



FACULTAD DE ENFERMERÍA y OBSTETRICIA



Gaceta de la Facultad de Enfermería y Obstetricia | JULIO-SEPTIEMBRE 2023 No. 3

De portada

04 Entrevista con Anel Pérez, Directora de Literatura y Fomento a la lectura de la UNAM

10 Bienvenida a la primera Generación en la Facultad: Ciclo escolar 2024-1

12 Bienvenida a alumnos SUAyED de la generación 2022-2026

14 Ceremonia de bienvenida a los alumnos en las modalidades educativas abierta y a distancia de la UNAM

16 Entrega de diplomas de los diplomados: *Investigación en enfermería*; y *Farmacología clínica para la prescripción de medicamentos por enfermería*

18 Panel *Creación de la FENO, reto para especializaciones en enfermería*

21 Dialogando con las y los candidatos a la Rectoría

24 La FENO en las Ferias de libro

26 El deporte universitario en tu plantel llega a la FENO

30 La enfermería, profesión que marca la vida de las personas: Alberto Vital Díaz

32 Primer lugar. Cinthya Gómez León

34 Segundo lugar. Luis Bruno Gallardo Santamaría

Difusión

36 Estancia académica de estudiantes del Doctorado en Enfermería en el INSP

38 Promoviendo la salud mental en el personal de salud

40 Simulación clínica híbrida como respuesta al trabajo interdisciplinar en enfermería

42 Sexualidad y emociones en el adulto mayor

44 Ella alimenta nuestro cuerpo y nosotros su alma

Docencia

46 Representaciones de la enfermería en el cine mexicano. Una aproximación

50 Salud en los pueblos afrodescendientes de México

Investigación

54 Atención médica primaria a etnias. Cuenta pendiente

56 Dengue en México, tema de salud pública

La FENO en los medios

60 La Contra poética

Directorio UNAM Dr. Enrique Luis Graue Wiechers RECTOR | Dr. Leonardo Lomelí Vanegas SECRETARIO GENERAL |

Dr. Luis Álvarez Icaza Longoria SECRETARIO ADMINISTRATIVO | Dra. Patricia Dolores Dávila Aranda SECRETARIA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Directorio FENO Mtra. Rosa A. Zárate Grajales DIRECTORA | Dra. Rosa María Ostiguín Meléndez SECRETARIA GENERAL |

Mtro. Ulises Martínez Aja SECRETARIO ADMINISTRATIVO

Gaceta Facultad de Enfermería y Obstetricia Mtro. Francisco B. Valencia Castillo EDITOR | Lic. Martín Valdez Rodríguez FORMACIÓN

Camino Viejo a Xochimilco S/N San Lorenzo Huipulco, Tlalpan C.P. 14370, Ciudad de México. Teléfono 55 5655 31 81 Ext. 286 e-mail: coord-publicaciones@feno.unam.mx

Los contenidos de la revista son responsabilidad exclusiva del autor.

ISSN EN TRÁMITE

Distribución gratuita

Editorial



La UNAM destaca por su excelencia académica, de investigación y difusión de la cultura, pero también es de resaltar el modelo de gobierno democrático representativo que practica.

Uno de los momentos más significativos de este modelo es el proceso de designación del rector o rectora, que es encabezado por la Junta de Gobierno de la UNAM, la cual desde 1946 emite la convocatoria, establece las distintas etapas del proceso y las formas en que recibe las opiniones de la comunidad.

Este órgano de gobierno está compuesto por representantes selectos y destacados de diversos sectores de la comunidad universitaria, lo que refleja su pluralidad.

El rector o rectora es la máxima autoridad académica y administrativa de la institución. Por lo tanto el proceso de designación de quien ocupará este cargo es de suma importancia para la comunidad universitaria y la sociedad en su conjunto. Como parte del proceso los proyectos y propuestas de los candidatos y candidatas a ocupar la Rectoría son públicos y las opiniones de toda la comunidad universitaria son recibidas por la Junta de Gobierno a través de diversos canales, lo que permite promover una cultura de participación activa.

En resumen, el proceso de designación del rector en la UNAM es un ejemplo de inclusión, participación, responsabilidad y democracia representativa, modelo a seguir para otras instituciones educativas y para la sociedad en general.

Puede consultarse mayor información al respecto en:

Página web de la Junta

<http://juntadegobierno.unam.mx>



Francisco Valencia Castillo

Entrevista con

Anel Pérez,

Directora de Literatura y Fomento a la lectura de la UNAM

Ante todo, quiero expresar que me da mucho gusto estar con gente de enfermería, de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, y saludar desde aquí a su directora, la Mtra. Rosi Zárate.

