



El inglés, un pasaporte al mercado laboral

Conoce las razones para estudiar este idioma que se ha convertido en una herramienta necesaria en la formación de Enfermería

Promueve la ENEO investigación educativa.

pág. 4



Consejería en Salud Reproductiva

pág. 7



EDITORIAL

NOTIENEO

- 2 Primer informe de labores de la Mtra. María Dolores Zarza Arizmendi.
- 3 Representación en el Consejo Universitario.
- 4 Primer Foro de Investigación Educativa en Enfermería.
- 4 La importancia de pertenecer a un Grupo de Investigación.

EDUCACIÓN Y DOCENCIA

- 5 Evaluación de la práctica docente.
- 7 La Consejería en Salud Reproductiva.
- 9 La equidad educativa es posible gracias al Programa PRONABES.

12 PORTADA

Por qué estudiar inglés en la ENEO



- 10 Culmina segunda práctica etnográfica de los alumnos de enfermería en Cuetzalan y Huehuetla en el Estado de Puebla.
- 14 El arte de saber escuchar.
- 16 Experiencia comunitaria de alumnos de la especialidad en Salud Pública.

LOS ESTUDIANTES DICEN

- 18 Una experiencia como tutora en una comunidad del Estado de México.
- 20 Una experiencia que cambia la vida.
- 21 A través de la práctica en el Instituto Nacional de Cancerología.

VIDA, SALUD Y PLANETA

- 24 Para recuperar la salud, naturalmente.



Directorio UNAM

Dr. José Narro Robles
RECTOR

Dr. Eduardo Bárzana García
SECRETARIO GENERAL

Lic. Enrique del Val Blanco
SECRETARIO ADMINISTRATIVO

Dr. Francisco José Trigo Tavera
SECRETARIO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

M.C. Miguel Robles Bárcena
SECRETARIO DE SERVICIOS A LA COMUNIDAD

Lic. Luis Raúl González Pérez
ABOGADO GENERAL



Directorio ENEO

Mtra. María Dolores Zarza Arizmendi
DIRECTORA

Mtra. María del Pilar Sosa Rosas
SECRETARIA GENERAL

Mtra. Gabriela Garza Infante
SECRETARIA ADMINISTRATIVA

Mtra. Monserrat Gamboa Méndez
SECRETARIA DE VINCULACIÓN Y ENLACE

Acontecer Académico

Martín Valdez Rodríguez
Margarita López Díaz
EDITORES

Margarita López Díaz
FOTOGRAFÍA

Andrés Mercado Rivera
DISEÑO Y ARTE

Comité Editorial

Dra. Patricia Casasa García
Mtra. Ma. del Carmen Hernández Guillén
Mtra. Monserrat Gamboa Méndez
Mtra. Victoria Fernández García

Camino Viejo a Xochimilco S/N
San Lorenzo Huipulco, Tlalpan
C.P. 14370, México, D.F.

Teléfono 5655 31 81 Ext. 248
e-mail: acontecer_academico@live.com.mx

Los contenidos de la revista son responsabilidad exclusiva del autor.

ISSN 1870-4174

Editorial

En este número de Acontecer Académico se incluyen artículos e información que dan cuenta de nuevos proyectos y avances en la vida académica de la ENEO. Solo por mencionar algunos de los eventos más relevantes de estos meses, cabe destacar el resumen del Primer Informe de Labores al frente de la Dirección de la Escuela de la Mtra. María Dolores Zarza Arizmendi, en donde resalta los avances y retos de este primer año de gestión. Asimismo se refiere la representación de la ENEO en el Consejo Universitario con nuevos Consejeros.

En el ámbito de la Educación y Docencia se presentan artículos relacionados con la evaluación de la práctica docente, equidad educativa y experiencias de alumnos de pregrado y de posgrado en prácticas etnográficas y en comunidades. En el campo disciplinario se presenta un estudio sobre consejería en salud reproductiva. También encontramos las apreciaciones de estudiantes en otros Estados de la República y en el extranjero.

El artículo de portada corresponde a las ac-



ciones que ha desarrollado la ENEO para incluir en la formación de enfermeras y enfermeros el aprendizaje del idioma inglés. El desarrollo de las profesiones en el mundo globalizado de hoy implica contar con diversas habilidades para un desempeño exitoso. Tal es el caso del dominio de una segunda lengua. En la actualidad millones de personas se comunican en inglés en más de 115 países, lo que significa que casi la mitad de los habitantes del planeta intercambia conocimientos en este idioma por lo cual se torna necesario para acceder a las innovaciones de la ciencia y la tecnología -después del chino mandarín, el inglés es la segunda lengua más hablada en el mundo-. El caso de Enfermería no es la excepción y por eso en este número se da cuenta de cómo surgió este proyecto, de sus logros, alcances y prospectiva. ■■■

Primer Informe de Labores de la Mtra. María Dolores Zarza Arizmendi



La Mtra. María Dolores Zarza Arizmendi durante la presentación de su Informe de Labores en las instalaciones de la ENEO.

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), ha registrado en los últimos años un incremento significativo en el número de alumnos que ingresan a nivel licenciatura, en particular en el ciclo 2012-1, donde la afluencia de alumnos fue superior a los ocho mil estudiantes, informó la Mtra. María Dolores Zarza Arizmendi, directora de la ENEO.

En su Informe que presentó el pasado 8 de febrero, en el auditorio Marina Guzmán Vanmeeter, la Mtra. Zarza Arizmendi agregó que hoy en día 1,008 estudiantes de esta entidad académica son beneficiados con algún tipo de beca.

Por otra parte, subrayó que ahora 100 por ciento de los alumnos de primer ingreso de Licenciatura en Enfermería cursan clases de inglés, como una asignatura obligatoria y necesaria para su formación académica, programa que consta de siete semestres a través del sistema presencial, en línea y de trabajo autónomo.

Respecto a la titulación, comentó que la ENEO ofrece diez opciones para este propósito y la mayoría de los alumnos eligen el Examen por área de conocimiento (EPAC), el segundo lo ocupa el examen profesional y el tercer lugar, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

Agregó que la investigación es una de las funciones sustantivas de la UNAM, por lo que la Escuela avanza en la integración de un sistema de investigación; que permita el logro de programas estratégicos para el periodo 2011-2015 planteados de la siguiente manera en este rubro: Fortalecimiento y Desarrollo de la Investigación, Gestión de la Investigación; y Calidad y Productividad.

En 2011, resumió, se definieron acciones vinculadas con la mejora del sistema de investigación en aspectos como revisión y actualización de la información de la Coordinación de Investigación, incluida la página web de la ENEO, que incorpora el registro y seguimiento de los proyectos; la revisión, adecuación y puesta en marcha de los lineamientos para la organización y funcionamiento del Comité de investigación en una nueva etapa, incluyendo el trabajo colegiado con grupos formales para dar seguimiento a líneas específicas de investigación. ■■■

Lo sobresaliente en un año

- La Coordinación de Apoyo Académico y Servicios al Estudiante se transformó en la Secretaría de Apoyo Académico.
- 810 alumnos de la licenciatura de la ENEO cuentan hoy con un tutor académico, lo que significa el 45 por ciento de estudiantes de este nivel.
- El número de becados se incrementó seis por ciento en 2011, en comparación con el 2010.
- Se crea el Departamento de Evaluación Educativa con la finalidad de sistematizar la cultura de evaluación colegiada de la comunidad académica.
- Nace la Secretaría de Vinculación y Enlace para fortalecer la presencia de la ENEO entre distintos sectores de la sociedad, y en medios de comunicación y redes sociales.
- Se pone en marcha el Programa de Servicio Social Iniciación a la Investigación.
- A la fecha, 400 estudiantes que cursaron la licenciatura, ahora están realizando alguna especialidad.
- El Consejo Mexicano para la Acreditación de Enfermería (COMACE), reacredita el programa académico de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.
- La ENEO obtuvo la Presidencia de la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería (FEMAFEE).
- Se gestionó la autorización de 57 campos clínicos, entre los que se incorporaron el Hospital General Ajusco Medio, de la Secretaría de Salud; Hospital Materno Infantil "Miguel Hidalgo y Costilla", y el Hospital Xico del Instituto de Salud del Estado de México.

Representación en el Consejo Universitario

Prof. de C. Gloria Rodríguez Díaz*

El Consejo Universitario es la autoridad colegiada de la Universidad Nacional Autónoma de México, responsable de expedir todas las normas y disposiciones generales encaminadas a la mejor organización y funcionamiento técnico, docente y administrativo de la máxima casa de estudios. También, es su función el conocer de los asuntos que de acuerdo con las normas y disposiciones generales, antes señaladas, le sean sometidos, y las demás que la Ley Orgánica de la Universidad le otorga, y en general, conocer de cualquier asunto que no sea de la competencia de alguna otra autoridad universitaria.

Actualmente, son 284 integrantes representados por el Rector y el Secretario General (presidente y secretario, respectivamente); los directores de facultades, escuelas e institutos; representantes propietarios y suplentes de profesores y alumnos de las facultades y escuelas, de investigadores de los institutos y centros que realizan docencia, de alumnos de programas de posgrado, de técnicos académicos, de dependencias administrativas que cuentan con personal académico y de centros de extensión universitaria, así como del personal administrativo de la Universidad.

En el año 2011, cambió su composición numérica aumentando el 19.36 por ciento por la mayor y mejor representatividad, ya que se incrementó con la figura de técnicos académicos, académicos de los centros de investigación e invitados permanentes, para dar voz al sector de trabajadores administrativos. Este incremento se dio para favorecer el equilibrio entre la operatividad y el fortalecimiento de la representatividad, respondiendo a las características particulares de los diversos sectores de esta universidad.

