



Emocionante Ceremonia del Paso de la Luz

Pag. 4

Obtiene la ENEO Primer Lugar en Cartel en el Segundo Encuentro Internacional de Simulación Clínica

Pag. 30

Felicidades Maestros

Pag. 12

CONTENIDO

NOTIENEO

4. Ceremonia del Paso de la Luz

12. Día del Maestro

24. 1er Coloquio Estudiantil de Antropología del Cuidado y Cuidados interculturales en la Salud Materno-Infantil

28. Fomento a la salud a través del Servicio de Consejería de la ENEO

DIVULGACIÓN

30. Obtiene la ENEO Primer Lugar en Cartel en el Segundo Encuentro Internacional de Simulación Clínica

34. Promover la salud: Deber fundamental de Enfermería

EDUCACIÓN

36. La certificación en la competencia del cuidado obstétrico; un avance extraordinario de la profesión

38. Respecto al Día Mundial del Síndrome de Down

LOS ESTUDIANTES DICEN...

44. Excelente oportunidad Académica

46. Reflexiones sobre mi pasantía en el servicio social

48. El servicio social en investigación: una aventura profesional compartida con los Institutos de salud

Dr. Enrique Luis Graue Wiechers RECTOR | Dr. Leonardo Lomelí Vanegas SECRETARIO GENERAL | Ing. Leopoldo Silva Gutiérrez SECRETARIO ADMINISTRATIVO |

Dr. Alberto Ken Oyama Nakagawa SECRETARIO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL | Dr. César Iván Astudillo Reyes SECRETARIO DE SERVICIOS A LA COMUNIDAD |

Directorio ENEO Dra. María Dolores Zarza Arizmendi DIRECTORA | Mtra. Patricia González Ramírez SECRETARIA GENERAL |

Mtro. Luis Alberto Huerta López SECRETARIO ADMINISTRATIVO | Mtra. Monserrat Gamboa Méndez SECRETARIA DE VINCULACIÓN Y ENLACE |

Acontecer Académico Martín Valdez Rodríguez EDICIÓN Y FORMACIÓN |

Comité Editorial Dra. Patricia Casasa García | Mtra. Monserrat Gamboa Méndez | Mtra. Leticia Hernández Rodríguez |

Camino Viejo a Xochimilco S/N San Lorenzo Huipulco, Tlalpan C.P. 14370, Ciudad de México. Teléfono 5655 31 81 Ext. 248 e-mail: mavaro00@hotmail.com. Los contenidos de la revista son responsabilidad exclusiva del autor.

ISSN 1870-4174



EDITORIAL

Transmitir conocimientos a través del paso de una flama que emana de una lámpara, significó este año para más de 500 alumnos de la ENEO, la culminación de sus estudios de pregrado y como cada año Acontecer Académico está presente para cubrir tan significativo e importante evento en el actuar de toda nuestra comunidad.

No menos importante resulta la ceremonia para reconocer la labor de todos nuestros docente y también hacemos un pequeño pero muy sentido homenaje a todos ellos con la publicación de discursos que se pronunciaron durante el evento.

Complementan nuestro número 70 artículos informativos respecto al Primer Coloquio estudiantil de Antropología del Cuidado; Servicio sde Consejería en diversas comunidades; así como colaboraciones en temas como promoción de la salud, participación de académicos en Encuentros Internacionales y certificación, entre otros.

Queremos agradecer a toda nuestra comunidad ENEO porque gracias a ustedes nuestra Gaceta se sigue consolidando dentro y fuera de nuestra Escuela como el medio oficial de difusión de la ENEO y afortunadamente cada vez tenemos más colaboraciones que sin duda son la razón principal de que este espacio exista.

Esperamos que este número de Acontecer Académico sea de su agrado y como siempre dejamos abiertos nuestros canales de comunicación para recibir todas sus sugerencias y colaboraciones para continuar por este camino trazado hasta ahora gracias a todos nuestros lectores.



Ceremonia del Paso de la Luz

La Ceremonia del Paso de la Luz representa la transmisión de la luz del conocimiento de profesores hacia sus alumnos como un símbolo que los guiará y conducirá como promotores de la salud en diferentes comunidades. Este ritual recuerda la labor de Florencia Nightingale, conocida como la dama de la lámpara, considerada la reformadora que sentó las bases de la Enfermería moderna estableciendo un sistema del cuidado de la salud y los enfermos del mundo.

Este año significó también el término de los estudios de Licenciatura para 302 alumnos de Enfermería y Obstetricia y 200 de Enfermería.

En este número de Acontecer Académico publicamos extractos de los discursos que se emitieron durante esta emotiva ceremonia.



50 años contribuyendo con la salud materno infantil

Extracto del discurso de la Dra. María Dolores Zarza Arizmendi.
Ceremonia del Paso de la Luz 2018

Apreciados integrantes del presidium, alumnos y alumnas que hoy concluyen sus estudios. Para todos nosotros este es un día muy especial porque hoy concluyen los estudios de Licenciado en Enfermería y en Enfermería y Obstetricia. Además porque en este año estamos celebrando 50 años de la LEO, lo que significa que durante medio siglo hemos formado cerca de 20 mil licenciados en Enfermería y Obstetricia que han contribuido de diferentes maneras a la salud materno infantil de nuestra población.

Este tiempo en el que han sido estudiantes, como universidad nos hemos esmerado para que ustedes contaran con todo lo necesario para fortalecer su formación como enfermeros: profesores, aulas, laboratorios, una excelente biblioteca, les corresponde ahora ser consecuentes y prestigiar a la escuela de la cual egresan; espacio académico donde tuvieron la oportunidad de desarrollarse en un ambiente académico de libertad y de colaboración colectiva.

Para la UNAM y la ENEO hoy es un día especial, compartimos con ustedes y con su familia la alegría de su graduación; les hemos acompañado en este camino y lo seguiremos haciendo siempre que ustedes transiten por el sendero de la superación.

Hoy egresan de una de las universidades más importantes de México y Latinoamérica; tenemos la convicción de que se formaron en la mejor escuela de Enfermería, por ello confiamos en que actuarán en apego a los principios y valores de la profesión, lo que resulta indispensable en una época en la que enfrentamos una profunda crisis social que permea nuestra vida cotidiana.

Como universidad asumimos el compromiso de formar profesionistas de Enfermería que contribuyan a la solución de los problemas de salud que nos afectan como país; por lo tanto cuando egresa una nueva generación como el día de hoy consideramos que estamos cumpliendo de manera cabal y comprometida con la misión encomendada por la sociedad.

Deben sentirse satisfechos de concluir sus estudios de licenciatura en Enfermería. Hoy les digo sin temor a equivocarme que eligieron una excelente carrera, una profesión de alta demanda y prestigio social, con amplias posibilidades de empleo en las instituciones del sector, porque reconocen que los egresados de la UNAM son los mejor formados.

La carrera les brindará muchas satisfacciones profesionales y personales. Hoy en día existe una gran demanda de profesionales de Enfermería a nivel mundial pero no de improvisados o con baja



preparación, sino de profesionistas de alto nivel académico, con competencias de nivel internacional como el dominio de otro idioma, que sean resolutivos, que poseen competencias tecnológicas y disciplinarias pero sobre todo que posean habilidades para brindar cuidados seguros.

Hoy asumen un compromiso con la sociedad, mismo que implica seguir preparándose, no conformarse con lo hasta ahora han logrado, en estudiar otros niveles de formación en el posgrado, hay que especializarse para dar lo mejor de ustedes a las personas que estarán a su cuidado. Reitero, el compromiso es grande pero tienen todo para responder por ello.

Disfruten este día que no marca el término de una etapa, sino el inicio de otra. Les deseamos éxito y prosperidad. Consideren a la ENEO como su casa, regresen pronto a titularse, a estudiar una maestría o una especialidad. Los esperamos.

Coincido con quienes afirman que ingresar a la UNAM es difícil, permanecer en ella también, concluir una carrera es un gran desafío, pero dejarla y más aún olvidar a nuestra querida UNAM es imposible.

Por mi raza hablará el espíritu.



La UNAM, un espacio de libertades

Extracto del discurso de la Mtra. Guadalupe Leyva Ruíz.
Ceremonia del Paso de la Luz 2018

Estimados profesores, para nuestros alumnos es muy significativo su participación, acompañar a nuestros alumnos en este día tan especial, demuestra su gran compromiso con la noble tarea que nuestra Universidad les ha encomendado.

Queridos alumnos nos hemos reunido para celebrar la culminación de su formación profesional, fueron cuatro años de esfuerzo, sacrificio, perseverancia, responsabilidad, compromiso y entrega. Y también de fiestas, reuniones, algo de amor y un poco de ron, perdón de rock.

Tuvimos momentos de gran orgullo institucional, pues esta generación se distinguió por alumnos de alto rendimiento académico.

Algunos de ustedes participaron y nos representaron muy dignamente en actividades deportivas en disciplinas como Tae Kwon Do y Fútbol.

Otros más decidieron participar en actividades culturales y se integraron al ensamble de Coral de la ENEO.

Algunos traspasaron fronteras y optaron por la movilidad estudiantil, se fueron por un semestre a estudiar en otras escuelas y facultades de enfermería tanto nacionales como del extranjero, con el objeto de ampliar su visión, favorecer su formación integral y enriquecer su conocimiento acerca de otras culturas.



Otros optaron por organizarse y mostrar que el trabajo colaborativo y la construcción colectiva de conocimientos entre pares, logra aprendizajes significativos, y se integraron a la Comunidad de Aprendizaje Estudiantil denominada Sinapsis, la cual en tan solo en dos años se ha consolidado, es un ejemplo y referente para otras escuelas y facultades.

El sismo del 19 de septiembre de 2017 nos recuerda la fragilidad humana ante los embates de la naturaleza, algunos de ustedes con generosidad y férrea voluntad, se sumaron como voluntarios a las diferentes brigadas de rescate, en acciones sanitarias. A ustedes les expreso mi mayor y sincero reconocimiento.

Queridos alumnos todo lo anterior descrito muestra lo que es la UNAM.

La UNAM es un espacio de libertades. En ella se practica cotidianamente el respeto, la tolerancia y el diálogo.

La UNAM responde al presente y mira el futu-

ro como el proyecto cultural más importante de México. Ustedes egresan ya no solo de una de las mejores universidades de Iberoamérica, sino además una de las más hermosas de América Latina.

En un país como el nuestro, de grandes contrastes, en donde ustedes son, un pequeño sector privilegiado que logra concluir una carrera universitaria, tiene el gran compromiso de ser enfermeros comprometidos, libres y sin temor de expresar o de proponer alternativas, que con su innovación hagan posible la consolidación de un mejor país..

El lema que anima a la Universidad Nacional, Por mi raza hablará el espíritu, de José Vasconcelos, revela la vocación humanística la que fue concebida.

A todos ustedes les deseo el mayor de los éxitos y recuerden siempre que la ENEO es y será siempre su casa.



Nuestros conocimientos se verán reflejados en nuestro actuar diario

**Extracto del discurso de la Alumna Diana Valeria Ceballos López
Ceremonia del Paso de la Luz 2018**

Profesores, familiares y amigos, compañeros de generación; representa para mí un gran honor estar aquí en nombre de cada uno de mis compañeros graduados. El día de hoy representa el final de una maravillosa etapa de nuestras vidas. Cada uno de nosotros tenemos sentimientos encontrados; alegría por llegar a la culminación de una de tantas metas personales que tenemos, tristeza por abandonar a nuestros amigos, profesores y escuela; emoción por lo que se nos viene de ahora en adelante.

A lo largo de estos cuatro años de preparación dejamos muchos recuerdos que sin duda, nos acompañarán y estarán presentes a lo largo de nuestra vida que les aseguro que cada que pensemos en ellos, notaremos lo mucho que hemos cambiado, lo que hemos crecido y lo que hemos aprendido.

