

***UNIVERSIDAD DEL PAPALOAPAN***  
***CAMPUS TUXTEPEC***

**“La pasantía en enfermería y transición para el egreso. Vivencias del pasante adscrito al servicio social en hospitales de la secretaria de Salud del Estado de Oaxaca”.**

**TESIS**

Para obtener el grado de:

**Licenciada en Enfermería**

**Presenta:**

Elisama Pacheco Mendoza

**Director de tesis**

ME. Flor Garza Vargas.



# UNIVERSIDAD DEL PAPALOAPAN

## CAMPUS TUXTEPEC

San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca, a 16 de enero de 2023

Oficio No. JCLE/0001/2023

### Lic. Yesenia Barrientos Arenal

Jefe de Servicios Escolares  
Universidad del Papaloapan

Con base en el dictamen de la **Comisión revisora**, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del (la) alumno(a) **Elisama Pacheco Mendoza** titulado "**La pasantía en enfermería y transición para el egreso. Vivencias del pasante adscrito al servicio social en hospitales de la secretaria de salud del Estado de Oaxaca**". Para ser avalado como trabajo de tesis y presentar el examen profesional para obtener el título de **Licenciado(a) en Enfermería**, toda vez que cumple satisfactoriamente con la reglamentación establecida para tal fin.

El Jurado de Examen Profesional estará compuesto por los siguientes profesores:

- M.S.P. Samuel Isai Sebastián Rodríguez** - Presidente, Universidad del Papaloapan
- L.E. Williams David Arano Aguilar** - Secretario, Universidad del Papaloapan
- L.E. Yenmi Areli Alfonso López** - Vocal, Universidad del Papaloapan
- M.A.S.E. Laura Yenifer Miguel Santiago** - Primer suplente, Universidad del Papaloapan
- M.S.P. Lina María Reyes Pérez** - Segundo Suplente, Universidad del Papaloapan

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

**Atentamente**

*Terra uberrima, mens aperta  
Bou Lo-tama, chí jí jú*



**MSP. Samuel Isai Sebastián Rodríguez**  
Jefe de Carrera de Licenciatura en Enfermería  
Universidad del Papaloapan



**Vo.Bo. M.C. Héctor López Arjona**  
Vice Rector Académico  
Universidad del Papaloapan

c.c.p. Elisama Pacheco Mendoza. Alumno, para su conocimiento.  
c.c.p. M.E. Flor Garza Vargas. Director de tesis, para su conocimiento.  
c.c.p. Archivop

## Índice

<b>Capítulo I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.</b>	<b>3</b>
I.1 Descripción de la situación problemática.	3
I.2 Formulación del problema.	5
I.2.1 Pregunta de Investigación.	8
I.2.2 Preguntas alternas de investigación.	8
I.3 Objetivos.	8
I.3.1 Generales.	8
I.3.2 Específicos.	8
I.4 Justificación de la investigación.	9
I.4.1 Importancia de la investigación.	9
I.4.2 Viabilidad de la investigación.	10
I.5 Limitación del estudio.	11
<b>Capítulo II. MARCO TEORICO.</b>	<b>12</b>
2. I Antecedentes de la investigación.	12
2. I.1 Antecedentes generales de la investigación.	12
2. I.2 Antecedentes específicos de la investigación.	14
2.2 Bases teóricas.	16
<b>Capítulo III. METODOLOGÍA.</b>	<b>20</b>
3. I Diseño metodológico.	20
3.2 Procedimiento de muestreo.	20
3.3 Contexto de la muestra.	20
3.4 Aspectos éticos.	21
3.5 Cronograma de actividades.	22
<b>Capítulo IV. EVALUACIÓN.</b>	<b>23</b>
4.1 La observación.	24
4.2 La entrevista.	24
4.3 Caracterización de variables de estudio.	24
<b>Capítulo V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.</b>	<b>26</b>
Conclusión y Recomendaciones.	46
Fuentes de información.	47
Anexos.	53

## Introducción

La pasantía simboliza para el futuro profesional en enfermería un proceso importante de transición en el que se deja atrás la época estudiantil y sus avatares, para transitar hacia una nueva etapa profesional, en la cual el pasante tomara diferentes responsabilidades que lo llevaran a nuevos aprendizajes y a su vez a enfrentarse en la toma de decisiones que lo habilitaran y perfeccionaran profesionalmente. Este trabajo tiene como objetivo conocer de qué manera el pasante de enfermería vivencia la experiencia de aprendizaje y simboliza la transición del servicio social en hospitales de la secretaria de salud del estado de Oaxaca. En esta investigación se abordan cinco capítulos centrales, los cuales concentran de forma específica el planteamiento del problema, el marco teórico, la metodología de investigación, la evaluación y por ultimo los resultados obtenidos. En el Planteamiento del problema se formula y describe que la pasantía en enfermería se manifiesta como una debilidad, tanto por la falta de apoyo, como por la limitada adquisición de nuevas experiencias de formación y aprendizaje, lo cual permitió conocer las vivencias de los egresados en enfermería y analizar el ejercicio de su practica en cada uno de los hospitales que formaron parte de este estudio. Desde la perspectiva teórica de Afaf Meléis, en este trabajo se reconoció como parte del proceso de transición cinco elementos distintivos que permitieron caracterizar y estudiar al pasante de enfermería en cada fase: Conciencia, compromiso, cambio y diferencia, puntos críticos y fenómenos. El diseño que se propone para este trabajo es de tipo cualitativo, con alcance descriptivo e interpretativo, en el cual a partir de la observación en ambientes naturales a la práctica de la enfermería, se identificaron dos generaciones de egresados, mismos que fueron seleccionados de acuerdo a criterios de investigación en dos grupos de 10 pasantes cada uno, formando un total de 20 pasantes adscritos a diferentes hospitales de la secretaria de salud del estado de Oaxaca, obteniendo tras la evaluación cualitativa datos significativos, que dieron como resultado conocer las condiciones de los pasantes de enfermería sobre las cuales se construyeron sus conocimientos durante el servicio social.

## Capítulo I. Planteamiento del problema

### 1.1 Descripción de la situación problemática

A nivel mundial identificar la actividad práctica de la pasantía en los egresados de nivel superior corresponde casi a un trabajo profesional, a no ser por la evidente problemática que se presenta respecto a la unificación conceptual sobre lo que significa realmente ser un pasante. (Rueda, A. E. 2014).

En México la pasantía puede entenderse como un conjunto de actividades teórico-prácticas de carácter temporal y obligatorio que contribuyen a la formación integral del estudiante, que le permitirá aplicar sus conocimientos, destrezas y aptitudes, adquiridos durante su formación académica, realizando actividades educativas, administrativas, de investigación de asistencia, difusión, productivas, de desarrollo tecnológico, económico y social en beneficio de la sociedad, la pasantía surge con dos propósitos fundamentales; vincular al estudiante con su entorno y devolver en forma de acción social, los beneficios que recibió durante su preparación.

Maya, M. & Ortega, D. (2015) refiere que en el área de salud ser pasante conlleva enfrentarse a la última etapa final de preparación, donde se pone a prueba las capacidades, siendo este uno de los más significativos momentos profesionales que se les presenta a los prestadores para vincular su entorno y su práctica en las necesidades, una herramienta excelente para el desarrollo profesional y social, concibiéndolo como apoyo para la adquisición de conocimiento, aprendizaje, trabajo, responsabilidad, experiencia, practica y socialización.

La pasantía de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana (NOM-019-SSA3-2013), para la práctica de enfermería en el sistema nacional de salud (apartado 4.15.3) define al pasante de enfermería, como: Al estudiante de enfermería de una institución educativa que ha cumplido los créditos académicos exigidos en el plan y programas de estudio, que para realizar el servicio social debe contar con la constancia de

adscripción y aceptación expedida por la secretaria de salud, en esta práctica el pasante debe desarrollar actividades teórico-práctico de carácter temporal y obligatorio, que contribuyan en su formación integral y que al aplicar sus conocimientos, destrezas y aptitudes, comprendan la función social del perfil académico.

Ante este contexto, en el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería, de la Universidad del Papaloapan campus Tuxtepec, en su perfil de egreso, plantea que para la ejecución de la pasantía el egresado de esta carrera proporcionara una atención de enfermería integral y efectiva al individuo, familia y comunidad en cualquier fase del proceso de salud-enfermedad y en todas las etapas de la vida, enfatizando sus acciones al lograr la adaptación del ser humano ante los factores internos y del contexto que determinan la conservación o pérdida de la salud, aplicando los principios éticos de la profesión basados en un sistema de valores que girarán en torno al respeto a la vida y dignidad del ser humano.

Uno de los principales retos de las universidades del presente siglo es la formación de profesionales capaces de resolver problemas que enfrentan cotidianamente en su ejercicio profesional, que los conduzcan a tomar decisiones independientes, mediante una práctica reflexiva del cuidado (Márquez, G., Morán, L. & Pérez, S., 2016)

En congruencia con lo anterior, se esperaría que, en la formación del futuro profesional de Enfermería, además de los conocimientos científicos requeridos, este desarrolle una serie de habilidades y aptitudes que le posibiliten ofrecer una práctica reflexiva de cuidado, que impacte en la calidad de su profesión (Marrero, C. & García, A. 2017).

Para Savina Schoenhofer (1992) la acción se fundamenta en el conocimiento práctico y tácito que se activa durante la acción. Según su postulado, el conocimiento práctico trabaja en ambos sentidos y capacita la aplicación de otros conocimientos en la práctica diaria, permitiendo adquirirlos y adaptándolos al entorno. En este sentido, el saber práctico consiste en la adquisición de una habilidad que puede desafiar al saber teórico.

Heidegger M. (1962) definió el concepto práctico como el que se obtiene cuando un individuo se ve implicado en una situación, que le permite compartir, conocimientos, habilidades y hábitos de sus prácticas culturales.

En relación con la adquisición de habilidades, Huber Dreyfus (1980) define que esta experiencia corresponde a un modelo de como los aprendices adquieren habilidades a través de la instrucción formal y práctica. Detalle que al principio existe una gran euforia e ilusión por comenzar una nueva etapa profesional, sin embargo, estas sensaciones son reemplazadas por la incertidumbre, la preocupación de si será capaz de implementar todos sus conocimientos y habilidades, ya que en este campo de acción serán intervenciones reales con resultados reales.

## **1.2 Formulación del problema**

La problemática de base que permite desarrollar este trabajo reconoce que, para algunos egresados, la pasantía en enfermería se manifiesta como una debilidad, tanto por la falta de apoyo, como por la limitada adquisición de nuevas experiencias de formación y aprendizaje.

Antecedentes localizados en las instituciones de salud de la SSA, permiten observar que el rechazo de las enfermeras de base hacia el pasante es muy marcado, quizá por miedo al desplazo de sus conocimientos, por la existencia de jerarquías o por políticas burócratas que reducen y subestiman sus capacidades para desarrollar intervenciones independientes. De esta manera el practicante en vez de tener un campo de acción donde pueda habilitar sus conocimientos es cargado de trabajo, visto como el que sacara los pendientes, pero no es visto como el ser capaz de explotar todas sus habilidades o el que puede llevar en si un pensamiento crítico y brindar intervenciones independientes.

Esta situación les genera tensiones importantes, expresadas por miedo e inseguridad.

*“como pasantes principiantes carecemos de mucho conocimiento teórico-práctico en los espacios confinados para la práctica, desafortunadamente esto no permite sobre llevar ciertas situaciones presentadas en nuestro entorno, y provoca que las enfermeras con experiencia vean estas debilidades y lo aprovechen mostrándose indiferentes, reduciendo nuestro desarrollo y limitando nuevas áreas de aprendizaje”*

*Oscar Azarel Manuel Lucas, pasante de enfermería durante la rotación en el servicio de cuidados intensivos, en el hospital Dr. Macedonio Benítez Fuentes, Juchitán Oaxaca.*

Ya lo citaba Confucio (2011) “Dime y lo olvidaré, enséñame y lo recordare, pero déjame hacerlo y lo sabré hacer”, ciertamente la pura teoría sin práctica no funciona.