El funcionamiento del H. Consejo Universitario se basa en su propio reglamento y las bases para el funcionamiento de las Comisiones de trabajo, Reglamento del Tribunal Universitario, Reglamento General de Incorporación

y revalidación de estudios, Reglamento del Reconocimiento al Mérito Universitario, Reglamento de la Comisión Especial de Seguridad del Consejo Universitario de la UNAM, Reglamento de Funcionamiento de La Comisión Especial del Consejo Universitario Encargada de la Vigilancia y Dictamen de las elecciones de los Consejeros Universitarios Representantes del Personal Académico y de los Alumnos, Reglamento para la Elección de Consejeros Universitarios y Técnicos Representantes de Profesores, Investigadores y Alumnos y las Normas de Aplicación y Procedimientos de los Reglamentos para la Elección de Consejeros Universitarios y Técnicos, y para la Elección de Consejeros Académicos de Área y de Bachilleratos, Representantes de Profesores, Investigadores y Alumnos. Todo esto sustentado conforme lo dispone la Ley Orgánica y el Estatuto General de la UNAM.

Son ocho comisiones del Consejo Universitario en las que se apoya para las decisiones de la vida académico administrativa universitaria. Las Comisiones son de: Difusión Cultural, Honor, Incorporación y Revalidación de Estudios, Mérito Universitario, Presupuestos, Legislación Universitaria, Trabajo Académico y Vigilancia Administrativa. A estas comisiones se suman otras tres especiales de: Vigilancia de las Elecciones, Seguridad y Equidad de Género.

Por todo lo anterior, la importancia de la representatividad ante el Consejo Universitario de esta Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, está dada por sus propios académicos, técnicos académicos, alumnos y personal administrativo. En este periodo 2011-2014, les toca personificarla al Prof. de C. Julio Hernández Falcón (propietario) y a la Mtra. Gloria María Galván Flores (suplente) por parte de los académicos, y para el periodo 2011-2013, a Alfonso Velázquez Ramírez (propietario) y Jonathan Contreras Hernández (suplente) por parte de los alumnos, quienes rindieron protesta como nuevos miembros en el Palacio de la Antigua Escuela de Medicina el pasado 16 de febrero. Deseamos que su participación tenga mucho éxito en la responsabilidad de analizar, plantear y aprobar todas las normas y disposiciones generales, encaminadas a la mejor organización y funcionamiento técnico, docente y administrativo de esta Escuela y la máxima casa de estudios UNAM. Enhorabuena. ■■■

REFERENCIAS

- Ley Orgánica de la Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en http://xenix.dgsca.unam.mx/oag/abogen/documento.html?doc_id=15. 2 de marzo de 2012.
- Estatuto General de la Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en: <https://www.dgae.unam.mx/normativ/legislacion/estageun/egUNAM.html>. 2 de marzo de 2012.
- ¿Qué es el Consejo Universitario? Disponible en: <http://132.247.12.15:10003/portal>; 2 se marzo de 2012.



El Mtro. Julio Hernández Falcón y la Mtra. Gloria María Galván Flores, Consejeros Universitarios.

*Ex Consejera Universitaria, Profesora de Carrera de la Academia de Administración del Cuidado ENEO-UNAM

Primer Foro de Investigación Educativa en Enfermería

Rosa Amarilis Zárate Grajales* y Abigael Solares Delgado**

En enero pasado, se llevó a cabo el Primer Foro de Investigación Educativa en Enfermería. En el marco de la inauguración, la Mtra. María Dolores Zarza Arizmendi, directora de la ENEO destacó la importancia de promover la investigación educativa como un área estratégica que contribuya a la transformación de la docencia universitaria de enfermería.

Los temas que se plantearon en el Foro estuvieron relacionadas con las diferentes líneas de investigación desarrolladas por el grupo de investigación Educación en Enfermería, tales como: habilidades y tutoría clínica, trayectoria escolar de los egresados del Plan Único de Especialidades en Enfermería (PUEE), toma de decisiones de los estudiantes, egresados de Licenciatura, sobrecarga la-

boral y seguridad del paciente, Currículum en prevención y tratamiento de las adicciones, aprendizaje de la historia de la enfermería, y la integración de la Práctica Basada en Evidencia en pregrado y posgrado.

El grupo de investigación Educación en Enfermería está coordinado por la Mtra. Margarita Cárdenas Jiménez y al encuentro asistieron profesores, alumnos de posgrado y pregrado así como enfermeras del sistema de salud. En este foro participaron los Maestros Irma Piña, Cristina Balan, Ana Laura Pacheco, Iñiga Pérez, Rosa María Ostiguín, Alfredo Bermúdez, Angélica Ramírez y la Dra. Laura Morán, entre otros. ■■■

*Coordinadora de Investigación

**Alumna, pasante de Servicio Social



La Mtra. Reyna Matus (centro) y la Mtra. Ma. Dolores Zarza (dreecha) durante la inauguración del Foro.

La importancia de pertenecer a un Grupo de Investigación



Mtra. María Cristina Muggenburg.

El 26 de enero del año en curso se llevó a cabo el Primer Foro de Investigación y correspondió al Grupo de Investigación Educativa en Enfermería.

Alrededor de las 9:00 horas se reunieron las integrantes del grupo y personas interesadas en el tema del evento, entre las que se destacaron las Coordinadoras de Investigación de los Institutos de Salud, profesores de la ENEO y algunos alumnos del Programa de Maestría en Enfermería de la UNAM.

La inauguración del Foro estuvo presidida por la directora de la escuela María Dolores Zarza Arizmendi, por la Coordinadora de Investigación Rosa A. Zárate Grajales y por la Responsable del Grupo Margarita Cárdenas Jiménez.

La participación en el Foro permitió a cada uno de los integrantes del Grupo

Mtra. María Cristina Muggenburg

conocer los logros y los retos de los diferentes proyectos, pero sobre todo, ofreció un panorama integral del trabajo que desarrolla el grupo, los temas abordados se relacionaron con: tutorías clínicas, toma de decisiones, seguimiento de egresados, habilidades clínicas, formación de recursos humanos para la prevención de adicciones, aprendizaje de la historia de la enfermería y práctica basada en evidencia; pero más allá de las temáticas presentadas, se pudo observar una estrecha vinculación entre los datos referidos por las diferentes ponentes y bajo los diversos enfoques; vinculación que refuerza la validez externa del desarrollo de la investigación realizada por los miembros de este grupo, lo que estimula el trabajo académico orientado al crecimiento educativo de los alumnos de la ENEO, motivo de la labor que desempeñamos con entusiasmo día a día. ■■■

de la práctica docente



María del Rosario Ortega Gómez

Las políticas actuales para las instituciones de educación superior dirigen su mirada hacia la evaluación, en lo que respecta a los académicos y docentes, especialmente se orientan al incremento en sus niveles de escolaridad, así como la evaluación del desempeño individual en los espacios de enseñanza, que en teoría conducirán a dirigir la atención a la docencia universitaria y su correspondiente mejora.

En este contexto, la evaluación rescata su valor pedagógico al dar prioridad a la finalidad formativa, con el propósito de favorecer la mejora del proceso enseñanza aprendizaje, como lo plantea Sacristán (2002), la evaluación con fines formativos sirve a la toma de conciencia que ayuda a reflexionar sobre un proceso, se inserta en el ciclo reflexivo de la investigación acción: planificación de una actividad o plan,

realización, toma de conciencia de lo ocurrido y la acción posterior derivada de ello.

La evaluación del desempeño docente por sus alumnos fue una primicia de la educación superior estadounidense que encajó dentro de la política de orientación al consumidor que tiene ese país, bajo la premisa, de que si los alumnos son los usuarios del servicio, ellos son quienes deben evaluarlo, de esta manera, el uso de los cuestionarios de evaluación del desempeño docente (CEDA) aparecen en el marco de las instituciones de educación superior privada, con fuerte acento de control, pero su uso generalizado data a partir de la década de los sesenta.

En México, las primeras instituciones privadas de educación superior en usar los CEDA fueron la Universidad Iberoamericana en 1972, y el Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey en 1974. El uso de estos instrumentos en las instituciones públicas de educación supe-

rior comenzó en 1971 en la Facultad de Contaduría y Administración y la Facultad de Psicología, ambas en la UNAM; sin embargo, su presencia sistemática ha ocurrido a partir de la segunda mitad de la década de los ochenta en instituciones como la Universidad Autónoma Metropolitana y la Universidad Autónoma de Aguascalientes, debido probablemente a la política de la evaluación que se instauró en las universidades públicas a raíz del plan de Modernización Educativa, aunado a las demandas del mercado laboral, que cuestionaban la calidad de los egresados de dichas instituciones (García Garduño, 2004).

En la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, se han llevado a cabo tres experiencias de evaluación de la práctica docente, la primera en 1993, bajo la responsabilidad del H. Consejo Técnico quien diseñó y aplicó el instrumento, los resultados individuales fueron entregados en un sobre cerrado a los docentes y se les sugirió que acudieran al Departamento de Pedagogía para que se les orientara sobre los aspectos metodológicos, con el propósito de mejorar su práctica. En este proceso se incluyó la evaluación de los docentes que participaban en las prácticas clínicas y comunitarias. La sistematización de la información se hizo manualmente con el apoyo de los docentes insaculados para este propósito.

En los semestres 97-I, 97-II y 98-I se llevó a cabo una evaluación de la calidad docente, cuyo cuestionario fue elaborado por un grupo de profesores, en el cual los reactivos se agruparon en cuatro categorías: Conocimiento de la materia, Capacidad didáctica, Cualidades para la evaluación y Actitudes personales; de igual forma que la anterior evaluación, los resultados fueron enviados a los docentes en sobres cerrados con una carta para que reflexionaran sobre su práctica y solicitaran los recursos o apoyo para mejorarla. La información se sistematizó fuera de la escuela en una institución de la UNAM (Ponce y cols.).

De 2003 a 2007 se llevó a cabo el Subproyecto PAPIME EN223003 "Evaluación de la práctica docente de los profesores de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Un enfoque formativo, en el que participaron siete profesores de la escuela y un asesor externo; en esta ocasión la información fue sistematizada en el departamento de cómputo y los resultados entregados de manera confidencial a cada profesor.