Recuerden que nuestros conocimientos se verán reflejados en nuestro actuar diario y por la que seremos juzgados por la sociedad, no olviden que aprendimos valores que son sumamente importantes en ENFERMERIA, cada paciente que atiende les estará eternamente agradecido por esa calidad de atención y de cuidado que nosotros les brindemos.

Gracias a nuestros profesores, por transmitirnos sus conocimientos, unos más exigentes que otros, pero de cada uno de ustedes nos llevamos algo. Gracias por forzarnos a ser mejores y buscar que diéramos lo mejor de nosotros hasta ver de lo que somos capaces de hacer. Gracias por esas enormes tareas que nos pedían e inclusive de un día para otro.

Gracias a nuestra escuela por permitirnos ser parte de ella, por formarnos estos cuatro años y por todo lo que nos ha dado.

Gracias a ustedes compañeros por todo lo compartido, porque aprendimos a tolerarnos, respetarnos y ayudarnos cada vez que lo necesitamos.

Finalmente no me queda más que felicitar a cada uno de ustedes por llegar a final de la carrera, y decirles que me siento orgullosa de todos y de pertenecer a esta generación.

Hoy, podemos pararnos en cualquier lugar y demostrar lo que somos y decir:

SOMOS ORGULLO ENEO.

SOMOS UNAM.



Nos formamos para proteger la vida

Extracto del discurso de la Alumna Miriam Yolibeth Mireles Benitez
Ceremonia del Paso de la Luz 2018

“Lo importante no es lo que nos hace el destino, sino lo que nosotros hacemos de él”. Florence Nightingale.

Nos reunimos aquí para celebrar el fin de nuestra etapa académica, y el inicio de nuestra vida profesional. Me siento privilegiada de poder pronunciar estas palabras en nombre de todos, con el orgullo y la satisfacción que eso conlleva, y afrontar el reto que supone intentar transmitir todo lo que ha sido para nosotros esta experiencia académica, esta experiencia vital.

Esta tarde me quiero centrar en tres puntos muy importantes; la felicidad, el trabajo y el servicio.

Para poder entender el primer pilar es necesario que se miren los unos a los otros. Hoy, aquí y ahora vemos rostros de felicidad que resumen años de esfuerzo y dedicación.

Hemos recibido una educación a la que no mucha gente puede acceder, y créanme cuando les digo que hemos aprendido mucho más de lo que somos capaces de reconocer en estos momentos.

Todos juntos hemos construido este primer pilar al que llamamos felicidad.

El segundo pilar, el trabajo bien hecho nos dignifica, nos hace mejores personas y nos ayuda a plantearnos nuevos retos personales y profesionales.

El tercer punto, el servicio. Compañeros, me gustaría que dentro de algunos años, recordemos lo que hemos aprendido durante estos años en la ENEO, nosotros estamos aquí para servir, para darnos a los demás, porque entendemos nuestra obligación para con la sociedad.

No olvidemos que nos formamos para proteger la vida, no olvidemos que muchas veces lo incorrecto será mucho más fácil que lo correcto, pero ningún precio puede pagar lo que vale una conciencia tranquila.

Finalmente, solo resta felicitar a cada uno de ustedes por haber llegado a la meta. Lo conseguimos, hoy nos graduamos y podemos pararnos en cualquier lugar y decir que es un orgullo ser UNAM.

Enhorabuena un abrazo fuerte a todos.



Labor docente implica un gran compromiso y vocación

Extracto del discurso de la Dra. María Dolores Zarza Arizmendi
Ceremonia del Día del Maestro 2018

Muy apreciables profesores, me es muy grato dirigirme a ustedes para reconocer la labor que día con día realizan en los diferentes espacios académicos de nuestra institución. en la actualidad la labor docente cobra una mayor relevancia si consideramos que el entorno nacional e internacional es muy complejo; la inseguridad y la corrupción que nos aqueja y lastima, es lo cotidiano en la mayoría de las entidades de nuestro país.

Desde hace varias décadas y aun mas recientemente enfrentamos una crisis que nos ha llevado a tener el cuarto lugar a nivel mundial en el índice global de impunidad, así como primeros lugares en inseguridad.

Los estudios de los procesos educativos afirman que es la escuela con su pedagogía institucional y en especial a través de sus maestros, tiene el compromiso de reforzar valores esenciales que den rumbo a las nuevas generaciones al mismo tiempo que se les prepara para la vida y se les educa para el ejercicio de una profesión; aun con el desaliento que experimentan.

Los jóvenes de hoy necesitan prepararse para empleos que le exigen competencias globales y para ello requieren capacidades para reinventarse y aprender a interactuar con tecnologías complejas, con respeto, dignidad y responsabilidad, buscando la sostenibilidad y el bienestar.

Un modelo educativo de este tipo se deberá adaptar a las nuevas necesidades de aprendizaje.

La transformación de la metodología de la enseñanza sin duda supone un reto para la mayoría de nosotros, pues formar a los alumnos en tareas complejas y dando una atención personalizada, impone un nivel de exigencia muy elevado. Este desafío permitirá a los profesores tener un papel mucho más activo y dinámico, y les dará un espacio para desarrollar su creatividad, y para establecer una relación más estrecha con cada alumno.

Sin duda la labor docente implica un gran compromiso y vocación, pero sobre todo es una de las funciones sustantivas de nuestra universidad, misma que se privilegia con nuestra labor cotidiana en el aula, en los laboratorios y en los escenarios clínicos ya que es ahí donde el alumno y el profesor desarrollan



Día del Maestro

vínculos de cooperación, comunicación y de trato respetuoso y solidario.

No menos importante es hacer un merecido reconocimiento a los profesores que hoy reciben medalla y diploma por años de labor docente y por jubilación, esta es una forma de reconocerles la encomiable contribución a la formación de varias generaciones de alumnos.

A todos ustedes muchas felicidades y nuestro agradecimiento, por su contribución a la formación de muchas generaciones de profesionistas de la enfermería.

De manera especial hoy la ENEO reconoce la trayectoria de la mtra. georgina flores quiroz quien a propuesta de los profesores el consejo técnico se le otorga un diploma como muestra de su gratitud por su impecable carrera académica por más de 30 años en la Escuela.

Gracias a nuestros maestros la ENEO tiene rumbo y se orienta a encontrar una mayor calidad en su función académica, a alcanzar mayor competitividad académica por la calidad de sus egresados y el mas alto nivel de especialización de nuestros programas.

Gracial a su disposición y compromiso estamos logrando un nivel óptimo de eficacia con respecto a la función social que nos corresponde porque utilizamos adecuadamente los recursos, aprovechamos la experiencia institucional y principalmente porque promovemos y aprovechamos las potencialidades de todos y cada uno de ustedes.

Muchas feliciades a todos los que nos dedicamos a la noble labor de educar... enhorabuena.



Requerimos un modelo educativo de impacto

Extracto del discurso de la Dra. Gloria Rodríguez Díaz

Ceremonia del Día del Maestro 2018

El enseñamiento de estos años de servicio me hace reflexionar en el ayer, en el presente que estoy disfrutando como académica de la ENEO UNAM y cuál va a ser mi quehacer en el futuro, de esto que ha sido parte importante de mi vida entera. El tiempo ha marcado el camino seguido.

No niego cuando ingresé a esta escuela, la vislumbre muy desafiante, pero también llena de oportunidades para ser una digna representante de la Máxima Casa de Estudios.

Con la práctica docente inicial emprendida, me di cuenta que no iba por ahí el preparar a los futuros profesionales.

Identifico en cada uno de los estudiantes el ser social capaz de crear los significados necesarios, dados por cada uno de ellos y que pueden desarrollar una participación muy comprometida con los valores, los derechos humanos y principios en los que se van a basar para tomar las mejores decisiones en su práctica profesional de Enfermería.

Más que el uso de tecnologías de la información y comunicación de modo instrumental, requerimos de eficientar las tecnologías del aprendizaje y del conocimiento para posibilitar un modelo educativo de impacto; de interactuar y colaborar creativamente en comunidad, de manera presencial o virtual, mediante las tecnologías del empoderamiento y la participación. Saltos que debemos resolver para avanzar al lado de los alumnos, jóvenes ciudadanos.

Colegas amigos míos, también creo que hay que ponernos a la altura de lo que los alumnos esperan de

nosotros. Somos buenos docentes, pero lo seremos mejor si cada vez, con gran frecuencia nos reinventamos, acorde a los retos y cambios que se suceden en nuestro entorno.

Los invito a que recuperemos el esfuerzo, la credibilidad entre nosotros, la creatividad en nuestro material de estudio, de planes y programas.

De manera compartida y colegiada, revaloraremos nuestra función docente universitaria, dispongamos de una continua formación en el afán de perfeccionarnos en la psicopedagogía



y la didáctica. En estas se reflejará el sentido de nuestro ser, hacer cotidiano y dedicación a los otros, nuestros alumnos, nuestros padres y la convivencia de todos los compañeros de trabajo, la familia ENEO. Trabajemos en nuestra escuela con la debida flexibilidad y adaptación de las posibilidades que se nos brinda, y también a las necesidades de cada alumno y grupos de nuestra dedicación responsable.

Gracias a la ENEO y a la UNAM por mi realización que en un principio creí difícil de emprender y trascender, pero sobre todo gracias a cada alumno a quien he servido como docente.



Ser docente implica cultivar con respeto y honestidad

**Extracto del discurso de la Mtra. Verónica Flores Fernández
Ceremonia del Día del Maestro 2018**

Celebrar la trayectoria laboral como docente universitario, no puede pasar desapercibido ya que la enseñanza no es un acto tradicional o cotidiano es una tarea sustancial, que implica y lleva en sí misma la acción de ejercer un arte por su trascendencia amerita el mayor compromiso y responsabilidad.

La construcción de la esencia profesional de los estudiantes es un acto de saber y saber hacer, por ello ser profesora o profesor implica cultivar por decir lo menos con ética, respeto y honestidad la enseñanza del arte y la ciencia de la enfermería.

Maestro, es quien ejerce con los mayores atributos su labor docente, por ello hoy se celebra a quienes durante todo este tiempo ha dedicado horas y días que se han convertido en años de un incesante proceder de actos que hacen muestra de la tarea sustancial de desempeñar la docencia.

Gracias a cada una de las profesoras y profesores de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia por entregar su esfuerzo, ánimo, compromiso, responsabilidad y respeto por la educación y formación de los estudiantes y desde luego por formar con su presencia la comunidad docente que nos hace trascender y ser parte de la historia de la Universidad Nacional Autónoma de México y de este nuestro país, México que tanto necesita del trabajo, del esfuerzo y de la calidez humana que nos permita pronunciar con mayor fuerza y certeza

Por mi raza hablará el espíritu.





Semblanza **Mtra. Georgina Flores Quiroz** **(1976-2005)**

Medalla al Mérito Académico

La Maestra Georgina Flores Quiroz destacó por su trayectoria académica en la ENEO-UNAM, caracterizada por su entrega, compromiso al trabajo y liderazgo con sus alumnos dada su capacidad de vincularse con ellos y su gran entrega al servicio comunitario.

Estudió la carrera de Enfermería en la Escuela de Enfermería del IMSS, incorporada a la UNAM. Realizó la especialidad de Docencia en Enfermería en la ENEO-UNAM, formación que le permitió ser parte de la planta docente de la misma desde 1976.

Como Enfermera general ingresó al Hospital General del Centro Médico de la Raza del IMSS donde se desempeñó hasta 1976. Ingresó a la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia como Profesora de Asignatura nivel A para impartir las Materias de Propedéutica de Enfermería, Enfermería Médico Quirúrgica I y II.

Fue comisionada al curso post técnico de Administración de los Servicios de Enfermería – en su momento especialidad- en donde tuvo un excelente cometido por lo que fue considerada para desempeñarse como Coordinadora de la Especialidad de Administración de los Servicios de Enfermería en la Universidad de Querétaro.