Considero que la lectura es una herramienta de vida, como podría ser cualquier otro elemento, incluso la sangre, no solo porque cumple una función de lo que llamamos cultura escrita, sino porque el uso de la ficción ha acompañado al ser humano desde sus orígenes. Desde la prehistoria aprendió que la realidad es una cosa, pero que podía hacer una representación de ella, y lo primero que hizo fue plasmar una manita o pintar un búfalo, con la certeza de que ese búfalo no era un búfalo sino la imagen de un búfalo. Ahí empezó algo

con lo que hemos convivido siempre, que es la metáfora, la ficción, la fantasía.

Con la aparición de los alfabetos surge la cultura escrita, que no es más que llevar la creación al mundo del alfabeto para poder difundir o divulgar los diferentes conocimientos. Actualmente nos encontramos en un mundo en donde la oralidad, la lectura y lo escrito tienen un valor, pero la escucha también lo tiene, y podemos decir ahora que leemos todo el día: mensajes de texto, íconos, emoticones. La palabra leer está ampliada a algo que puede ser el mundo, en donde se lee con los ojos, con el tacto, con todos los sentidos. La lectura es imprescindible para el ser humano, porque es la manifestación de lo que pensamos. Pensamos con palabras y con criterios lingüísticos, de tal forma que, aunque alguien no se reconozca como lector, lee, tiene el hábito de la lectura.

Como universitarios somos lectores y escritores. Todos los que hemos pasado por un grado académico hemos tenido que leer y escribir, y eso nos pone en una condición distinta respecto de otras comunidades, no mejor ni peor sino distinta. Ahora bien, la lectura no es sólo un acto individual, sino que existimos como comunidades lectoras y comunidades de escrituras, lo que da forma a algo que se llama ecosistema del libro, y ese ecosistema del libro va desde el autor, el ilustrador, el traductor, el editor, el distribuidor, el comerciante.

Al respecto, nuestra universidad cuenta con una serie de programas que fomentan la lectura, lo cual es un privilegio que no todas las universidades tienen, lamentablemente. Tenemos una Coordinación de Difusión Cultural, una Dirección de Literatura y Fomento a la Lectura, y una nueva escuela de escritura, que es un espacio dedicado específicamente a fomentar la lectura y la escritura, porque no hay manera de escribir sin leer. No me atrevería a decir que la escritura es una forma de terapia, pero sí que tiene mucho de ejercicio terapéutico, debido a que tanto la escritura como la lectura nos obligan a abrir las puertas de nuestras emociones. La escritura hace que tú trabajes con la memoria, la memoria que está en el cerebro, pero también en

todo el cuerpo. Por ejemplo, el cáncer de mama, visto desde la literatura, es uno de los temas más fascinantes, por el dolor que provoca, pero también por temas como el de las prótesis y la estética en general. El año pasado hablamos de un libro que se llama *Pechos y huevos*, de Mieko Kawakami, en el que se habla de toda esta cuestión de la cirugía plástica.

En este punto estoy pensando en enfermería, en medicina y en general en las ciencias de la salud, ya que tenemos tres o cuatro materias específicamente dedicadas a escribir desde el cuerpo. Y perdóname que insista en esto, pero la enfermería está en el centro de un eje temático fundamental. Me refiero al cuerpo como tópico literario. Quizá en toda la historia de la literatura nunca nos habíamos enfocado tanto al cuerpo humano y las corporalidades. Creo que ahí hay un mundo infinito de posibilidades. Por ejemplo, durante la pandemia hicimos un trabajo que se llamó *Primera línea*, en donde le dimos voz a todo ese equipo de enfermería, medicina, psicología... que quería y necesitaba ser escuchado a propósito de sus propias prácticas, y que nos gusta pensar que era personal en la primera línea de batalla en el hospital, pero con una pluma en la mano. Ese ejercicio me pareció interesantísimo, aunque aclaro que ya teníamos una práctica previa, con un programa que yo personalmente llevé antes de ser directora de literatura. Se trató de una práctica de cuidar a los cuidadores, entre los cuales había gente de enfermería. Recuerdo a una persona que cuidaba a su papá con parálisis cerebral, y se dio cuenta de que empujar una silla de ruedas tenía una carga emocional y una visibilidad



que enfocaba al cuidador más que al enfermo, y que no hay una atención a la vida sexual de los enfermos, específicamente a las personas con discapacidad, y desde ahí tuvimos una primera práctica con enfermería. Me pareció fascinante entender que el mundo de la enfermería es el de acompañar, el de cuidar y que el cuidador necesita ser cuidado, necesita ser escuchado.

Otro interesante programa que tenemos en la Dirección de Literatura es la revista Punto de Partida, que se puede leer y descargar en línea de manera gratuita, y que está dedicada solamente a estudiantes menores de 35 años, para que sean ellos quienes escriban y decidan qué publicar, de qué va a tratar cada número, a quién van a invitar.

¿Cómo combinas tu rol de escritora y promotora de la lectura con algo completamente distinto como lo es la práctica de montañismo?