Considero que un aspecto fundamental a tomar en cuenta para la evaluación de la práctica docente es la opinión del profesor, es decir, que tenga voz y cierto control sobre su evaluación, de manera que su participación pueda reportar ventajas al menos en tres sentidos: primero, apoya los datos reunidos a través de diferentes instrumentos, incluyendo los suyos, segundo, permite considerar y fundamentar la diferencia que existe en cuanto al rendimiento de los profesores, tercero, los profesores son los mejores conocedores de su situación, por lo que se puede confiar en la aportación al realizar la evaluación, en este sentido, la implicación del profesor en su propia evaluación a través de la autoevaluación, permitirá establecer un punto de cruce con la opinión de sus estudiantes y motivar así la reflexión para plantearse las preguntas que orienten la mejora de su enseñanza y por ende la de la escuela.

De esta manera, de acuerdo a Nieto Gil (1994), es una realidad imprescindible que el profesor evalúe su propio trabajo profesional, para hacer posible el perfeccionamiento en el ejercicio, y por la otra, para investigar sobre el aprendizaje de sus alumnos y la relación que guarda con su enseñanza.



Un aspecto fundamental para la evaluación de la práctica docente es la opinión del profesor.

La evaluación rescata su valor pedagógico al dar prioridad a la finalidad formativa, con el propósito de favorecer la mejora del proceso enseñanza-aprendizaje

BIBLIOGRAFÍA

- Gimeno, Sacristán José. *La evaluación en la enseñanza en Comprender y transformar la enseñanza*. 1996. Morata. Madrid, España.
- García, Garduño José María. *Las dimensiones de la efectividad docente, validez y confiabilidad de los cuestionarios de evaluación de la docencia: síntesis de investigación internacional en Evaluación de la docencia: perspectivas actuales*. 2000. Paidós. México.
- Rueda, Beltrán Mario. *Notas para una agenda de discusión sobre la evaluación de la docencia en las universidades en ¿Hacia una nueva cultura de la evaluación de los académicos? IISUE-UNAM*. México. 2001. ■■■



La Consejería en Salud Reproductiva:

una oportunidad de Desarrollo Disciplinar

Mtro. Hugo Tapia Martínez *,
Mtra. Araceli Jiménez Mendoza **
y Mtra. Ifiga Pérez Cabrera ***

Descripción

A partir de mayo del 2011 se inicia el Proyecto de Investigación "La consejería en salud materna de adolescentes embarazadas y su influencia en el control de riesgos, en un Hospital de la Ciudad de México: un estudio de intervención", que tiene por objetivo: evaluar la efectividad de una intervención sobre consejería en salud materna para controlar factores de riesgo y/o daños en dos grupos de adolescentes embarazadas que acuden a su vigilancia prenatal en un Hospital Público de la Ciudad de México.

La investigación tiene como Responsable al Mtro. Hugo Tapia Martínez y como Corresponsable a la Mtra. Araceli Jiménez Mendoza; es financiada por el Programa PAPIIT con clave IN307811 y ha sido registrada en el Comité de la ENEO-UNAM con el número 054.

El estudio es llevado a cabo por un grupo de profesionales en Enfermería, integrado por dos profesores de carrera titular, dos de carrera asociados, dos de asignatura, de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México; dos Licenciados en Enfermería externos pertenecientes uno, al Hospital sede y otro a Ipas México; y por siete becarios de pregrado.

La investigación está planeada para tres etapas, la primera se centrará en la descripción y caracterización de adolescentes embarazadas; la segunda, comprenderá el diseño de una Intervención en Consejería en la Salud Materna para adolescentes gestantes, así como de una capacitación para el equipo de investigación; y finalmente, la tercera etapa, abarcará la intervención y la evaluación de la efectividad de la intervención. Con ello se pretende contribuir a la disminución de los riesgos y daños que genera el embarazo en la salud de las adolescentes, como el riesgo de muerte, que es el doble comparado con el resto de las mujeres en edad fértil; y los daños como la eclampsia, anemia, parto prematuro y tener recién nacidos de bajo peso.

Se pretende con los resultados de esta investigación, demostrar que la consejería en salud reproductiva por enfermeras capacitadas, disminuye factores de riesgo y daños a la salud materna de adolescentes gestantes; de manera que se amplíe el campo profesional en el área de la reproducción humana para enfermería y dar cuenta a las instancias correspondientes de salud y educativas, por medio de la difusión de los resultados en eventos académicos y publicaciones.

Avances

El estudio se encuentra al final de su primera etapa, en la cual se ha realizado el perfil obstétrico en 99 adolescentes embarazadas del Hospital General Regional Iztapalapa S.S D.F.

Pronto se espera contar con los datos de las mujeres en las fases del Parto, Posparto y Recién Nacido, así como información so-

bre los siguientes temas de Tesis que están realizando los becarios de pregrado sobre: "Factores de Riesgo Sociales asociados con el Embarazo en la Adolescencia", "Nivel de Depresión de Adolescentes Embarazadas", "Apgar Familiar en Adolescentes Gestantes" y "Dimensiones del Rol en Adolescentes Embarazadas"; para enriquecer y completar el perfil de la población sujeta de estudio.

VV

A manera de conclusión

La experiencia vivida hasta el momento ha demostrado que no ha sido fácil, sin embargo el Proyecto se está ejecutando según lo planeado, gracias a la participación decisiva, interés y compromiso de los integrantes. Cabe señalar que enfermeras del Hospital Sede Hospital General Regional Iztapalapa de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, han mostrado interés de participar en el Proyecto, mismo que enriquecerá la implementación de la intervención en Consejería en las etapas subsecuentes de la investigación

REFERENCIAS

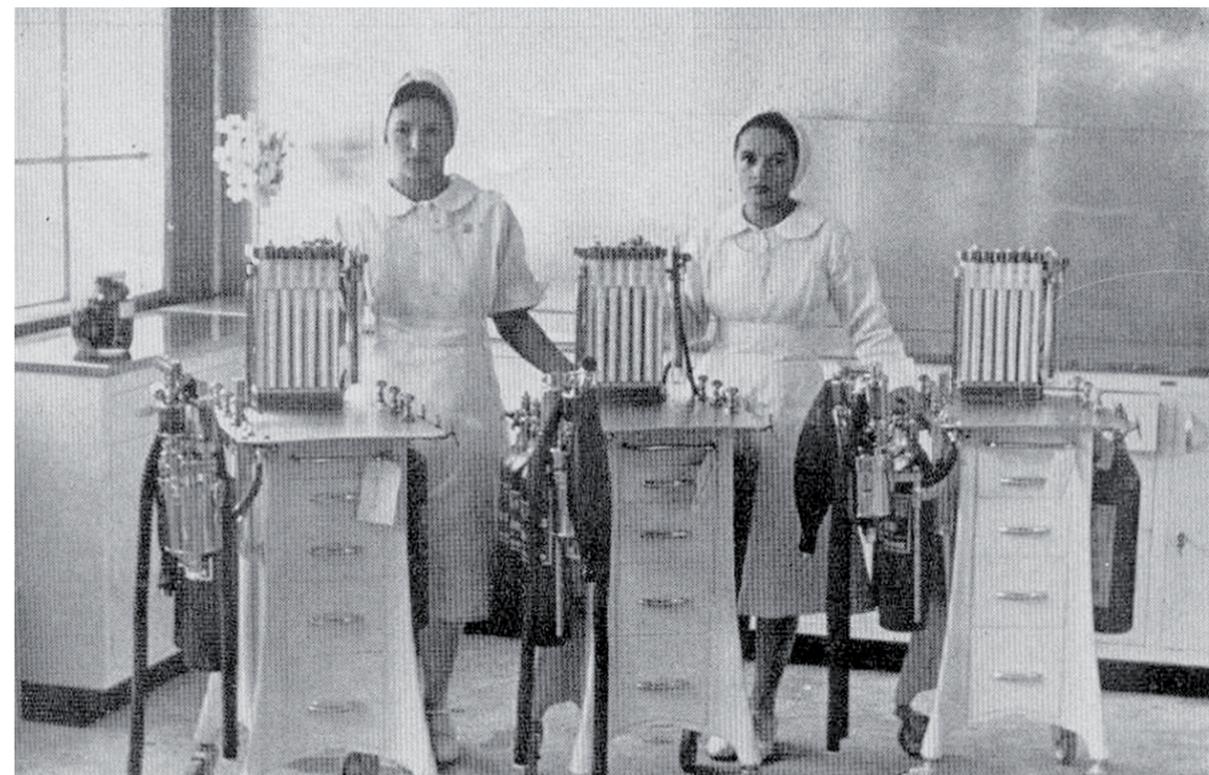
Organización Panamericana de la Salud IMAN Servicios: Normas de atención de salud sexual y reproductiva de adolescentes. Washington, D.C. OPS, 2005. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/CD48-08-s.pdf>. Consultado el 13 de Enero del 2010.

Neto Ximenes, Marques F.R.G y Rocha M. S, J. Problemas Vividos por las Adolescentes durante la Gestación. Revista Electrónica Enfermería Global. 2008. No. 12 Febrero. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/832/2881>. Consultado el 06 de Marzo del 2010.

*Maestro en Ciencias de la Enfermería. Profesor de Carrera Asociado B Tiempo Completo ENEO-UNAM

**Maestra en Ciencias de la Enfermería. Profesor de Carrera Titular A Tiempo Completo ENEO-UNAM

***Maestra Decana ENEO-UNAM



**HISTORIA DEL CUIDADO:
UN HITO PARA COMPRENDER EL PASADO,
EXPLICAR EL PRESENTE Y PROYECTAR EL FUTURO.**

- 4º Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería
- 2º Internacional de Historia del Cuidado y la Enfermería
- 3º Nacional de Historia del Cuidado y la Enfermería

10, 11 y 12 de Octubre | 2013
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia
Universidad Nacional Autónoma de México



Ahora disponibles:

- *Enfermería y seguridad de los pacientes*
- *La salud de los adultos mayores, una visión compartida*

en el Centro de Venta PALTEX-ENEO, ubicado en la librería de la Escuela.



La equidad educativa es posible gracias al Programa Nacional de Becas para la Educación Superior (PRONABES)

Lic. Celia Ramírez Salinas*

¿Qué es el PRONABES?

El Programa Nacional de Becas para la Educación Superior (PRONABES) tiene el propósito de otorgar becas no reembolsables a estudiantes de licenciatura que por su situación familiar, requieren de apoyo económico.