De 1992 a 1994 realizó estancias en la India para cursar estudios de Filosofía Hindú y participar en proyectos comunitarios de apoyo a la nutrición de los niños en zonas marginadas.

En México, se desempeñó como voluntaria los fines de semana en el Proyecto PRASAD de Ayuda Humanitaria, Servicio Altruista, Desarrollo y expresión filantrópica, que en México brinda cirugía gratuita a pacientes con cataratas, en los estados de México, Querétaro, San Luis Potosí y Cuernavaca.



Semblanza **Mtra. Zoila León Moreno**

Medalla al Mérito Académico

Obtuvo la Licenciatura en enfermería y Obstetricia por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Realizó estudios de Doctorado en Ciencias de la Enfermería en el Campus Celaya – Salvatierra de la Universidad de Guanajuato, en el marco del Convenio entre esa universidad y la Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

La Mtra. León Moreno ha recibido diferentes reconocimientos, diplomas de aprovechamiento en cada uno de los años en que cursó la Licenciatura, recibió la Medalla Gabino Barreda en el año 1987, obtuvo Mención Honorífica en el examen Profesional que sustentó en el año de 1988, además de ser merecedora del Premio Everardo Landa en 1988.

Dentro de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia se incorporó al trabajo académico como ayudante de profesor en 1987, profesor de asignatura y actualmente es Profesor de Carrera Asociado B de Tiempo Completo Definitivo en el área de Atención a la Salud en México.

Fue coordinadora de enseñanza clínica y servicio social desde el año de 1995 y hasta 2007; Coordinadora de Programas Académicos de la División de Estudios Profesionales de 2007 a 2011.

Ha participado en diversos proyectos institucionales entre los que destacan “Modernización y Desarrollo de los Laboratorios para el Mejoramiento de la Enseñanza Clínica en Enfermería” colaboradora en el Proyecto Tutoría clínica de enfermería para el fortalecimiento del aprendizaje de los alumnos en la práctica hospitalaria.- Su colaboración también es destacada en el proyecto Diseño y Validación de un Modelo para desarrollar juicios y toma de decisiones clínicas en estudiantes de enfermería y habilidades de razonamiento clínico y estilo de decisión en estudiantes de enfermería de la UNAM. Ambos forman parte de del Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e innovación tecnológica de la UNAM.

Personal que recibió Reconocimiento por Trayectoria Académica



(10 años)

EMMA AVILA GARCIA
LETICIA BARBOZA CALDERON
FAUSTO BRIONES LOPEZ
NORA CLARISSA CASTRO ESCUDERO
CARLOS CHRISTIAN COMPTON GARCIA
CARLOTA MERCEDES HERNANDEZ ROSALES
MARIA EVELIA JACOBO MARIN
MARIA MICAELA LOPEZ MALDONADO
REYNA MATUS MIRANDA

MARIBEL MENDOZA MILO
RIGOBERTO MONTOYA MONTES
NANCY OLIVERA VALLEJO
FRANCISCO ORIHUELA MUÑOZ
CYNTHIA RAMÍREZ HERNANDEZ
YOLANDA VARGAS SANCHEZ
JOSE CARLOS SANDOVAL ROMERO
OMAR ZURROZA CEBALLOS

(15 años)

MARICELA CRUZ JIMENEZ
OFELIA FLORES JUAREZ
OCTAVIO CESAR RODRIGUEZ ARELLANO

ARMANDO SANCHEZ REYES
ADRIAN ZACARIAS ZAMUDIO

(20 años)

JUAN PEDRO CHAVEZ PEREZ
ROBERTO ADOLFO MORENO MAYER
MARIA CAROLINA ORTEGA VARGAS

(25 años)

BERTHA ALICIA CAMACHO VILICAÑA
LILIANA GONZALEZ JUAREZ
LUZ MARIA ARACELI JIMENEZ PEREZ
MARIA MAGDALENA MATA CORTES
ANGELICA RAMIREZ ELIAS

DANIEL RANGEL PORTILLA
ANGELINA RIVERA MONTIEL
CRISTINA RODRÍGUEZ BECERRA
MARÍA DEL CARMEN SERVIN RODAS
VICTOR VALVERDE MOLINA

(30 años)

BEATRIZ RUIZ PADILLA

(35 años)

GLORIA RODRIGUEZ DIAZ

(40 años)

MARIA DE LOS ANGELES ANTONIA GARCIA ALBARRAN

(JUBILADOS)

ALEXIS SANTILLAN RESENDIZ
GLORIA MARIA GALVAN FLORES
MARIO GOMEZ ESPINOSA

El sentido de ser maestra de enfermería

Carlos Compton García Fuentes

Las escuelas de enfermería tienen una aportación fundamental a la profesión, a la vida de las estudiantes y a las personas cuidadas. Reflexionaré a continuación sobre el sentido de ser maestra de enfermería según alguna de ellas, de los atributos que las estudiantes valoran más en sus maestras, de los rasgos que describen una buena docencia y sobre la íntima unión entre el sentido del trabajo, algunos atributos de la persona humana y el ser maestra de enfermería.

¿Cómo le dan sentido y valor a su profesión las maestras de enfermería?

En su reciente estudio fenomenológico en Canadá, las participantes señalaban varias categorías de análisis, de los cuales resaltó tres: El querer enseñar, el ver el aprendizaje de las estudiantes y la colaboración con la profesión. Me voy a centrar en éstas dos últimas categorías. Varias maestras afirmaban en las entrevistas que lo que le daba sentido a su atracción por la vida académica era los momentos en que una estudiante aprendía y esta emoción las motivaba a continuar trabajando con ellas. Estas maestras también creían que ayudar a las estudiantes era una forma de apoyar a la profesión, ya que su trabajo era fundamental para moldear el futuro de la enfermería y que tenía un pacto en el cuidado del paciente y esto era una razón muy importante para permanecer en la vida académica. Tenían pues en alta estima a la profesión y se sentían comprometidas con un alto desempeño en la práctica de enfermería. Finalmente, estas maestras señalaban que querían compartir su conocimiento y que, en la enseñanza práctica, la seguridad del paciente era algo



fundamental, algo que enfatizaban mucho con las estudiantes (Laurencelle, Scanlan y Brett, 2016).

Hasta aquí los testimonios de estas maestras, que pueden encontrar ecos de identificación en todas las escuelas de enfermería.

Ahora te presento las voces de los estudiantes. En otro estudio que se sirvió del análisis de contenido, 27 estudiantes de posgrado en enfermería, escribieron a lo largo de 3 años sus narrativas sobre lo que consideraban una buena docencia en enfermería. Emergieron 4 categorías: Compromiso con las estudiantes, motivación por la materia, dominio de la materia, y centrarse en la estudiante. Quiero resaltar la primera categoría- compromiso-, que considero la base de todas las demás. ¿Cómo percibían las estudiantes el compromiso de sus maestras? Mediante acciones muy simples pero muy significativas: reconocimiento de cada estudiante como un ser único, escuchar y sensibilidad para reconocer cuando una estudiante no comprende y traerla al conocimiento, creer en las capacidades de las estudiantes, confiar en ellas, darles retroalimentación constantemente, entre otras (Lerrett y Frenn, 2011).

¿Recuerdas en este momento alguna de estas actitudes en ti, en tus compañeras, en alguna de tus maestras? Estos son signos de una buena docencia en enfermería.

¿Qué es entonces, finalmente una buena maestra de enfermería?

La conforman varios rasgos: confianza mezclada con humildad, reconocer que algunas veces estas equivocada y no siempre sabes que responder, es decir la inteligencia para verte a ti misma interiormente y poder cambiar cuando es necesario. Emplear también diversos enfoques educativos y compartirlos con otros, relacionarse con las estudiantes y encontrar formas de que estas participen en su propio aprendizaje, acomodarse a sus diferentes necesidades. En suma, valorar la propia colaboración a la profesión de enfermería y a la vida de sus estudiantes (Gardner, 2014).

Estos testimonios de maestras de enfermería y estudiantes, lejanas geográficamente, pero cercanas a nosotras en las vivencias, permiten en este día que nuestro ser de maestras de enfermería se orienten en la trascendencia.

¿Cómo es que esto sucede?

El trabajo, además de transformar la naturaleza y producir bienes y servicios, sirve en primer lugar a la persona humana, permitiéndole poner al servicio de las demás personas con quienes convive, sus diversas capacidades y el establecer lazos de solidaridad y cooperación con ellas. Por solidaridad entiendo una forma de amor incondicional que permite nuestra sobrevivencia. Y esta solidaridad que expresa el trabajo humano se revela también en la educación en enfermería, donde una de las partes, sin importar su edad o condición, se pregunta, al convertirse en alumna, ¿Qué he de hacer para que mi vida tenga pleno sentido? Su respuesta requiere del logro de una de las características de ser persona: la auto-posesión o justo conocimiento de sí mismo. Observemos que esta pregunta nos la hacemos continuamente a lo largo de nuestra vida, no solo al iniciar los estudios profesionales, pero quiero detenerme en este momento cuando surge en el horizonte de la persona, al final de su adolescencia.

Esta búsqueda de sentido, de mí, ti, de nosotros, se expresa bajo el íntimo anhelo de encontrar la felicidad- en el mundo- más allá del propio mundo individual. La relación humanizante de la alumna con sus maestras -donde se construye el hacer o docencia a partir del ser,- permiten que la alumna construya un sentido sobre sí misma y sobre su relación con la humanidad que le permitirán orientarse a la trascendencia y permitir esta orientación en la persona cuidada.

Sin embargo, esta búsqueda depende de otra de mis características como persona: mi libertad de elegir. El hecho de que me considere persona y así considere a una alumna, significa que ambos como seres únicos y así como nadie puede creer por mí mismo, la alumna puede no querer por lo que yo quiero y así también la persona cuidada. Por lo tanto, si tengo en cuenta que los bienes de

la educación en enfermería son recibidos en algún momento por la persona cuidada, la docencia en enfermería implica la promoción en ambas partes, de la conciencia, la solidaridad o amor incondicional, la capacidad de elegir, de ser dueño de sí mismo, como fin último de la existencia.

Desde esta perspectiva, el trabajo me permite estar en el mundo y me debo a los demás para quien trabajo. Así también la maestra de enfermería. El ser maestra en enfermería significa revelar mi ser a una alumna, desconocida para mí, pero con la que establezco un mundo nuevo con el fin de que ella haga lo propio con una persona cuidada, promoviendo su conciencia, libertad y auto-posesión, en las diversas transiciones por la que atraviesa: vida-muerte, salud-enfermedad, existencia-trascendencia.

Referencias

Gardner, SS (2014). From learning to teach to teaching effectiveness: nurse educators describe their experiences. *Nurse Education Perspective* 35(2): 106-111.

Laurencelle F, Scanlan JM y Brett. Al(2016). The meaning of being a nurse educator and nurse educators' attraction to academia: a phenomenological study. *Nurse Education Today*.39: 135-140.

Larrett, S y Frenn, M(2011).- Challenge with care: reflections on teaching excellence. *Journal of Professional Nursing* 27 (6): 378-384.





1er Coloquio Estudiantil de Antropología del Cuidado y Cuidados interculturales en la Salud Materno-Infantil

El encuentro tuvo lugar el 12 de junio del presente año en el aula del auditorio Marina Guzmán Vanmmeter de la ENEO, organizado por docentes de la Academia de Ciencias Sociales y de la Salud que imparten las asignaturas Antropología del cuidado de los planes de estudios de la LE y Cuidados interculturales en la salud materno-infantil de la LEO. Ambos programas son de carácter teórico-práctico en donde los estudiantes efectúan trabajo de campo aplicando técnicas de investigación cualitativa para el estudio del cuidado en contextos culturales diversos.