En nuestra escuela de escritura, al igual que en las revistas, siempre abrimos un espacio para el deporte y para la crónica deportiva. Entre otras cosas, porque hay una relación interesantísima entre enfermedad, salud y deporte. Existen también comparaciones interesantes entre la disciplina que exige el deporte y la que exige el acto de escribir. No todos los escritores son poetas malditos ni todos escriben borrachos o drogados. El ejemplo clásico de los primeros es Murakami. Pero en el mundo del deporte, igual que en el de los escritores, hay un problema de género. Por eso en la UNAM tratamos de poner el enfoque en lo que escriben las mujeres, como el proyecto Vindictas.

Respondiendo a tu pregunta, desde pequeña yo entendí que la montaña era parte de la geografía chilanga. Las montañas estaban ahí, a un par de botas, una mochila y dos tortas, pero también aprendí que era una puerta cerrada para mí, por ser mujer, a pesar de que tengo una familia muy deportista: mi hermano estuvo en el Everest junto con mi sobrino de 19 años. Yo nunca pude ir con mis hermanos y mi papá al Popo, porque era niña. Mucho tiempo me quedé con esa inconformidad, luego pensé que lo haría con mi entonces esposo, y siempre estuve a la espera de que algún hombre me llevara, y cuando cumplí 40 años

dije ya estuvo: ¡A la chingada la espera! En esa época yo era corredora y me estaba preparando para un maratón. Hablé con mis amigas y les dije está padre, vamos al maratón, pero luego vienen conmigo a la montaña, a la *Mujer dormida*. Entonces no había guías mujeres, o yo no las conocía, y me topé con una persona que cambió mi vida, Héctor Ponce de León. Lo recuerdo y me dan ganas de llorar. Héctor nos dijo que nunca había subido a un grupo de puras mujeres y le dijimos pues aquí somos puras mujeres, y queremos ir. Y lloro porque para mí era muy difícil, por el proceso de divorcio que vivía, con hijos chiquitos y siempre con esta idea de que tú por ser mujer no te vas a poner en riesgo, tienes que estar cuidando a los hijos, porque si falta el papá no importa tanto, pero si falta la mamá se acaba el mundo. Total, que subimos, y para Héctor fue una experiencia importante reconocer que las mujeres somos un grupo distinto de montañistas. Personas que llevábamos enchinador de pestañas o cosas rarísimas en la mochila, que no dormíamos sin antes lavarnos los dientes, o que llevábamos gel cuando nadie lo usaba. Estoy hablando de 2009. Fue una experiencia inolvidable, y a partir de entonces empecé a celebrar mis cumpleaños en el *Nevalo de Toluca*. Y este año decidí subir los seis mil metros al lado de mi hija, como diciendo mi papá no me pudo llevar pero yo sí voy a llevar a mi hija y a mi hermana, y entonces una amiga de cultura UNAM me regaló una manta morada con la palabra UNAM, y el logo de Literatura. Fuimos a esa montaña que tiene un glaciar precioso, el *Huascarán*, que es la montaña más alta de Perú. Llegamos a la cumbre las tres mujeres: mi hija, mi hermana y yo, y ese fue uno de los mejores días de mi vida.

¿Qué consideras que nos deja un mayor aprendizaje para la vida, la cima o la sima?

La respuesta se da solita: no hay ninguna cumbre a la que no llegues después de muchos fracasos. A la cumbre se llega paso a paso, literal y metafóricamente. Y cada paso cuesta, y cada paso duele, y no hay ningún montañista que pueda evitar decir que hay muchísimos momentos en donde estás hasta el gorro. Para empezar, sales alrededor de las doce de la noche, o sea que caminas seis horas en la oscuridad absoluta, con una linternita donde ves un poquito pero no ves ni siquiera la montaña, tienes



hambre, sed, náuseas, ganas de ir al baño; tienes que usar cuerdas y cargar una mochila que pesa un mundo... Las cumbres pesan y cuestan, y no hay nadie que haya llegado a una cumbre sin varios fracasos detrás. Sin duda, ascender una cumbre es una metáfora de la vida. Yo he hecho maratón y triatlón, y cuando llegas a la meta te dan tu medalla, te toman la foto y vas y te tomas unas chelas, pero en la montaña llegas a la cima agotada y todavía hay que bajar todo lo que subiste. O sea, qué chingón que estás en la cumbre, pero el 60% de los accidentes en la montaña ocurren de bajada, porque estás exhausta y porque ya no das más. Entonces, hay que saber regresar y llegar al piso, no quedarse en la cumbre. Esa es una de las grandes enseñanzas de la montaña. Perdóname por estar de sentimental, pero es que no he cumplido ni un mes de haber estado allá arriba, con mi hija y mi hermana, y de haber hecho ese esfuerzo tan grande...