Una teoría sin práctica lleva al pasante al debilitamiento de las habilidades y capacidades adquiridas durante su formación profesional, reduciendo su práctica tan solo a recibir instrucciones, mismas que deberá cumplir al pie de la letra, conformando una actitud pasiva, en la cual solo es capaz de proporcionar cuidados básicos a los pacientes.

La transición del estudiante a pasante de enfermería es una experiencia que delimita el contexto profesional y laboral determinado. En este proceso el pasante lleva consigo emociones y sentimientos al convertirse en profesional, es un proceso de inseguridad y desequilibrios que se vive al salir del entorno seguro de la universidad y pasar a la realidad laboral que es un proceso de ajuste en cuanto a desarrollo intelectual, sociocultural y físico provocado por el cambio de roles, responsabilidades y relaciones.

*“Como pasantes, nos topamos con un entorno desconocido, ya que nada era como en los libros estaba escrito, el miedo me invadía, la angustia de no poder responder de la forma adecuada a cierta situación, en diferentes situaciones que se presentaban sabia como hacerlo pero temía a fallar ya que era una vida, no cabe duda que en esas situaciones de tensión se extraña la vida cómoda dentro de tus aulas, que si llegas a fallar como estudiante esta la enfermera o tu supervisora respaldándote y que te sacara de esa situación, extrañas tu pupitre, tus profesores que te ayudan a la resolución de cualquier duda, pero eso ya no sucede mientras eres pasante, ya tienes responsabilidades y debes enfrentarte a todas las situaciones que se lleguen a presentar”*

*Eufrocina González, pasante de enfermería durante su rotación en urgencias-médicas, hospital civil Aurelio Valdivieso, Oaxaca, Oaxaca.*

Michael Schumacher y Meléis (1994) Mencionan que las condiciones de las transiciones son circunstancias que influyen en cómo una persona se mueve hacia una transición, que facilitan o impiden el progreso para lograr una transición saludable.

*“El pasante de enfermería ve a la pasantía como una mera transición para obtener el título, ya que este no se involucra en cuanto a la toma de responsabilidades y se excusa en la falta de conocimiento teórico-práctico, que esto a su vez le imposibilita ver a la pasantía como un constructo de conocimientos a través de la práctica”.*

*Enfermera Roció Suarez, 45 años, cuidados neonatales, hospital del sur*

De acuerdo con lo expuesto en esta sección, los problemas de la pasantía no son solo de forma, sino también de fondo. La pasantía es un proceso de formación continua que implica la participación tanto del pasante, como del profesional en salud. Pasar por este periodo formativo abre la posibilidad de crear entornos colaborativos entre los profesionales con experiencia y practicantes que requieren cada vez más conocimientos acordes a nuevas necesidades de salud.

Este trabajo expone las experiencias de algunos estudiantes egresados de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad del Papaloapan, mismos que se encuentran realizando su servicio social en instituciones de salud reconocidas en el estado de Oaxaca.

La problemática descrita aquí obliga a seguir profundizando sobre el tema e invita a reconocer no solo que piensa, que siente y cómo actúa el pasante de enfermería; sino también que es lo que recibe en esa práctica y como lo recibe.

En este sentido se abre la siguiente pregunta de investigación, la cual dirigirá el curso de este estudio.

### **1.2.1 Pregunta de investigación.**

1. ¿Cuál es la experiencia de transición que percibe el pasante de Enfermería durante sus prácticas de servicio social en hospitales de la secretaria de Salud del Estado de Oaxaca?

### **1.2.2 Preguntas alternas de investigación**

2. ¿Cómo identifica el pasante de Enfermería en el desarrollo de sus prácticas profesionales, su rol y grado de responsabilidad otorgado por directivos, médicos y enfermeras?
3. ¿En cuáles actividades asignadas experimenta el pasante de Enfermería mayor o menor nivel de competencia?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 General**

Conocer de qué manera el pasante de enfermería vivencia la experiencia de aprendizaje y simboliza la transición del servicio social en hospitales de la secretaria de salud del estado de Oaxaca.

### **1.3.2 Específicos**

- Identificar las condiciones de los pasantes de enfermería sobre las cuales construyen conocimientos durante el servicio social.
- Caracterizar de manera actitudinal las experiencias del pasante durante el servicio social.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Importancia de la investigación**

El servicio social constituye la etapa final de la formación integral del estudiante de licenciatura, consiste en acercar al estudiante al escenario real de los servicios de salud mediante su inserción, en unidades de primer nivel y segundo nivel de atención receptora, donde se podrán aplicar conocimientos científicos,

técnicos y humanísticos como profesional de enfermería vinculado así a las instituciones de salud del sector público, al mismo tiempo que se cumple con el compromiso de retribuir a la sociedad la oportunidad de la educación recibida, participando en la solución de problemas de salud y mejoramiento de la calidad de vida de la población donde se efectuó el servicio social. (Vázquez, A. Palacios, N., Arriaga, R. & Cruz, A., 2009).

La pasantía en enfermería y transición para el egreso. Vivencias del pasante adscrito al servicio social en hospitales de la secretaria de salud del estado de Oaxaca, es una investigación que propone identificar la naturaleza del aprendizaje en el pasante durante la estancia del servicio social, así como su particular manera de experimentar este momento.

Es entender a la pasantía no como un tiempo de espera hacia la titulación, o como un ritual de transición profesional, sino como un cúmulo de conocimientos prácticos que refuerza el aprendizaje del aun estudiante, ubicando al aprendiz en la posibilidad de continuar construyendo y reconstruyendo los constructos teóricos, que le permitirán reforzar lo aprendido, mediante la retroalimentación en el desempeño diario.

En este sentido, se deberá colocar, la practica activa como un punto de arranque para el pasante de enfermería hacia su vida profesional, exponiendo al enfermero hacia la adquisición de conocimientos y habilidades tales como; capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, la resolución de problemas, tomas de decisiones, compromiso ético, capacidad para trabajar en un equipo interdisciplinar, capacidad para comunicarse con expertos de otras áreas y habilidad de trabajar en equipo.

El estudio que se presenta pretende reconocer las ideas, experiencias y situaciones que vive el pasante de enfermería durante la realización de su servicio social, resultando interesante comprender los elementos que se encuentran implícitos en este proceso considerado altamente formativo por su nivel de desarrollo en la práctica.

### **1.4.2 Viabilidad de la investigación**

El presente estudio consiste en una investigación de tipo cualitativo, que permite indagar sobre las percepciones que se presentan en los pasantes de la Lic. En enfermería en su transición por el servicio social.

En el estudio se identificará la actividad práctica durante su desempeño demostrando si tal ejercicio corresponde debidamente al nivel profesional o es simplemente una transición para obtener dicho título, reforzando que este proceso debe llevarse a cabo con la total responsabilidad ya que es la etapa final de preparación.

Los requerimientos de la investigación propuestos para este trabajo lo señalan como un estudio totalmente creado en ambientes naturales, mismos que permite indagar sobre las experiencias, pensamientos, sentimientos, conocimientos e ideas de cada uno de los participantes en este proyecto de investigación.

Siendo el estudio totalmente natural, el investigador se expone a las condiciones y demandas de sus participantes, en este sentido, se considera que para el desarrollo de las actividades propuestas durante el trabajo metodológico el tiempo será un factor determinante ya que las observaciones serán realizadas por espacios reducidos a ciertas prácticas del pasante. Lo cual permitirá registrar pormenores, pero será necesario indagar a fondo sobre aquellos datos que no puedan ser adquiridos en su momento.

Se pretende que para conocer las percepciones de los participantes en este estudio el investigador sea lo menos intrusivo en sus acercamientos, de tal forma que quienes serán observados y entrevistados, se sientan en un entorno seguro y en espacios oportunos que no se salgan de lo que la administración de cada hospital ha dispuesto para su trabajo formativo. De esta manera la investigación se realizará a corto plazo, con un tiempo promedio de realización a 3 semanas.

### **1.5 Limitación del estudio**

Las limitaciones del estudio corresponden a situaciones comúnmente ajenas a las intenciones tanto de la investigación, como del investigador.

Unas de las situaciones que podrían limitar el desarrollo de esta investigación es que los hospitales que han sido elegidos se localizan en zonas geográficas distantes, incluso no solo en la ciudad capital Oaxaca de Juárez, sino también al interior del estado, por lo que el traslado podrá retrasar algunos tiempos y requerir mayores recursos.

Otras limitaciones podrían ser que los tiempos autorizados por las autoridades de cada hospital, se vean detenidos por algún evento crítico propio de cada contexto, que los enfermeros, no tengan tiempos libres, que se encuentren dentro de áreas restringidas, en periodos vacacionales o por ausencias de salud.

O en el último de los casos que sucedan bloqueos en las vías de acceso a los diferentes hospitales.

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1 Antecedentes generales de la investigación

La educación como medio para la acción en favor del desarrollo social del país y de los más necesitados, surge en el ideario liberal de la época de la independencia. La creación de las instituciones educativas de ese tiempo tenía por objetivo el fomento de una conciencia científica y patriota. Los ideales sociales de la Revolución Mexicana, con respecto al servicio social, fueron plasmados en los artículos 4o y 5o de la Constitución Mexicana, bajo el principio de que los profesionistas deben ser útiles a la sociedad y es precisamente donde se expresa el postulado “por una educación superior y una ciencia que incluya a los más desprotegidos” (López, Zyanya, 2018).

En la posrevolución, se inicia un proceso de reforma, en el cual los estudiantes son considerados como agentes de transformación social, originando la necesidad de establecer un servicio social dirigido no solo a los desprotegidos, sino en beneficio de la gran mayoría de analfabetas.

En este contexto, el servicio social surge con dos propósitos fundamentales: vincular al estudiante con su entorno y devolver en forma de acción social, los beneficios que recibió durante su preparación (López, 2018).

Los objetivos del servicio social entonces fueron postulados de la siguiente manera:

- ❖ Contribuir a lograr una distribución conveniente de los médicos en el territorio nacional;
- ❖ Hacer labor de educación higiénica y médica.
- ❖ Proporcionar servicio profiláctico individual y colectivo;
- ❖ Proporcionar servicio médico curativo.
- ❖ Hacer investigación científica y sanitaria, aplicable en la práctica, en la religión, y

- ❖ Colaborar efectivamente con el Departamento de salubridad para la formación de estadísticas, censos, gráficas y mapas.

El compromiso actual del sistema educativo respecto al servicio social es conocer su evolución, analizar su impacto, difundir, adecuar su normatividad y reorientar sus objetivos en función de las necesidades del país para fortalecer su misión (López, 2018)

La teoría cognoscitiva social destaca la idea de que gran parte del aprendizaje humano ocurre en un entorno social en donde las personas aprueban las conductas que han sido aprobadas por la sociedad. Señala que mediante la observación e imitación de modelos las personas adquieren conocimiento, reglas, habilidades, estrategias y actitudes, en donde el aprendizaje ocurre de manera activa, es decir a través del hacer real.

En este contexto, Medina, J.L. (2002) señala que la práctica supone el ejercicio de un sistema de valores que se revela a medida que las situaciones implican dilemas, o choques de intereses o cuando las acciones puedan tener repercusiones sociales más allá de su propia finalidad. Lo que a su vez coincide con las vivencias de la práctica profesional de los pasantes de enfermería, donde la mayoría manifiesta un gran apego a la aplicación de la ética profesional y a los valores.