El coloquio estuvo dividido en tres mesas, “Cuidados en el abrazo”, “Cuidados Interculturales” y “Cuidados Tradicionales” moderadas respectivamente por el Mtro. Oswaldo Angeles Zavala, el Mtro. Armando Sánchez Reyes y el Mtro. Omar Zurroza Ceballos; el objetivo de este

evento fue abrir un espacio de diálogo en el que participen estudiantes y académicos para el análisis plural de las relaciones entre cuidado y cultura, enfermería y antropología, así como de la problemática metodológica y conceptual en la salud intercultural.

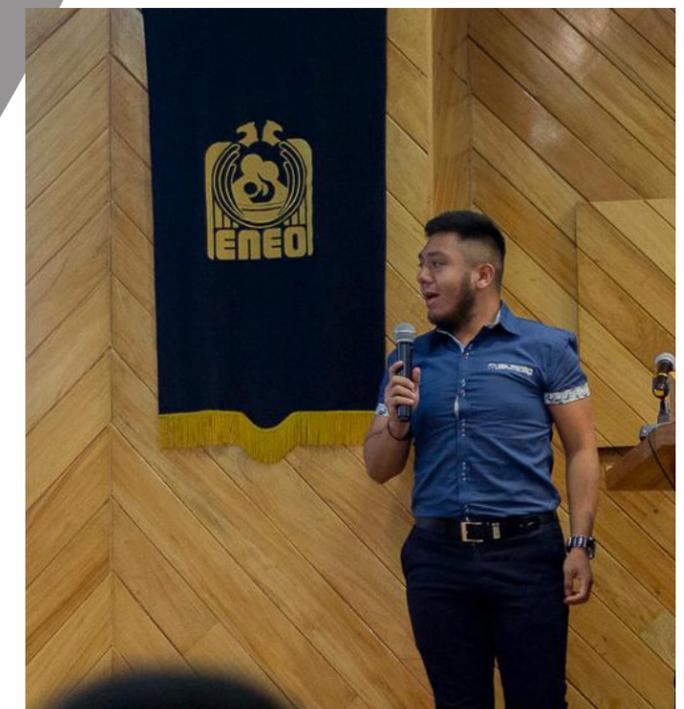
Considerando que uno de los temas menos estudiados por la biomedicina en el proceso salud-enfermedad es el de la religión y magia como cultura sobrenatural que permite comprender la significación y actitudes en los cuidados derivados de sistemas médicos no convencionales caracterizados por un pluralismo médico (curanderos, parteras, sahumadores, terapeutas religiosos, acupunturistas, naturistas, rei-ki) suelen ser opciones para tratar una sola enfermedad, y cuya interacción plantea discusión de la interculturalidad como un término ambiguo en su uso, ya que se refiere a la situación de contacto entre culturas diferentes como a la ideología de la relación igualitaria de culturas diferentes que bien sabemos en nuestra realidad constituida, la interculturalidad y

un pluralismo cultural son utopías, es decir, son realidades con o, sin escasa concreción actual (Barabas 2015: 27).

En el marco de la interculturalidad y cuidados, el coloquio fue inaugurado por la Dra. Ma. Dolores Zarza Arizmendi, Directora de la ENEO, quién dio la bienvenida a estudiantes y docentes con el énfasis de continuar abriendo este tipo de espacios de discusión.

La Dra. Patricia Casasa dio inicio al evento con el tema “Antropología del cuidado e interculturalidad”, en el que explica cómo los cuidados son determinados por la cultura, y la experiencia de los hospitales integrales con medicina tradicional como propuesta de atención intercultural que ha mostrado fricciones y desigualdades en la convivencia de los sistemas: hegemónico y tradicional indígena.

La participación de los alumnos fue relevante no sólo por la exposición de los resultados de sus temas de investigación, sino por sus reflexiones y opiniones sobre su formación como profesionales del cuidado al cuestionar la predominancia biologicista sobre la dimensión social de los cuidados; la interculturalidad como práctica en la denominada Enfermería intercultural, licenciatura ofertada en universidades interculturales del país que plantea recuperar conocimientos



atención a la salud.

El evento concluyó con la ceremonia de clausura efectuada por el presidente de la academia Mtro. Francisco Blas Valencia Castillo, quien reiteró la importancia de comprender otros sistemas de atención y cuidados como recursos en el mantenimientos y recuperación de la salud.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Barabas, A. (2015). Notas sobre multiculturalismo e interculturalidad. En: Barabas, A. (Coord.) Multiculturalismo e interculturalidad en América Latina. INAH. pp.19-28.



3ª FERIA del Libro
DE CIENCIAS DE LA SALUD 2018

Participación de la ENEO en la Feria del Libro de Ciencias de la Salud 16 y 17 de agosto Palacio de Medicina

1 Plática: "Salud mental en el personal de atención a la salud"
16 de agosto, de 11 a 11:50 hrs en el Aula C.
Presenta: Mtra. Blanca Gabriela Ochoa Henestroza

2 Presentación del libro: "Historia de la enfermería en México"
16 de agosto, de 12 a 12:50 hrs en el Aula C.
Presenta: Mtra. Íniga Pérez Cabrera y Dr. Carlos Compton García Fuentes

3 Plática: "Prevención de adicciones".
16 de agosto, de 13 a 13:50 hrs en el Aula C.
Presenta: Dra. Angélica Ramírez Elías

4 Presentación de libro: "La visión de la consejería en el embarazo adolescente".
16 de agosto, de 14 a 14:50 hrs Aula C.
Presenta: Dra. Araceli Jiménez Mendoza y Mtro. Julio Hernández Falcón

5 Plática "Sexualidad en la adolescencia".
17 de agosto, de 11 a 11:50 hrs. Aula C.
Presenta: Dr. Hugo Tapia Martínez

6 Presentación de libro: "Enfermería espacial".
17 de agosto, de 12 a 12:50 hrs. Aula C.
Presenta: Mtro. Rodrigo Gómez Ayala y Mtro. Miguel Marcos Puente Durán

7 Plática "Prevención de la obesidad y sobrepeso en estudiantes universitarios".
17 de agosto, de 13 a 13:50 hrs. Aula C.
Presenta: Dra. Graciela González Juárez

8 Presentación de libro: "Revista Enfermería Universitaria"
17 de agosto, de 14 a 14:50 hrs. Aula C.
Presenta: Mtra. Mercedes García Cardona

Fomento a la salud a través del Servicio de Consejería de la ENEO

Dr. Hugo Tapia Martínez
Lic. Bertha Estrella Álvarez
PSS Dulce Karina Vega Cabrera
PSS Nora Santana Covarrubias

Uno de los objetivos que persigue el grupo de Consejería de Salud Sexual y Reproductiva (CSSYR) de la ENEO es “contribuir a la detección de conductas sexuales de riesgo para prevenir embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y violencia sexual, que influyan en el desempeño académico, la deserción escolar y/o afectar el plan de vida trazado”.

Este objetivo se hizo extensivo tras una invitación realizada por la Facultad de Odontología de la UNAM, para participar en la “2ª Feria de la Salud Facultad de Odontología 2018”; así como con la asistencia de este mismo servicio en una . secundaria de la Delegación Iztapalapa en la CDMX.

Con relación a la Facultad de Odontología, se brindaron 200 orientaciones de manera individual y colectiva a los estudiantes de los primeros semestres de esa carrera. Cabe destacar el interés y la participación de los estudiantes quienes pudieron resolver sus dudas sobre las temáticas de anticoncepción, derechos sexuales y reproductivos e infecciones de transmisión sexual.

Referente a la Escuela Secundaria Técnica #58 “Agustín Yáñez”, ubicada en la Unidad Vicente Guerrero de la Delegación Iztapalapa, el CSSYR participó en la “Feria de la Familia”, en conjunto con alumnos , padres de familia, profesores y un grupo de la ENEO de la asignatura “Enfermería de Materno Neonatal”.

Previa planeación con las autoridades, se incluyeron a todos los grupos de ambos turnos de la secundaria, a quienes se les expusieron temas como “Embarazo en adolescentes y sus consecuencias”; “Violencia entre parejas adolescentes”; “Enfermedades de transmisión Sexual; y el “Uso de Anticonceptivos para la prevención de infecciones sexuales”.

Se utilizaron dinámicas como sociodrama, video, charlas y prácticas demostrativas que resultaron muy atractivas para los adolescentes, mismas que propiciaron un acercamiento para aclarar dudas de acuerdo con su edad, entorno y convivencia diaria.

Se concluye señalando que las entidades respectivas continuarán invitando a nuestro Servicio de Consejería para seguir fomentando la salud sexual y reproductiva en estas poblaciones. ||



Únete a nuestras Redes Sociales:



Obtiene la ENEO Primer Lugar en Cartel en el Segundo Encuentro Internacional de Simulación Clínica

EEP. Rocío Amador Aguilar¹

Mtra. Paula Santiago Martínez²

La incorporación de las tecnologías en la enseñanza y el aprendizaje de la Enfermería, como son los simuladores de alta fidelidad, es una tendencia creciente observada en universidades del mundo¹. En análisis retrospectivos sobre experiencias con simulación realizadas por estudiantes de Enfermería, han revelado que les aportan experiencias de aprendizaje muy parecidas a la vida real, logrando ser una valiosa herramienta de aprendizaje, de colaboración y de trabajo en equipo².

El auge en el empleo de la simulación como herramienta de enseñanza en el cuidado se basa en las implicaciones de la calidad y seguridad en la atención de los pacientes al reducir el riesgo por prácticas equívocas o repetitivas al aportar al estudiante escenarios que

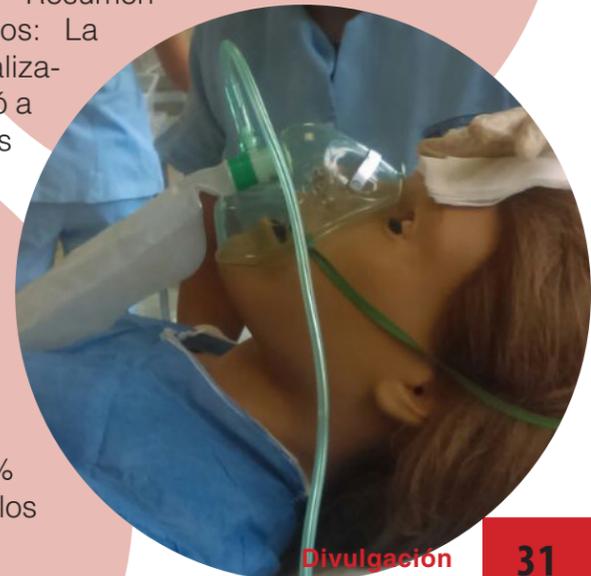
recrean la realidad de entornos clínicos que les permiten adquirir destrezas y confianza en sí mismos, antes de enfrentarse a situaciones reales³.

La ENEO se mantiene a la vanguardia en incorporar tecnologías para la enseñanza y aprendizaje de la Enfermería, es un trabajo que rompe varios paradigmas de la enseñanza, pero sigue siendo un reto en nuestra Escuela ya que, aunque en nuestra experiencia varios docentes ya están incorporando la simulación como estrategia educativa, aun no permea en su totalidad, lo que nos obliga a continuar trabajando en ello.