Este programa logra la equidad educativa mediante la ampliación de oportunidades de acceso y permanencia en planes de estudio ofrecidos por las Escuelas y Facultades de la UNAM de reconocida calidad, reduce la deserción escolar y propicia la conclusión de los estudios en tiempo y forma.

¿De dónde provienen los fondos económicos de PRONABES?

De la UNAM con aportaciones del Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Educación Pública y de la Fundación UNAM, a la cual estamos afiliados un grupo de docentes de la ENEO.

Es necesario destacar, que el fondo económico para el ciclo escolar 2011 en toda la UNAM fue de 241 millones de pesos, lo que permitió atender a más de 25 mil

alumnos inscritos en alguna de las licenciaturas que ofrece nuestra casa de estudios¹.

¿Quiénes son los estudiantes becarios de PRONABES?

Son alumnos y alumnas con deseos de superación y cuya situación económica adversa pone en riesgo su proyecto educativo a nivel superior. Con el apoyo de la beca PRONABES y la atención del Programa Institucional de Tutoría, los alumnos de la ENEO, tienen condiciones favorables para concluir con éxito sus estudios en el área de la Enfermería, e integrarse a las oportunidades que la Dirección General de Orientación y Servicios Educativos (DGOSE) y la UNAM, les ofrecen para refrendar el compromiso social que tienen por ser becarios universitarios.

El rector de la UNAM Dr. José Narro Robles en su toma de protesta para el periodo 2011-2015, hizo el siguiente pronunciamiento: para los universitarios, educar es construir ciudadanía. Es perseguir la utopía de siempre. La utopía de la libertad y del combate a la desigualdad y

la injusticia. La del respeto y del aprecio por los demás. La del servicio a los otros, en particular a los que menos tienen y más requieren.

Hoy en día, 1008 estudiantes de la ENEO son beneficiarios de algún tipo de beca económica, lo que significa que casi el 60 por ciento de los alumnos de la licenciatura cuentan con apoyo económico para sus estudios. El número de becados se incrementó casi un seis por ciento en relación con 2010. Además del PRONABES, la Escuela convoca a participar en el Programa de Alta Exigencia Académica, Beca Indígena y la Beca Universitarios Sí.

Fuente: Primer Informe de Labores 2011

¹Fuente: Reunión con Responsables de Becas (Licenciatura), DGOSE, agosto 2011.

*Responsable del Programa Institucional de Tutoría.



El objetivo de la práctica es que el alumno no pierda de vista que la atención a la salud también va de la mano con el contexto de la comunidad.

Culmina la segunda práctica etnográfica de los alumnos de enfermería en Cuetzalan y Huehuetla en el estado de Puebla

Dra. Patricia Casasa García*, Mtro. Armando Sánchez Reyes** y Dr. Axel Ramírez Morales***



Al terminar un semestre, es muy gratificante ver cómo los alumnos han interiorizado los conocimientos que los profesores consideramos importantes para su formación profesional como enfermeros, en especial cuando se trata de materias complementarias, como la antropología.

El Taller de cuidados para la atención a la salud con práctica etnográfica es un logro por el enfoque innovador que hemos propuesto, y es que es el primero en su tipo en la ENEO, donde los alumnos hacen una propuesta, investigan y realizan una práctica de campo etnográfica en comunidades indígenas, en este caso Cuetzalan y Huehuetla Puebla, en donde viven médicos tradicionales de origen náhuatl y totonaca.

Uno de los objetivos es relacionar la teoría con los cuidados enfermeros, para inducir al alumno a que conozca, comprenda e interprete sistemas alternativos en la atención a la salud y a la enfermedad, y además identifique los ejes temáticos para su estudio

y aplicación de acuerdo con las características y contexto de la comunidad, para que, finalmente, presente un trabajo escrito y una exposición de sus resultados.

El Taller de cuidados para la atención a la salud con práctica etnográfica, dirigido por: la Dra. Patricia Casasa García, el Mtro. Armando Sánchez Reyes y el Dr. Axel Ramírez Morales, reúne los aspectos básicos de la teoría antropológica, su método de estudio y la descripción etnográfica. El objetivo es que el alumno no pierda de vista que la atención a la salud también va de la mano con el contexto de la comunidad.

La medicina tradicional se impone a la medicina alópata

En esta ocasión, el jueves 8 de diciembre pasado, se presentaron cinco trabajos en el Auditorio Marina Guzmán Vanmeeter, la Mtra. María de los Ángeles Torres Lagunas inauguró la sesión y destacó el interés de la ENEO, de promover enfoques innovadores en la formación de los futuros licenciados en Enfermería y Obstetricia.

La Dra. Patricia Casasa presentó el Taller de cuidados alternativos a la salud con práctica etnográfica a los asistentes y enseguida Inés Rodríguez Herrera, Jacqueline López Mateos, Rocío Conde Lara y Josefa Tolentino Victoriano presentaron el tema de “Cuidados culturales en la atención al embarazo, parto y puerperio en las localidades de Cuetzalan y Huehuetla, Puebla”, en donde concluyeron que la figura de la partera sigue siendo muy importante por el significado ritual que tiene el nacimiento para la cultura náhuatl. No obstante, las parteras enfrentan múltiples dificultades cuando el sistema hegemónico de salud intenta encajonarlas en la burocracia institucional.

Posteriormente, Nancy Lorena Gálvez González y Mireya Guerrero Díaz presentaron el trabajo de Nutrición de los habitantes indígenas de Cuetzalan del Progreso, Puebla. Ellas entrevistaron a familias y personas en el mercado y en su casa, y establecieron una sencilla comparación de las comidas festivas y las de diario. También, identificaron los alimentos culturalmente apreciados en la comunidad.

Por su parte Cindy Robles Wehber, Rocío Berbane Morales y Uriel Mendoza Santoyo investigaron sobre los Estilos de vida como determinantes del proceso salud enfermedad en la Sierra Norte de Puebla”

De igual forma, Betsy Lizeth Bustos Hernández, Arturo de Ita Gómez y Carla Elizabeth Serrano Domínguez destacaron la “Importancia de los hospitales integrales en la atención a la salud en la sierra norte de Puebla”. Ellos comprobaron que los factores económicos, socioculturales y de ubicación geográfica intervienen en la elección que la población hace del sistema de atención alópata y la medicina tradicional.

Lo cierto es que la población indígena prefiere la medicina tradicional a la hora de elegir terapeutas, y la atención en esos hospitales podría ser mejor si se contara con más infraestructura, señalaron los estudiantes.

Finalmente, Dámaris Campos Dávila, Rosa Gemima Cárdenas Hernández, Clara Beatriz Jiménez Trejo, Alma Verónica Morales Berrocal y Gonzalo Rosas Ramírez expusieron el tema. “La realidad de la Interculturalidad entre la medicina tradicional y la medicina alópata, Cuetzalan-Huehuetla” en donde consideraron que hay discriminación hacia los terapeutas tradicionales, lo que se refleja en la asignación de un espacio limitado y al hecho de que sus

conocimientos son empíricos y no académicos, y que su experiencia responde a una herencia de familiares y otros terapeutas, pero a pesar de la discriminación, los habitantes de esos lugares recurren a los médicos tradicionales por su experiencia y calidad humana.

Por último, la Mtra. María del Pilar Sosa Rosas, Secretaria General de la ENEO, clausuró el evento y felicitó a los alumnos por compartir sus experiencias que sin duda muestran la riqueza cultural de México, pero también ilustra las necesidades de salud de la población menos favorecida. ■■■

Profesora de Carrera Titular A, Tiempo Completo*
 Profesor Asignatura A**
 Profesor de Carrera Titular B del CIALC-UNAM***



La población indígena prefiere la medicina tradicional.

Por qué estudiar inglés en la ENEO

Millones de personas se comunican en inglés en más de 115 países, lo que significa que casi la mitad de los habitantes del planeta intercambia conocimientos, gracias a este idioma. Es la segunda lengua más hablada por número de personas después del chino mandarín y se ha extendido gracias a la facilidad con que se aprende y una gramática en términos generales muy simple.

De acuerdo con el *Science Citation Index**, 95.5% de los artículos de Medicina y áreas relacionadas documentados de 1995 a 2000, fueron escritos en inglés, lo que habla de la necesidad profesional del acceso a la información a través de las diferentes modalidades educativas y los diferentes medios como las videoconferencias y las redes virtuales, además de aprovechar las oportunidades de movilidad estudiantil y de intercambio académico que ofrece la ENEO-UNAM.

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

(ENEO), brinda a los estudiantes de las carreras de Licenciatura en Enfermería y la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia los cursos de inglés como una herramienta necesaria en su formación integral, en un contexto global para acceder a las innovaciones de la ciencia y la tecnología.

A menudo, una primera idea entre los estudiantes es “aprender un idioma al vapor”, sin considerar que es un proceso que implica disposición del alumno y por parte de la institución programas académicos, profesores, área física, recursos materiales y equipo, razones por las cuales te invitamos a conocer la Unidad de Aprendizaje de Idiomas de la ENEO.

*SCI es una base de datos documental donde se recogen todas las contribuciones (artículos, editoriales, cartas, revisiones, discusiones, etc.) que se puedan publicar a las revistas de ciencia y tecnología. Publicar en una revista indexada por el SCI es reconocido en las políticas de evaluación científica.

¿Sabías que?

- Más de 450 millones de personas hablan inglés.
- Los idiomas más utilizados en la red son: inglés, mandarín y español.
- De los 198 países que tiene el mundo, 115 hablan inglés.

Las clases de idiomas: un espacio único

El aprendizaje de una lengua, implica adquirir una serie de habilidades que pueden ser aprendidas y perfeccionadas en el salón de clases, donde se analizan las reglas gramaticales y se complementan varias actividades que tienen como finalidad establecer un proceso comunicativo mediante las cuatro habilidades de un idioma: leer, escribir, hablar y escuchar.

En este espacio, los estudiantes ponen en práctica la teoría y encuentran un sentido tangible y concreto, cuando la comunicación y la interacción entre los estudiantes y los maestros se llevan a cabo de manera efectiva y fluida.