La vida profesional del pasante en enfermería es uno de los eventos más importantes de la formación educativa y comienza en el servicio social, ya que lo confronta por primera vez con la realidad de su profesión. Es una prueba que le permite retroalimentar y tener conciencia de su nivel académico, de su capacidad para aplicar con criterio sus conocimientos, su habilidad para establecer una adecuada relación con los pacientes y de su responsabilidad como profesional en el área de la salud. (Reyes 2009)

Rogers alude que el potencial de la enfermería para prestar un importante servicio humano está basado en la unión de la teoría y la práctica para su cumplimiento. Siendo el potencial la fuerza o poder del que se dispone a lograr un fin.

De esta manera es posible decir que los humanos son seres activos y creativos que viven en el presente y responden de forma subjetiva a las percepciones, relaciones y encuentros, siendo la teoría y la práctica una guía que proporciona conocimiento, favoreciendo a la autonomía del ejercicio de actividades de forma continua y conforme a las reglas (Rogers, 1959 citado por Sánchez, F, 2017).

No hay mejor experiencia de aprendizaje que poder transportar la teoría a la práctica y descubrir que los conocimientos expuestos durante el periodo de formación escolar tienen su real potencial cuando son ejecutados en el mismo ser humano, por ello, es vital que la pasantía no se vea únicamente como un tiempo para cumplir un requisito, sino como todo un proceso para llevar a la práctica los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas durante su formación académica. Un proceso donde fungirá como aprendiz y como explorador de un campo complejo de prácticas y nuevas experiencias de aprendizaje, que le permitan construir y proyectar la seguridad profesional requerida en cada una de sus intervenciones.

Es imprescindible que todo ello pueda llevarse a cabo, y es sumamente necesario que el pasante se involucre activamente en la construcción del saber, en este transcurso la participación del personal potencial de base resulta sumamente importante, dado que el aprendizaje cuando se es por observación a través del modelamiento manifiesta nuevos patrones de conducta y un mayor enriquecimiento de los conceptos adquiridos teóricamente. (Schunk, D.H. 2012).

### **2.1.2 Antecedentes específicos de la investigación**

Escalante Araiza, M. D., Jiménez Moreno, J. A., Caso Niebla, J. en el 2018, realizan un estudio titulado: Rescatar el servicio social universitario: un estudio al noroeste de México, en donde exponen que el propósito fundamental de este trabajo fue analizar la situación que guarda el servicio social universitario en tres instituciones mexicanas de educación superior al noroeste del país. La intención se centró en conocer los alcances y limitaciones del servicio social desde la perspectiva de los diversos actores (coordinadores, supervisores, alumnos y responsables de

las instituciones receptoras), así como detectar desviaciones en esta práctica con respecto a sus objetivos originales. El método utilizado en esta investigación fue el estudio de casos con orientación cualitativa (Stake, R, E. 2010). En el estudio se encontró que en México el servicio social es una práctica obligatoria para los alumnos universitarios, lo cual pudiera considerarse como ventaja para el aprendizaje. No obstante, en los casos estudiados se encontraron divergencias en cuanto a la interpretación de principios fundamentales, definición, objetivos y características del mismo. El estudio propone rescatar el sentido inicial del servicio social por las Instituciones de Educación Superior, en un intento por acercar el ser con el deber ser con el objetivo de vincular la práctica con programas sociales, que promuevan el desarrollo personal y comunitario en apoyo a comunidades vulnerables, a fin de promover sociedades equitativas y justas.

Luz María López Meza, en el 2011, En su estudio “ La importancia del servicio social universitario” considera tres dimensiones importantes que deben integrarse a los planes de estudio: la dimensión profesional, la dimensión social y de formación integral; considerando estos preceptos como elementos fundamentales en la formación de hombres y mujeres humanamente responsables, profesionalmente competentes y socialmente pertinentes. De acuerdo con López M. L. M. (2011). El Servicio Social genera en el alumno la responsabilidad, el compromiso que poco a poco este espacio va propiciando en él; y el alumno, descubre sus potencialidades y limitaciones, desarrolla la habilidad de comunicarse y de interactuar con el otro. En este contexto, la conciencia social va surgiendo en el momento en que el alumno descubre cómo su comportamiento y sus actitudes le afectan no sólo a él mismo, sino también a su grupo de compañeros

Cristo Manuel Marrero Gonzáles, Alfonso Miguel García Hernández, en el 2017, en su estudio fenomenológico titulado: La vivencia del paso del estudiante a profesional, en enfermeras de Tenerife (España), plantea en su objetivo central comprender las vivencias de las enfermeras en su paso de estudiante a profesional al comenzar a trabajar en instituciones sanitarias. Los autores identifican en el paso del rol de estudiante al de profesional que las enfermeras presentan el llamado

*reality shock*<sup>1</sup> al encontrar contrastes entre la realidad laboral y las ideas de la profesión. Esta vivencia implica repercusiones emocionales. Kramer (1974), describe el período de transición como un reto tanto para la enfermera recién egresada como para las instituciones que le acogen y lo describe como un fenómeno cultural: hay un choque entre las ideas que tiene la enfermera novel, las cuales ha aprendido y asimilado dentro del entorno del mundo académico, y la realidad laboral, la cual es nueva para la principiante. En el estudio se plantearon las siguientes ocho categorías: (1) paso de estudiante a profesional; (2) Una experiencia estresante; (3) tomar decisiones; (4) tener una experiencia laboral previa; (5) falta de preparación para el mundo laboral; (6) choque con la realidad; (7) choque desde la carrera; (8) la realidad es distinta. Las participantes manifestaron encontrar diferencias entre las ideas que tienen de su formación con la realidad laboral, ya incluso desde la carrera.

## **2.2 Bases teóricas**

El modelo teórico por el que se sustenta esta investigación corresponde a la perspectiva de Afaf Ibrahim, Meléis, denominado Teoría de las transiciones, este modelo empezó a desarrollarse en la década de 1960, cuando Meléis trabajaba en su tesis de investigación. En su libro (Meléis, 2007) describe cómo empezó su viaje teórico desde la práctica y los intereses de investigación centrados en personas que no hacen transiciones saludables. Meléis identificó que el interaccionismo simbólico tenía un papel importante en los intentos por conceptualizar la subjetividad que moldea las interacciones y sus respuestas. En esta teoría, Meléis define el término “insuficiencia del rol” como cualquier problema en el conocimiento y/o ejecución de un rol o de los sentimientos y objetivos asociados con la conducta de rol percibida por uno mismo.

El diccionario de la lengua española define a la transición como el paso de un estado a otro. En este sentido, Meléis identifica a la “experiencia de la transición” como un

---

<sup>1</sup> Choque de realidad. El choque de realidad es un fenómeno que ocurre cuando las expectativas y el entusiasmo de un nuevo empleado confrontan la realidad de una situación de trabajo aburrida o poco atractiva.

tiempo con un punto de partida identificable (El egreso), que va desde los primeros signos de anticipación, percepción o demostración de cambio, el cual pasa por un periodo de inestabilidad, confusión y estrés (Creencias del pasante sobre el nuevo escenario de formación), y llega a un final con un nuevo inicio o periodo de estabilidad (Adaptación) (Meléis, 2007)

En este modelo Afaf Meléis (2000): muestra 5 propiedades de la experiencia de la transición que incluyen:

- 1) La conciencia;
- 2) El compromiso;
- 3) El cambio y diferencia,
- 4) Los puntos críticos y acontecimientos,
- 5) Los fenómenos.

La conciencia se define como percepción, conocimiento y reconocimiento de la experiencia de la transición. Este hecho, el nivel de conciencia se refleja a menudo en el grado de coherencia entre lo que se conoce y las respuestas de individuos sometidos a transiciones similares, en donde el egresado es un poseedor de capacidades para resolver los problemas propios del cuidado. En el área asistencial se señala proponer con sentido crítico y analítico acciones sustantivas en escenarios reales, con la intención de que los prestadores de servicios se concienticen y puedan definir quién es un paciente real y cuáles son sus escenarios.

El compromiso se refiere al grado de implicación de la persona en el proceso inherente a la transición, siendo considerada como el nivel de conciencia y compromiso en cuanto a que este no sucede sin conciencia. Por lo cual el compromiso es una implicación importante del pasante en enfermería la cual, lo guiara a un crecimiento profesional desarrollando por sí mismo una serie de habilidades y aptitudes que le posibilite llegar a la medida del compromiso haciendo conciencia en cuanto a la calidad que este debe ofrecer.

Los cambios y diferencias son todas aquellas transiciones que guían al cambio, pero no todos los cambios se relacionan con la transición. Es necesario descubrir y describir los efectos y significados de los cambios implicados y sus dimensiones, puesto que el pensamiento reflexivo y crítico es fundamental para el desarrollo de la profesión y es por ello que es esencial promover el cambio hacia la transformación de la acción de cuidar.

Respecto al tiempo, en todas las transiciones este es fluido, una transición es definida con un punto de partida identificable, que va de los primeros signos de anticipación, percepción o demostración de cambio, pasa por un periodo de inestabilidad, confusión y estrés, y llega a un final con un nuevo inicio o periodo de estabilidad. La resolución de un problema es el resultado de un esfuerzo que es posible a través de la transición de la pasantía.

Los puntos críticos y fenómenos se definen como marcadores importantes: nacer, morir, fin de la menstruación o diagnosticar una enfermedad. Durante la formación profesional, estas propiedades no son necesariamente aisladas, sino que están interrelacionadas como un proceso complejo. En este contexto el pasante se expone a la resolución de problemas clínicos de enfermería, los cuales son procesos mediante en los que se agudizan y resuelven situaciones críticas de cuidado en el ejercicio de su pasantía y que darán mayor sentido al Rol que ejercen. El modelo de meléis hace referencia a los fenómenos, los cuales son caracterizados por la estabilidad que se adquiere en la experiencia y convierte al que transita, hacia nuevos hábitos, habilidades, y estilos de vida.

En este sentido el profesional de enfermería se va constituyendo en forma gradual, conforme adquiere el saber práctico, la experiencia y reflexividad a través de sus vivencias durante la rotación en todos los servicios.

De esta manera, es preciso decir que la preparación del pasante en enfermería durante su trayectoria educacional es perfilada hacia las necesidades de salud y prevención de la enfermedad, así como el cuidado y autocuidado ante la pérdida de salud en las diferentes etapas de la vida.

Tomando en cuenta que las transiciones son complejas y multidimensionales, estas son el resultado de los cambios en la vida, salud relaciones y entornos. Por lo anterior, es que se desea analizar como punto importante no solo que piensa, que siente y como actúa el pasante de enfermería; sino también que es lo que recibe en esa práctica y como lo recibe. Se pretende profundizar sobre cuáles son las experiencias vividas por los pasantes de enfermería que se están preparando para el desempeño de sus roles y responsabilidades que permita la formación de profesionales competentes.

Como apoyo al modelo teórico de Meléis, la propuesta de Donald A. Schön es considerada en este trabajo. Schön es considerado como un pensador influyente en el desarrollo de la teoría y práctica del aprendizaje del profesional reflexivo en el siglo XX y constituye actualmente un auténtico referente en la temática de la profesionalización.

Schön (1992) discute que la praxis se caracteriza por la complejidad, la incertidumbre, la inestabilidad, la singularidad y el conflicto de valores que la perspectiva técnica no establece para la gestión de la problemática en aula escolar. La profesión en tanto debe entenderse como una actividad reflexiva y artística en la que, en todo caso, se incluyen algunas aplicaciones técnicas. (Domingo, A, R. 2019).

En este hecho, buena parte de la profesionalidad y éxito del futuro enfermero, depende de su habilidad para manejar la complejidad y resolver problemas prácticos. Y la habilidad requerida es la integración inteligente y creadora del conocimiento y de la técnica.

### 3.1. Diseño metodológico

El diseño que se propone para este trabajo es de tipo cualitativo, con alcance descriptivo e interpretativo a partir de la observación, el cual, según Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, L. (2006). Se presenta en un ambiente natural, no lineal y cotidiano para los participantes del estudio.