Por segunda ocasión, la ENEO participó en el Encuentro Internacional de Simulación Clínica, como parte del comité académico, conferencia y charlas con el experto; que se llevó a cabo el 29, 30, 31, de mayo y 1 junio de 2018 en el Palacio de Medicina de la UNAM. La ENEO, a través del CECA participó con dos carteles, resultando ganador del Primer lugar en este evento "La simulación como herramienta en la Enseñanza del Cuidado Obstétrico" presentado por la Dra. Martha Lilia Bernal Becerril y la EEP. Rocío Amador Aguilar, estudio cuantitativo, exploratorio-descriptivo, transversal, realizado en alumnos que cursaban el 5° semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, inscritos en el ciclo escolar 2018-1 que asistieron a prácticas en el CECA con una n=100. El objetivo fue identificar las habilidades adquiridas en el cuidado obstétrico a través de la simulación y conocer la percepción de los alumnos acerca de la simulación clínica. Permitted la evaluación de 5 dimensiones como son comunicación, valoración, establecimiento de diagnósticos y habilidades clínicas generales y específicas; además de la percepción de los alumnos a la enseñanza a través de simuladores en su formación profesional se utilizó una encuesta de 40 ítems. Resumen de resultados: El 79% de los encuestados logra establecer comunicación con su paciente como elemento indispensable en el cuidado de enfermería, 77% realiza las tecnologías necesarias para la valoración adecuada de la paciente; el 68% lleva a cabo los procedimientos generales en el cuidado obstétrico y mientras que el 75% implementa las habilidades específicas para el cuidado obstétrico.

El 64% considera que haber practicado con simuladores a través de "escenarios clínicos" les permite integrar conocimientos teóricos a la situación clínica planteada, concluye que la enseñanza con simuladores favorece el desarrollo de habilidades clínicas obstétricas aumentando la autoconfianza del alumnado y reduciendo riesgos para las pacientes.

El Segundo trabajo en cartel presentado en este encuentro fue: "Enseñanza de la Farmacología con simulador de alta fidelidad con enfoque multidisciplinario, experiencia en el pregrado de Enfermería" presentado por las Mtras. Santiago Martínez Paula, Linares Mendoza Eny Paola, Fuentes Bello Alim Caelli, Rodríguez Hernández Alyra y Amador Aguilar Rocío; el objetivo de este trabajo fue realizar una simulación de alta fidelidad enfocada en la aplicación de conocimientos de farmacología y conocer la percepción e impacto en los alumnos sobre el uso de simuladores en su formación profesional, se elaboró un escenario clínico: "Intoxicación por sulfato de Magnesio" para desarrollar y fortalecer competencias de aplicación farmacológica sobre todo en el cálculo de dosis, participaron estudiantes del pregrado, 71 del 3er semestre de la asignatura de Procesos Bioquímicos y Farmacobiológicos y 71 estudiantes de 6° semestre de la asignatura de Farmacología Obstétrica del ciclo escolar 2018-1, para el escenario se utilizó el simulador de alta fidelidad (NOELLE s575.100). Se aplicó un instrumento de 27 ítems al finalizar la realización del escenario para conocer la percepción de los alumnos del uso de simuladores para la enseñanza de la farmacología. Resumen de resultados: La simulación realizada les permitió a los estudiantes correlacionar las tecnologías de cuidado abordados en el CECA con el programa de la asignatura. El 53.5% y el 83.1% de los





LA SIMULACIÓN COMO HERRAMIENTA EN LA ENSEÑANZA DEL CUIDADO OBSTÉTRICO

Autoras: Bernal Becerril Martha Lilia y Amador Aguilar Rocío

Centro de Enseñanza Clínica Avanzada (CECA) de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM

correo electrónico: marthaliliabb@hotmail.com

Introducción: El auge en el empleo de la simulación como herramienta de enseñanza en el cuidado se basa en las implicaciones de la calidad y seguridad en la atención de los pacientes al reducir el riesgo por prácticas equivocadas o repetitivas al aportar al estudiante escenarios que recrean la realidad de entornos clínicos que les permiten adquirir destrezas y confianza en sí mismos, antes de enfrentarse a situaciones reales.

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, reconoce los beneficios del uso de la tecnología en la educación por medio de simulación y se propuso: "Mejorar el nivel de competencia de los alumnos a través del fortalecimiento de los conocimientos teórico-prácticos adquiridos a través del uso de las nuevas tecnologías para el aprendizaje autónomo y técnicas psicopedagógicas", para lo cual, creó el Centro de Enseñanza Clínica Avanzada (CECA) en el 2013, implementando prácticas a través del empleo de simuladores. Esta práctica docente obliga a cuestionar: ¿La enseñanza con simuladores favorece el desarrollo de habilidades clínicas en el cuidado obstétrico? **Objetivo:** Identificar las habilidades adquiridas en el cuidado obstétrico a través de la simulación y conocer la percepción de los alumnos acerca de la simulación clínica.

Material y método: Estudio cuantitativo, exploratorio-descriptivo, transversal. Población: alumnos inscritos en el ciclo escolar 2018-1 que asistieron a prácticas en el CECA, de la carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, que cursan el 5º semestre de la carrera. Muestra no probabilística por conveniencia (n=100), ambos sexos. Previo consentimiento informado, se entregó instrumento auto-administrado, Alfa de Cronbach obtenido 0.79, con 40 ítems que permiten la evaluación de 5 dimensiones como son comunicación, valoración, establecimiento de diagnósticos y habilidades clínicas generales y específicas; además de la percepción de los alumnos a la enseñanza a través de simuladores en su formación profesional. analiza la información a través del uso de estadística descriptiva con el empleo del SPSS V21



Resultados: El 88% corresponden al sexo femenino. El 79% de los encuestados logra establecer comunicación con su paciente como elemento indispensable en el cuidado de enfermería; 77% realiza las tecnologías necesarias para la valoración adecuada de la paciente; el 68% lleva a cabo los procedimientos generales en el cuidado obstétrico y mientras que el 75% implementa las habilidades específicas para el cuidado obstétrico. El 64% considera que haber practicado con simuladores a través de "escenarios clínicos" les permite integrar conocimientos teóricos a la situación clínica planteada; el 68% asegura que la enseñanza a través de simuladores le ayudará a resolver con mayor facilidad problemas en situaciones reales y favorece el desarrollo de habilidades prácticas. Conclusiones: la enseñanza con simuladores favorece el desarrollo de habilidades clínicas obstétricas aumentando la autoconfianza del alumnado y reduciendo riesgos para las pacientes.



alumnos de 3er y 6º semestre respectivamente, consideraron que la enseñanza a través de simuladores les ayudaría a resolver con mayor facilidad problemas en situaciones reales. Reflexionaron acerca de que la simulación favorece el desarrollo de habilidades prácticas (66% para el 3er semestre y el 85.9% para el 6º semestre). El 69% de los alumnos de 3er semestre y el 74.6% de los de 6º semestre recomiendan el empleo de simuladores para el aprendizaje de la farmacología. Existe evidencia científica que apoya los resultados obtenidos en este trabajo (2,4,5) donde se demuestra un claro interés por parte de los alumnos en continuar su aprendizaje con simuladores, así como la importancia de su utilización durante su aprendizaje a lo largo de su formación profesional y concluyen, que se logró conocer a través de este escenario el impacto positivo de la utilización de simuladores, lo cual demuestra su importancia e incorporación durante el aprendizaje y desarrollo de competencias en la disciplina.

Felicitemos a las maestras participantes en el evento y a las ganadoras por dejar en alto el nombre de la ENEO y el trabajo académico que en ella se realiza, favoreciendo el desarrollo de habilidades clínicas de los futuros profesionales de Enfermería. **II**

Referencias bibliográficas

- 1.- Piña-Jiménez, I., & Amador-Aguilar, R. (2015). La enseñanza de la enfermería con simuladores, consideraciones teórico-pedagógicas para perfilar un modelo didáctico. *Enfermería universitaria*, 12(3), 152-159.
2. Mai, J. A., Pilcher, R. L., & Frommelt-Kuhle, M. (2018). Fostering interprofessional collaboration and critical thinking between nursing and physical therapy students using high-fidelity simulation. *Journal of Interprofessional Education and Practice*, 10, 37-40. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2017.11.002>
- 3.- Juguera R.L., Díaz, A. J.L., Pérez, L. M.L., Leal C. C, Rojo, R. A. y Echevarría, P.P. (2014). La simulación clínica como herramienta pedagógica. Percepción de los alumnos de Grado en Enfermería en la UCAM (Universidad Católica San Antonio de Murcia). *Enfermería Global*. No. 13 Enero 2014. P 175-190 Consultada el 1 de marzo de 2018. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/docencia3.pdf>
- 4.- Aggar, C., Bloomfield, J. G., Frojtold, A., Thomas, T. H. T., & Koo, F. (2018). A time management intervention using simulation to improve nursing students' preparedness for medication administration in the clinical setting: A quasi-experimental study. *Collegian*, 25(1), 105-111. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.04.004>
- 5.- Urra-Medina E, Sandoval-Barrientos S y Iribarren-Navarro F. (2016). El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. *Investigación en Educación Médica*, 6(22), 119-125. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.147>

1 Coordinadora de Centro de Enseñanza Clínica Avanzada (CECA - ENEO)

2 Coordinadora de asignatura Procesos Bioquímico y Farmacobiológicos-Farmacología Clínica.

División de Estudios Profesionales ENEO

Referencias bibliográficas:
1 Juguera R.L., Díaz, A. J.L., Pérez, L. M.L., Leal C. C, Rojo, R. A. y Echevarría, P.P. (2014). La simulación clínica como herramienta pedagógica. Percepción de los alumnos de Grado en Enfermería en la UCAM (Universidad Católica San Antonio de Murcia). *Enfermería Global*. No. 13 Enero 2014. P 175-190 Consultada el 1 de marzo de 2018. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/docencia3.pdf>
2 De la Hoz, G. I. (2020). La simulación clínica como herramienta de evaluación de competencias en la formación de enfermería. *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología)* Serie Trabajos Fin de Master. 2 (1): 549-580. ISSN: 1989-5305. Madrid
3 Durá, R. M. J. (2018). La simulación clínica como metodología de aprendizaje y adquisición de competencias en enfermería. Madrid

Promover la salud: Deber fundamental de Enfermería

Josué Naim Fernández Matamoros*

Preocupada por el estado de la salud mundial, y con el ambicioso deseo de lograr la cobertura universal a los servicios sanitarios para el año 2000, en septiembre de 1978 la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, organizada por la OMS, la OPS y el UNICEF e integrada por 134 países emitió la Declaración de Alma Ata que, por primera vez en la historia, puso de relieve a la promoción como una de las principales acciones para lograr una mayor y mejor cobertura de salud en todos los pueblos.

A cuarenta años de esta declaración, a la que siguieron la Carta de Ottawa (1986) y la Carta de Bangkok (2005), la promoción de la salud se mantiene como un deber fundamental en el quehacer del personal de enfermería.



El primero de los deberes

Promover la salud resulta, por lo menos para el Consejo Internacional de Enfermería el primero de los deberes del gremio, al que se suman la prevención de la enfermedad, la restauración de la salud y el alivio del sufrimiento, tal como queda plasmado en el preámbulo de su código deontológico, mientras que en nuestro país es el Código de Ética para las y los enfermeros de México el que en su artículo 7° hace referencia al enunciar que es necesario "... fomentar... una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque anticipatorio y de prevención..."¹.

Históricamente, la promoción a la salud surgió de la mano de la salud pública y como uno de los pilares en los cuales se erige la moderna enfermería. Florence Nightingale se refirió al respecto cuando, al dictar cursos sobre enfermería comunitaria, desarrolló la idea de los cuidados ecológicos, la salud basada en los determinantes del ambiente y la promoción.

Con el progreso de la profesión, las teorías que sucedieron a la de Nightingale hicieron lo propio retomando el tema con interés en sus enunciados. Así por ejemplo, al definir la Enfermería en 1956, Virginia Henderson declaró que la asistencia dispensada al individuo (sano o enfermo) no debía de limitarse a la ayuda para la realización de sus actividades cotidianas, o a la administración de los cuidados a su salud, sino que también se debía promoverlos "... cuando estos no tienen los conocimientos o la voluntad suficientes para asumirlos."²

Dorothea Orem por su parte, en el modelo conceptual por ella elaborado hacia 1958, reconoció a la enseñanza y a la orientación (elementos esenciales en la promoción) dentro de las actividades fundamentales de Enfermería, que al desarrollarse de manera adecuada permitirían a los sujetos

aprender y generar "... prácticas de autocuidado que se transformen en hábitos y que contribuyan a su salud y bienestar."³.