Compartir experiencias, relatar las actividades realizadas en vacaciones, una anécdota y ver o escuchar incluso

en otros, los errores gramaticales o de pronunciación, ayudan a nuestro propio avance y nos dan más seguridad cuando vemos nuestras deficiencias como una oportunidad y somos capaces de trabajar en ellas y superarlas.

Algunos estudiantes han tenido experiencias poco satisfactorias cuando aprenden otro idioma, esa es una barrera que debemos superar porque hoy en día, gracias a la tecnología se ha convertido en un proceso divertido, de interacción y hasta un reto cuando la clase se convierte en un espacio ameno, donde el objetivo es perfeccionar progresivamente las habilidades comunicativas del alumno. En este espacio, todos los errores son válidos, pues son parte de un proceso continuo de aprendizaje.



La Mediateca

La Unidad de Aprendizaje Autónomo de la ENEO (Mediateca), cuenta con el servicio de asesoría por docentes expertos en la enseñanza de idiomas, recurso valioso que te ayudará a tomar decisiones correctas en el proceso de aprendizaje, el cual requiere: constancia, disciplina y disposición para superar obstáculos a través de la autoevaluación continua.

El área está dividida en diferentes secciones, las cuales se enfocan en un área específica del aprendizaje de la lengua, como pronunciación, comprensión auditiva, conversación, gramática, vocabulario, lectura y escritura.

La Mediateca tiene una Sala de Estudio, en donde los alumnos pueden revisar el material y utilizar el más acorde a sus necesidades; del mismo modo, se cuenta con equipo de reproducción de audio y video, computadoras para el acceso a sitios recomendados de Internet y el uso de equipo multimedia, como CD-ROMs, películas, ejercicios interactivos de gramática, vocabulario, etcétera.

La unidad pone a la disposición de los estudiantes libros de referencia, diccionarios, material específico de enfermería en inglés y de preparación para exámenes TOEFL, First Certificate y una sección de audio-libros con



famosas novelas, graduadas a diferentes niveles del idioma, escritas por autores clásicos.

En la unidad se han desarrollado cursos en línea y material adicional para el reforzamiento de la lengua, los cuales se encuentran en la plataforma de la ENEO.

Cabe mencionar que se dispone de las fichas de “Aprender a Aprender”, material motivacional útil para estimular el aprendizaje.

Tanto las clases presenciales, como las actividades desarrolladas en la unidad de aprendizaje autónomo, conforman el programa de enseñanza del idioma inglés que está a tu alcance para que complementes tu formación académica. ¡Date la oportunidad de conocer estos espacios, que te ayudarán a ingresar a estudios de posgrado y a un mercado laboral cada vez más competitivo y global! ■■■

La Mediateca se encuentra en el primer piso de la Biblioteca, junto a la Hemeroteca.

El horario de servicio es de lunes a viernes, de 10:00 a 19:00 horas.

BIBLIOGRAFÍA

- Salas Segura S. *Enfermería en la globalización de la especialidad*. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*. 2001; 19 (1): 4-6.
- Winkmann G, Schlutius S, Schweim HG. *Publication Languages of Impact Factor Journals and of Medical Bibliographic Databanks*. *Dtsch med Wochenschr*. 2002; 127(4): 131-137.
- Quintana-Zavala MO, Paravic-Klijn T. *Internacionalización de la educación en enfermería y sus desafíos*. *Enfermería Global*. 2011; (24): 200-209.

El arte de saber escuchar

Araceli Castillo* y Profa. Teresa Sánchez Estrada**

Estimados condiscípulos, me es muy grato compartir con ustedes, algunas reflexiones sobre el libro “El arte de saber escuchar” de F. Torralba, distinguido filósofo español, experto en los temas sobre ética del cuidado, el saber escuchar; el silencio como reto educativo, la antropología del cuidado, etcétera. Dicha lectura me llevó a concluir lo siguiente:

¿Es diferente escuchar de oír?, indudablemente que sí; ya que para todas las personas oír es parte de nuestros sentidos, sin embargo escuchar requiere de algo más, me refiero a tener la intención de poner atención a lo que alguien necesita y no nada más a una persona, sino también a la necesidad que tenemos todas las personas de escucharnos a nosotros mismos, saberse escuchar y escucharse es un acto de valentía y respeto tanto para uno mismo como para los demás, muchas veces no nos escuchamos por tener miedo a saber lo que necesitamos y nos quedamos con lo que tenemos.

Nadie dijo que escuchar era cosa fácil; al contrario, requiere de una enorme fortaleza para hacerlo. Saber escuchar implica depurar los prejuicios, aquellos obstáculos que todas las personas tienen, pues estos se han formado con el paso del tiempo en las distintas fases de nuestra vida; tener prejuicios significa tener un muro que distingue al uno y al otro, no vale decir, te escucho mientras estoy juzgando y encasillando a la persona, si no brindarle toda la confianza y espíritu para identificar qué es lo que le apura, que es lo que la mantiene insegura, débil e incomprendida.

Para poder escuchar correctamente a la persona es necesario

superar el prejuicio de la imagen, aquel nivel subjetivo que condiciona a la persona y que muchas veces hace que podamos juzgar a la misma sin antes haberla escuchado. Es difícil creer a alguien cuando nos narra que sufre cuando su aspecto físico no lo denota y es entonces cuando surge la interesante pregunta de ¿Cómo saber cuando alguien está diciendo la verdad cuando su imagen está diciendo todo lo contrario? Escuchar a alguien requiere tomarse el tiempo para escucharla sin prisas y sin poner en la mesa palabras que el emisor no ha dicho, precisamente el tiempo es una de las mayores desventajas que en la actualidad se ha hecho muy presente, la vida tan acelerada que llevamos es un modo de vida poco saludable y de poca comunicación.

Respecto a la comunicación cabe destacar la importancia de saber “crear silencio” decir lo más conveniente para ayudar al otro; mientras éste responde, el receptor debe guardar silencio, como acto intermedio se encuentra el discernimiento que significa el poder separar lo bueno de lo malo. Cuando se habla con sinceridad y con la verdad no hay problema; sin embargo prestar atención a alguien también conlleva una situación de riesgo, pues mucho de lo que podemos escuchar puede prestarse a ser recreado en nuestra mente y tal vez reproducir lo narrado, ya sea en acto o como idea, discernir es básico; tanto para desechar lo que la intuición nos dice que no es productivo, como para depurar lo que nuestra mente no necesita o no puede procesar.

Torralba hace un paréntesis para referirse a las mentiras piadosas, diciendo que éstas no son más que mentiras pequeñas, que se supone no deben afectar a nadie y se utilizan para hacerle el bien a alguien o más bien para no alterar las circunstancias de algún acontecimiento, y lo que viene junto a las mentiras piadosas es la escucha piadosa, pero más que un acto de caridad y beneficencia lo que subyace a esto, es el deseo sincero de escuchar al “otro”.

Entablar una conversación con alguien significa intimar intelectual y de manera emocional, a través de una mutua comunicación y se hace más rica cuando ambos hablan con respeto y sinceridad, no cabe duda de que encontrar amigos no es fácil, pero encontrar verdaderos amigos significa haber obtenido un logro, se hace del emisor como del receptor cómplices para un mismo fin, las personas se educan recíprocamente cuando comparten experiencias y se cuestionan con absoluta discreción y simpatía, es bueno sentirse en confianza pero es todavía mejor tener confianza en nosotros mismos y distinguir nuestras necesidades y las del “otro”. Es bueno compartir pero también es bueno guardar lo que es muy íntimo, porque es parte de nuestra esencia y de nuestro

sentido en la vida.

No se puede dejar de escuchar cuando algo nos interesa pero, también debemos abstenernos cuando entramos en la intimidad del otro, para inspirar confianza se necesita hablar y escuchar atentamente, es ahí donde se hace presente si en verdad tenemos la voluntad, el respeto y la simpatía para con las personas. Los individuos no necesitan sentirse que lo saben todo, si no prestar atención a todas aquellas personas mayores que tienen en su ser la voz de la experiencia, resulta raro que alguien preste atención a un adulto mayor y más cuando se trata de adolescentes, general-

Escuchar significa compartir a través del diálogo la libertad de estar vivos y de convencernos de que la vida es para vivirla.

mente se cree que los adultos mayores son aburridos y que vienen a acongojar la vida libertina de los mismos, así como la de los adultos que creen saber lo que sucede y que la tecnología los respalda. Por lo tanto, las personas mayores están tan comunicadas con el espíritu humano, puesto que, se han sensibilizado cuando se esta tan cerca del fin de la vida.

Con relación a la profesión de enfermería como una de las carreras que necesitan mayor sensibilidad para con sus pacientes, aun cuando ellos no lo digan de forma textual, debemos prestar atención a la persona que sufre y, que por más esfuerzos que haga no puede disimular la gran sombra que nubla su rostro, una forma de dar amor y cariño no se limita en tener intimidad, sino que se puede dar placer con una caricia y un beso, se puede dar amor y demostrar el interés, el deseo de acompañar evidenciando que se está con la persona, por lo que es y no por lo que puede dar o te ha dado, tener un compañero al lado, significa tener la voluntad de compartir con éste, el maravilloso milagro de dar lo que nosotros poseemos y que queremos recibir.

Escuchar significa compartir a través del diálogo la libertad de estar vivos y de convencernos de que la vida es para vivirla y aceptar que las cosas no son para siempre, sino que las cosas que podamos llegar a obtener son pasajeras y que lo único realmente importante es tratar de ser buenas personas y dar amor y cariño a todo aquel que lo necesite.

Escuchar, pero sobre todo escucharnos, no es fácil y mucho menos asimilar un nuevo estilo de vida cuando antes no se ha hecho, ser escuchado es un derecho de cualquier persona, y se debe pedir, más no exigir a nadie, la magia de escuchar consiste en hacer que la persona se sienta querida, comprendida y amada. Cuando se trata de escuchar a alguien no importa lo que debamos dejar en el trabajo, ya que está de por medio la salud y el bienestar del ser humano.

