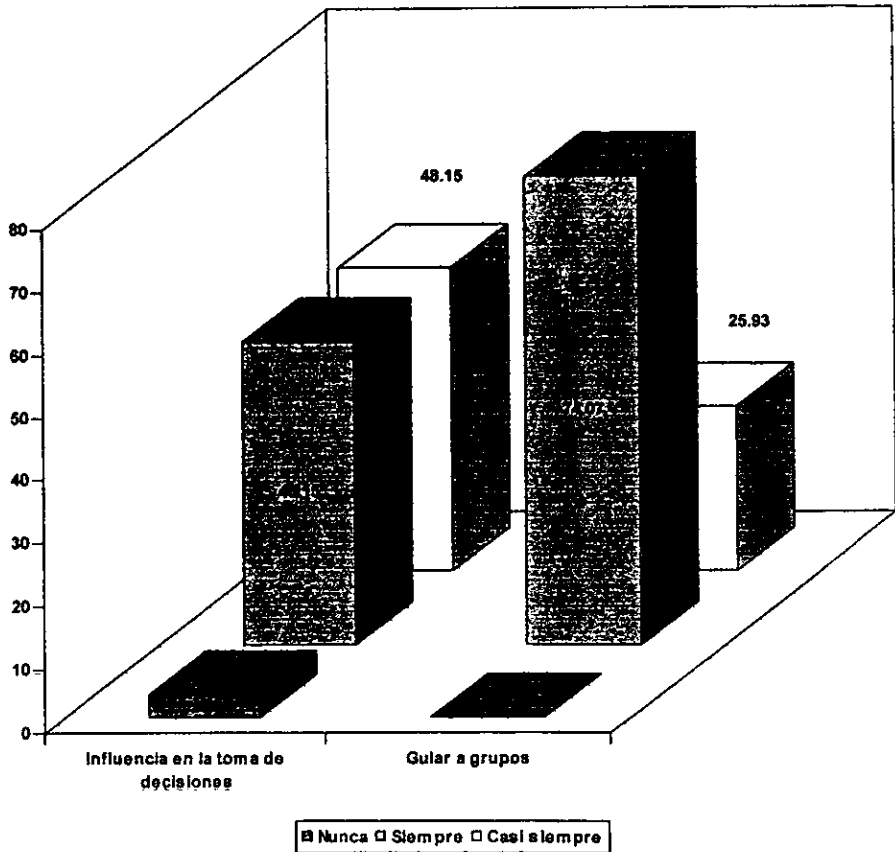
Fuente: misma cuadro 1.

Descripción: El 96.30 por ciento de los pasantes influía siempre o casi siempre en la toma de decisiones de las Auxiliares de Salud.

Un 74.07 por ciento guiaba y dirigía a las Auxiliares de Salud y el 25.93 por ciento casi siempre lo hacía.

Gráfico 7

Status profesional percibido por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán en relación con los privilegios, generaciones 1994-1998.



Fuente: Cuadro 7

CUADRO 8

Percepción que obtuvieron los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán como recurso útil en la comunidad, generaciones 1994-1998.

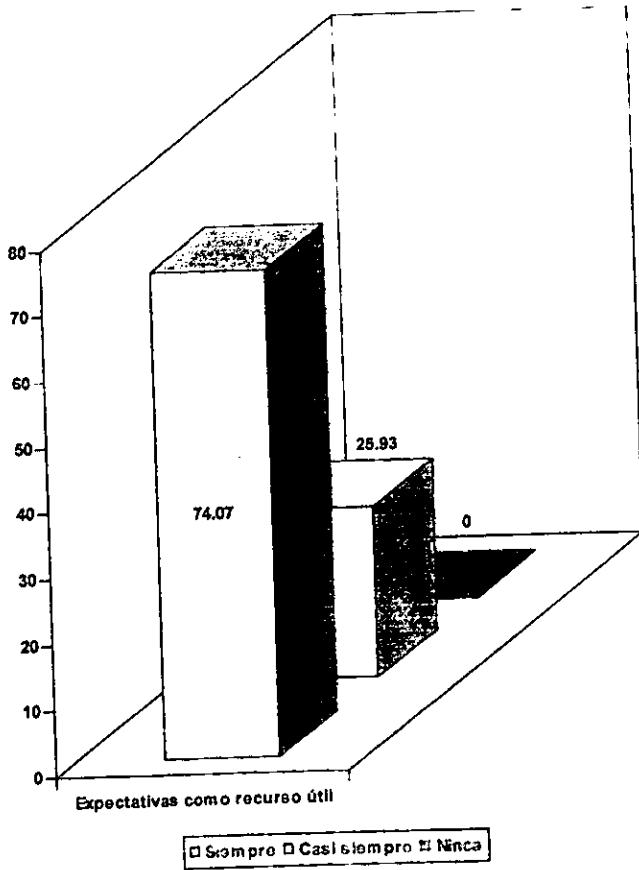
Modalidad	EXPECTATIVAS COMO RECURSO ÚTIL	
	Fc	%
Siempre	20	74.07
Casi siempre	7	25.93
Nunca	0	0
Total	27	100.00

Fuente: misma cuadro 1.

Descripción: El 74.07 por ciento de los pasantes se consideró siempre como recurso útil, y un 25.93 por ciento casi siempre lo consideraba, esto indica que existen otros factores que generan satisfacción.

Gráfico 8

Percepción que obtuvieron los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán como recurso útil en la comunidad, generaciones 1994-1998.