### 3.2 Procedimiento de muestreo

La técnica de muestreo para este estudio será no probabilística e intencional. La intencionalidad será dado que permite seleccionar casos característicos de una población limitando la muestra sólo a estos casos. Se utiliza en escenarios en las que la población es muy variable y consiguientemente la muestra es muy pequeña (Otzen, T. & Manterola, C. 2017)

El estudio permitirá seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos mediante criterios de inclusión.

En este sentido se presentan como aspectos inclusivos:

- Que los participantes sean pasantes de la carrera de Enfermería y/o egresados.
- Que sean adscritos a Instituciones de 2do nivel de la secretaria de salud.
- Que sean alumnos de la Universidad del Papaloapan
- Que lleven su práctica en el periodo de Julio del 2019 a agosto del 2020

### 3.3 Contexto de la muestra

El estudio se realiza en cinco hospitales de segundo nivel de la secretaria de salud, del estado de Oaxaca:

1. Hospital Dr. Aurelio Valdivieso, Oaxaca de Juárez Oaxaca.
2. Hospital general de Tuxtepec, Oaxaca.
3. Hospital Macedonio Benítez, Juchitán Oaxaca.
4. Hospital general “María Lombardo de Caso”, María Lombardo de Caso Oaxaca.
5. Hospital comunitario Loma Bonita Oaxaca.

En el estudio participaron 10 pasantes de la Licenciatura en enfermería adscritos a hospitales de segundo nivel de atención en el periodo comprendido de agosto 2016-julio 2017 y 10 pasantes en el periodo comprendido de agosto 2017-julio 2018.

#### **3.4. Aspectos éticos**

El proyecto recibió la autorización del departamento de Servicios Escolares y de la Jefatura de la Carrera de Enfermería de la Universidad del Papaloapan Campus Tuxtepec. Para la ejecución de este se diseñó un documento que fungirá como consentimiento Informado, el cual expresa en sus líneas el objetivo de esta investigación y agrega la intención de que todo será bajo ético cuidado profesional, protegiendo la intimidad, privacidad, confidencialidad e integridad física, mental y social de los participantes, con base en el código Ético de las y los enfermeros de México.



## Capítulo IV. Evaluación

En esta etapa importante del estudio se tuvo como finalidad recabar datos que permitieran conocer las vivencias del pasante en Enfermería respecto a la experiencia de la transición durante el año de servicio social que se llevó a cabo en el hospital de su adscripción.

Como se ha mencionado en diversos momentos de este estudio, la experiencia de la transición se reconoce según Meléis (2007) como un tiempo con un punto de partida identificable a partir del momento del egreso del estudiante y su ingreso y desarrollo por el nuevo escenario de formación profesional, ya en el hospital donde realizara su servicio social.

La investigación cualitativa tiene una combinación profunda de estrategias para recoger imágenes de la realidad, se basan en procesos de inferencia, comprensión, lógica y suerte, pero que al cabo del tiempo los resultados emergen como un todo coherente. En este contexto y de manera intencional para este estudio se revisaron en cada uno de los participantes los fundamentos que establecen la experiencia de la transición acotada por Meléis, misma que permitió evaluar tres categorías y conocer en el pasante las características vividas al egreso, las creencias a su llegada sobre el nuevo escenario de formación y la manera particular en la que cada uno se adaptó al nuevo rol. Contribuyendo todo en conjunto para integrar los resultados significativos mostrados en el siguiente capítulo.

En este contexto la recolección de los datos se efectuó por medio de la técnica de observación directa siguiendo los elementos propuestos por Meléis, además se aplicaron entrevistas y grabaron comentarios respecto al proceso que se deseaba conocer.

#### **4.1 La observación**

Durante la observación es común que las anotaciones se registren en lo que se denomina diario de campo o bitácora, que es una especie de diario personal donde se incluye: descripciones del ambiente o contexto, se describen lugares y participantes, relaciones y eventos, todo lo relevante para el planteamiento y análisis de la información y el fenómeno (Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, L.,2006).

En este proceso y gracias a la observación fue posible detallar el contexto de desarrollo de cada pasante, se pudo identificar el ambiente de acción y algunos aspectos característicos de la dinámica del hospital que pudieran ser útiles para la interpretación de los datos. (ver tabla 1. Bitácora de observación)

#### **4.2 La entrevista**

La entrevista que se aplicó en el estudio fue estructurada con preguntas específicas y de respuesta en la que el entrevistador utiliza un formato fijo y en el que las preguntas se preparan con anticipación. Este tipo de entrevista se centra en la precisión de las diferentes respuestas, gracias a las cuales se pueden recopilar datos extremadamente organizados. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, L. (2006).

Durante el desarrollo de las entrevistas se intentó que el ambiente de cada participante fuera cómodo, algunos permitieron ser entrevistados en sus respectivos hospitales de adscripción, pero otros más, propusieron que la entrevista fuera en un espacio más relajado y se consintió que fuera en algunos lugares públicos como parques y cafeterías. (Ver anexo. Entrevista estructurada)

#### **4.3 Caracterización de las variables de estudio**

Dadas las diferentes categorías que presenta Meléis en su teoría y que sirven de fundamento en el desarrollo de esta investigación, se revisan de manera cuidadosa las siguientes variables:

- a) Percepción

- b) Conocimiento
- c) Experiencias
- d) Grado de implicación
- e) Significado del cambio
- f) Marcadores importantes durante la formación.

Lo anterior para valorar mediante la observación si la transición del pasante es o no un proceso saludable de formación.

## Capítulo V. Resultados Y Discusión.

Durante la pasantía, la resolución de problemas clínicos por parte de los pasantes de enfermería es un proceso importante mediante el cual se resuelven situaciones de cuidado que se les presentan cotidianamente en un hospital. Estas son un constructo importante para la formación profesional del enfermero, ya que implica la práctica reflexiva del cuidado.

En este trabajo de investigación se dio a la tarea, de reconocer justamente la vivencia del enfermero desde su egreso hasta la adaptación a su nuevo rol, en este proceso se identificó no solo la importancia de la formación profesional, sino también la peculiar manera en la que cada uno participa en la resolución de problemas y toma de decisiones clínicas.

Permitiéndonos conocer sus experiencias durante su proceso de servicio social, enfrentándose por vez primera a un entorno desconocido surgiendo en ellos inseguridades miedos y temores, tornándose en sentirse insuficientemente capacitados para enfrentarse a ese nuevo entorno.

Es en este contexto donde los recién egresados vivencian la transición: dejando de ser estudiantes, para pasar a su vez a enfrentarse a situaciones de ejercicio profesional que requieren habilidades para resolver problemas y tomar decisiones en situaciones inciertas y complejas, siendo este proceso una manifestación de incertidumbres y confusión frente a la toma de decisiones, resolución de problemas, ejecución de intervenciones y grado de responsabilidad propios del cuidado.

Refieren sus experiencias de transición que percibieron como pasantes de enfermería durante sus prácticas en servicio social en cada uno de los hospitales de la secretaria de salud del estado de Oaxaca, refiriendo que al inicio de su pasantía surgieron inseguridades en la falta de reflexión en la acción en las situaciones de cuidado para la resolución de problemas clínicos señalándolos como una deficiencia en el hacer de la enfermería.

Sin embargo, aunque al inicio surgieron en ellos ciertas tensiones, aspecto que resultó ser una limitante, con el paso del tiempo y su adaptación al entorno, los practicantes fueron manifestando motivantes que permitieron la adquisición de nuevos conocimientos, habilidades y destrezas que condujeron al comienzo de una nueva etapa profesional. En este proceso de acompañamiento se observó que algunos profesionales impulsaban la práctica de los nuevos enfermeros, generando un clima de empatía y seguridad.

Lo anterior marco en los estudiantes practicantes nuevas implicaciones en su desarrollo hacia la transición de reconocerse como un profesional de salud, asumiendo tareas de mayor responsabilidad en la institución, así como favoreciendo el desarrollo disciplinario de la enfermería y enfrentándolos hacia el desarrollo de una transición saludable, alentándoles hacia actividades independientes y a tener un mayor grado de responsabilidad otorgados por directivos, médicos, enfermeras y por todo personal institucional, mostrando dominio en cada área o servicio de rotación.

Se observó que en el proceso de pasantía, la temporalidad ha sido fundamental al vivenciar la etapa de transición, en donde la mayoría ha pasado de experimentar sentimientos de miedo e inseguridad al inicio hasta llegar a una transición saludable, se observó que casi al término de la misma los practicantes eran más reflexivos y capaces de realizar intervenciones al igual que procedimientos independientes, tomando el control y participando en las resoluciones de problemas con el equipo multidisciplinario, asumiendo su responsabilidad como todo un profesional.

Respecto a la resolución de problemas, se manifestó por el saber práctico y la sensibilidad que los nuevos enfermeros presentaban ante las necesidades de los pacientes. Durante su práctica profesional los practicantes implementaron nuevos métodos, conocimientos y habilidades, desempeñándose como verdaderos profesionales reflexivos y críticos, en los cuidados holísticos y disciplinarios de la enfermería. Otro rasgo muy notorio observado fue que los estudiantes practicantes

eran capaces de identificar con un pensamiento crítico situaciones de alto y bajo riesgo, haciendo precisa la toma de decisiones y aludiendo mayor responsabilidad en la acción de cuidar.

Para conocer las condiciones presentadas en cada uno de los enfermeros evaluados y determinar sus respectivas variables de investigación, se aplicó una entrevista estructurada, instrumento que permitió conocer la perspectiva de los estudiantes durante la transición, en este sentido se evaluaron y analizaron algunos cuestionamientos que facilitaron el conocimiento sobre esta primera e importante categoría encontrándose cuando se les pregunto:

Respecto a las características teóricas del modelo de Afaf Meléis se pudieron revisar tres importantes categorías y estas a su vez expusieron algunas variables, las cuales se analizan a continuación.

**Categoría I: El egreso**

La conciencia

Tabla 1.

*La percepción del estudiante.*

¿Cuál fue tu primera impresión cuando te informaron que te enviarían al hospital donde desarrollaste tu servicio social?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distinguen su respuesta
50%	Alegría/Placer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sorpresa ante lo desconocido.</li> <li>• Satisfacción por los aprendizajes y el conocimiento que adquirirían.</li> <li>• Desarrollo de nuevas habilidades.</li> <li>• Trabajo en equipo.</li> <li>• Mayor confianza y seguridad en sí mismos.</li> </ul>
40%	Miedo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La experiencia de lo desconocido.</li> <li>• No tener los conocimientos suficientes.</li> <li>• Experimentar un nuevo entorno educativo.</li> <li>• El no tener a sus profesores para apoyarlos.</li> </ul>
10%	Enojo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No haber sido elegidos para una sede cercana a su lugar de origen.</li> <li>• Tener el conocimiento de que la institución que los recibiría no contaba con los recursos necesarios.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

Los indicadores evaluados durante esta primera categoría permitieron reconocer que la impresión que tuvieron los estudiantes cuando supieron la sede en donde trabajarían el siguiente año de formación, simbolizaba la llegada de nuevas oportunidades y con ello el aprendizaje de nuevos conocimientos, por lo que la alegría y el placer ante lo que estaba por venir fue el común denominador.

Tabla 2.

*Conocimientos del nuevo entorno de formación.*

¿Tenías idea de cómo sería el nuevo entorno donde tú te formarías en tu año de servicio?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distinguen su respuesta
60%	Tenía idea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocía la institución por referencias de compañeros que habían estado ahí.</li> <li>• Conocía del apoyo que se ofrecía para la adquisición de nuevos conocimientos, técnicas y/o habilidades.</li> <li>• Conocía del entorno formativo para la preparación constante en la resolución de problemas que se presentan cotidianamente en el ejercicio de la práctica profesional.</li> </ul>
35%	Tenía más o menos una idea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se tenían datos claros, poca información respecto a la institución que se asignaba.</li> <li>• Se conocían algunos referentes por experiencias de otros compañeros</li> </ul>
5%	No tenía idea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No había información precisa de la ubicación.</li> <li>• Las sedes se manejaban secretamente hasta el día en que eran asignadas.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

Ante la noticia de cuál sería su nuevo entorno de formación, los indicadores reflejaron un amplio conocimiento sobre las condiciones que este tendría, refiriendo que si estaban enterados porque habían escuchado información de otros compañeros y tenían una buena impresión por las experiencias que ellos habían desarrollado ahí, lo cual permite creer que formular espacios y foros en donde los estudiantes compartan opiniones es de gran utilidad para su formación.