Sin embargo, y no obstante estos y otros antecedentes (Marjory Gordon ubicó en 1982 a la promoción dentro del primero de sus patrones funcionales), fue hasta 1986 que la promoción a la salud se convirtió en el tema central de una teoría de Enfermería; la enunciada por Nola Pender, casi diez años después de Alma Ata y en el marco de la primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud, que trajera como resultado la redacción de la Carta de Ottawa, en la cual se dio consecución al objetivo "Salud para todos en el año 2000".

Compromiso vigente

A nivel mundial, se ha demostrado que los países con índices más altos de salud no son necesariamente los que invierten más en la materia, sino aquellos que lo hacen de una manera más inteligente,



apostando a la Atención Primaria a la Salud, promoviéndola. Hoy en día se sigue reconociendo que promover la salud resulta más eficaz que aliviar la enfermedad, y como una labor estratégica favorece el establecimiento de sistemas sanitarios eficaces⁴.

No hay ninguna otra profesión como la Enfermería que atienda las necesidades de las personas en sus épocas más vulnerables, como tampoco hay otro profesional que pase más tiempo con los usuarios de servicios de salud como las y los enfermeros. De ahí que, aunque no es una tarea exclusiva, la promoción a la salud se mantiene como un deber fundamental en el diario actuar del gremio.

1. Comisión Interinstitucional de Enfermería. (2001). Código de Ética para las enfermeras y los enfermeros de México. Secretaría de Salud. México.

2. Calvo, AI. Fernández, J. Arantón, L. Rumbo, JM. Romero, M. Et. All. (Mayo-Diciembre 2011). La enfermería ante el reto de la promoción de la salud en pacientes y cuidadores con riesgo de deterioro de la integridad cutánea o con heridas (1ra parte). Enfermería Dermatológica, 13 (14), 16-21.

3. Naranjo, Y. Concepción, JA. Rodríguez, M. (2017). La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana, 19 (3), 31-42.

4. Stewart, D. Burton, E. White, J. (2018). La salud es un derecho humano: acceso, inversión y crecimiento económico. Consejo Internacional de Enfermeras. Ginebra.

*Alumno del cuarto semestre de la Licenciatura en Enfermería.

La certificación en la competencia del cuidado obstétrico; un avance extraordinario de la profesión

Tercera parte

Rivera-Montiel A, Hernández-Rodríguez L, López- Maldonado M, Cruz-García F, Ramírez-Elías A. *

La posición privilegiada de la profesión es dada por la sociedad y no es tomada de ella. Si las profesiones se engañan a sí mismas para creer que sus acciones son en el mejor interés del público y, al hacerlo, abusan de su autonomía al no regularse de manera adecuada, tal posición privilegiada puede ser eliminada.

La autorregulación profesional va de la forma pura, donde la profesión se regula por sí sola, hasta sistemas que implican diferentes niveles de colaboración con el gobierno. Por lo tanto, la autorregulación profesional, aparte del principal objetivo, trabaja dentro de los marcos profesionales y legales donde la legislación provee controles externos, y la profesión contribuye con los controles internos a través de normas, directrices, modelos y desarrollo profesional 12.

En ausencia de mecanismos adecuados de certificación profesional, procesos inexistentes o carentes de consistencia rigor e integridad, la profesión no puede asumir responsabilidades y obtener la autoridad necesaria para llevar a cabo importantes actividades reguladoras. Estas actividades incluyen tomar medidas cuando la práctica es inaceptable, establecer normas, monitorear, revisar y actualizar periódicamente los estándares profesionales, y asegurar que las normas de educación, práctica, conducta y concesión de licencias se apliquen y

sean consistentes con los desarrollos actuales y futuros; así como las necesidades de la profesión. Por lo tanto, esta también es una contribución más de la certificación.

La profesión y la sociedad tienen una relación especial, pero es una que se vuelve vinculante sólo si los términos son alcanzables y pueden ser honrados por ambas partes. La sociedad espera lo mejor de los proveedores de servicios de partería profesional individualmente, y como una profesión colectiva. La sociedad anticipa que el “cuidado” está en el corazón de la práctica profesional y que será ético e inspirado con competencia, efectividad y sensibilidad.7

Si bien el grado y la forma de la autorregulación adoptada es un área de discusión adicional, argumentaríamos que los proveedores de servicios de partería profesional las enfermeras especialistas perinatales y los Licenciados en Enfermería y Obstetricia , en México están suficientemente maduros para ejercer su deber de protección pública y tienen el conocimiento especial requerido para establecer estándares profesionales y evaluar la conducta de sus miembros. ||

Referencias

7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. El estado de las parteras en el mundo 2011. Cuidar la salud, salvar vidas. UNFPA; 2011.

12. Affara FA, Al-Jabri SS. Professional Self-Regulation for Nursing and Midwifery in Oman: Protecting the Public and Enhancing the Quality of Care. Oman Medical Journal; 2016, Vol. 31, No. 4: 243–244



Respecto al Día Mundial del Síndrome de Down

(Segunda de dos partes)

Mtra. Paula Santiago Martínez¹

Med. Genetista. Eny Paola Linares Mendoza²

Tratamiento de las anomalías de las vías respiratorias en pacientes con Síndrome de Down

Ramírez Hernández Edith Joseline, Jacobo Barrales Paula Mercedes, Millán Martínez Joselyn Joshandi, Gómez Linares Nayeli.

Muchos autores han descrito todo un conjunto de anomalías de las vías respiratorias superiores que son características del SD, son también frecuentes las anomalías de las vías respiratorias inferiores, como la traqueobroncomalacia, la estenosis subglótica o la estenosis traqueal, que aparecen en aproximadamente el 25% de los niños. La neumonía es el problema respiratorio más común como entidad única, contribuyendo al 18% de todas las hospitalizaciones y al 43% de las admisiones en las unidades de terapia intensiva, la fisiopatología que subyace a este incremento del riesgo de enfermedad respiratoria en los niños con SD permanece incierta, si bien se han identificado un conjunto de problemas inmunitarios, varios estudios han mostrado anomalías en los niveles de inmunoglobulinas (Ig) en el SD, siendo el déficit en la subclase IgG4 el hallazgo más frecuente en los pacientes con infecciones recurrentes, algunos autores proponen que el descenso de IgA e IgG salivares contribuye a las infecciones respiratorias recurrentes en el síndrome de Down (15). En un estudio acerca de las bases genéticas de la dermatitis han encontrado implicados una serie de genes en diferentes cromosomas, uno de ellos en el 21q21, que podría estar implicado en la gravedad del proceso, sobre todo en quienes además presentan asma. También se han demostrado hasta 9 mutaciones en el receptor B2 adrenérgico del músculo liso bronquial, de las cuales la sustitución de glicina por arginina en posición 16 de la cadena proteica del receptor se ha relacionado con la gravedad del asma, en el sentido de una menor respuesta a la administración de B2 agonistas(16). En el tratamiento farmacológico se ocupan dos tipos de medicamentos: de rescate agudo con base en broncodilatadores (agonistas β_2 como Salbutamol, anticolinérgicos inhalados como Bromuro de Ipratropio, y esteroides sistémicos, Dipropionato de Beclometasona, Budesonida) Y la terapia de mantenimiento o de uso crónico, como esteroides inhalados y sistémicos, antileucotrienos, esteroides sistémicos de largo plazo e inmunoterapia específica (17)

Enfermedad de Hirschsprung en síndrome de Down

Ávila Pérez Yohali Gabriela, Tablas Vázquez Maribel, Jiménez Piña Mariana

La enfermedad de Hirschsprung (EH) fue descrita por primera vez en 1888 en dos lactantes por el pediatra de Copenhague Harald Hirschsprung. Eran estreñimientos graves acompañados de una dilatación e hipertrofia del colon, sin una obstrucción mecánica que justificara el estreñimiento y se consideró que la zona dilatada era el asiento primario de la enfermedad. Más tarde pudo verse una ausencia congénita de células ganglionares, en el plexo mientérico de Auerbach y en el submucoso de Meissner, de la pared del recto y otros tramos del colon en sentido proximal, a una distancia variable e incluso del intestino delgado (18,19) El objetivo global del tratamiento de la enfermedad de Hirschsprung es mejorar la calidad de vida de los pacientes. Esto se logra al tener un número aceptable de evacuaciones fecales, conservar la continencia fecal y evitar el desarrollo de síntomas

Imagen tomada de <https://pixabay.com/es/ni%C3%B1a-acurrucado-dormir-dormido-1851360/>

de enterocolitis. Se han descrito varias técnicas quirúrgicas para lograr estos objetivos (20)

La depresión en personas con Síndrome de Down

Ávila Torres Ahtziri Jocelyn , Bernal Baraja María Fernanda, Carbajal Ruiz Martha, Cuautle López Berenice Belen, Ramírez Cabrera Sergio Rodrigo.

En los últimos 10 años ha habido un aumento considerable de diagnósticos de depresión en la población con síndrome de Down, hace relativamente poco tiempo las depresiones en el SD no eran diagnosticadas ni tratadas, pasaban desapercibidas quizá porque las manifestaciones clínicas son diferentes a las de la población sin discapacidad y se confunden con otras patologías, o bien porque cualquier trastorno del comportamiento o de la conducta se atribuía a la discapacidad en sí misma (21). De ahí la necesidad de extremar la evaluación de los síntomas, existen diversos factores predisponente como: genéticos, epigenéticos, y neuroquímicos, es importante buscar formas de apoyo y de expresión a las personas con SD, que les permitirá comprender y mejorar sus estrategias de autorregulación emocional, pero la depresión en el síndrome de SD casi nunca es expresada a través de la palabra. Alrededor del 20% de las personas con síndrome de Down la padece en algún momento. No suele expresarse a través de la palabra sino por pérdida de habilidades y de memoria, enlentecimiento de la actividad, poca motivación, inatención, cambios en el apetito o en el ritmo de sueño, alteración de las capacidades cognitivas, tendencia a la desconexión y al aislamiento, soliloquios e ideas delirantes (rasgos psicóticos), labilidad afectiva, pasividad y/o llanto (22)

señalar dos conceptos: 1) con todos ellos es imprescindible esperar varias semanas hasta contrastar su eficacia, y 2) la disponibilidad de varios grupos farmacológicos permite cambiar la prescripción si uno de ellos fracasa o no es tolerado. Puede ser necesario recurrir a medicación complementaria para tratar síntomas acompañantes: antipsicóticos si existe un claro componente psicótico (alucinatorio, delirio, agitación extrema), ansiolíticos e hipnóticos si hay ansiedad o una marcada y molesta alteración del sueño que perturba no sólo al paciente sino a sus acompañantes (22)

Síndrome de Down y Alzheimer

Amaya Vázquez María Eugenia. González Rojas Jessica Lizbeth. Peláez Lazcano Rosa Cinthya

Los pacientes con Síndrome de Down se caracterizan por presentar Alzheimer a edades tempranas y el eventual inicio de demencia. Un gen candidato importante es APP (Proteína Precursora Amiloide) localizado en 21q21.3, estudiado en ratones donde los inhibidores de los metabolitos de esta proteína mejoraron su aprendizaje y memoria, sugiriendo que la triple dosis del gen APP podría ser causante del fenotipo neurológico en pacientes con síndrome de Down, ya que su proteólisis genera amiloide B (A-B), el principal componente de las placas de amiloides en cerebros de pacientes con enfermedad de Alzheimer, donde las duplicaciones del gen se han relacionado con inicio temprano de dicha enfermedad. Otro gen implicado, también ya mencionado, es el DYRK1A, cuyo producto ha mostrado que fosforila a la proteína APP. Un modelo de ratón que sobreexpresa Dyrk1a muestra niveles elevados de fosfo-APP y A-B (26). El tratamiento farmacológico de la EA debe ser iniciado y supervisado por un médico experimentado en el diagnóstico y tratamiento de las demencias. El diag-