Fuente: Cuadro 8

CUADRO 9

Opinión de los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en cuanto al deseo de cambiar de programa de servicio social realizado en el estado de Michoacán de las generaciones 1994 - 1998

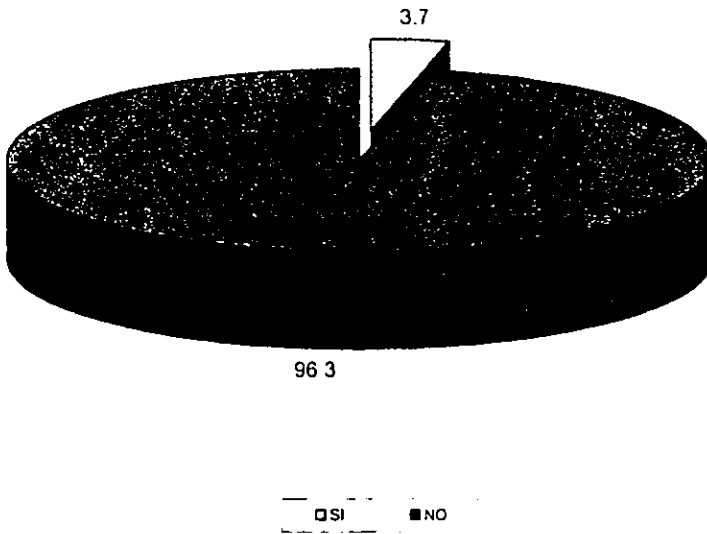
Modalidad	POSIBILIDAD DE CAMBIAR DE PROGRAMA	
	Fc	%
Si	1	3.70
No	26	96.30
Total	27	100.00

Fuente: misma fuente 1

Descripción: De los pasantes que realizaron su servicio social foráneo, sólo un 3.70 por ciento hubiese cambiado de programa.

Gráfico 9

Opinion de los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en cuanto al deseo de cambiar de programa de servicio social realizado en el estado de Michoacán de las generaciones 1994-1998.



Fuente Cuadro 9

CUADRO 10

Identidad profesional percibida por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en relación con el rol en servicio social realizado en el estado de Michoacán generaciones 1994-1998

	Rol			
	Identidad con enfermería		Imagen independiente de enfermería	
	Fc	%	Fc	%
Si	2	7.41	25	92.59
No	3	11.11	2	7.41
Total	5	18.52	27	100.00

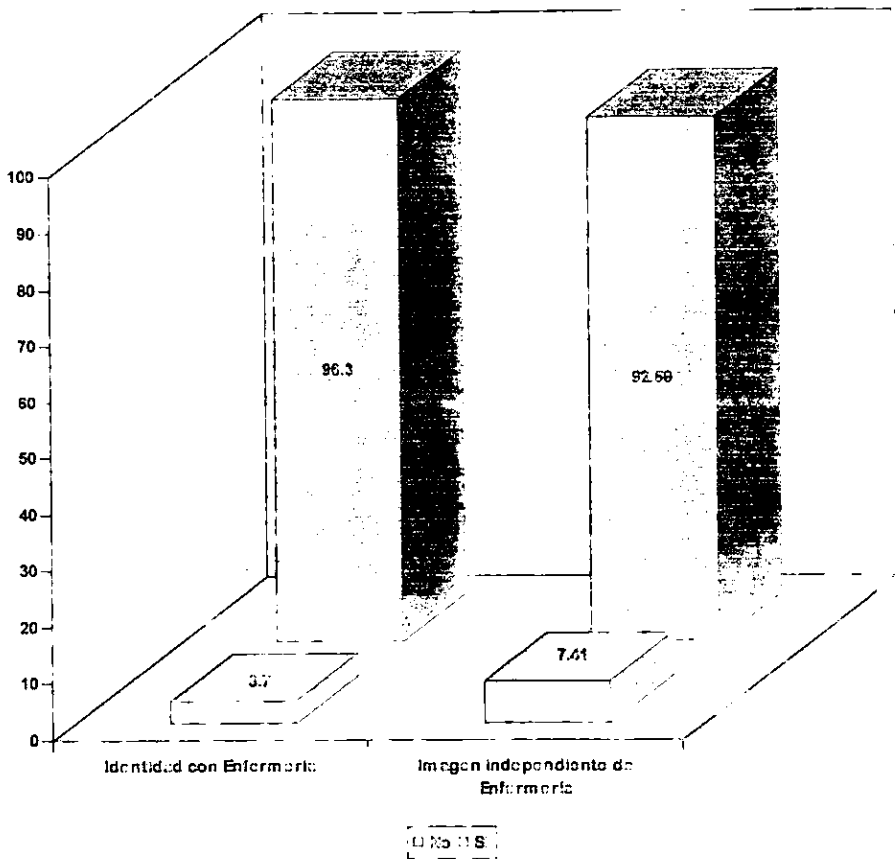
Fuente: misma encuesta

Descripción: El 96.30 por ciento de los pasantes se identificaron con el papel de Enfermería al realizar sus actividades.

El 92.59 por ciento de los pasantes pueden proyectar una imagen de enfermería independiente o diferente

Gráfico 10

Identidad profesional percibida por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en relación con el rol en servicio social en el estado de Michoacán generaciones 1994-1998.



Fuente: Cuadro 10

CUADRO 11

Intereses personales de los pasantes de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.

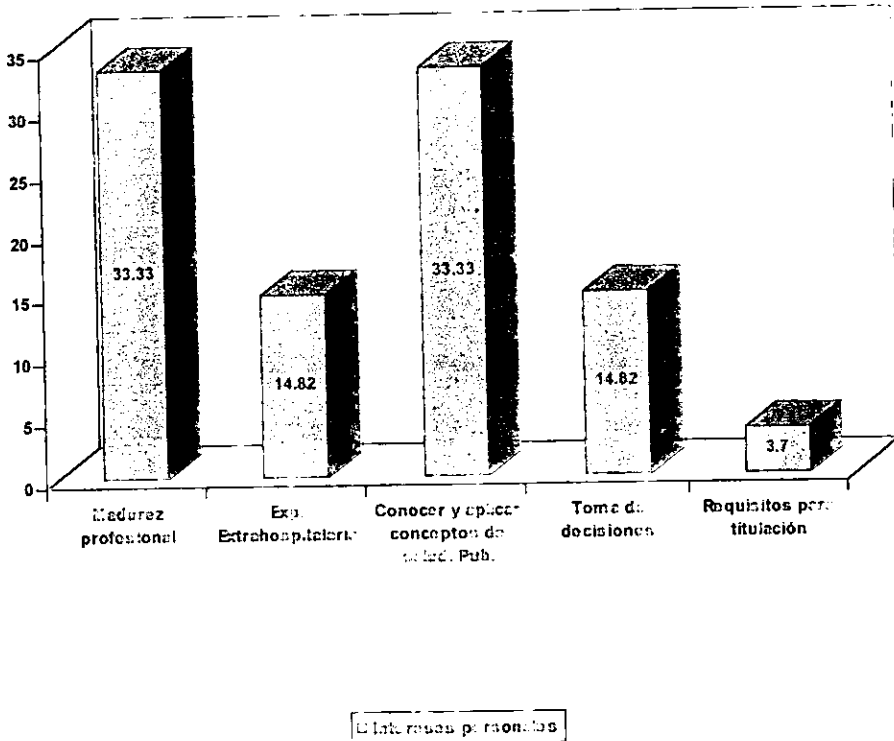
INTERESES PERSONALES		
MODALIDAD	Fc	%
Madurez profesional	9	33.33
Experiencia extrahospitalaria	4	14.82
Conocer y aplicar conceptos en salud pública	9	33.33
Toma de decisiones	4	14.82
Requisito para titulación	1	3.70
Total	27	100