Tabla 3.

*Nuevas experiencias de formación.*

¿Estabas dispuesta (o) a viajar y alejarte de tu entorno por seguir tu formación profesional?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
85%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es parte del proceso de formación</li> <li>• Decisión difícil pero significativa.</li> <li>• Amplio campo para la adquisición de nuevos conocimientos, habilidades y/o destrezas.</li> <li>• Interés al igual que disponibilidad para una transición profesional.</li> </ul>
15%	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miedo a lo desconocido</li> <li>• Nostalgia por lo que se deja atrás.</li> <li>• Cambio en el estilo de vida.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

Los indicadores mostraron que el 85% considero que si estaba dispuesto a viajar, lo cual representaba una decisión difícil, pero de gran trascendencia ya que este proceso ampliaría significativamente los conocimientos y la experiencia práctica que los conduciría hacia una vida profesional.

El compromiso

Tabla 4.

*Grado de implicación para asumir nuevas responsabilidades.*

¿Te considerabas en ese momento lo suficientemente preparado (a) para asumir nuevas responsabilidades en ese hospital?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
40%	poco	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inseguridad por la poca experiencia en toma de decisiones.</li> <li>• Desafío de quedarse solo y tener que tomar decisiones.</li> <li>• No ser permitido aplicar los conocimientos aprendidos durante el proceso de formación.</li> </ul>
35%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conscientes de su habilidad y conocimiento para desempeñarse con total seguridad en la atención y toma de decisiones.</li> <li>• Seguros de su entorno.</li> <li>• Satisfacción por ejercer nuevas responsabilidades.</li> </ul>
25%	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incapacidad para tener autonomía en la toma de decisiones.</li> <li>• Miedo resultante de la gran cantidad de labores y roles que se deberán realizar de un momento a otro.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

El 40% mostro sentirse poco (a) preparado (a) para asumir nuevas responsabilidades, En este punto, aunque la mayoría tuvo implicación mostrando inseguridades por la poca experiencia en la toma de decisiones, dicho periodo también favorece la adquisición de habilidades al igual que destrezas y por ende seguridad profesional en cada una de las intervenciones que incluye el rol enfermero.

Tabla 5.

*Grado de implicación para atender las demandas del entorno.*

¿Considerabas que tus habilidades y aptitudes eran suficientes para atender las demandas de tu nuevo entorno hospitalario?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
45%	Poco	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca delegación de responsabilidades por parte del personal institucional.</li> <li>• Ejecución de procedimientos bajo observación.</li> <li>• Poca apoyo para la ejecución independiente del rol.</li> </ul>
40%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eficacia en la ejecución de la función asistencial.</li> <li>• Formar parte del equipo multidisciplinario de salud.</li> <li>• Autonomía en el desempeño diario.</li> <li>• Facilidad de comunicación interdisciplinar.</li> <li>• Delegación de responsabilidades por parte del personal institucional.</li> </ul>
10%	Mucho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delegación de responsabilidades de bajo y mayor responsabilidad.</li> <li>• Eficacia en el desempeño del rol.</li> <li>• Seguridad en la resolución de problemas clínicos.</li> <li>• Buena relación y comunicación interdisciplinar.</li> </ul>
5%	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitante en lo teórico-práctico.</li> <li>• Escases de habilidad en la ejecución de intervenciones.</li> <li>• Poca comunicación con el equipo multidisciplinar.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

El desempeño del rol en un nuevo entorno hospitalario fortalece actitudes y aptitudes en los pasantes; aunque en su inicio el indicador muestra que la mayoría sintió que las delegaciones de responsabilidades les fueron suprimidas por su poca experiencia y poca apoyo para la ejecución independiente de su rol, durante este tiempo existen experiencias positivas y negativas formando una evolución personal rodeada de dudas y satisfacciones.

## El cambio y la diferencia

Tabla 6.

*Significado del cambio en las nuevas experiencias del entorno hospitalario.*

¿Estabas consciente de que el hospital sería muy diferente a tu experiencia en las aulas?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
95%	Si	<ul style="list-style-type: none"><li>• Consciente de la mayor responsabilidad.</li><li>• Perfeccionar constantemente habilidades/conocimientos.</li><li>• Consolidación del pensamiento crítico para resolución de problemas.</li><li>• Habilidad para ejecutar intervenciones de mayor nivel de competencia.</li><li>• Alto nivel de responsabilidad.</li></ul>
5%	No	<ul style="list-style-type: none"><li>• Incertidumbre por el entorno desconocido.</li><li>• Poca seguridad al ejecutar intervenciones independientes en la práctica clínica.</li><li>• Carencia de habilidad para ejecutar intervenciones de mayor nivel de competencia.</li></ul>

Referencia. Elaboración personal.

La mayoría coincidió en que eran conscientes de que el hospital sería una experiencia muy distinta a la que habían experimentado en las aulas, por las experiencias de compañeros y generaciones antes que había compartido ciertas experticas.

Tabla 7.

*Significado del cambio en la transición de estudiante a pasante.*

¿Sabías que la transición de estudiante a pasante implicaba responsabilidades distintas a las que vivías dentro de la cobertura del aula y del profesor?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
85%	Totalmente	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toma de decisiones independientes implicadas durante el proceso de atención.</li><li>• Situaciones de incertidumbre en la acción de ejercer cuidado en el proceso de salud-enfermedad.</li><li>• Asumir posiciones críticas con argumentos sólidos.</li></ul>
15%	Sí, pero hasta cierto punto	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toma de decisiones apoyadas y respaldadas por el personal.</li><li>• Conocimiento y reconocimiento total del área de trabajo.</li><li>• Solidaridad constante del personal.</li></ul>

Referencia. Elaboración personal.

De acuerdo con el indicador la mayoría tuvo relevancia coincidiendo totalmente en que la transición de estudiante a pasante no sería fácil y tampoco sencillo por todas las responsabilidades que ello conllevaba, refiriéndolo en la entrevista que surgió en ellos pavor porque nunca habían estado en una situación similar además que ahora tendría una responsabilidad mucho más grande que nunca había tenido.

### Los puntos críticos y acontecimientos.

Tabla 8.

*Marcadores importantes durante la formación en virtud del desempeño por competencias.*

¿Tu promedio final determino la selección del hospital donde harías tu pasantía?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
100%	absolutamente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esencialmente importante para la selección de la plaza o institución a la cual se desee pertenecer.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

Todos afirmaron que el promedio es especialmente importante para la selección de las diversas plazas, recomendando que es importante poner empeño para poder ser quienes elijan las mejores plazas otorgadas.

Tabla 9.

*Marcadores importantes en el desarrollo de la pasantía.*

¿Considerabas que el lugar elegido para tu pasantía sería el idóneo para perfeccionar tus conocimientos?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
95%	Si, definitivamente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Punto de partida para el desempeño profesional.</li> <li>• Amplio campo para aplicación de conocimientos.</li> <li>• Entorno ideal para acrecentar en la habilidad de toma de decisiones.</li> </ul>
5%	Tenía mis dudas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimientos muy deficientes.</li> <li>• Sumisión por parte del personal para la toma de decisiones.</li> <li>• Falta de apoyo y solidaridad para involucrarse.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

En casi su totalidad refirieron que definitivamente el lugar elegido era el idóneo para perfeccionar sus conocimientos al igual que sus habilidades, durante este proceso los pasantes tuvieron la oportunidad de adquirir nuevas técnicas y conocimientos que le ayudarán a desarrollarse en el ámbito profesional, así como crear nuevas relaciones interprofesionales, que pueden abrir puertas en un futuro.

## Categoría II: Creencias sobre el nuevo escenario.

### La conciencia

Tabla 10.

#### *Percepción del desarrollo formativo.*

¿Tu idea de la pasantía permitió un mejor desarrollo de las actividades formativas dentro del hospital?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
95%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal capacitado y accesible.</li> <li>• Apoyo y respaldo en cuanto a toma de decisiones.</li> <li>• Ser parte en la toma de decisiones con el equipo multidisciplinario.</li> <li>• Favorecimiento del rol.</li> </ul>
5%	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal poco accesible.</li> <li>• Incapacidad para tener autonomía en las decisiones por parte del personal.</li> <li>• Gran cantidad de labores y roles.</li> <li>• Determinación de las actividades de cuidado a realizar en el servicio por parte del personal a cargo.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

Dada la constancia de selección de este indicador nos permite observar que casi la mayoría coincidió en que fue de lo mejor que le pudo haber pasado ya que les permitió ver el cuidado de una forma muy distinta a lo que ellos imaginaban, también el poder instruirse en trabajar con los diferentes equipos multidisciplinarios para una atención integral.

Tabla 11.

*Conocimiento adquirido para el desempeño del rol.*

¿Los aprendizajes obtenidos durante el proceso de formación en la pasantía favorecieron el desarrollo de tu rol?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
90%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perfeccionamiento de habilidades.</li> <li>• Mayor responsabilidad.</li> <li>• Involucración asertiva con el equipo multidisciplinar.</li> <li>• Compromiso con alto nivel de responsabilidad en el desempeño del rol.</li> </ul>
10%	Mucho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimientos en la ejecución de conocimientos y habilidades para una atención integral.</li> <li>• Crecimiento total en la ejecución de intervenciones de menor y mayor responsabilidad.</li> <li>• Seguridad en el desempeño del rol.</li> <li>• Involucración asertiva con el equipo multidisciplinar.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

La mayoría coincidió que definitivamente los aprendizajes ocurren al observar a los demás, de manera que se adquieren conocimientos, habilidades, estrategias al igual que actitudes, donde el aprendizaje ocurren de manera activa, es decir, a través del hacer real, o mediante la observación y guía de los profesionales institucionales o de mentores.

Tabla 12.

*Experiencias de inclusión en el área de trabajo.*

¿Las actividades que realizaste te permitieron sentirte incluido en el área de trabajo?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
90%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al principio actividades básicas (toma de signos, sacar pendientes e intervenciones supervisadas por personal institucional).</li> <li>• Conforme a la práctica diaria, abrió entornos colaborativos entre el pasante y profesionales institucionales.</li> <li>• Acceso para la realización de procedimientos independientes.</li> </ul>
10%	Mucho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parte del equipo de trabajo.</li> <li>• Habilidades que permitieron realizar actividades independientes y formar parte de las decisiones para la mejora de cada paciente.</li> <li>• Responsabilidades otorgadas por los jefes mediatos e inmediatos de estar a cargo de pacientes y rotar por los servicios como parte del personal institucional.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

Este indicador muestra que la opción fue elegida por una gran parte de su totalidad coincidiendo que las actividades que cada uno realizó les permitieron ser al igual sentirse parte del equipo multidisciplinario conforme a su práctica daría y a su grado de responsabilidad.

El compromiso.

Tabla 13.

*Grado de implicación en las responsabilidades otorgadas.*

¿Ponías el mismo interés en las actividades de mayor responsabilidad que en aquellas que no exigían un trabajo más detallado de tu parte?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
80%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención óptima y oportuna.</li> <li>• Eficacia en la ejecución de intervenciones.</li> <li>• Desempeño eficiente atribuible a los conocimientos teóricos-prácticos.</li> <li>• Responsabilidad.</li> </ul>
15%	Mucho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad en la atención otorgada.</li> <li>• Facilidad de comunicación interprofesional.</li> <li>• Actuación inmediata y eficaz en la atención otorgada a los pacientes.</li> </ul>
5%	Poco	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desempeño laboral deficiente.</li> <li>• Mayor carga de trabajo.</li> </ul>

Referencia personal.