Cuidados de enfermería en la ministración de fármacos antidepresivos en pacientes geriátricos con Síndrome de Down

La depresión es el trastorno psiquiátrico más frecuente en la población con SD, y a medida que va envejeciendo aumenta la incidencia, que es más prevalente que en la población general o en otros tipos de trastorno mental (23). Es necesario realizar procedimientos clínicos que mejoren la prevención y el manejo de las enfermedades y disfunciones relacionadas con el envejecimiento, una mejor comprensión de los mecanismos moleculares del envejecimiento, dentro una matriz traslacional de gerontológica y de medicina geriátrica (24). Esto tiene unas fuertes implicaciones en el enfoque, cuidados, apoyo y tratamiento de personas con SD y si bien se han estandarizado y clasificado los problemas y trastornos clínicos más frecuentes, incluidos los que se refieren al comportamiento se hace característicamente relevante en la consulta médica y de enfermería.(25). La depresión en sus diferentes manifestaciones: depresión endógena, depresión neurótica, psicótica, bipolar, primaria, secundaria, etc. En el síndrome de Down los trastornos afectivos aparecen frecuentemente asociados al retraso mental y pueden pasar desapercibidos y no recibir tratamiento. De ahí la necesidad de extremar la evaluación de los síntomas. De hecho, se afirma que puede aparecer un trastorno depresivo en algún momento de la vida en hasta casi el 20% de las personas con SD. Los medicamentos de eficacia contrastada son los fármacos antidepresivos: tricíclicos, inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, otros de acción mixta; es escasa la experiencia con inhibidores de la MAO, sobre todo porque su administración requiere una mayor atención. La selección del medicamento se hará en función de las condiciones del paciente, tolerabilidad, experiencia anterior, etc. Baste aquí

nóstico se basará en criterios aceptados (DSM-IV o NINCDADRDA), y el tratamiento debe iniciarse solamente cuando se pueda identificar un cuidador que controle en forma regular la toma del fármaco por parte del paciente(27)

Alzheimer y Síndrome de Down

Avendaño Rodríguez María Fernanda. García Zamora Paola, Hernández Jiménez Efer. Montes Sandoval María Guadalupe.

Los síntomas iniciales de la demencia Alzheimer en la población con síndrome de Down pueden diferir de los que se ven en el resto de la población. En la población general, es frecuente que se inicie con problemas de memoria episódica y de orientación. En el síndrome de Down pueden ser más frecuentes los llamados síntomas de la corteza prefrontal: indiferencia, falta de cooperación, apatía, depresión, deficiente comunicación social y alteraciones en las diversas manifestaciones del funcionamiento adaptativo; y sólo más adelante puede manifestarse la pérdida de memoria. En la terapéutica de la demencia tipo Alzheimer en el SD se distinguen dos aspectos: 1) el cuidado general de la persona para mantener su calidad de vida en el mejor grado posible; 2) la aplicación de fármacos, los únicos que en la actualidad se admite que ofrecen alguna ligera mejoría para algunos de los síntomas, y eso sólo en las etapas más iniciales de la enfermedad, son los inhibidores de la acetilcolinesterasa (anticolinesterásicos, donepezilo rivastigmina, galantamina) y la memantina. Pero en contraste con los numerosos estudios realizados con estos fármacos en la enfermedad de Alzheimer de la población general, son muy escasos los efectuados en la población con síndrome de Down

(28). El cuidado efectivo y el apoyo emocional pueden mejorar la calidad de vida en las personas con Alzheimer y de sus cuidadores durante el curso de la enfermedad, desde el momento del diagnóstico hasta la muerte (29).

Todos los trabajos fueron expuestos en clase, y concluyen que hay mucha información acerca de las patologías concomitantes en el SD, están ya muy descritos, el por qué de las complicaciones y su tratamiento farmacológico y quirúrgico, la limitante que encontraron es que Enfermería hay poco o nada ha escrito acerca de los cuidados específicos para el manejo de estos pacientes al administrar un medicamento o sus recomendaciones específicas y que es justo una oportunidad para hacer este tipo de revisión desde la perspectiva de enfermería desde el pregrado. ||



Referencias Bibliográficas

1. Kazemi, M., Salehi, M., & Kheirollahi, M. (2016). Down Syndrome: Current Status, Challenges and Future Perspectives. *International Journal of Molecular and Cellular Medicine*, 5(3), 125–133. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27942498><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5125364>
2. Antonarakis, S. E. (2017). Down syndrome and the complexity of genome dosage imbalance. *Nature Reviews Genetics*. <https://doi.org/10.1038/nrg.2016.154>
3. Smith, D. S. (2001). Health care management of adults with Down syndrome. *American Family Physician*, 64(6), 1031–1038.
4. Romero, M. D. C. S., Hernández, E. N., Serrano, S. C., Pablo, A. E. R., & Hernández, J. V. (2014). Prevalencia del síndrome de Down en México utilizando los certificados de nacimiento vivo y de muerte fetal durante el periodo 2008-2011. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 71(5), 292-297
5. Tello, J., Mena, A., David, P., Julio, M. V., Contreras, B., & DDila, C. Síndrome de Down y Epilepsia.
6. Ulate-Campos, A., Nascimento, A., & Ortez, C. (2014). Síndrome de Down y epilepsia. *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 18(1), 3-8.
7. Nuñez F, López J. Cardiopatías congénitas en niños con síndrome de Down. *REV ESP PEDIATR* 2012; 68(6). [citado el 22 de marzo de 2018]. Recuperado de: <http://www.centrodocumentaciondown.com/uploads/documentos/0374e93e8eddb60fbfa863ff7716d68017cf4cf8.pdf>
8. Bull, M. J. (2011). Comité de genética. Informe Clínico: Supervisión de la salud de niños con síndrome de Down. *American Academy of Pediatrics. Pediatría*, 128(2), 1-16.
9. Kaminker, P., & Armando, R. (2008). Síndrome de Down: Primera parte: enfoque clínico-genético. *Archivos argentinos de pediatría*, 106(3), 249-259.
10. Vázquez-Antona, C. A., Lomelí, C., Buendía, A., & Vargas-Barrón, J. (2006). Hipertensión arterial pulmonar en niños con síndrome de Down y cardiopatía congénita: ¿Es realmente más severa?. *Archivos de cardiología de México*, 76(1), 16-27.
11. Flores-Arizmendi, A., Antúnez-Sánchez, S., & Salgado-Sandoval, A. (2015). Hipertensión arterial pulmonar. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 20, 302-31
12. Roa, V. Prevalencia y hipertension arterial pulmonar y hallazgos ecocardiograficos en un grupo de pacientes con síndrome de down [tesis doctoral]. México : Universidad Nacional Autónoma de México; 2012
13. Cebeci AN, Güven A, Yildiz M. Profile of Hypothyroidism in Down's Syndrome. *J Clin Res Pediatr Endocrinol*. 2013 Jun;5(2):116–120. 23748065[pmid]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3701917/>.

14. Alpera, R., Morata, J., & López, M. J. (2012). Alteraciones endocrinológicas en el síndrome de Down. *Rev Esp Pediatr*, 68(6), 440-4.
15. McDowell, K. M., & Craven, D. I. (2010). Complicaciones pulmonares del síndrome de Down durante la infancia. *Revista Síndrome de Down: Revista española de investigación e información sobre el Síndrome de Down*, (107), 126-137
16. López, F. M. (2011). Pediatría, síndrome de Down y patología alérgica. *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 15(1), 8-13.
17. Navarrete-Rodríguez, E., Sienna-Monge, J. J. L., & Pozo-Beltrán, C. F. (2016). Asma en pediatría. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 59(4), 5-15.
18. Hackam, D. J., Reblock, K., Barksdale, E. M., Redlinger, R., Lynch, J., & Gaines, B. A. (2003). The influence of Down's syndrome on the management and outcome of children with Hirschsprung's disease. *Journal of pediatric surgery*, 38(6), 946-949.
19. de Manueles Jiménez, J., & de la Rubia Fernández, L. (2010). Enfermedad de Hirschsprung. *Protocolos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición. Protocolos de la AEP*. 2ª edición. Madrid: Ergon, 47-52.

20. Santos-Jasso, K. A. (2017). Enfermedad de Hirschsprung. *Acta Pediátrica de México*, 38(1), 72-78.
21. Garvía, B., & Benejam, B. (2005). Salud mental y síndrome de Down. *Síndrome de Down: aspectos médicos actuales*. Barcelona: Masson y Fundación Catalana Síndrome de Down, 203-14.
22. Peñuelas, B. G. (2010). Depresión y síndrome de Down. *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 14(1), 14-16.
23. Danés, C. F. (2012). Aspectos específicos del envejecimiento en el síndrome de Down. *Revista médica internacional sobre el síndrome de Down*, 16(1), 3-10.
24. Cruz-Jentoft, A. J., Franco, A., Sommer, P., Baeyens, J. P., Jankowska, E., Maggi, A., ... & Milewicz, A. (2009). European Silver Paper. Documento europeo sobre el futuro de la promoción de la salud y las acciones preventivas, la investigación básica y los aspectos clínicos de las enfermedades relacionadas con el envejecimiento. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 44(2), 61-65.
25. Valera, F. C., Blanco, J. S., Álvarez, I. S., González, A. R., Aragón, J. L. C., & Montero, M. R. S. (2015). Comunicación y atención clínica y de cuidados en pacientes con síndrome de down. *Hygia de enfermería: revista científica del colegio*, (89), 36-40.
26. Díaz-Cuéllar, S., Yokoyama-Rebollar, E., & Castillo-Ruiz, D. (2016). Genómica del síndrome de Down. *Acta pediátrica de México*, 37(5), 289-296.
27. López Locanto, Ó. (2015). Tratamiento farmacológico de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. *Archivos de Medicina Interna*, 37(2), 61-67
28. Flórez, J. (2010). Enfermedad de Alzheimer y síndrome de Down. *Revista síndrome de Down*, 27, 63-76.
29. Fontán, L. (2012). La Enfermedad de Alzheimer: elementos para el diagnóstico. *Biomedicina*, 7(1), 34-43.

1Coordinadora y profesora de asignaturas Procesos Bioquímicos y Farmacobiológicos- Farmacología Clínica.

2Profesora de asignatura Procesos Bioquímicos y Farmacobiológicos- Farmacología Clínica

Excelente oportunidad Académica

Lucero Jaimez Ochoa

El intercambio fue un sueño que logré cumplir, lo deseaba desde que escuché anécdotas de compañeros que habían experimentado esta oportunidad. Todo inició con la postulación. La reacción de mi familia ante la propuesta que les estaba dando a conocer, tanto ellos tenían miedo como yo, pero sabíamos que era una buena oportunidad el animarse a aceptar nuevas propuestas que me ayudarían a nivel profesional.

De cinco universidades que propuse, me aceptó una, la Universidad Nacional de Rosario (UNR) en Argentina.

Los primeros días fueron muy difíciles para mí, el cambio de clima, de horario, de altura, de urbanidad, fueron algunos factores que me complicaron los primeros días, aun no olvido que no sabía en dónde comer, hacer cambio de divisas, en dónde vivir; fue terrible pero sobreviví a esos momentos.

Mis primeras clases empezaron tranquilas, poco a poco fue aumentando la exigencia en cuestión de trabajos y exámenes.

Llevé las materias de Administración en Enfermería; El aborto como problemática de salud; Practica integrada 1; e Investigación. Estuve en talleres sobre Derechos a la mujer y pláticas sobre la vejez. También asistí a conferencias. Me gustaba es-

tar ocupada, disfrutar otros puntos de vista, otras expresiones.