Fuente: misma cuadro 1

Descripción: Los intereses personales que ocupan un mayor porcentaje es el de adquirir madurez profesional y el conocer y aplicar conceptos de salud pública teniendo un 66.66 por ciento entre ambos. El 29.64 por ciento de los pasantes su interés por realizar su servicio social foráneo es el de adquirir experiencia hospitalaria y toma de decisiones.

Gráfico 11

Intereses personales de los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.



Fuente: Cuadro 11

CUADRO 12

Habilidades técnicas percibidas por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en relación con las actividades asistenciales realizadas durante el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.

ACTIVIDADES ASISTENCIALES	HABILIDAD					
	Sí		No		Total	
	Fc	%	Fc	%	Fc	%
Control prenatal	26	96.30	1	3.70	27	100
Atención al parto	17	62.97	10	37.03	27	100
Atención al puerperio	26	96.30	1	3.70	27	100
Planif. Familiar	27	100.00	0	0	27	100
Atención al > de 5 años	27	100.00	0	0	27	100
Detección oportuna de D.M. Y H.A.S.	20	74.07	7	25.93	27	100
Prevención de I.R.A.S.-I.D.A.S.	26	96.30	1	3.70	27	100

Fuente: Elaboración propia.

Descripción: Se puede observar en este cuadro que se percibió haber adquirido un 89.41 por ciento de habilidades asistenciales y sólo el 10.59 por ciento refirió no haber obtenido ninguna.

*D.M. = Diabetes Mellitus

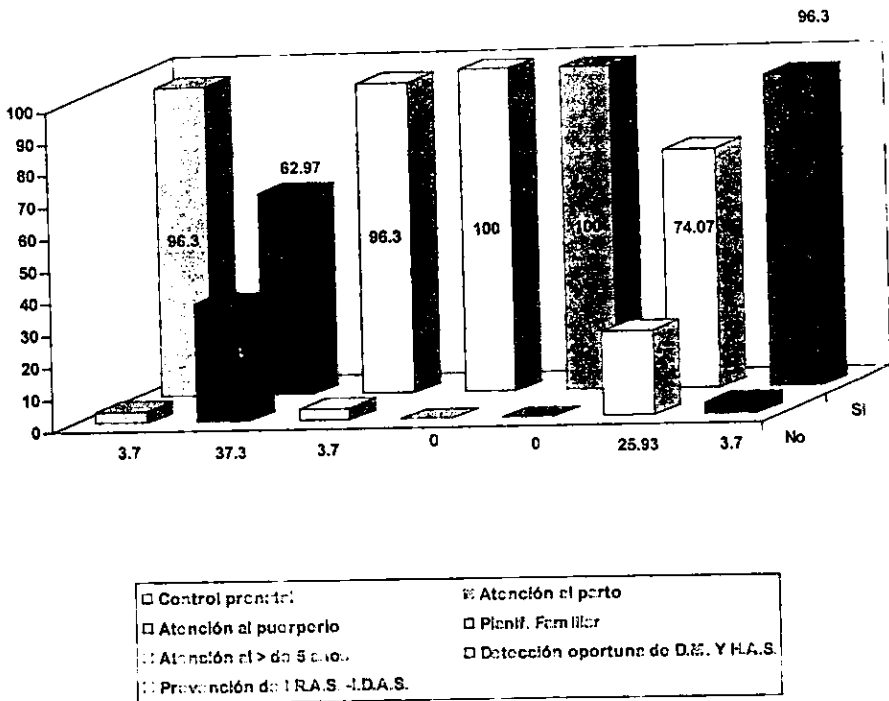
*H.A.S. = Hipertensión Arterial Sistólica

*I.R.A.S. = Infección de Vías Respiratorias

*I.D.A.S. = Infecciones Digestivas

Gráfico 12

Habilidades técnicas percibidas por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.



Fuente: Cuadro 12

CUADRO 13

Aprendizaje que percibieron los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en relación con las actividades asistenciales realizadas durante el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.

ACTIVIDADES ASISTENCIALES	APRENDIZAJE							
	Mucho		Poco		Nada		Total	
	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%
Control prenatal	26	96.30	1	3.70	0	0	27	100
Atención al parto	10	37.03	15	55.56	2	7.41	27	100
Atención al puerperio	21	77.78	6	22.22	0	0	27	100
Planif. Familiar	27	100	0	0	0	0	27	100
Atención al > de 5 años	23	85.18	4	14.82	0	0	27	100
Detección oportuna de D.M. Y H.A.S.	11	40.74	13	48.15	3	11.11	27	100
Prevención de I.R.A.S.- I.D.A.S.	23	85.18	4	14.82	0	0	27	100