Su mayoría tuvo reincidencia en que ponían el mismo interés en las actividades de mayor y menor responsabilidad al igual que en aquellas que no exigían un trabajo más de tallado de su parte.

Tabla 14.

*Grado de implicación en la colaboración con el equipo multidisciplinario.*

¿Colaborabas con y para personal de diferentes rangos y jerarquías?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
80%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabilidades otorgadas por parte del personal institucional.</li> <li>• Integración eficaz con el equipo multidisciplinario.</li> <li>• Inclusión en la toma de decisiones.</li> </ul>
15%	Mucho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclusión en la rotación por los diferentes servicios.</li> <li>• Responsable de diferentes servicios y/o pacientes.</li> <li>• Ejecución en la otorgación de cuidados de mayor y menor responsabilidad.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Involucración de forma asertiva en las tareas del hospital y con el equipo multidisciplinar.</li> </ul>
--	--	--

Referencia personal.

La reincidencia en este indicador muestra que gran parte colaboro con y para personal de diferentes rangos al igual que jerarquías, integrándose eficazmente con todo el equipo multidisciplinario.

### El cambio y la diferencia.

Tabla 15.

*Significado del cambio en el nuevo rol y nivel de responsabilidad.*

¿Estabas consciente del nuevo rol adquirido y nivel de responsabilidad que representaba?, ¿Fuiste consiente y empático con las personas a quien tenías a tu cargo?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
95%	Si-Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vinculación del entorno y la práctica en cualquier fase del proceso salud-enfermedad y en todas las etapas de la vida.</li> <li>• Adquisición de conocimiento, aprendizaje, trabajo, responsabilidad, experiencia, práctica y socialización.</li> <li>• Capacidad para resolver problemas que se presenten cotidianamente en el ejercicio profesional.</li> <li>• Conducirse para tomar decisiones independientes, mediante una práctica reflexiva del cuidado.</li> <li>• Adecuada relación con los pacientes.</li> </ul>
5%	Si-No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptación del entorno.</li> <li>• Adquisición de habilidad a través de la instrucción formal y práctica.</li> <li>• Incertidumbre, preocupación de no ser capaz de implementar todos los conocimientos y habilidades ya que en el campo de acción serán intervenciones reales con resultados reales.</li> <li>• Escasa relación con los pacientes.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

Este indicador nos muestra que en su mayoría coincidieron que estaban conscientes de su nuevo rol y el nivel de responsabilidad requerido ya que siendo aún pasantes ya eran involucrados como parte del personal con el otorgamiento de dichas responsabilidades.

Los puntos críticos y acontecimientos.

Tabla 16.

*Marcadores importantes durante la formación de la pasantía en la resolución de problemas.*

¿Durante la pasantía resolviste problemas de cuidado que favorecieron el desarrollo de tu rol?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
90%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejecución activa de la práctica.</li> <li>• Habilidad para aplicar conocimientos.</li> <li>• Resolución de problemas.</li> <li>• Unión de la teoría y la práctica.</li> <li>• Desempeño de lo teórico-práctico.</li> <li>• Capacidad para trabajar en un equipo interdisciplinar.</li> </ul>
10%	Mucho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabilidad y compromiso en la ejecución activa de la práctica.</li> <li>• Descubrimiento de potencialidades y limitaciones en la ejecución de intervenciones.</li> <li>• Potencialidad en la ejecución de conocimientos.</li> <li>• Habilidad de un pensamiento crítico para la aplicación de conocimientos.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

Mencionan los pasantes que la ejecución activa del desarrollo del rol es un marcador importante en su formación ya que este permite obtener habilidad para la resolución de problemas y potenciarse hacia un pensamiento crítico en la ejecución y desempeño del rol.

Tabla 17.

*Marcadores importantes que favorecieron el rol.*

¿Tuviste mentores que moldearon principios éticos y favorecieron tu rol enfermero?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
84.2%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal institucional ejerciendo función de instructor, guía y apoyo.</li> <li>• Respaldo en la toma independiente de decisiones.</li> <li>• Orientación en la ejecución de intervenciones.</li> <li>• Involucración en trabajo en equipo.</li> <li>• Mentores que confirieron nuevos conocimientos y adjudicaron nuevas técnicas.</li> <li>• Conducción al aprendizaje centrado en la reflexión en la acción.</li> </ul>

15.8%	No como tal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrucción de procedimientos guiados.</li> <li>• Toma de decisiones dependientes por parte del personal institucional.</li> <li>• Ejecución de procedimientos con instrucciones del personal institucional a cargo.</li> </ul>
-------	-------------	--

Referencia. Elaboración personal.

Un número significativo de pasantes coincidieron en que la mayoría tuvieron mentores que moldearon sus principios éticos favoreciendo el desempeño de su rol al igual que la adquisición de nuevas habilidades que conllevó a perfeccionar sus conocimientos y habilidades.

### Categoría III: La adaptación al rol

#### La conciencia.

Tabla 18.

#### *Percepción de actividades con el paso del tiempo*

¿Las actividades en el hospital fueron más sencillas o difíciles al paso del tiempo?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
60%	Sencillo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A mayor práctica, mayor experiencia.</li> <li>• Aplicación de conocimientos con mayor habilidad.</li> <li>• Seguridad en sí mismos.</li> <li>• Trabajo en equipo.</li> <li>• Los escenarios eran proveedores de aprendizajes significativos, lo cual generaba habilidades, hábitos y conocimientos prácticos.</li> </ul>
20%	Difícil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca inclusión en las actividades delegadas por parte del personal institucional.</li> <li>• Escasa comunicación con el equipo multidisciplinar.</li> </ul>
10%	Muy difícil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Separación entre la teoría y la práctica.</li> <li>• Poco apoyo para ejecutar procedimientos independientes.</li> <li>• Escases de involucración asertiva en las tareas propias del hospital</li> </ul>
5%	Poco sencillo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca habilidad para la resolución de problemas clínicos.</li> <li>• Poca seguridad al ejecutar intervenciones de mayor responsabilidad.</li> </ul>
5%	Muy sencillo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitación para la ejecución de cuidados de mayor responsabilidad.</li> <li>• Seguridad al proporcionar cuidados y toma de decisiones en los casos más críticos para la ejecución de intervenciones y procedimientos.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

El indicador evaluado en esta categoría nos muestra que con el paso del tiempo las actividades y responsabilidades se fueron tornando a más sencillo emergiendo en ellos la esencia de la enfermería y donde la resolución de problemas empieza a constituirse en un arte.

Tabla 19.

*Conocimiento en la perfección de habilidades.*

¿Adquiriste nuevos conocimientos y perfeccionaste tus habilidades de enfermería?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
80%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio notorio en el sentido de mayor conciencia y humanismo con experiencia de éxito y confianza en el cuidado de las personas.</li> <li>• Saber aplicar y obtener conocimientos con mayor habilidad.</li> <li>• Trabajar en equipo.</li> <li>• Mayor desempeño en la rotación de los servicios.</li> <li>• Habilidad para la ejecución de procedimientos y en la identificación de problemas de acuerdo a la importancia de prioridad.</li> </ul>
20%	Mucho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor seguridad al ejecutar intervenciones independientes en la práctica clínica.</li> <li>• Seguridad en la resolución de problemas clínicos.</li> <li>• Aumento del saber practico mediante la observación, reflexión y el hacer.</li> <li>• Mayor responsabilidad en el otorgamiento de un cuidado holístico.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

Ante este cambio notorio de ser pasantes refirieron que durante esta transición de estudiante a pasante adquirieron al igual que perfeccionaron nuevos conocimientos y habilidades que los condujo a un cambio notorio en el sentido de mayor conciencia y humanismo con experiencia de éxito dando como resultado confianza en el cuidado de las personas.

Tabla 20.

*Experiencia de integración con el equipo multidisciplinario.*

¿Cómo te llamaban en el hospital?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
65%	Compañera (o)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confianza.</li> <li>• Empatía.</li> </ul>
30%	Colega	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crea sentido de pertenencia.</li> <li>• Seguridad.</li> </ul>
5%	Jefa (e)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimiento de pertenecer al equipo.</li> <li>• Seguridad/confianza.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

En este indicador podemos observar que casi la mitad experimento confianza y empatía al ser integrados como compañeros, trabajando hombro a hombro con el equipo multidisciplinario y llevando un sentimiento de pertenencia, pero también un grado de responsabilidad para y con los pacientes al igual que con su equipo de trabajo.

El compromiso.

Tabla 21.

*Grado de implicación en las instrucciones.*

¿Necesitaste recibir constantemente instrucciones de lo que tenías que hacer?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
55%	Poco	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrucciones guiadas para la ejecución de procedimientos.</li> <li>• Observación por parte del personal institucional para la delegación de responsabilidades independientes.</li> <li>• Apoyo e instrucción para la ejecución de cuidados e indicaciones médicas.</li> </ul>
30%	No, totalmente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrucción asertiva en las delegaciones de responsabilidades por el personal institucional.</li> <li>• Delegación de responsabilidades de mayor y menor grado de responsabilidad.</li> </ul>
10%	Si, totalmente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inseguridad al ejecutar procedimientos.</li> <li>• Incertidumbre al ejecutar cuidados de mayor responsabilidad.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nerviosismo al ejecutar los planes de cuidados y prescripciones médicas.</li> </ul>
5%	Nada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad al ejecutar procedimientos de alto grado de responsabilidad.</li> <li>• Facilidad para ejecutar intervenciones independientes.</li> <li>• Simplicidad al llevar a cabo las indicaciones médicas de cada paciente.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

Podemos observar que un poquito más de la mitad refirió necesitar poca instrucción de lo que tenían que realizar durante el desempeño de su rol, brindando seguridad en sus ejecuciones y conllevándolos al fortalecimiento de actitudes y aptitudes formando una evolución personal.

Tabla 22.

*Grado de implicación en la involucración de tareas.*

¿Te involucraste de forma asertiva en las tareas del hospital?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
95%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación con el personal potencial de base.</li> <li>• Ejecución del rol.</li> <li>• Compromiso expresado en las responsabilidades de las tareas delegadas.</li> </ul>
5%	Mucho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implicación activa de la ejecución en la función asistencial.</li> <li>• Pensamiento reflexivo y crítico en la resolución de problemas.</li> <li>• Rotación por todos los servicios.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

Se puede observar que casi la mayoría tuvo un grado de implicación bastante notorio en la involucración asertiva en las responsabilidades de las tareas delegadas al igual que en las demandas del hospital, implicándose activamente en la función asistencial generando experiencia para el fortalecimiento de la profesión al rotar por todos los servicios.

## El cambio y la diferencia.

Tabla 23.

Significado del cambio en el nuevo proceso de formación.

¿Tu rol enfermero se encuentra definido y capacitado para nuevos procesos de formación?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
90%	Si	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adquisición de conocimientos propios del profesional.</li><li>• Resolución de problemas clínicos.</li><li>• Habilidades y aptitudes para ejercer una práctica reflexiva del cuidado.</li></ul>
10%	Mucho	<ul style="list-style-type: none"><li>• Poseedor de capacidades para resolver problemas propios del cuidado.</li><li>• Habilidad en la integración del conocimiento y de la técnica.</li><li>• Capacidad para manejar la complejidad y resolver problemas prácticos.</li></ul>

Referencia. Elaboración personal.

La mayoría reitero que su rol enfermero se mostró definido lo que conllevó que estaban sumamente preparados y capacitados para los cambios del nuevo proceso de formación, generando seguridad al sentirse poseedores de capacidades para resolver problemas propios del cuidado al igual que teniendo habilidades y aptitudes para ejercer una práctica reflexiva del cuidado.

Tabla 24.

Significado del cambio a futuro.