Mi primera experiencia clínica fue en un hospital de segundo nivel llamado PAMI, se acordó que en esta práctica asistiría para tener mi primer encuentro al sistema de salud, el cual llama la atención porque es totalmente gratuito, sin embargo, también tienen atención privada y aseguradoras médicas. En este hospital me di cuenta que la epidemiología es obviamente muy distinta a la de México, el rol de Enfermería parecido al de México.

Mi segunda práctica fue comunitaria, asistí a un centro de salud vecinal, peculiar historia de este centro pues fue construido por la misma comunidad al ver la necesidad del acceso a los servicios básicos de salud, sin embargo, también cuenta con el apoyo del ministerio de salud, y una parte es administrada por uno de los fundadores del mismo centro.

Inicié con la práctica sociocomunitaria, fuera de Rosario en la provincia de Corrientes casi en la frontera con Brasil. La experiencia resultó muy linda pues fuimos a una comunidad rural a una Escuela Agrícola (EFA) en la que fuimos aprendimos de la comunidad y sus saberes en medicina tradicional, además de conocer el sistema de alternancia con el cual se rigen estas escuelas.

Mi última practica fue en un hospital de segundo nivel de atención, perteneciente a la Facultad de Medicina. Tuve una pasantía de un mes con horario de trabajador; fue una práctica en la que tuve que demostrar seguridad, responsabilidad, humanismo y demás.

Esta experiencia me puso a prueba y logré apreciar otro sistema político, de educación, de salud, y estilos de vida, gastronomía, cultura y lo mas importante logré concientizar sobre la responsabilidad que tenemos hacia con la sociedad y nuestro país. **ii**



Reflexiones sobre mi pasantía en el servicio social

Jorge Ricardo Medina Torres

Una vez la Dra. Adela Alba me dijo “tienes que escoger tu servicio social con relación a lo que te dedicarás a futuro en cualquiera de sus cuatro áreas (investigación, docencia, campo clínico o administrativo-gerencial) ¿Cómo te ves?”

Esto me llevó a pensar que mis prácticas en el campo clínico y comunitario, así como algunas materias del Plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería relacionadas a la investigación (análisis de datos cuantitativos e investigación cuantitativa en enfermería), definieron mi perfil profesional, mi gusto por el conocimiento, la responsabilidad social que tenemos como profesionales de la salud, el impacto de la investigación cualitativa y cuantitativa dentro de una sociedad, al igual que las grandes posibilidades de crecimiento en un área poco explorada por el gremio. Por lo anterior tomé la decisión de iniciarme formalmente como investigador en el área de la salud.

Elegí el Proyecto Coyoacán con la única certeza de acceso a una investigación en materia de salud pública y epidemiológica, de gran magnitud y la tutoría de grandes personalidades en la materia.

Pronto nos explicaron en que consistía el Proyecto Coyoacán e Iztapalapa, el cual es un estudio longitudinal de cohorte en una población urbana mexicana para determinar la fuerza de asociación y la magnitud de riesgo de las variables estudiadas (estilos de vida, nutrición, factores ambientales, etc.), en una población latina, urbana y mestiza, mediante una reentrevista a más de diez mil adultos en donde se les solicita una muestra de sangre venosa para el estudio de enfermedades crónicas no transmisibles en México. Con esta información tracé mi objetivo de participar en las diferentes etapas que conforman este estudio de cohorte.

Después de recibir la capacitación, me centré en la realización e interpretación de espirometrías con apoyo de una Enfermera Epidemióloga de la Universidad de Oxford. Una vez capacitados nos encontrábamos listos para iniciar con la recolección de datos en la Colonia Santo domingo de la Delegación Coyoacán.

Al Inicio no fue fácil para ninguno de los pasantes de servicio social, pues tocar la puerta y pedir que nos dejaran entrar a sus hogares para realizar el trabajo, dentro de un contexto de violencia y delincuencia del país, así como la poca confianza en los servicios de salud, representaba el primer y gran reto a vencer.

Todo esto estaba encausado para obtener datos confiables y medibles a través de la realización de mediciones antropométricas; la aplicación de un cuestionario de 70 ítems para estudiar su estilo de vida: antecedentes personales patológicos, no patológicos y antecedentes heredo familiares; fechas quirúrgicas; toma y registro de signos vitales; espirometría; y muestras de sangre y orina. Para el transporte del equipo y muestras se contaba con una mochila de ruedas en la cual trasportábamos todo el material que en total pesaba poco más de 15 kg.

Por supuesto cabe mencionar que en cada procedimiento no siempre se tenía un lugar amplio o idóneo. Así mismo en ocasiones la mochila se tuvo que cargar más de cuatro pisos para hacer las mediciones, o hacer estas en pasillos de un metro de ancho, pisos de tierra y lodo en tiempos de lluvia; largas caminatas bajo el sol quemante de verano o el frío invierno ponían a prueba la resistencia física de ambas partes; así como hacer uso del ingenio para hacer la toma de muestras.

Por otro lado, me he dado cuenta que el sistema ha corrompido la voluntad profesional y de los

egresados del área de la salud, ya sea por falta de recursos para desempeñarse o porque se ha perdido la visión de servicio, creando un sector de la población a disgusto con el personal que trabaja en las unidades de salud o con los sistemas empleados por cada institución, la actitud agresiva, la poca disposición de escucharlos o el desabasto de los medicamentos que les permiten ser funcionales.

Y es ahí edonde inicia toda nuestra labor: cuando escuchamos su historia de vida y ejercemos nuestro papel de mediadores emocionales, en un intento explicativo para convencer a la gente de los beneficios del programa y de su importancia, individual, familiar y nacional, a través de un análisis genético y otras mediciones que contribuyan al estudio de las enfermedades crónico no transmisibles que figuran como una de las principales causas de muerte a nivel mundial.

Se reconoce que la salud de la población depende de muchos determinantes sociales como: la falta de recursos hídricos, alimenticios, educativos, económicos, sociales, recreativos e inclusive los relacionados con la vivienda, el acceso a los servicios de salud y de otros que no podemos controlar como el clima, las características geomorfológicas cambiantes de cada lugar, e inclusive la transición epidemiológica por la que cursamos.

Todo lo anterior contribuye a definir prioridades en materia de prevención para la salud que satisfagan las crecientes necesidades de atención a la población y permitan tomar decisiones basadas en evidencias que tengan un impacto en la salud de los mexicanos.

Como pasante de servicio social conseguí ir más allá de la colaboración en las diferentes fases de un proyecto de investigación, ver la importancia de la educación para la salud, en materia de cuidados dirigidos a los pacientes diabéticos e hipertensos, técnicas de movilización al paciente postrado-geriátrico y puse a prueba mis habilidades clínicas en la evaluación del paciente, pues uno hace tanto como sabe, quiere y puede. Me siento satisfecho con mi desempeño durante el servicio social, porque di lo mejor de mí, en un intento por reflejar todo lo bueno que me ha dado nuestra Máxima casa de estudio, la ENEO y los docentes que me formaron así como mi tutora de

servicio Social la Dra. Adela Alba a quienenes agradezco por sus conocimientos y acompañamiento en todo este proceso de mi educación.



El servicio social en investigación: una aventura profesional compartida con los Institutos de salud

Pss. Dulce E. Castillo Villegas
Dra. Rosa Ma. Ostigüín Meléndez

El servicio social sin duda es una pieza trascendental que solidifica la formación profesional de futuros licenciados en Enfermería, alimentando la conciencia de solidaridad además de promover el desarrollo profesional y humano creando un compromiso social. Por lo que conocer la experiencia de participar en un servicio social (SS) en investigación puede resultar interesante y de alto valor formativo para aquellos interesados en el campo.

Al formar parte del programa de Servicio social: "Investigación ENEO-UNAM" que dirige la Mtra. Rosa Zarate Grajales, implica en principio vincularse con profesores con diversos campos de investigación. Los pasantes somos asignados a un profesor que hace investigación y nos incluye en sus proyectos y de ahí vivimos todo lo que implica: retomar el inglés, establecer estrategias para buscar información, recuperar documentos, clasificar artículos, analizar información y por si fuera poco escribir al respecto. Sin embargo, existe un momento en donde la investigación teórica esa que hacemos a una lado de los profesores, se vincula a la práctica y esto ocurre cuando se hace una breve estancia en unidades de investigación de enfermería, en el caso particular, el Laboratorio de investigación en enfermería del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez" (INNNMVZ) en la cual se propiciaron importantes aprendizajes, tales como:

- Comprender lo que implica la dirección de una revista como la de enfermería Neurológica en línea, que conlleva recepción, revisión y dictamen de artículos...tarea nada fácil.
- Reconocer el trabajo que hay tras la organización de un evento científico como lo es la XIV Reunión Anual de Investigación en Enfermería, en dónde se aprende que este tipo de eventos requiere de mucho tiempo y que es necesario pensar en el público que estará convocado e interesado en el evento y abrir escenarios para todos ellos y poder encontrarnos cuando el evento se materialice.
- Identificar temas de investigación en el área de cuidados paliativos enfocados a la familia, aspectos poco explorados desde la disciplina

- Conocer proyectos de investigación dirigidos por enfermeras en un instituto, así como de otras áreas de la salud y con ello las innovaciones en la atención neurológica.
- Y comprender como el esfuerzo de investigación dirigido por enfermeras en un campo, puede propiciar espacios laborales que hoy tienen ampliamente justificados.

Indudablemente la investigación requiere de dedicación, responsabilidad y compromiso de todo un equipo de trabajo, investigar cómo cuidar no es un proceso en solitario, probablemente es uno de los aprendizajes más relevantes de este servicio social en la Unidad de Investigación me ha dejado.

Espero que otros busquen sumarse a esta experiencia en la Unidad de Investigación en la ENEO, donde se aprende haciendo y viviendo la investigación a diario. ||

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



GACETA ACONTECER ACADÉMICO ENEO-UNAM

Es el medio de comunicación entre docentes, administrativos y estudiantes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

Esta publicación cuenta con diferentes secciones, el propósito es difundir las actividades académicas y temas de interés vinculados con la Enfermería, por lo tanto es un espacio abierto que da lugar a la retroalimentación y participación de profesores, alumnos y trabajadores.



Todas las propuestas deben enviarse a la Coordinación de Publicaciones y Fomento Editorial, dirigidas a:

- Lic. Martín Valdez Rodríguez
mavaro00@hotmail.com

La Gaceta Acontecer Académico puede consultarse en la página de la ENEO:
www.eneo.unam.mx

Lineamientos para los autores

1. Las propuestas deben ser redactadas por profesores, alumnos o trabajadores de la ENEO, salvo excepciones que serán determinadas por el Comité Editorial de este órgano de difusión.

2. Las colaboraciones pueden ser noticias, crónicas, reportajes o artículos de opinión sobre diversos temas relacionados con la extensión académica y divulgación de la ENEO, así como de la disciplina de Enfermería.

3. Cada propuesta se presentará en versión electrónica (Word) y tendrá una extensión máxima de dos cuartillas, con interlineado de 1.5 y letra Arial de 12 puntos. Este archivo puede entregarse directamente en la Coordinación de Publicaciones de la ENEO o enviarlo por correo electrónico al titular de la misma.

4. Las propuestas deben incluir nombre del autor y las referencias (en caso de que existan) serán señaladas en el texto con números arábigos y anotadas al final del escrito según el orden de aparición y deben incluir: Autor, título, año, edición, país y páginas consultadas.

5. El Comité Editorial se reserva el derecho de aceptar o rechazar las propuestas enviadas.

6. **El autor es responsable del contenido** y acepta que el Comité Editorial de Acontecer Académico realice la revisión, corrección de estilo y redacción del escrito; así como la ubicación en alguna de las secciones.