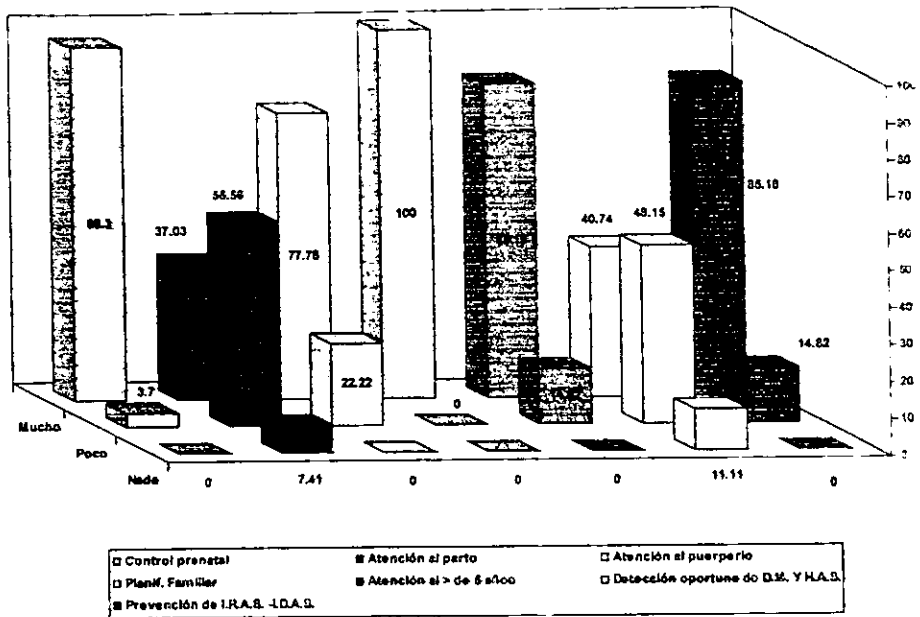
Fuente: mismo cuadro 1.

Descripción: En cuestión de aprendizaje este cuadro nos muestra que un 97.35 por ciento los obtuvo y sólo un 2.65 por ciento no adquirió aprendizaje.

*Mismo Cuadro anterior.

Gráfico 13

Aprendizaje percibido por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en relación con las actividades asistenciales realizadas durante el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.



Fuente: Cuadro 13

CUADRO 14

Habilidades técnicas que percibieron los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en relación con las actividades docentes realizadas durante el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.

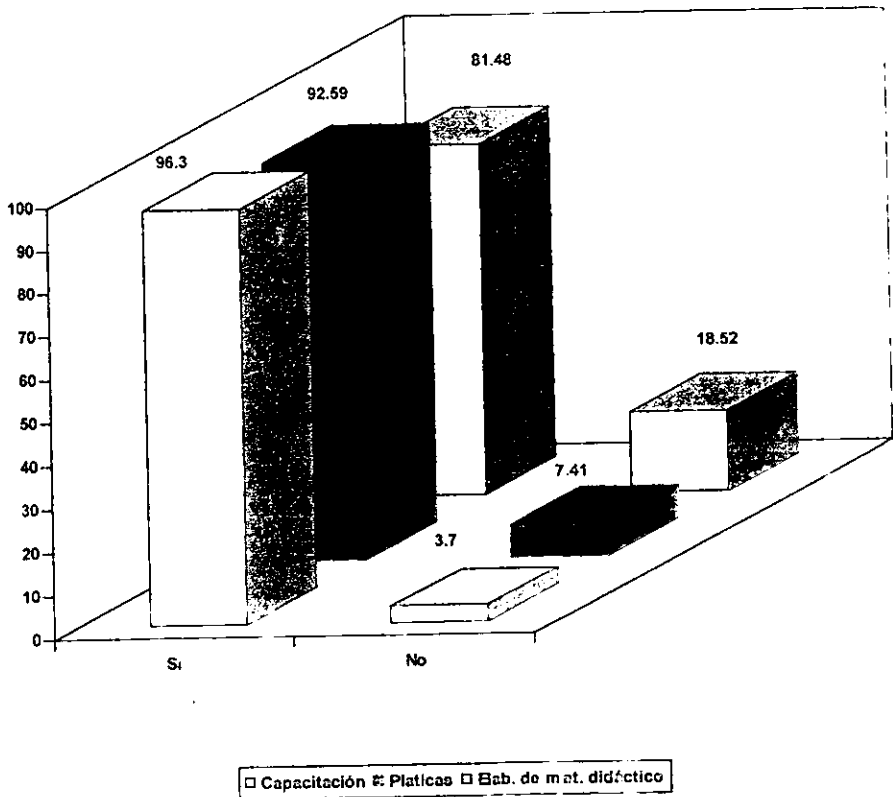
ACTIVIDAD DOCENTE	HABILIDAD					
	Si		No		Total	
	Fc	%	Fc	%	Fc	%
Capacitación	26	96.30	1	3.70	27	100
Platicas	25	92.59	2	7.41	27	100
Elaboración de material didáctico	22	81.48	5	18.52	27	100

Fuente: mismo cuadro 1

Descripción: Este cuadro indica que un 90.12 por ciento refirió haber adquirido habilidades docentes y sólo un 9.88 por ciento no las desarrollo.

Gráfico 14

Habilidades técnicas que percibieron los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en relación con las actividades docentes realizadas durante el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.



Fuente Cuadro 14

CUADRO 15

Aprendizaje percibido por los pasantes de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia en relación con las actividades docentes realizadas durante el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.