¿Lo aprendido en la pasantía será aplicable en tu desempeño profesional a futuro?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
100%	Si, totalmente	<ul style="list-style-type: none"><li>• Capacidad para aplicar conocimientos en la práctica.</li><li>• Resolución de problemas.</li><li>• Toma de decisiones.</li><li>• Compromiso ético.</li><li>• Habilidad para trabajar en equipo multidisciplinar.</li><li>• Retroalimentación en el desempeño diario.</li></ul>

Referencia. Elaboración personal.

Su totalidad afirmo que todo lo aprendido en la pasantía será aplicable en su desempeño profesional a futuro.

Los puntos críticos y acontecimientos.

Tabla 25.

Marcadores importantes durante la formación de nuevos hábitos.

¿Adquiriste nuevos hábitos tras tu experiencia en la pasantía?		
Porcentaje	Reacciones	Características que distingue su respuesta
80%	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimiento total en el desarrollo de habilidades para ejecutar intervenciones de mayor y menor grado de responsabilidad.</li> <li>• Habilidades en técnicas nuevas.</li> <li>• Seguridad al ejercer el rol por los diferentes servicios.</li> </ul>
20%	Mucho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perfeccionamiento en el desarrollo de habilidades para ejecutar intervenciones de mayor y menor nivel de competencia.</li> <li>• Mayor grado de responsabilidad</li> <li>• Seguridad y eficiencia al ejercer el rol por los diferentes servicios.</li> <li>• Discernimiento para la identificación de problemas clínicos de acuerdo al grado de necesidad.</li> <li>• Habilidad para trabajar en equipo.</li> </ul>

Referencia. Elaboración personal.

En este indicador la mayoría afirmo que los nuevos hábitos adquiridos tras sus experiencias en la pasantía los llevo a un crecimiento total en el desarrollo de habilidades para ejecutar intervenciones de mayor y menor grado de responsabilidad.

Tabla 26.

Marcadores importantes en la adquisición de vínculos.

¿Adquiriste vínculos de trabajo durante tu estadía en la pasantía?	
Porcentaje	Reacciones
70%	Si
15%	Mucho
10%	Poco
5%	No

Referencia. Elaboración personal.

Un poco más de la mitad afirmo que adquirieron vínculos de trabajo potencializando su satisfacción personal y profesional reconociendo cambios como

un sentido de mayor conciencia y humanismo con experiencias de éxito y confianza en el cuidado de las personas.

## CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES.

En la presente investigación enfocada en egresados de la universidad del Papaloapan campus Tuxtepec, quienes brindaron su servicio social en hospitales de segundo nivel de atención de la secretaria de salud del estado de Oaxaca en el periodo comprendido de; agosto 2016 – julio 2017 y agosto 2017 – julio 2018, los objetivos planteados se lograron alcanzar ya que los participantes aportaron información clara sobre las experiencias vividas al realizar su servicio social en cada uno de dichos hospitales.

Al analizar la información la mayoría coincidió que lo que vivenciaron fue una experiencia inolvidable, de la que se encuentran satisfechos por los conocimientos, logros, amistades obtenidas durante este periodo, así como su crecimiento tanto personal como profesional, también cada uno de los participantes describen los sentimientos que fueron experimentando en las diferentes etapas de su estancia en cada uno de los hospitales, dejándoles aprendizajes significativos los cuales no solo se reducen al área del cuidado sino también generando un cambio en el estilo de vida.

Por ello, los participantes recomendaron a los futuros pasantes de la carrera de Enfermería que realicen su servicio social con gran ímpetu y no solo lo vean como una simple transición para culminar su última etapa de egreso.

Cabe señalar que dicho estudio nos permitió conocer las deficiencias de iniciación y cada uno de los sentimientos encontrados que manifestaron al inicio, al enfrentarse por vez primera a un entorno desconocido, pero también nos permitieron darnos cuenta de los aprendizajes, así como del crecimiento personal y profesional que los pasantes lograron adquirir durante el periodo de servicio social en los hospitales de segundo nivel de atención de la secretaria de salud del estado de Oaxaca.

## Fuentes de información

Afaf Meléis (2000). Citado por Raile, M. & Marriner Ann. (2007). Modelos y Teorías en Enfermería. P.420 de Elsevier Sitio web: [www.medilibros.com](http://www.medilibros.com)

Barajas, N, I. (2013). Una experiencia inolvidable: Crónica de servicio social de la Licenciatura en Enfermería en zona marginada en el estado de Oaxaca. 2013, de Cuidarte Sitio web: <http://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/69076>

Cañedo, T. Figueroa, A. (2013). La práctica docente en educación superior: una mirada hacia su complejidad. 2013, de Scielo Sitio web: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-109X2013000200004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-109X2013000200004)

Castañuela, B. (2017). La universidad y su función social. diciembre, 14, 2017, de Ciencia cierta Sitio web: <http://www.cienciacierta.uadec.mx/2016/12/14/la-universidad-y-su-funcion-social/>

Confucio (2011). Citado por Lara, Miguel. A hombros de gigantes. 29 de noviembre del 2011, de Blogger Sitio web: [https://miguellaraahombrosdegigantes.blogspot.com/2011/11/dime-algo-y-lo-olvidare-ensename-algo-y.html?m=1&fbclid=IwAR0Uu0tqn8TMXaBj7U5iexrSwp7IYZEVZbP28AlzST\\_ugJBu\\_x49-mldByc](https://miguellaraahombrosdegigantes.blogspot.com/2011/11/dime-algo-y-lo-olvidare-ensename-algo-y.html?m=1&fbclid=IwAR0Uu0tqn8TMXaBj7U5iexrSwp7IYZEVZbP28AlzST_ugJBu_x49-mldByc)

Cristo, M, M, G., & Alfonso, M, G, H., (abril 2017). La vivencia del paso de estudiante a profesional en enfermeras de Tenerife (España). Un estudio fenomenológico. 2017, de Scielo Sitio web: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2017000100004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000100004)

Donald A. Schön. La formación de profesionales reflexivos: Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones. <https://latam.casadellibro.com/libro-la-formacion-de-profesionales-reflexivos-hacia-un-nuevo-diseno-d-e-la-ensenanza-y-el-aprendizaje-en-las-profesiones-2-ed/9788475097305/34723>

Domingo, A, R. (2019). El profesional reflexivo (d.a. schön). (03/2019), de pdf sitio web: [https://practicareflexiva.pro/wp-content/uploads/2019/03/d.schon\\_fundamentos.pdf](https://practicareflexiva.pro/wp-content/uploads/2019/03/d.schon_fundamentos.pdf)

Escalante Araiza, M. D., Jiménez Moreno, J. A., Caso Niebla. (2018). Rescatar El Servicio Social Universitario: Un Estudio Al Noroeste de México. Noviembre, 12, 2018., de Revista argentina de educación superior. Sitio web: <file:///C:/Users/elisama%20pacheco/Searches/Downloads/Dialnet-RescatarElServicioSocialUniversitario-6807858.pdf>

Heidegger M. (1962). Citado por tiempo y Ser (1992), de Philosophia Sitio web: [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38530879/heidegger\\_\\_martin\\_-\\_tiempo\\_y\\_ser.pdf?response-content-disposition=inline%3b%20filename%3dtiempo\\_y\\_ser.pdf&x-amz-algorithm=aws4-hmac-sha256&x-amz-credential=akiaiwowyygz2y53ul3a%2f20200320%2fus-east-1%2fs3%2faws4\\_request&x-amz-date=20200320t032315z&x-amz-expire=3600&x-amz-signedheaders=host&x-amzsignature=f53c4d9c9d79adfc850c813de9f9534188f3430071578eb9ac8f435454a6f9a5](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38530879/heidegger__martin_-_tiempo_y_ser.pdf?response-content-disposition=inline%3b%20filename%3dtiempo_y_ser.pdf&x-amz-algorithm=aws4-hmac-sha256&x-amz-credential=akiaiwowyygz2y53ul3a%2f20200320%2fus-east-1%2fs3%2faws4_request&x-amz-date=20200320t032315z&x-amz-expire=3600&x-amz-signedheaders=host&x-amzsignature=f53c4d9c9d79adfc850c813de9f9534188f3430071578eb9ac8f435454a6f9a5)

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, L. (2006). Metodología de la Investigación. 2006, de Pepsic Sitio web: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/repesi/v25n2/v25n2a08.pdf>

Huber Dreyfus (1980). Márquez, G. Morán, L, Pérez. S. (2016). Vivencias de los pasantes de enfermería, en la resolución de problemas clínicos. enero/marzo 2016, de



01 de febrero de 2011 al 31 de enero de 2012. febrero, 01, 2015, de Repositorios Institucionales. Sitio web: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/29186>

Meleis (2007) Raile, M. & Marriner Ann. (2007). Modelos y Teorías en Enfermería. de Elsevier  
Sitio web: [www.medilibros.com](http://www.medilibros.com)

Molina, P. & Jara P. (2010.). El saber practico en enfermería. enero, 14, 2010, de Scielo Sitio web: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192010000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000200005)

Morales, R, Pérez, E., Guadalupe, R., Cadó, N. Sánchez, S., & Rodríguez, R. (2018). Antecedentes del servicio social de estudiantes., noviembre, 2018, de Compilación Tecnor. Sitio web: [file:///C:/Users//Searches/Downloads/20181130134359\\_44848\\_ANEXO%2014%20Normas%20Operativas%20del%20Servicio%20Social%20de%20las%20carreras%20de%20la%20Salud%20CIFRHS.pdf](file:///C:/Users//Searches/Downloads/20181130134359_44848_ANEXO%2014%20Normas%20Operativas%20del%20Servicio%20Social%20de%20las%20carreras%20de%20la%20Salud%20CIFRHS.pdf)

Mungaray, A. & Ocegueda, J. (2005). El servicio social y la educación superior frente a la pobreza extrema en México. 1999, de Anuiés Sitio web: [http://www.cusur.udg.mx/es/sites/default/files/reglamento\\_de\\_servicio\\_social\\_enfermeria.pdf](http://www.cusur.udg.mx/es/sites/default/files/reglamento_de_servicio_social_enfermeria.pdf)

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. (02/09/2013). NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. 2013, de Diario oficial de la federación Sitio web: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013)

Otzen, T. & Manterola C. (2017) Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Int. J. Morphol., 35(1):227-232.

Práctica educativa y práctica de cuidados enfermeros desde una perspectiva reflexiva. Enferm Univ Albacete.