Quisiera terminar esta charla diciendo que para mí la enfermería es un acto de generosidad, porque cuidar a alguien es acompañarlo, escucharlo; es compartir tiempo, conocimientos, experiencias. Para la maestra Zárate y para todas y todos los enfermeros, lo que más tengo es agradecimiento y un enorme reconocimiento para una comunidad que tiene que mirarse como una entidad absolutamente construida a partir del acto más generoso que es acompañar a alguien en su enfermedad, y que se necesita tener la conciencia de que todo aquel, toda aquella persona que cuida, necesita ser cuidada, y que en ese sentido se puede amparar en la escritura y en la lectura como una compañía fiel, absoluta, fácil y accesible. II





CULTURA FENO

Agenda cultural FENO



CONCIERTO DE BIENVENIDA

Suadero Sound System

5 OCT 23 • 13:00 hrs.

Patio central

MÓNICA LAVÍN EN LA FENO

Conferencia

18 OCT 23 • 13:00 hrs.

Auditorio Marina Guzmán Vanmeeter
Feria del libro en el Patio central





ESPECTÁCULO ESCÉNICO

De la experiencia a la intervención

24 OCT 23 • 18:00 hrs.

Auditorio Marina Guzmán Vanmeeter

Bienvenida a la primera Generación de Licenciados en Enfermería y Enfermería y Obstetricia en la Facultad: Ciclo escolar 2024-1

Rosa María Ostiguín Meléndez

Sin duda uno de los momentos más importantes en la vida de una persona es avanzar en su formación profesional y el ingreso a instituciones de alto prestigio educativo, como lo es la Universidad Nacional Autónoma de México y a una de las 10 carreras de mayor demanda de ingreso: Enfermería.

En marzo del 2023 la Enfermería Universitaria logró, después de una larga y consistente trayectoria, transitar de Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia a Facultad de Enfermería y Obstetricia, por lo que la generación 2024-1, simboliza el principio de una nueva etapa de construcción de la disciplina.

En este marco, el 5 de agosto la Facultad realizó la Bienvenida de la generación 2024-1, recibiendo a 700 alumnos que se hicieron acompañar de familiares. Todos atestiguaron un programa donde literalmente se pusieron la camiseta con los valores institucionales: honestidad, liderazgo, solidaridad, profesionalismo, creatividad e innovación; diversidad, equidad e inclusión.

La Bienvenida ofreció información básica de servicios, curso propedéutico, examen médico, entre otros, y mostró los rostros de los responsables de las áreas académicas donde tendrían mayor contacto.

Significativo fue el mensaje de nuestra directora, quien les refirió: "Hoy inician la ruta de aprendizaje y crecimiento que habrá de llevarlos, exactamente dentro de cuatro años, a incorporarse al servicio social y después al mercado laboral, como parte del orgulloso y poderoso gremio de enfermería. Para ello deberán mantener el interés, los valores universitarios y el compromiso académico exigido por la Facultad y por nuestra Máxima Casa de Estudios."

En ese mismo acto, el alumnado de nuevo ingreso pintó su piel de azul y tiñó su sangre de dorado, y sellaron su compromiso con la entonación del clásico Goya Universitario.



Profesores, prestadores de servicio social, ayudantes de profesor, personal administrativo hicieron de la bienvenida una celebración junto con los nuevos integrantes de la comunidad, quienes documentaron su beneplácito con fotografías ante el mural del patio central o en el marco de flores típico de la región que fue motivo de singulares expresiones de alegría.

Y sin más: bienvenidas, bienvenidos y bienvenidos a esta Facultad, hagan historia como primera generación. II





Bienvenida a alumnos SUAyED de la generación 2022-2026, de la carrera de Licenciatura en Enfermería por ingreso en años posteriores al primero, modalidad a distancia

María Aurora García Piña; Laura Jiménez Trujano

El pasado 4 de agosto, la División del Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia ofreció una Bienvenida-inducción para 580 alumnos de nuevo ingreso, en la modalidad a distancia por Ingreso en Años Posteriores al Primero (generación 2022-2026) de la Licenciatura en Enfermería. El acto tuvo lugar en el auditorio Marina Guzmán Vanmmeter y tuvo transmisión simultánea por [facebook@feno.unam.mx](https://www.facebook.com/feno.unam.mx), con un promedio de 261 personas conectadas vía remota.

En este evento se brindaron palabras de Bienvenida por parte de la directora, quien hizo alusión a la fortuna de ser universitarios, así como a la responsabilidad que implica ser parte del alumnado de la Facultad de Enfermería, resaltando la importancia de profesionalizarse y de continuar con la formación continua.

En la mesa “Funciones de las diferentes figuras que participan en el proceso formativo”, se destacó la importancia de la intercomunicación entre coordinadores de sede, asesores y tutores, con la finalidad de apoyar, guiar, orientar y brindar acompañamiento al alumnado y el papel que juega cada uno de los personajes mencionados en esta modalidad educativa, para ello participó un representante de cada personaje del SUAyED.