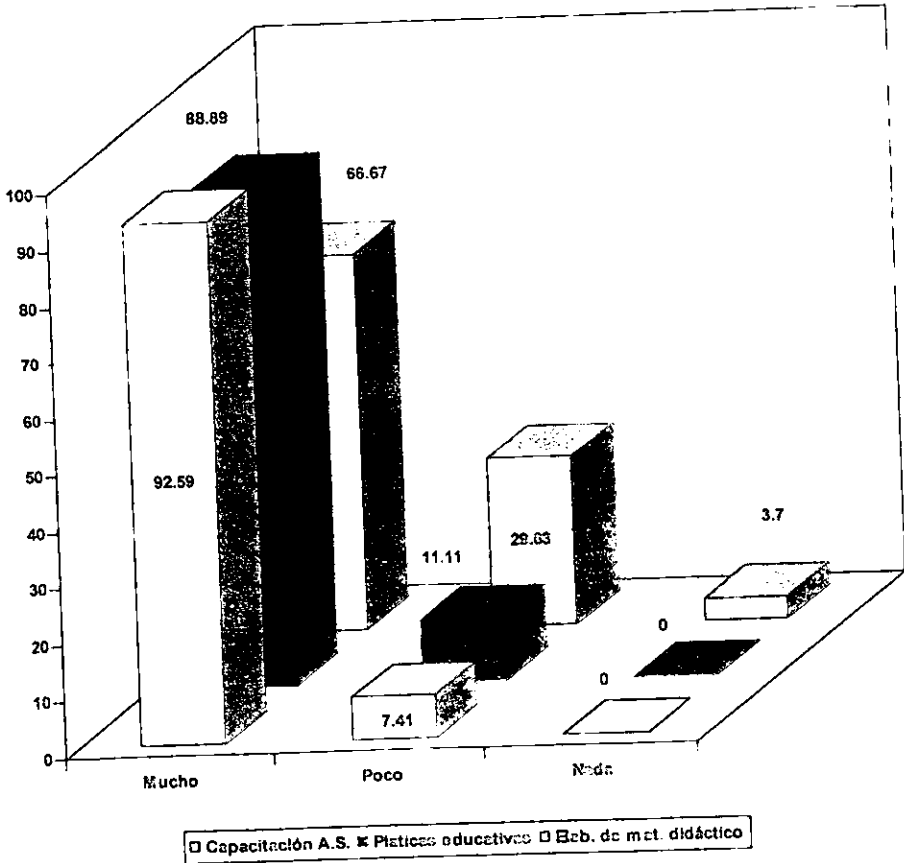
ACTIVIDADES DOCENTES	APRENDIZAJE							
	Mucho		Poco		Nada		Total	
	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%
Capacitación A.S.	25	92.59	2	7.41	0	0	27	100
Platicas educativas	24	88.89	3	11.11	0	0	27	100
Elab. Mat. didactico	18	66.67	8	29.63	1	3.70	27	100

Fuente: mismo cuadro 1.

Descripción: En el cuadro vemos que un 98.76 por ciento obtuvo aprendizaje en el área docente y solo un 1.23 por ciento no.

Gráfico 15

Aprendizaje percibido por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en relación con las actividades docentes realizadas durante el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.



Fuente Cuadro 16

CUADRO 16

Habilidades Técnicas que percibieron los pasantes de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia en relación con el área de investigación y administración realizadas durante el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998

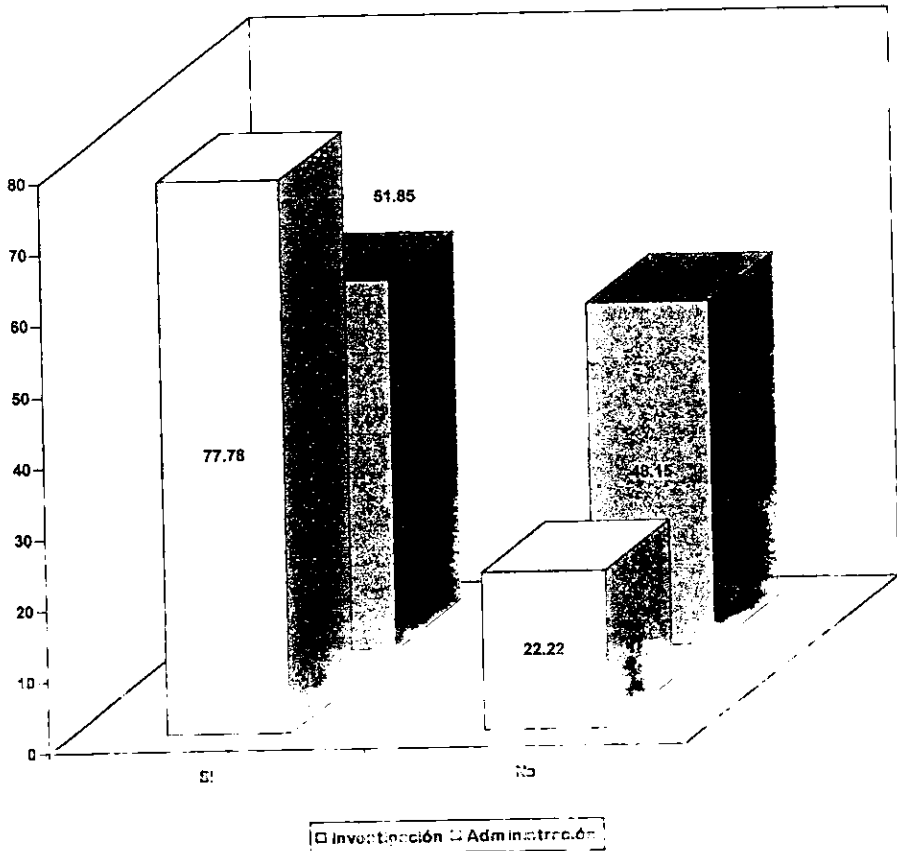
Modalidad	HABILIDAD					
	Si		No		Total	
	Fc	%	Fc	%	Fc	%
Investigación	21	77.78	6	22.22	27	100
Administración	14	51.85	13	48.15	27	100

Fuente: misma cuadro 1

Descripción: Se puede ver que en un 77.78 por ciento refirió haber adquirido habilidad para la investigación mientras que para el de administración solo un 51.85 por ciento.

Gráfico 16

Habilidades técnicas que percibieron los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en relación con el área de investigación y administración realizadas durante el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.



Fuente Cuadro 16

CUADRO 17

Aprendizaje percibido por los pasantes de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia en relación con el área de investigación y administración durante la realización del servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.