Reyes (2009). "El amortajamiento del paciente como función de enfermería". Junio 2017, de Universidad autónoma del estado de México facultad de enfermería y obstetricia  
Sitio web:  
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67968/memoria+de+investigacion-florangely+durand+salgado.pdf?sequence=3>

Rogers, C. (1959) citado por Sánchez F. (2017). La Teoría Humanista de la Personalidad de Carl Rogers. de abril de 2017, de Lifeder Sitio web:  
<https://www.lifeder.com/teoria-personalidad-carl-rogers/>

Rueda, A, E. (2014). Las prácticas profesionales y las pasantías desde la legislación comparada. julio-diciembre del 2014, de biblioteca jurídica virtual del instituto de investigaciones jurídicas UNAM Sitio web:  
<file:///C:/Users/elisama%20pacheco/Desktop/informacion%20para%20tesis/1870-4670-rlds-19-00111.pdf>

Savina Schoenhofer (1992), Raile, M. & Marriner Ann. (2007). Modelos y Teorías en Enfermería. de Elsevier Sitio web: [www.medilibros.com](http://www.medilibros.com)

Schön (1992). La formación de profesionales reflexivos: Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones. 2.ª ed. Barcelona: Paidós: 1992. Sitio web: <https://latam.casadellibro.com/libro-la-formacion-de-profesionales-reflexivos-hacia-un-nuevo-diseno-d-e-la-ensenanza-y-el-aprendizaje-en-las-profesiones-2-ed/9788475097305/34723>

Schumacher y Meleis (1994). Citado por Raile, M. & Marriner Ann. (11/09/10). Modelos y Teorías en Enfermería. 2011, pág. 418 de Elsevier Sitio web: [www.medilibros.com](http://www.medilibros.com)

Schunk, D.H. (2012). Teorías del aprendizaje, una perspectiva educativa. 6.ª ed. México: Pearson Educación; 2012. Sitio Web: [https://www.academia.edu/8093359/sexta\\_edici%C3%93n\\_teor%C3%8das\\_del\\_aprendizaje](https://www.academia.edu/8093359/sexta_edici%C3%93n_teor%C3%8das_del_aprendizaje)

Suárez, R. (2013). Norma Oficial Mexicana Nom-019-SSA3-2013, para la Práctica de enfermería en el sistema nacional de salud. 2013, de SlideShare Sitio web: <https://es.slideshare.net/NeneSuarez579/nom-019-ssa32013->

Stake, R, E. (2010). Evaluaciones Basadas en Opiniones de Estudiantes a Modelos por Competencias. 2010 páginas 2018-231, de Dialnet Sitio web: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3693162>

Vázquez, A., Palacios, N., Arriaga, R., & Cruz, A., (2009). Programa operativo de servicio social de enfermería. Agosto, 2009, de División académica de ciencias de la salud. Sitio web: [http://www.archivos.ujat.mx/dacs/enfermeria/po\\_2y3\\_nivel\\_atencion.pdf](http://www.archivos.ujat.mx/dacs/enfermeria/po_2y3_nivel_atencion.pdf)

## ANEXOS

### 1. Carta de consentimiento informado.

Yo \_\_\_\_\_ declaro que se me ha explicado que mi participación en el estudio sobre “la pasantía en enfermería; formación continua o simple transición para el egreso. Vivencias del pasante adscrito al servicio social en hospitales de la secretaria de salud del estado de Oaxaca”. Consistirá en responder una entrevista que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución. Acepto la solicitud de que la entrevista sea grabada en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso parte del equipo que guía la investigación. Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información no será alterada y será transcrita correctamente. La investigadora Responsable del estudio Elisama Pacheco Mendoza, se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que les plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación. Asimismo, la entrevistadora me ha dado seguridad en los datos relacionados con mi privacidad que serán manejados conforme a la necesidad requerida. Por lo tanto, como participante, acepto la invitación en forma libre y voluntaria, y declaro estar informado. He leído esta hoja de Consentimiento y acepto participar en este estudio según las condiciones establecidas.

Oaxaca de Juárez, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2020.

Firma de la investigadora: \_\_\_\_\_ Firma participante: \_\_\_\_\_

## 2. Bitácora de Observación

Categoría de análisis	Propiedades de estudio de acuerdo a la teoría de Meléis	Variables de estudio	Ítems de observación	Escala de Observación		
				Se observó su presencia	No se observó su presencia	Se observó indiferente
Creencias sobre el nuevo escenario	La conciencia	Percepción	El pasante se reconoce como un profesional de salud y asume las tareas de la institución de salud			
		Conocimiento	El pasante muestra dominio en el área o áreas de formación encomendadas por la institución			
		Experiencias	Se muestra la inclusión del pasante en las diversas tareas del área o áreas encomendadas por la institución.			
	El compromiso	Grado de implicación	El pasante mostro interés y asumió nuevas responsabilidades en el área o áreas encomendadas por la institución de salud.			
	El cambio y la diferencia	Significado del cambio	El pasante muestra seguridad y toma el control de manera continua ante diversas situaciones o problemáticas que surgen en el área o áreas de salud asignadas por la institución.			
	Los puntos críticos y acontecimientos	Marcadores importantes durante la formación.	El pasante mostro las habilidades y capacidades requeridas para ciertas responsabilidades requeridas en las diferentes intervenciones delegadas por el jefe directo.			
La adaptación al rol	La conciencia	Percepción	El pasante realiza intervenciones independientes que lo posicionan como un profesional de enfermería.			
		Conocimiento	El pasante ha aprendido a realizar procedimientos e intervenciones independientes.			
		Experiencias	El pasante toma control y participa en la resolución de problemas clínicos.			
	El compromiso	Grado de implicación	El pasante asume con responsabilidad las tareas que lo identifican como un profesional competente.			
	El cambio y la diferencia	Significado del cambio	El pasante se muestra consciente del grado que su trabajo profesional ocupara en el desempeño de su rol.			
	Los puntos críticos y acontecimientos	Marcadores importantes durante la formación.	El pasante forma parte activa de algún equipo multidisciplinario de trabajo dentro del área o áreas de desempeño.			

### 3. Evaluación de la transición con fundamento en la teoría de Meléis

CATEGORIAS DE ANALISIS EN LA TRANSICION	PROPIEDADES	VARIABLES DE ESTUDIO	ENTREVISTA ESTRUCTURADA
Egreso	La conciencia	Percepción	¿Cuál fue tu primera impresión cuando te informaron que te enviarían al hospital donde desarrollaste tu práctica?
		Conocimiento	¿Tenías idea de cómo sería el nuevo entorno donde tú te formarías en tu año de servicio?
		Experiencias	¿Estabas dispuesta a viajar y alejarte de tu entorno por seguir tu formación profesional?
	El compromiso	Grado de implicación	¿Te considerabas en ese momento lo suficientemente preparado para asumir nuevas responsabilidades en ese hospital?
			¿Considerabas que tus habilidades y aptitudes eran suficientes para atender las demandas de tu nuevo entorno hospitalario?
	El cambio y la diferencia	Significado del cambio	¿Estabas consiente de que el hospital sería muy diferente a tu experiencia en las aulas?
			¿Sabías que la transición de estudiante a pasante implicaba responsabilidades distintas a las que vivías dentro de la cobertura del aula y el profesor?
	Los puntos críticos y acontecimientos	Marcadores importantes durante la formación.	¿Tu promedio final determino la selección del hospital donde harías tu pasantía?
			¿Considerabas que el lugar elegido para tu pasantía sería el idóneo para perfeccionar tus conocimientos
	Creencias sobre el nuevo escenario	La conciencia	Percepción
Conocimiento			¿Los aprendizajes obtenidos durante el proceso de formación en la pasantía favorecieron el desarrollo de tu rol?
Experiencias			¿Las actividades que realizaste te permitieron sentirte incluido en el área de trabajo?
El compromiso		Grado de implicación	¿Ponías el mismo interés en las actividades de mayor responsabilidad que en aquellas que no exigían un trabajo más detallado de tu parte?
			¿Colaborabas con y para personal de diferentes rangos y jerarquías?
El cambio y la diferencia		Significado del cambio	¿Estabas consciente del nuevo rol adquirido y nivel de responsabilidad que representaba?
			¿Fuiste consciente y empático con las personas a quien tenías a tu cargo?

	Los puntos críticos y acontecimientos	Marcadores importantes durante la formación.	¿Durante la pasantía resolviste problemas de cuidado que favorecieron el desarrollo de tu rol? ¿Tuviste mentores que modelaron principios éticos y favorecieron tu rol enfermero?
La adaptación al rol	La conciencia	Percepción	¿Las actividades en el hospital fueron más sencillas o difíciles al paso del tiempo.
		Conocimiento	¿Adquiriste nuevos conocimientos y perfeccionaste tus habilidades de enfermería?
		Experiencias	¿Como te llamaban en el hospital (joven, enfe, estudiante, etc.)?
	El compromiso	Grado de implicación	¿Necesitaste recibir constantemente instrucciones de lo que tenías que hacer?
			¿Te involucraste de forma asertiva en las tareas del hospital?
	El cambio y la diferencia	Significado del cambio	¿Tu rol enfermero se encuentra definido y capacitado para nuevos procesos de formación?
			¿Lo aprendido en la pasantía será aplicable en tu desempeño profesional a futuro?
	Los puntos críticos y acontecimientos	Marcadores importantes durante la formación.	¿Adquiriste nuevos hábitos tras tu experiencia en la pasantía?
¿Adquiriste vínculos de trabajo durante tu estadía en la pasantía?			

Documento aprobación/protocolo



UNIVERSIDAD DEL PAPALOAPAN  
CAMPUS TUXTEPEC

LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

Tuxtepec, Oaxaca a 07 de febrero del 2019.


JEFA DE CARRERA.  
ARGELIA MORA MARTINEZ.


DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA.  
UNIVERSIDAD DEL PAPALOAPAN.

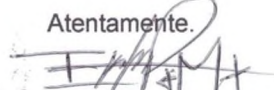
Asunto: Solicitud de aprobación de elaboración de protocolo tesis.

La que suscribe Elisama Pacheco Mendoza alumna de la universidad del Papaloapan de la licenciatura en enfermería, con N.º de matrícula **11120061** solicito de la manera más atenta la autorización para elaborar mi tesis, que llevara por nombre: la pasantía en enfermería; formación continua o simple transición para el egreso. Vivencias del pasante adscrito al servicio social en hospitales de la secretaria de salud del estado de Oaxaca. El motivo de la elección del tema es por: interés en cuanto a las vivencias a las que se enfrenta el pasante de enfermería durante el proceso del servicio social. Además de que deseo titularme por esta vía, cabe mencionar que he cubierto los 100 créditos que se solicitan como requisito. Así mismo solicito me sea aceptado que el director de tesis sea: M.C. Flor Garza Vargas docente de la universidad del Papaloapan.

Sin más me despido de ustedes no sin antes dejarle un cordial saludo esperando su pronta respuesta.

  
27/06/19  
Argelia Mora



Atentamente.  
  
Elisama Pacheco Mendoza.  
Pasante de LE.

  
11/02/2019

## Relación de los participantes de servicio social

Nombre completo	Correo	Nombre del hospital
Periodo agosto 2016-julio 2017		
Eufrocina González González	Rely-95@hotmail.com	Hospital Dr. Aurelio Valdivieso.
Claudia López Melchor	Lila_javi@hotmail.com	Hospital general de Tuxtepec
Emma Karina Gallardo flores	Litle_girl.1510@hotmail.com	Hospital general de Tuxtepec
Yenifer Elaine Antonio Aguilar	yeniferelaine@hotmail.com	Hospital general de Tuxtepec
Rosa Delia Matus Aranda	Sunstar2103@gmail.com	Hospital general de Tuxtepec
Selene Sánchez Antonio	Sjoseangel82@gmail.com	Hospital comunitario Loma Bonita
Nohemí Cortes López	Nohemí11309@outlook.es	Hospital comunitario Loma Bonita
Nicolás Nicolás Pedro	Nicolay_930410@hotmail.com	Hospital comunitario Loma Bonita
Yadiael López González	Yediaelglz@gmail.com	Hospital general María Lombardo de Caso
Oscar Azarel Manuel Lucas	Maigo_2010@hotmail.com	Hospital Dr. Macedonio Benítez Fuentes
Periodo agosto 2017-julio 2018		
Reyna Felipe López	Felipe_rfl@hotmail.com	Hospital general de Tuxtepec
Gustavo Ángel Castro Martínez	Cibereyes92@hotmail.com	Hospital general de Tuxtepec

Guadalupe de Jesús Ramírez Hernández	Guadalupe.ramh95@gmail.com	Hospital general de Tuxtepec
Luis Ángel Maldonado Hernández	Lamh_93@outlook.es	Hospital general de Tuxtepec
Amairani Luna Salinas	Anilusa95@gmail.com	Hospital general de Tuxtepec
Liliana Lizbeth Linaldi Gutiérrez	Lilizbeth87@hotmail.com	Hospital general de Tuxtepec
Mariano Isidro Gómez	Edwardisidro746@gmail.com	Hospital comunitario de Loma Bonita
Elizabeth Borja Silva	Elibor95@hotmail.com	Hospital comunitario de Loma Bonita
Koraima Moreno Sandoval	Kori_nieve@hotmail.com	Hospital comunitario de Loma Bonita
Alba León Sánchez	Mydestino.16@hotmail.com	Hospital general María Lombardo de Caso