Por otro lado, ahora hablemos de aquellos posibles obstáculos para escuchar o escucharnos, mismos que pueden llevar a que la relación de una persona con la otra entre en crisis. Un ejemplo es la envidia, sentimiento malévolo que impide la satisfacción y la felicidad de uno mismo, por el simple hecho de estar atento a lo que el otro tiene, que “yo no tengo”, envidiar impide escuchar. Otro de los mayores obstáculos es la prepotencia; éste es consi-

derado como un acto de anti comunicación pues el receptor mantiene un ambiente de superioridad ante los demás, por el simple hecho de poseer, por ejemplo; un cargo o rango casi siempre producto de las circunstancias y no por méritos absolutos.

Para resolver el defecto de la prepotencia tenemos como antídoto a la humildad, ésta, es una de las virtudes que mejor enriquecen nuestro espíritu, nos permite reconocernos como seres sociales, trabajar en equipo, recibir mutua ayuda y beneficencia, reconocer que nadie es mejor que el otro si hablamos del plano humano.

La “desconfianza” es otro de los mayores obstáculos para poder escuchar, dice Torralba que hay que confiar siempre en que la otra persona también tiene la facultad de saber un sinnúmero de cosas que, sin duda; estaría dispuesto a compartir si tan solo pudiéramos abrir un poco el corazón y la mente. Para poder discernir entre lo uno y lo otro, debemos echar mano de las facultades y conocimientos adquiridos a través del tiempo y de la escuela, pues no hay mayor tesoro que el que te brinda la cultura. Un buen escucha no se pregunta ¿Quién merece ser escuchado?; simplemente escucha a todo aquel que lo necesita y se lo pide o no. Un buen escucha deja a un lado sus prejuicios para poder entablar una relación de cordialidad y respeto a la persona que sufre o que necesita un consejo, ya que si no puede ayudarlo, al menos puede orientarlo a que por sí mismo busque la respuesta que tanto necesita o en su defecto busque ayuda profesional, pero si sólo aquella persona necesita cariño y palabras de aliento, uno nunca debe negárselas, es así como las relaciones de amistad se hacen más fuertes y florecen los más bellos regalos que una persona puede tener como lo son: una sincera amistad, un apoyo incondicional, un respeto infinito y una profunda admiración; conjugando estos bellos anhelos se conforma una persona que no ha fracasado en el plano de ser feliz o que va por buen camino. ■■■

BIBLIOGRAFÍA

■ Torralba Rosselló Francesc. Introducción de Ramón Sala. (2007). *El arte de saber escuchar*. Barcelona: Milenio – Lleida

*Comentarista: alumna grupo 1102

**Asesora

Experiencia comunitaria de alumnos de la especialidad en Salud Pública en San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco en México D.F.

Adriana Elizabeth Jiménez Alavez y colaboradores*; Lic. Marcela Díaz Mendoza**

El contexto social, económico, político y educativo de nuestro país, impacta en forma directa en la salud de la población, determinando una transición epidemiológica en donde las enfermedades no transmisibles ocupan los primeros lugares como causas de morbilidad y mortalidad.

Lo anterior evidencia la necesidad de transitar de un modelo de atención de la salud con enfoque curativo, a un modelo preventivo, dentro del cual las actividades deben estar centradas en la atención primaria con énfasis en actividades de prevención, promoción y educación a la salud.

A partir de esta premisa, es necesario realizar intervenciones en salud a nivel comunitario, que impacten sustantivamente en el estado de salud de la población y a su vez promuevan el empoderamiento de la misma en este ámbito.

159

pacientes asistieron a la Feria de la Salud

La intervención del Especialista en Salud Pública, en la comunidad, se fundamenta en las necesidades y problemas de salud prioritarios de la población, dentro de un proceso general de planificación sanitaria de la zona que incluye, la realización del diagnóstico de salud, el establecimiento de las prioridades y los objetivos que se pretenden alcanzar en materia de salud comunitaria, así como el programa de intervenciones y recursos para llevarlos a cabo.

Como parte del programa académico de práctica comunitaria de la Especialidad en Salud Pública de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, es necesario realizar un diagnóstico de salud para identificar las necesidades y problemas prioritarios que aquejan a la comunidad, lo cual permite al alumno diseñar e implementar estrategias de atención preventiva.

Las competencias del estudiante de la especialidad en Salud Pública deben estar enfocadas a otorgar atención preventiva a la comunidad, la cual tiene como propósito general la provisión sistemática y ordenada de acciones relacionadas con la promoción de la salud, la vigilancia de la nutrición, la prevención, detección y control de enfermedades, y la salud reproductiva, que le corresponde de acuerdo a su grupo de edad y sexo.

El pueblo de San Luis Tlaxialtemalco, es uno de los 18 pueblos de la Delegación Xochimilco. Esta comunidad se localiza aproximadamente a 40 km del Centro del Distrito Federal. Cuenta con una extensión territorial de 6.5 km². La población total de acuerdo a datos oficiales en el 2010, ascendió a 15,061 habitantes.

Previo al levantamiento de la encuesta, los alumnos de la especialidad en Salud Pública, elaboraron un instrumento de valoración el cual constaba de 76 ítems dirigidos a aspectos de prevención, promoción y educación para la salud de la población, el cual fue sometido al análisis de expertos del área de epidemiología del Instituto Mexicano del Seguro Social, quienes realizaron la validación y revisión final.

Una vez establecidas las necesidades y priorida-

des en materia de salud de la comunidad, se propuso como estrategia para la intervención de enfermería, una feria de salud, la cual se realizó los días 10 y 11 de noviembre del año 2011, cuya planeación incluyó la promoción de la misma, a través del diseño y distribución de material impreso como volantes y trípticos, así como la colocación de mantas alusivas a la actividad en lugares estratégicos del pueblo.

Se realizaron gestiones ante la Delegación política, la Coordinación Territorial y el Centro de Salud Tulyehualco para la obtención de insumos para la feria de salud.

Las actividades de detección incluyeron: medición de peso, talla, circunferencia abdominal y cálculo de índice de masa corporal (Nutrición), medición de tensión arterial y glucosa capilar, determinación de antígeno prostático, toma de papanicolaou, prueba de híbridos y exploración mamaria, vacunación contra influenza estacional y aplicación de vacuna Td, además se contó con dos unidades móviles asignadas para la consulta dental y para toma de papanicolaou facilitadas por la delegación Xochimilco. También se contó con la participación de otros miembros del equipo de salud, una trabajadora social, un médico odontólogo y estudiantes del posgrado en neurología. En el contexto de promoción de la salud, se brindaron sesiones educativas sobre Nutrición, enfermedades crónicas degenerativas como: Obesidad, Diabetes Mellitus Tipo II, Hipertensión Arterial y Vacunación.

Resultados

Se registró un total de 159 asistentes, donde predominó el grupo etéreo de 20 a 59 años. Se realizó la medición de Índice de Masa Corporal de 159 personas, 139 mediciones de glucosa capilar, 100 mediciones de colesterol y 20 determinaciones de antígeno prostático. Así mismo, se tomaron 25 muestras de citología cervical, 31 pruebas de híbridos (PCR), y la aplicación de 71 vacunas.

A la par de estas actividades, se realizaron otras de promoción y educación para la salud (entrega informada de cartillas nacionales de salud, entrega de cepillos dentales, entrega informada de preservativos, etc.). De las detecciones realizadas se encontraron 62 personas con hipercolesterolemia, 3 personas con tamizaje positivo de antígeno prostático y se detectó una mujer con NIC 1, las personas fueron canalizadas al Centro de Salud de San Luis Tlaxialtemalco para iniciar tratamiento y vigilancia estrecha. ■■■

*Alumnos de la especialidad en Salud Pública: Aguilar Ruiz Raquel Mónica, Castillo Serrano Ulises, Chacón Miranda Marina, Flores Rosales Hugo, Galicia Rosas Jenny, Laguna Juan Reyna, Mar Grimaldo Erika María, Serrano Islas Frida Karla, Trujillo López Brenda M, Villaseñor Gasca Luz María.

**Asesora



Las competencias del estudiante de la especialidad en Salud Pública deben estar enfocadas a otorgar atención preventiva a la comunidad.



Los alumnos de la especialidad elaboraron un instrumento de valoración dirigido a aspectos de prevención, promoción y educación para la salud.

Una experiencia como tutora en una comunidad del Estado de México

Lic. Celia Ramírez Salinas* y Ana Rosa Palomares Brambila**



Ana Rosa Palomares (izquierda, abajo), tutora de un grupo de alumnos de primaria de la comunidad de El Corral San Pedro, Temoaya, Estado de México.

La alumna Ana Rosa Palomares Brambila del octavo semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, es becaria del Programa Nacional de Becas para la Educación Superior (PRONABES). Ella participó en el Programa de Tutores Comunitarios de Verano hace unos meses, donde la principal función es reforzar los conocimientos adquiridos por los niños durante el ciclo escolar y evitar que los olviden durante el periodo vacacional.

La estrategia creada por el Consejo Nacional para el Fomento Educativo (CONAFE), para mejorar la situación educativa de niños y jóvenes en comunidades rurales o indígenas con rezago en el país, consiste en invitar a los estudiantes de nivel medio y superior a involucrarse en la promoción y mejora de los aprendizajes de los niños de primaria de los cursos comunitarios.

Ana Rosa relata su experiencia como tutora comunitaria de verano en El Corral San Pedro, Temoaya, Estado de México, donde estuvo cuatro semanas

en julio pasado:

Uno va con la idea de ayudar a los niños de estas comunidades, ya sea para no reprobar el ciclo escolar o evitar la deserción temprana, debido a múltiples causas; falta de recursos económicos, la necesidad de trabajar desde muy temprana edad o falta de apoyo no intencional de los padres, quienes algunas veces nos decían: “aunque uno quiera, luego no sabemos y ellos mismos (los niños) nos enseñan”.

Los padres tienen mucha esperanza en los maestros que llegan cada ciclo escolar y cada verano a enseñar a sus hijos, y aun en medio de tantas carencias, es evidente el compromiso de la familia para que los niños salgan adelante. En ese momento, reflexioné que debía “dejar un granito de arena”.