Por parte de la Secretaría académica se brindó orientación acerca de cómo analizar su avan-



ce académico, a través de la revisión del Historial Académico, identificando el porcentaje asignado por revalidación, con el fin de que en cada semestre el alumno revise correctamente sus calificaciones, o bien las asignaturas a inscribir en los próximos ciclos. También describió la estructura de las asignaturas en la plataforma Moodle en cuanto a elementos generales, tales como: introducción, objetivos, metodología

de trabajo, criterios de acreditación y evaluación, y la forma de trabajo dentro de la mencionada plataforma, explicitando el envío de mensajes a sus asesores, localización de calendarios, grupos, concluyendo con el manejo del directorio para las diversas situaciones que pudiera presentar el alumnado una vez iniciado el ciclo escolar.

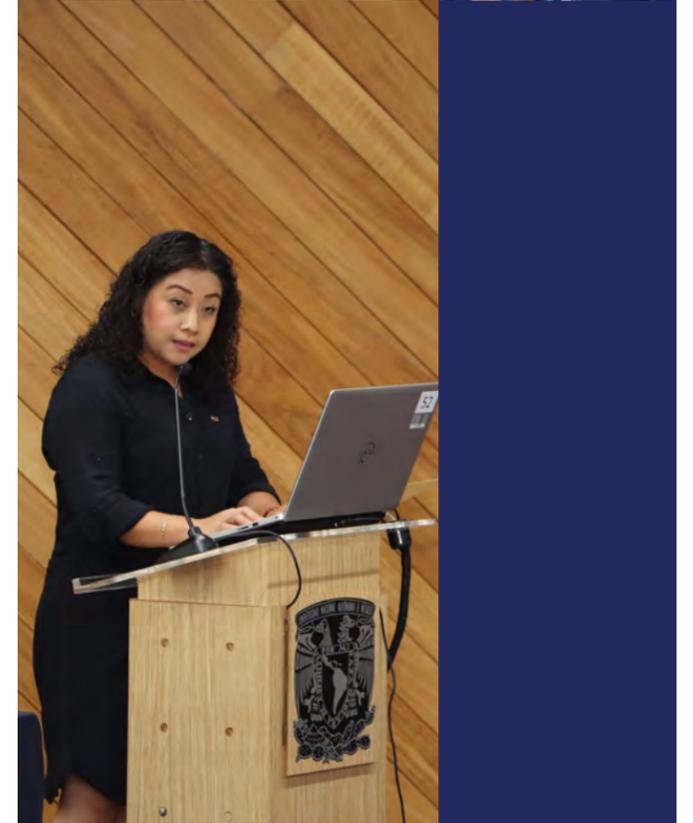
La Coordinadora de Materiales, Metodología y Materiales Educativos brindó recomendaciones para la organización del tiempo, el estudio independiente y la auto reflexión.

Posteriormente por parte de la Coordinadora de Carrera se brindó a los estudiantes orientación acerca de la titulación, los requisitos y las opciones para tal fin, que ofrece la FENO,

Finalmente, Lizbeth Morales Hernández, quien cursa el 7° semestre de la Licenciatura en Enfermería, ofreció a los nuevos alumnos, palabras de motivación, énfasis acerca de lo difícil, complejo pero satisfactorio que es estar en el programa de profesionalización de Enfermería.

El evento finalizó con la tradicional goya que surgió en diferentes estados de la República Mexicana, ya que los estudiantes se ubican en 25 sedes, 13 son sedes foráneas, desde Tijuana hasta Yucatán, y 12 corresponden al área metropolitana.

Las sedes de área metropolitana que nos acompañaron de manera presencial fueron: FENO, IMSS, Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, Hospital de Jesús, Esc. de Enf. SS CDMX, Sociedad de Beneficencia Española H. Español, Hospital Médica Sur, INER. Esc. de Enf. “Aurelia Saldierna Rodríguez” y Esc. de Enf. Hospital Juárez de México. II



Ceremonia de bienvenida a los alumnos en las modalidades educativas abierta y a distancia de la UNAM

María Aurora García Piña; Laura Jiménez Trujano

Se realizó una bienvenida general al alumnado que ingresa en la modalidad Educativa abierta y a Distancia en la UNAM en el ciclo escolar 2024-1, la cual se efectuó el 12 de agosto del presente en el auditorio “Carlos Pérez del Toro” de la Facultad de Contaduría y Administración, organizada por la Coordinación de Universidad Abierta, Innovación Educativa y Educación a Distancia (CUAIEED) a la que acudieron participantes de las dependencias con planes de estudio en esta modalidad, como: Derecho, Contaduría, Psicología, Enfermería y Obstetricia, FES Acatlán, Aragón, Iztacala y Cuautitlán, y con la presencia de dos escuelas ENES Morelia y Trabajo Social.

En el presídium estuvieron presentes el secretario General de la UNAM, Dr. Leonardo Lomelí Vanegas, el Dr. Melchor Sánchez Mendiola coordinador de CUAIEED, EL Mtro. Tomas Humberto Rubio Pérez, director de la Facultad de Contaduría y Administración, la maestra Carmen Casas Ratia Directora de la Escuela Nacional de Trabajo Social, la doctora Mónica Quijano Velasco en representación de la coordinadora de igualdad de género, la maestra Nora Goritz Mayan en representación del director de FES Acatlán y la Lic. En Enfermería Dulce Campano Valdés egresada de la Licenciatura en Enfermería, se contó además con la presencia de los directivos de



las Facultades y ENES de la UNAM.