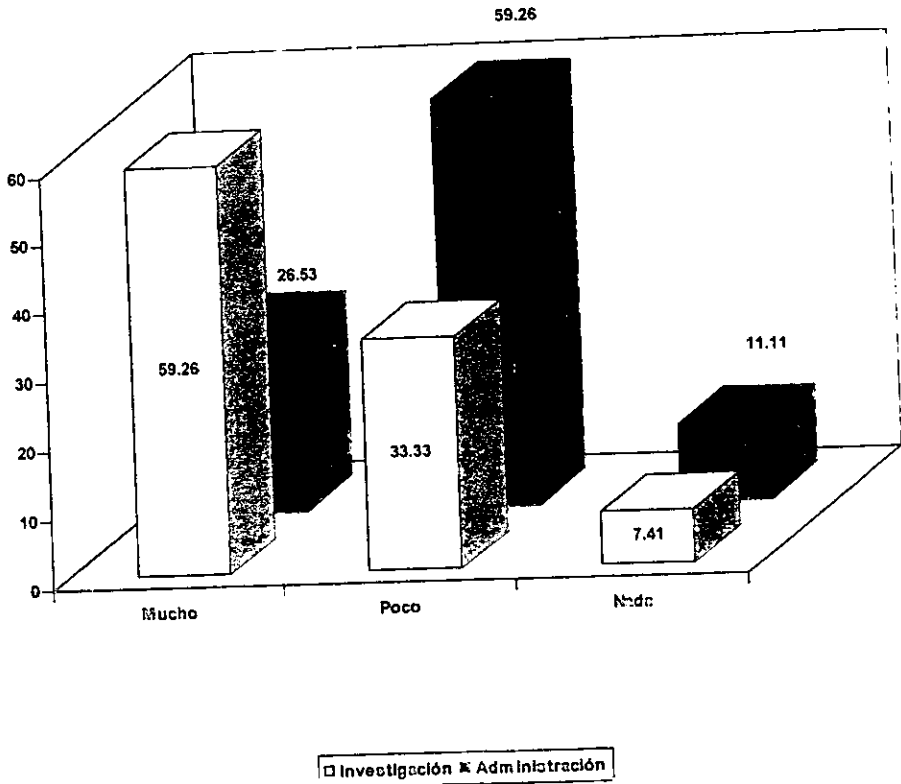
Modalidad	APRENDIZAJE							
	Mucho		Poco		Nada		Total	
	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%
Investigación	16	59.26	9	33.33	2	7.41	27	100
Administración	8	26.63	16	59.26	3	11.11	27	100

Fuente : Misma cuadro 17

Descripción: Al igual que el cuadro número 14 se observa que hay más aprendizaje en el área de investigación con el 92.59 por ciento y el área administrativa es menor el aprendizaje con el 11.11 por ciento.

Gráfico 17

Aprendizaje percibido por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en relación con el área de investigación y administración realizadas durante el servicio social en el estado de Michoacán, generaciones 1994-1998.



Fuente Cuadro 17

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Retomando la inquietud que motivó esta investigación en el sentido de conocer los beneficios profesionales percibidos por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que realizaron su servicio social dentro del Programa de Estrategia de Extensión de cobertura en el estado de Michoacán de las generaciones 1994 -1998.

Cada uno de los beneficios fue analizado a través de sus indicadores:

El Status profesional fue uno de los elementos a considerar, y de él se evaluó, el honor, la ética, el reconocimiento y los privilegios percibidos al realizar las actividades propias del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura.

El Honor en las dimensiones de honestidad y dignidad señalan que el 75 por ciento de los pasantes percibieron honorables sus actividades, pero llama la atención el hecho de que el 25 por ciento no consideró dignas ni honestas las actividades que realizaba, por lo tanto se sugiere:

- 1) Pensar en estrategias que puedan incrementar el concepto de dignidad y honestidad con la finalidad de que el pasante desarrolle mejor las actividades propias del programa
- 2) Identificar los factores que determinan que algunos pasantes no consideren honestas sus acciones, para de esta manera intervenir en su etapa formativa.

En Ética se consideraron las dimensiones de respeto y discreción, las cuales nos permiten ver que un 88.89 por ciento de los pasantes realizaron sus actividades adecuadamente y un 11.11 por ciento percibió no haberlas realizado adecuadamente.

- 1) Debe hacerse hincapié en la etapa de formación del Licenciado en Enfermería y Obstetricia la importancia que tiene el dirigirse a las personas de la comunidad con respeto e incrementar los valores morales dando más conocimientos sobre lo que es la ética en el ámbito laboral.
- 2) El reconocimiento se valoró con el desempeño, el valor de las acciones y el

respeto a la toma de decisiones, de los cuales un 64 por ciento de los pasantes percibieron ser reconocidas las actividades que realizaban, pero también llama la atención que un 36 por ciento sintieron no ser reconocidos.

- 3) Hay que incrementar las actividades de primer nivel de atención que se realizan dentro de la etapa formativa de los Licenciados en Enfermería y Obstetricia con la finalidad de que cuando se presenten a desarrollar su servicio social en el área rural les sea más familiar el trabajo, tenga más práctica y con ello mayor seguridad en si mismo, con lo cual podrá tener un mejor control de las situaciones que se le llegasen a presentar durante la realización de su servicio social y con ello darán mejores soluciones a los problemas que se le presenten, repercutiendo esto en una mayor confiabilidad de las personas hacia las actividades que realiza el pasante.
- 4) Los privilegios se analizaron tomando en cuenta la influencia que tenían los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en la toma de decisiones y en la capacidad para guiar grupos, esto nos refleja que percibieron tener privilegios de este tipo ya que sólo un 3.7 por ciento no lo sintió así.
- 5) Se deben identificar los factores que intervienen para que el pasante no influya en la toma de decisiones ni pueda guiar a grupos.
- 6) Otro punto que se valoró fue la identidad profesional, en el cual se consideró si los pasantes percibían identificados con enfermería y si proyectaban una imagen independiente, este punto es muy importante ya que a través del nos damos cuenta de la vocación del pasantes el cual denota que un 96.3 por ciento si se siente identificado con la enfermería lo cual ayuda a también proyectar una imagen independiente, aunque es mínimo el porcentaje de pasantes que no se sientes identificados con la enfermería no deben dejarse desapercibidos, por lo tanto se sugiere que se den más amplios los talleres de orientación vocacional e informar a los estudiantes de las actividades que se llevan a cabo en cada uno de los niveles de atención en los que se desarrolla el profesional de Enfermería.
- 7) Por último se evaluaron las actividades específicas que desarrollaban

dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura tomándose en cuenta las diferentes áreas como son la docencia, la investigación y la administración.