Al principio, éramos unas extrañas, poco a poco nos ganamos su confianza. Los maestros del ciclo que terminaba nos presentaron a los alumnos. Me sorprendió la disposición y capacidad de los niños para aprender el más mínimo detalle. En nuestra primera clase realizamos una actividad para conocerlos, ellos

recordaron de dónde veníamos, qué hacíamos y nuestros nombres.

Un momento muy agradable, pero a la vez triste, fue cuando les preguntamos qué les gustaría ser de grandes y muchas de las niñas decían enfermera, maestra, médico veterinario; por el contrario los niños decían: albañil o cuidar a mis animalitos, por lo que vimos una oportunidad para motivarlos y mostrarles que en la vida hay otros caminos.

Un gran reto fue pararme frente al grupo, pero sobre todo, que aprendieran de una manera divertida. Teníamos un salón multigrado, a los niños más grandes les poníamos las actividades relacionadas con las asignaturas de español y matemáticas; a los pequeños les poníamos actividades que les fueran agradables y fáciles de entender.

Los niños tenían esa visión de los maestros que llegan, dan su clase y adiós, y esta vez fue diferente, en el recreo jugábamos, después nos visitaban en la escuela y platicábamos, salíamos a recorrer los lugares cercanos, como el manantial, el río, el monte o visitábamos alguna familia de la comunidad.

Un día normal de clases iniciaba con 15 minutos de lectura en voz alta, después les contábamos un cuento y cambiábamos una parte

Los padres estaban tan agradecidos y decían que nunca habían visto a sus hijos tan entusiasmados y alegres de ir a la escuela.

de la narración, los niños señalaban nuestra equivocación y reían. También, teníamos actividades complementarias y de salud, que incluían trabalenguas, adivinanzas y refranes. Concluíamos con el lavado de manos, cepillado de dientes, higiene personal y de los alimentos.

Además, limpiábamos la escuela, los niños nos ayudaban, y dentro de todas las experiencias tengo una muy especial con Eduardo, un niño de 7 años, él simplemente veía la hoja y a sus compañeros, pero no escribía, sin embargo, su mirada mostraba su interés por aprender. En las semanas siguientes formamos



“Antes de finalizar las cuatro semanas, los niños se habían convertido en nuestros amigos”.

pequeñas palabras, y poco a poco empezó a leer palabras cortas.

Antes de finalizar las cuatro semanas, los niños se habían convertido en nuestros amigos, les encantaba estar con nosotras, incluso sus padres les permitían ir a dormir al cuartito donde nos quedábamos en las noches. Los padres estaban tan agradecidos y decían que nunca habían visto a sus hijos tan entusiasmados y alegres de ir a la escuela.

De esta experiencia aprendí a valorar todo lo que tengo en la vida, olvidé el ajetreo de la ciudad, gané amistades entrañables y recuerdos. Así mismo, comprendí las dificultades que enfrentan las familias de ese lugar y la fuerza de voluntad que tienen para no darse por vencidos. Estoy segura de que los jóvenes universitarios podemos hacer más, si nos unimos cada verano a esta gran causa que implica compartir nuestros conocimientos. ■■■

*Responsable del programa Institucional de Tutoría
**Becaria PRONABES



Ana Rosa relata su experiencia como tutora comunitaria

Una experiencia que cambia la vida

Uriel De Jesús Rodríguez
Universidad Veracruzana, Facultad De Enfermería Sede Córdoba, Orizaba, Ver.



El Espacio Común de Educación Superior (ECOES): una opción para la movilidad e intercambio estudiantil.

Por medio del programa de movilidad estudiantil de Espacio Común de Educación Superior (ECOES), fui afortunado al ser uno de los beneficiados. Al elegir la universidad no dudé que sería la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), especialmente por ser una institución de prestigio a nivel internacional, y por ser parte de la UNAM.

Durante mi estancia académica cursé la experiencia educativa Obstetricia II, las prácticas de esta fueron en el Hospital Materno Infantil de Topilejo, la realización de prácticas en el hospital me resultaron intensas e increíbles, por la libertad y la con-

fianza que nos brindaron durante la práctica, para mí fue algo extraordinario, como estudiante, aquí tienes el apoyo para llevar a cabo la mayoría de los procedimientos y, principalmente la oportunidad de atender un parto, lo que es algo impresionante, por el hecho de que tienes el privilegio de ayudar en el trabajo de parto y traer a un ser a este mundo, fue esta "expedicioncita" la que me hizo valorar la profesión de enfermería, la cual no tiene límite en su desarrollo y está en ti llegar a serlo.

Posteriormente, cursé dos seminarios, el primero, Seminario de cuidados de enfermería, en donde vimos esencialmente los cuidados que necesita un paciente con cáncer y, gracias a una tarea que realizamos para el seminario, comprendí que todo paciente con una enfermedad grave y con posibilidad de fallecer, son pacientes que necesitan de afecto y apoyo emocional, que nosotros como personal de enfermería podemos ayudar a su mejora o al bien morir.

El segundo fue el Seminario de Tesis, donde junto con la Maestra Iñiga Pérez comprendí cómo es que se realiza un protocolo de investigación, así como las bases para fundamentarlo, ella nos enseñó la entrega, dedicación y compromiso.

Me voy con una gran satisfacción de haber aprendido cosas para mi desarrollo como estudiante y experiencias para mi vida profesional, que nunca olvidaré. ■■■

A través de la práctica en el Instituto Nacional de Cancerología

Ayutaro Yoshie
Estudiante de intercambio académico de Japón

En primer lugar quiero agradecer a la Mtra. María del Pilar Sosa y a la Lic. Emma Ávila quienes me brindaron esta preciosa oportunidad. A través de esta práctica pude darme cuenta de algunas diferencias entre la enfermería que se practica en México y la que se ejerce en Japón, con lo cual pude aprender los puntos positivos que tiene la profesión en México.

Ahora les informo esto a ustedes.

Me sorprendí primero porque muchos enfermeros me recibieron con los brazos abiertos. Después la Lic. Ávila me presentó a mi jefa y a los enfermeros de los departamentos quienes me recibieron con gusto y me explicaron las funciones de su área sin manifestar desagrado por una visita extranjera, mostrando la personalidad de esta gente. Esto me hizo sentir la amabilidad, hospitalidad y el gran "corazón" de estos mexicanos quienes no negaron sus atenciones a una persona que llegara de fuera.

Cuando pasé a las salas del hospital, me di cuenta que las problemáticas de los enfermeros son similares en los dos países, Japón y México, como el intercambiar sonrisas con pacientes y las dificultades para canalizarlos de manera adecuada, etc

Por otra parte me di cuenta, en detalle, de muchas cosas diferentes como las que describo en este texto de las cuales pude percatarme durante mi estancia en el hospital. Espero no causar ninguna molestia, ya que en Japón hay reglas muy estrictas, pero me agradecería aportar estas observaciones.

Esta es una gran diferencia entre México y Japón, en donde los pacientes y su familia están en una posición más alta que los médicos y los enfermeros, algo que no sucede en México.

LAS DIFERENCIAS DE LA ENFERMERÍA ENTRE MÉXICO Y JAPÓN.

El trabajo de enfermeros mexicanos es amplio.

Los enfermeros mexicanos realizan muchas otras actividades además del cuidado a los pacientes como llevar medicinas y muestras entre los pisos de hospitalización y el departamento de farmacia y laboratorio, además de preparar el ingreso de los pacientes

(preparar placas); En Japón hay otras personas de apoyo que hacen esas tareas, pero el enfermero mexicano solo atiende más o menos cinco pacientes por turno.

El número de enfermeros por turno.

En el departamento que trabajaba (en Japón) había 2 turnos: en el turno de la mañana-tarde (8:30-17:30 o 18:30) había de 8-10 enfermeros; el turno de la noche (16:30-20:30) contaba con 4 enfermeros. Pero cuando son 3 turnos de hospital, el turno de la mañana-tarde tiene de 8 a 10 enfermeros, el turno de la pre-noche tiene 4 enfermeros y el turno de la noche tiene 3 enfermeros. Por eso me sorprendí que en su hospital cada turno tenga el mismo número de enfermeros.

La bebida del enfermo.

En Japón existe la costumbre de beber té verde diariamente. Por eso en los hospitales hay un servicio de distribución de esta bebida a los enfermos antes de cada comida, además las teteras de té verde y agua se ubican en las salas comunes de cada departamento, y cualquiera puede tomar de ellas libremente.

Por eso me sorprendí cuando vi que la comida de un enfermo incluía agua de sabor. En ese momento me di cuenta que beber té verde era una tradición japonesa, y creo que tenemos una buena costumbre para la salud.

No se puede saber quién va a ingresar/egresar o cuántos ingresos/egresos tienen al día.

Cada día la información de nuevos ingresos a las salas llega al departamento hacia las 12:00 hrs., lo que dificulta que los enfermeros sepan con antelación cuantos nuevos ingresos tienen ese día, por eso creo que la carga para ellos se hace pesada, ya que no pueden integrar bien su plan de cuidados de ese día por la falta de información. Los egresos también se deciden el mismo día, por lo que pienso que los enfermeros no pueden llevar a cabo correctamente la orientación del paciente para su egreso.

La relación entre los médicos, los enfermeros y los pacientes.

Me dio la impresión que ésta es una gran diferencia entre México

DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

Académicos y Estudiantes:
La Defensoría hace valer sus derechos

Lunes a viernes
9:00 - 14:00 y 17:00 a 19:00

Edificio "D", nivel rampa,
frente a *Universum*
Circuito Exterior,
Ciudad Universitaria
Estacionamiento 4

56 22 62 20 al 22

56 06 50 70

ddu@servidor.unam.mx

Emergencias al
55 28 74 81

fermeros llevan, suena y se le da atención inmediata. Cuando le pregunté a una enfermera mexicana cómo hacían para responder al timbre de pacientes, me respondió que estaba roto.

- Los enfermeros mexicanos pueden comer dulces, tomar refresco, café y pueden leer una revista de modas en la oficina de enfermeros. Asimismo llevan su celular a todo lugar y frecuentemente lo usan. Cuando los veía, me preguntaba si Japón es un país demasiado estricto o México es un país demasiado libre.
- Un detalle que me gustó es que los mariachis llegaron y tocaron unas canciones en los departamentos de hospitalización.
- En Japón generalmente no se puede trabajar en más de 2 hospitales por el alto riesgo de accidentes y la ley de condiciones de trabajo.