En este evento se transmitió un video en homenaje al fundador del Sistema Universidad Abierta, el Dr. Pablo González Casanova, quien impulsó la modalidad abierta en nuestra universidad, destacando su trayectoria en la máxima casa de estudios. El director de la FCA Tomas Rubio Pérez, en su papel de anfitrión, afirmó que la UNAM cumple con la formación de recursos para las necesidades del país y las autoridades tienen claro el compromiso para lograrlo.

A través de video, se transmitió el mensaje de bienvenida del rector Enrique Graue Wichers a la generación que ingresa en el 2023 a la UNAM, instó a los estudiantes que ingresan a sacar el mayor provecho en todas las actividades y oportunidades de formación que ofrece la universidad.

En atención a una formación integral, la doctora Mónica Quijano habló sobre la necesidad de la igualdad educativa entre hombres y mujeres, por ello, estas modalidades de educación abierta y a distancia, permiten avanzar en ese objetivo e hizo la invitación al estudiantado a participar en las diferentes actividades que desde la coordinación de igualdad de género se promueven.

Como parte de las actividades culturales, se ofreció un interludio musical, para disfrute de los asistentes a la ceremonia de bienvenida. La Lic. en Enfermería Dulce María Campano Valdez, egresada del sistema a distancia de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, quien ofreció un discurso motivador a quienes ingresan destacando el compromiso que adquieren y las oportunidades que la formación académica les brindará, lo cual implica esfuerzo y constancia, pero que sus resultados los llenarán de satisfacción personal y profesional.

El coordinador de la Coordinación de Universidad Abierta Innovación Educativa y Educación a Distancia, precisó que se cuenta con la oferta académica de 28 Licenciaturas en modalidad abierta y 22 a distancia en tres entidades de la UNAM. En



este ciclo escolar ingresan 2, 092 estudiantes en la modalidad abierta y 3, 444 a distancia, mencionó que hay una clara conciencia que la educación en línea y a distancia es efectiva y eficiente, les invita a explorar y aprovechar todo lo que ofrece la educación en la máxima casa de estudios, las carreras en modalidad a distancia les brinda oportunidades de crecimiento, sean el estudiantado que la sociedad necesita.

El mensaje de cierre estuvo a cargo del Secretario General Leonardo Lomelí Vanegas, resaltó que hay una gran demanda por ingresar a la UNAM, tiene que ver con el prestigio de nuestra universidad, pero también tiene que ver con la necesidad de ampliar la oferta en educación superior en nuestro país.

La UNAM En los últimos 22 años, ha hecho un gran esfuerzo por ampliar la matrícula señalo que durante el periodo del 2001 a 2023 creció en un 52%, a pesar de que el presupuesto no aumentó en

esa proporción, es un esfuerzo que en gran medida ha descansado en las escuelas y facultades, en los profesores y profesoras que han hecho más con lo mismo y eso es digno de reconocerse, cabe mencionar que también ese aumento en la cobertura, ha descansado en la modalidad abierta y a distancia, gracias a ello hay presencia nacional, aunque no en todos los sitios haya entidades propias de la Universidad. La modalidad a distancia tiene grandes fortalezas, se requiere de disciplina, compromiso y autogestión de su propio avance si hay una modalidad educativa que nos enseñan a aprender a aprender, son estas modalidades, el aprendizaje no tiene fin si se asume la necesidad de seguir aprendiendo, por ello se les felicita por haber sido admitidos en el SUAYED de la UNAM.

En el cierre de la ceremonia de bienvenida finalizó con un estruendo GOYA que retumbó en el auditorio y en las sedes que se conectaron vía remota a través de you tube. II



Entrega de diplomas de los diplomados: Investigación en enfermería y Farmacología clínica para la prescripción de medicamentos por enfermería, ambos como opción a titulación

Marco Antonio Morales Puebla

La Facultad de Enfermería y Obstetricia, en su misión de formar profesionales de Enfermería con altos estándares de calidad y desempeño académico, desarrolla diversas estrategias para su cumplimiento, y una vez concluido el proceso de formación, a través de la División de Educación Continua y Extensión Universitaria (DECyEU) dispone de diplomados como opción de titulación para la obtención de un Título Universitario.

Recientemente se llevó a cabo una ceremonia para la entrega de diplomas a los participantes en los diplomados *Investigación en enfermería* y *Farmacología clínica para la prescripción de medicamentos por enfermería*, actividades que se desarrollaron entre los meses de febrero a julio del 2023. Ente otras personalidades, se contó con la presencia de: Mtra. Rosa A. Zárate Grajales, Dra. Rosa María Ostiguín Meléndez, Mtra. Claudia Leija Hernández, Dra. Adela Alba Leonel, Profesora titular del diplomado de *Investigación en enfermería*, y Dra. Paula Santiago Meléndez, profesora titular del diplomado *Farmacología clínica para la prescripción de medicamentos por enfermería*.