Las habilidades técnicas que incrementaron fueron las asistenciales y las docentes y con un menor porcentaje las de investigación y administración. Con esto damos en conclusión que el programa de primer nivel de atención a la salud que se lleva a cabo dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en el estado de Michoacán cubre gran parte de las expectativas del pasante para tener una mayor adquisición de beneficios profesionales, más sin embargo el programa descuida otros aspectos importantes como son la investigación y la administración, herramientas indispensables para el desempeño profesional de los futuros licenciados en Enfermería y Obstetricia. Esto nos da pauta para sugerir algunas modificaciones en cuanto a la formación del personal de atención a la salud como son:

Dar mayor énfasis en los planes de estudio de la E.N.E.O. a las actividades que se realizan en el primer nivel de atención, así como brindar mayor apoyo a los programas de atención comunitaria y conjuntar Instituciones educativas y formativas de personal de salud para fortalecer la calidad de atención y mejorar el desarrollo social, económico y político de la comunidad y del país.

Esto se podrá lograr actualizando los programas de primer nivel de atención dependiendo de la demanda de las comunidades que se benefician con él, capacitando al personal que brinda estos servicios en donde el Licenciado en Enfermería y Obstetricia es identificado como un personaje útil para el desarrollo de estas actividades.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFÍA

- ACEBES, S. Dionisio, et al. Salud y Enfermedad en el medio rural en México. Ed. Dr. Carlos R. Pacheco Secretaría de Salud, México, 1991, 482 pp.
- BALSEIRO, A L. Investigación en Enfermería, Ed. Acuario, México, 1991, 225 pp.
- CIEES, et al, Administración de los servicios de Enfermería, Ed Producción Geográfica Mediterránea 2ª. Ed. México D.F., 1992.
- DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD REPRODUCTIVA (DGSR) Estrategia de Extensión de Cobertura, Folleto No. 1, México., 1991, 19 pp.
- FRANK, L. Aspectos sociológicos de Enfermería, Ed. Interamericana, México D.F., 1981, 118 pp.
- GARZON, G A. Gran Diccionario Enciclopédico Visual, Programa educativo visual S.A e C.V. ENCAS., México, 1993, 1291 pp.
- JOYCE, B T., et al, Ética en Enfermería, Ed. Manual Moderno, México D.F., 1984.
- KOZIER, B. Conceptos y Temas en la Prácticas de Enfermería, Ed. Interamericana, México D.F., 1995, 654 pp.
- L'GAMIZ MATUK, Amulfo. BIOESTADÍSTICA, Ed. Francisco Méndez Cervantes, México, 1993, 250 pp.
- MONREAL, J. Diccionario Enciclopédico Ilustrado, Ed. Océano, Bogotá, Colombia, 1992.
- MORALES, Salazar Ma. De Jesús y Valle de Badillo René. Cronología de la ENEO, ED. ENEO-UNAM, México, 1990.
- PROGRAMA ESPECIFICO DE COLABORACIÓN ENTRE LA DGSR/ENEO. Documento fotocopiado, México, 1990.
- ROSALES, BS, et al. Programa Académico de Servicio Social, Ed. ENEO-UNAM, México, 1993, 164 pp.
- Secretaría de Salud DGSR/UNAM-ENEO. Lineamientos generales para la realización del Servicio Social de pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que participan en el Programa Específico de Colaboración, Documento Monográfico, México, 1996, s/p.
- UNAM/ENEO. Plan de Estudios de la Carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, México, 1992.

UNAM/ENEO. Plan de Estudios de la Carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, México, 1976.

UNAM/ENEO. Reglamento interno del Servicio Social, México, 1992.

ANEXOS

ANEXOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

Beneficios Profesionales obtenidos por el Licenciado en Enfermería y Obstetricia (BPLEO), (León, A. y Méndez, S., 1998)

INSTRUCCIONES:

Compañero: Agradecemos su valiosa cooperación para contestar el siguiente cuestionario que tiene como finalidad conocer los beneficios profesionales obtenidos por el Licenciado en Enfermería y Obstetricia al realizar el servicio social dentro del Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en el estado de Michoacán.

Los datos son confidenciales puesto que el cuestionario es anónimo.

Marque con una X la respuesta correcta.

I.- Datos de Identificación

Edad: _____

Sexo: F: _____
M: _____

Estado Civil: Soltero: _____
Casado: _____
Unión Libre: _____

Año de Pasantía: _____

II.- Beneficios

1.- ¿Las actividades que realizó en el servicio social las llevo a cabo con honestidad?
a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca

2.- ¿Las funciones que realizó durante la pasantía las considera dignas de su nivel profesional?
a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca

3.- ¿Durante la presentación del servicio social se mostró con respeto y afecto?
a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca

4.- ¿Retenia la información confidencial que le depositaban las personas de la comunidad?
a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca

- 5 - ¿Durante su servicio social se distinguió por su desempeño profesional entre sus compañeros?
- a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
- 6 - ¿Considera que las actividades que realizó en el servicio social tuvieron valor significativo para usted?
- a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
- 7 - ¿Las Auxiliares de Salud respetaban sus decisiones?
- a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
- 8 - ¿Influía en las Auxiliares de Salud en la toma de decisiones para la comunidad?
- a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
- 9 - ¿Guiaba y dirigía a las Auxiliares de Salud en la prestación de los servicios?
- a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
- 10 - ¿La comunidad la identificaba como un recurso útil en salud?
- a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
- 11 - ¿Si hubiese tenido la oportunidad de cambiar de programa lo hubiera hecho?
- a) Si b) No c) Porqué
- 12 - ¿Las acciones dirigidas a la comunidad le permitieron identificar el papel específico de la enfermería?
- a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
- 13 - ¿Las experiencias del servicio social le permiten proyectar una imagen de enfermería diferente o independiente?
- a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
- 14 - ¿Cuáles eran sus intereses personales al realizar su servicio social foráneo?