Lo que me percaté sobre los cuidados de enfermería.

- Es necesario que los enfermeros sepan utilizar el oxímetro cuando observan que el paciente lo requiere. Es cierto que estos instrumentos son muy caros, pero es muy riesgoso que no se utilice cuando un paciente requiere un inhalador de oxígeno, o cuando se necesite el drenaje de pulmón,

o después de una operación, etc., pero ningún enfermero sabía la importancia de su utilización.

- Pienso que no es bueno que el bote de aguja esté en la habitación de enfermos desde el punto de vista de seguridad e higiene. La aguja es un desecho que tiene un riesgo de infección. Es necesario examinar el traslado del bote de aguja fuera de la habitación de enfermos.
- Me sorprendí del poco uso que se hace de la hoja del plan de cuidados de enfermería. Pienso que si todos los enfermeros entendieran la importancia de ésta y la utilizaran para trazar la línea de tratamiento y el plan de cuidados de cada paciente, esa hoja tendría una importancia muy grande para impulsar el desarrollo de enfermería a través de la información que contienen los planes de cuidado del enfermero.
- Hay que contar las gotas de solución. Me sorprendí que ningún enfermero contó las gotas de solución por un minuto. El riesgo de la caída rápida es muy grave y los enfermeros tienen la responsabilidad de evitar ese riesgo.

Sugerencias.

- Sugiero utilizar la hoja de valoración del riesgo de caída de pacientes. Hay muchos pacientes viejos y otros que están recibiendo unas soluciones, y eso presenta riesgos.
- Cuando un paciente cae dentro del hospital los enfermeros cargan con la mayor responsabilidad. Los enfermeros tienen que valorar el riesgo de la caída a cada paciente mediante su edad, si está tambaleante, su medicamento, etc.

En Japón los pacientes tienen el derecho de recibir el cuidado de enfermería y decir si este es satisfactorio, por eso los enfermeros tienen que adelantarse a los deseos y pensamiento del paciente y actuar en consecuencia.

y Japón, en donde los pacientes y su familia están en una posición más alta que los médicos y los enfermeros, algo que no sucede en México.

- Los pacientes y su familia tenían que esperar hasta que la conversación entre enfermeros terminara, aunque el contenido no fuera de trabajo. Muchos enfermeros anteponían sus situaciones personales a la atención de los pacientes y su familia. En Japón siempre la prioridad está en el paciente.
- En Japón los pacientes tienen el derecho de recibir el cuidado de enfermería y decir si este es satisfactorio, por eso los enfermeros tienen que adelantarse a los deseos y pensamiento del paciente y actuar en consecuencia. Por otra parte, los estudiantes no pueden hacerse cargo de los pacientes si no están con otro enfermero y no pueden realizar procedimientos que corresponden al personal médico como canalizar, suturar, etc.
- Me sorprendió mucho que los enfermeros escriban en la hoja de enfermería usando la mesa del paciente, y algunas enfermeras la escribieron sentándose en la silla del paciente. En Japón, los enfermeros escriben su reporte en la oficina de enfermería del departamento (Las hojas siempre están en ese lugar en Japón). Otros enfermeros pueden verla también y así pueden satisfacer las necesidades de cada paciente inmediatamente y apoyarse con sus compañeros.
- Me sorprendió mucho que no hubiera timbre de llamada para las enfermeras (nurse call). En Japón, los enfermeros están ocupados respondiendo llamadas de los pacientes. Cuando un enfermo hace sonar su timbre, el teléfono de la oficina de enfermeros y el PHS (personal handy phone system), que los en-

- Sugiero que usen la hoja de valoración de la úlcera por decúbito. Había pacientes que no podían cambiar su posición por sí mismos, pero los enfermeros no cuidaban el cambio de su posición periódicamente. Me parece que hubo pacientes que tenían alto riesgo de desarrollar la úlcera por decúbito.
- Por eso creo que a los pacientes que no pueden cambiar su posición por sí mismos hay que cambiarles su posición periódicamente (eje. cada 3-5horas) con atención al riesgo de la presión y el rozamiento de colchón (sábana), arruga de ropas y sábana, etc. Además los enfermeros deben saber las posiciones del paciente en la cama, porque hay posiciones que se sienten agradables y facilitan la respiración. Cambiar la posición del enfermo no es trabajo de la familia, es trabajo de enfermeros.
- Sugiero dividir la basura. Me percaté que los enfermeros habían tirado la gasa con sangre y el gotero de solución al bote en la sala del enfermo. Básicamente hay que dividir la basura que tenga riesgo infeccioso con otras, y el bote de basura infeccioso no se debe ubicar en la sala del enfermo.

Finalmente, quiero agradecerles una vez más. Durante mi estancia en su hospital he pensado varias cosas sobre la enfermería y sentí la diferencia entre México y Japón.

Lo mejor, y que me impresionó más, es que muchos enfermeros estaban disfrutando su trabajo. Se notaba que les satisfacía su trabajo, mucho más que los enfermeros japoneses quienes trabajan bajo una alta presión de doctores, otros enfermeros, pacientes y su familia, medios de comunicación, exceso de trabajo, etc. Trabajan mucho, pero desafortunadamente se sienten insatisfechos. Por lo tanto entre los enfermeros japoneses la tasa de deserción de su trabajo, el sentimiento de fatiga y el índice de fumadores, entre otros factores, es alto. Existen grandes problemas sociales en el mundo de la enfermería en Japón. Los cuidados de enfermería, el conocimiento y la conciencia profesional de Japón son avanzados, sin embargo una parte del estado mental de los enfermeros es así.

Todavía no tengo claro cómo puedo usar esta experiencia. Pero estoy seguro que la atmósfera del trabajo de su hospital y la mentalidad laboral que su hospital tiene son necesarias en Japón. Por eso estoy pensando cómo utilizar esta preciosa experiencia.

Y aprendí lenguaje médico. Como les expliqué anteriormente, en Japón hay muchos latinoamericanos y cuando regrese (a Japón), quiero ayudarles como traductor y apoyarlos cuando necesiten la medicina. Y si hay oportunidad de intercambio en el mundo de la enfermería entre Japón y un país de Latinoamérica, voy a asistirlos positivamente.

Muchas gracias por esta oportunidad. Me dio mucho gusto conocerles a ustedes.

Saludos cordiales. ■■■

Une con una línea al desecho con su contenedor correspondiente.



**No es difícil.
Separa la basura.**



Para recuperar la salud, naturalmente

Sirenia Pérez Cabrera

El conocimiento de las plantas es todo un arte, sin embargo y aunque actualmente la mayoría de los fármacos son derivados de las plantas, no son consideradas en la sociedad tecnológica occidental con la importancia debida.

En la actualidad es bien sabido que las plantas poseen cualidades especiales que resultan benéficas tanto para animales como humanos, son tan versátiles que a veces es posible tener en casa algunas de las plantas más comunes, ya sea en una maceta o en el jardín.

Dentro de las más conocidas tenemos a la manzanilla (*Matricaria Chamomilla*), a esta planta se le atribuyen un sin número de cualidades curativas pero no existen estudios completos que las verifiquen científicamente.

Beneficios

Es un antiinflamatorio. Ayuda a aliviar los procesos de inflamación tanto tomándola o usándola externamente. Tiene propiedades antimicrobianas y fungicidas. Se le utiliza para hacer gárgaras cuando hay problemas de garganta y de encías. Ayuda con la cicatrización. Ayuda con problemas digestivos. Es calmante y tranquilizante, actúa como un sedante suave. Se le usa en caso de irritabilidad, tristeza y ansiedad. Ayuda a controlar el eczema y las hemorroides. En cosmética se le usa para aclarar el pelo, descongestionar la piel y calmar irritaciones. Es un diurético suave. Ayuda con la gota, artritis y sinusitis. Ayuda con problemas de asma y gripes.

Cómo se usa

La más común es su infusión (té), la cual es de sabor agradable. Se puede usar para baños, limpiar heridas, o en compresas o masajes. Los extractos o el aceite esencial de manzanilla se usan en medicamentos naturales y cosméticos. Se les puede usar para preparar aceite de masaje facial o corporal para obtener sus beneficios. Se puede usar en vapor para limpiar la cara. Se usa como baño de asiento, para ciertos padecimientos.

Contraindicaciones

Entre las contraindicaciones están: Alergias (casos raros). No se recomienda durante el primer trimestre del embarazo, porque puede tener efectos abortivos. En medicina Maya se le considera una hierba caliente, que en altas cantidades puede causar problemas con el sistema urinario. ■■■

REFERENCIA

■ <http://www.lindisima.com/ayurveda/manzanilla.htm>

Foto: http://hq-obo.ru/photo/makro_foto_romashki_cvetov_1600x1200.jpg

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.

Lineamientos para los autores

1. Las propuestas deben ser redactadas por profesores, alumnos y trabajadores de la ENEO.
2. Los escritos harán referencia a los actos internos y externos de la Escuela, pero siempre estarán relacionados con la docencia, la investigación y la academia.
3. Las colaboraciones pueden ser noticias, crónicas, reportajes o artículos de opinión.
4. Cada artículo tendrá una extensión máxima de dos cuartillas, con interlineado de 1.5 y letra Arial de 12 puntos. Se presentará en versión electrónica (Word), acompañado de una impresión en papel bond tamaño carta.
5. Debe incluir nombre del autor.
6. En su caso, las referencias (máximo cinco) serán señaladas en el texto con números arábigos y anotadas al final del escrito según el orden de aparición en el siguiente orden: Autor, título, año, edición, país y páginas consultadas.
7. 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.
8. El Comité Editorial se reserva el derecho de aceptar o rechazar un artículo.

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

- Mtra. Monserrat Gamboa Méndez monserrat.gamboa@gmail.com y/o
- Margarita López Díaz mlopez_diaz@yahoo.com.mx

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



Busca

Acontecer Académico en línea: www.eneo.unam.mx/publicaciones