A lo largo de estos diplomados, los participantes adquieren habilidades, destrezas y conocimientos que tienen un impacto directo en sus áreas de especialización, consolidando su comprensión y su capacidad para enfrentar desafíos reales, aunado al fortalecimiento del rol ampliado de enfermería en las instituciones de salud.

Durante la ceremonia, dos egresados tuvieron la oportunidad de dirigir un mensaje a nombre de sus compañeros, donde reflexionaron sobre la importancia de la investigación para llevarlos a ser profesionistas con proyectos específicos de aplicabilidad en la práctica. En el caso del



Diplomado de farmacología se destacó la necesidad de ser proactivos, reflexivos y humanos ante la realidad de salud que se enfrenta y contar con los conocimientos para prescribir medicamentos considerando las características descritas en la ley que los faculta.

La finalización de estos diplomados no marca el fin del aprendizaje, sino el comienzo de una nueva etapa para los graduados, quienes se unen a una red de profesionales comprometidos con la excelencia en la enfermería, se les invita a ambicionar el bien común, a tener objetivos claros, éticamente responsables, a superarse día con día, y no olvidar que fueron formados en la recién nombrada Facultad de Enfermería y Obstetricia, y sientan un compromiso y cobijo en la máxima casa de estudios.

Aunado a lo anterior, la DECyEU consolida esta oferta académica con contenidos actuales y de calidad, impartidos por destacados especialistas y docentes, en un ambiente de aprendizaje óptimo y de vanguardia, cubriendo así las necesidades profesionales de ampliación y profundización de conocimientos, actualización, capacitación, especialización y superación académica de los profesionistas.

Felicidades a cada uno de los graduados por su compromiso y dedicación para alcanzar este importante éxito. II

Panel Creación de la FENO, reto para especializaciones en enfermería en las diferentes etapas de la vida

Gandhy Ponce Gómez; Marcela Díaz Mendoza; Ana Karen Arias

El pasado 29 de mayo se realizó un panel de expertos especialistas enfermeros del Programa Único de Especializaciones en Enfermería, en el marco del mes Internacional de la Enfermería.

La Facultad de Enfermería y Obstetricia analiza y ha de transformar su docencia, investigación y prácticas del cuidado para ser transformadoras y además

mediante la evaluación de factores de riesgo y la intervención oportuna; si bien los trastornos hipertensivos no son prevenibles su oportuna identificación, clasificación y tratamiento permiten clasificar y referenciar a la mujer embarazada al nivel de atención correspondiente. Los retos continúan en tener una formación especializada rigurosa basada en basada



contender con los retos de ser hoy Facultad, y en este Foro donde el Programa Único de Especializaciones en Enfermería (PUEE) participó, fue desarrollado por etapas de crecimiento y desarrollo, como a continuación se describe por especialistas docentes y expertos en su campo.

Respecto a la **Enfermería Perinatal** que tuvo su creación en 1997 en la primera Fase del PUEE, las causas de mortalidad materna no se han modificado a lo largo de los años: las enfermedades hipertensivas del embarazo y la hemorragia obstétrica siguen posicionadas como las principales. Sin embargo estas casusas son prevenibles por la intervención del personal de salud; es importante reconocer que el ejercicio profesional de la enfermera perinatal puede representar un gran impacto en la reducción de la mortalidad materna por hemorragia obstétrica,

en evidencia y en el desarrollo y perfeccionamiento de las competencias propias para el enfermero perinatal; y generar prácticas que fomenten el rol ampliado.

A 15 años del surgimiento de la especialidad de **Enfermería del Neonato**, el cuidado se ha transformado; tal vez no de manera rápida, pero avanza con paso firme hacia su consolidación. Un ejemplo palpable es la apertura de sedes de este campo en el interior de la República (estado de Guanajuato, Guerrero, Baja California, Tabasco, Chiapas, Tamaulipas y Estado de México). Recordando que las causas de morbi – mortalidad neonatal a nivel nacional son la prematuridad, la asfixia y los defectos congénitos al nacimiento; sigue siendo prioritario que el profesional del cuidado esté preparado para brindar una atención en diversos escenarios; motivo por el cual,

la transformación en el cuidado neonatal versa en la implementación del Modelo Integrativo de Cuidado para favorecer el Neurodesarrollo neonatal, en el cual se hace énfasis en la participación de los padres en el cuidado, el contacto piel a piel, lactancia materna y manejo del ambiente entre otras. Es también actual en las políticas del cuidado neonatal que se favorezcan la apertura de las áreas neonatales y permitan que los padres estén presentes en todo momento, lo que se denomina “Puertas abiertas”. El reto a futuro de los especialistas neonatales es consolidar el Modelo de atención, pues ahora los recién nacidos prematuros extremos sobreviven, pero desafortunadamente continúan coexistiendo las secuelas derivadas de la atención poco eficiente y que se pueden evitar con intervenciones de los profesionales del cuidado.