De las siguientes actividades marque con una X lo que se considere haya aumentado su habilidad y aprendizaje

		HABILIDAD		APRENDIZAJE		
		SI	NO	MUCHO	POCO	NADA
15	Control Prenatal					
16	Atención al parto					
17	Atención al puerperio					
18	Planificación familiar					
19	Atención al menor 5 años					
20	D.O.U. e Hipertensión Art.					
21	Prevención de IRAS e IDAS					
22	Capacitación a A.S. Y P.T.					
23	Pláticas Educativas					
24	Elab. De mat. Didáctico					
25	Investigación					
26	Administrativas					

27. Algun otro beneficio que quiera compartir

28 - Consideras haber brindado una Calidad de Atención

a) Buena b) Mala

¿Porqué?

POR SU COLABORACION GRACIAS

ANEXO 2

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO ACADEMICO PROFESIONAL

Temas impartidos a las auxiliares de salud y tiempo invertido por los pasantes para su capacitación durante los ciclos (1991-1992, 1992-1993), en el estado de Michoacán.

TEMAS	1	2	3	4
Embarazo y Control Prenatal	162	218	62	442
Planificación Familiar y M. Ant.	71	94	48	213
Atención al menor de 5 años	61	68	31	160
Signos Vitales	84	43	29	156
Cuadro Básico de Vacunas	42	26	26	94
Puerperio	52	80	23	155
Parto	25	80	20	125
Cuadro Básico de Medicamentos	23	34	33	90
I.R.A.S.	22	32	14	68
Asesoría en el llenado de Form.	30	13	21	90
Actividades Varias	14	23	15	52
E.D.A.S. e Hidratación Oral	8	29	17	54
Exploración de Mama y C.A.	22	3	2	27
Atención al Recién Nacido	13	31	4	48

C.A.C.U. y Papanicolau	3	14	7	24
Aplicación por Vía I.V.	16	4	5	25
Censo	6	9	0	15
Act. de las Auxiliares de Salud	2	6	9	17
Organos Reproductores F y M	0	8	4	12
Curación y Sutura de Heridas	16	1	7	24
Complicación del Embarazo	7	3	3	13
Manejo del Maletín	2	2	3	7
Instalación de Venoclisis	5	8	7	20
Maniobras de Leopold y TPC	29	10	8	47
Diabetes Mellitus	1	3	0	4
E.E.C.	3	3	0	6
Higiene	3	2	0	5
Orientación Nutricional	2	3	0	5
Visitas Domiciliarias	2	2	0	4
Lactancia Materna	1	0	3	4
Exploración Física	2	0	1	3
Primeros Auxilios	5	0	2	7
La Salud empieza en casa	0	4	1	5

Alteraciones de la Menstruación	2	1	0	3
Parasitosis	4	0	0	4
Enfermedades más Frecuentes	0	1	1	2
Vendajes	2	0	0	2
Hipertensión	2	0	0	2

Prestación de servicios otorgados por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en Planificación Familiar, Control Prenatal, Atención al Parto y Puerperio, Atención al menor de 5 años y Actividades Varias. En el estado de Michoacán en las generaciones 1991-1992 y 1992-1993.

ACTIVIDADES	U.N.		U.A.		U.R.		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Planificación Familiar	80	20	3365	9.2	38	0.8	4244	100
	N		C		R			
Control Prenatal	3192	94.1	95	2.8	102	3.0	3389	100
Atención al Parto	32	89	3	8.3	1	27	36	100
Atención al Puerperio	827	97.3	10	1.2	13	1.5	850	100
	S		E		R			
Menos de 5 años	12685	91	1136	8.2	109	0.8	13930	100
Actividades Varias	13554						13554	100

Promoción de servicios otorgados por los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia referentes a Planificación Familiar, Control Prenatal, Atención al Parto, Puerperio, Menor de 5 años y Actividades Varias.

ACTIVIDADES	V D		P		E		E.N.		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P.F	2520	61.7	389	9.5	994	24.3	182	4.5	4085	100
Control Prenatal	2215	86.5	175	6.8	136	5.3	35	1.4	2561	100
Atención al Parto	23	26.8	42	48.8	6	7.0	15	17.4	86	100
Atenc. al Puerperio	696	82.0	117	13.8	19	2.2	16	2.0	841	100
Atenc. al < 5 años	8283	95.0	202	2.5	181	2.0	46	0.5	8712	100
Actividades Varias	3502	51.3	354	5.2	990	14.5	1974	29.0	6820	100

CUADRO 1

- CLAVES: 1. Menos de 30 minutos por tema.
 2. Entre 30 y 60 minutos por tema.
 3. Más de 60 minutos por tema.

FUENTE: Misma del cuadro número 1, del trabajo de Evaluación del Desarrollo Académico Profesional del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el estado de Michoacán de 1991-1993.

CUADRO 2

CLAVES: U.N. Usuarías Nuevas
Ú.A. Usuarías Activas
U.R. Usuarías Referidas
N.Normal
C. Complicado
R. Referido
S. Sano

FUENTE: Informes numéricos enviados por los pasantes que participaron en el Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en el estado de Michoacán.

CUADRO 3

CLAVES: V.D. Visitas Domiciliarias
P: Pláticas
E: Entrevistas
E.M.:Elaboración de Material

FUENTE: Informes numéricos enviados por los pasantes que participaron en el Programa de Estrategia de Extensión de Cobertura en el estado de Michoacán.

ANEXO 3

LEY GENERAL DE SALUD

De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Art. 13.- En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y a la protección de sus derechos y bienestar.

Art. 16.- En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice

Art. 17 - Se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. Para efectos de este reglamento, la investigación se clasifica en categorías

- I. Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que no se consideran: en los que no se identifique o ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

Art. 21.- Para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, sobre los siguientes aspectos:

- I. La justificación y los objetivos de la investigación.
- II. Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de los procedimientos que son experimentales.
- III. Los beneficios que puedan obtenerse.
- IV. La garantía que pueda recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgo, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación.

La seguridad que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.