En el caso de la **Enfermería Infantil**, la intervención de enfermeros especialistas en esta área continúan siendo fundamentales los controles de crecimiento y desarrollo en la población pediátrica, así como identificar oportunamente signos de alarma en las patologías prevalentes, trabajar en la prevención de los principales problemas de morbilidad infantil a través de la promoción a la salud y de intervenciones específicas para combatir los problemas de nutrición que condicionan el sobrepeso y la obesidad en nuestros infantes.

Así mismo, con la pandemia se han visibilizado los graves problemas de salud mental, por lo que se debe coincidir en una formación con experiencias y prácticas interdisciplinarias para atender los problemas psiquiátricos y de salud mental que van en aumento en este grupo de la población. La práctica independiente, es un camino que debe seguir creciendo para acercarse a las familias con niñas, niños y adolescentes.

En la etapa adulta, los retos también existen, por ejemplo, para la especialización de **Enfermería en el Adulto en Estado Crítico**, en particular, las enfermedades crónico-degenerativas como diabetes mellitus e hipertensión arterial, que se expresan como un reto en las estrategias de salud en México. El vertiginoso incremento de casos que demandan asistencia, hospitalización y principalmente unidad de cuidados intensivos ha motivado la postura de activar planes de contingencia.

La falta de control en estas enfermedades lleva a la población adulta mexicana junto con la suma de otras determinantes como el sobrepeso, la obesidad,

la edad a complicar sus comorbilidades. El trabajo interdisciplinario con otras especialidades para asegurar un mejor control de las crónico-degenerativas, pero a la vez reconstruir los hábitos y costumbres saludables es una oportunidad para enfermería y colaborar en un contexto interdisciplinario.

Evidentemente bajo estos espacios y teniendo en cuenta el estado de vulnerabilidad en el que se encuentra la persona en estado crítico, se reafirma la necesidad de fortalecer el proceso de formación desde un plano académico y estructurado y que además incluye certificaciones en habilidades de cuidado crítico especializado, lo que permitirá garantizar su formación, su decisión clínica y mejorar a calidad de la atención y la reinserción y rehabilitación de estas personas que llegan a una Unidad de Cuidados Críticos.

Un problema es la transición demográfica y epidemiológica que se vive actualmente en México que, en 2021, fue estimada en más de 128,9 millones de habitantes. Se espera una población total de México de 135,4 millones de habitantes al finalizar el año 2027. Con una representación de adultos mayores de 60 años del 14 % de la población total del país. Ante las cifras anteriores es una necesidad y un reto formar especialistas que puedan atender a este grupo poblacional en los diferentes niveles de prevención. Hablando de la participación de los especialistas de **Enfermería del Anciano**, se visualiza en todos los niveles de atención a la salud.

Por ejemplo, en el primer nivel de prevención tiene como finalidad fomentar en la población el envejecimiento saludable para retardar la enfermedad de prevalencia crónica y degenerativa, buscando así que las personas adultas mayores entren al envejecimiento con mayor salud y menos discapacidad. En el segundo nivel de prevención implicaría que el especialista atienda en hospitales de segundo y tercer nivel la desviación de la salud, o bien la descompensación de la enfermedad degenerativa. Así mismo el tercer nivel de prevención requiere atender en la rehabilitación, en la reinserción de las actividades de la vida diaria lo mejor posible al adulto mayor con secuelas de la enfermedad y que generan discapacidad y dependencia. Y por último, el cuarto nivel de prevención que implica que el enfermero especialista en el paciente geriátrico, tenga las capacidades de entregar cuidados especializado en la terminalidad y el cuidado paliativo.

La o él especialista enfermera (o) en **Salud Públi-**



ca está en todas las etapas de la vida, es decir; en la prevención, detección oportuna de enfermedades prevalentes, así como una intervención especializada en los tres niveles de atención desde la organización social hasta la institución familiar sin olvidarse del individuo. Como ejemplo, en la Salud Pública se vigilan las tasas de morbilidad y mortalidad de la población mexicana, para de poder así, promover, fortalecer y preservar la salud de la población, ello a través de la elaboración e implementación de políticas, programas y normas, se trabaja estrechamente en los programas de Salud Materna y Perinatal con el objetivo de reducir riesgos en la atención de todas las mujeres, sus parejas y recién nacidos, durante las etapas pregestacional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, con la etapa de adultez, se cuentan con el Programa de Vacunación Universal cuyo objetivo es otorgar protección, mitigación, control y/o, en el mejor de los casos, eliminación de enfermedades prevenibles; tomando un papel preventivo y de detección oportuna intra y extrahospitalaria, a nivel primario, a nivel comunitario tanto individual, como familiar, así mismo en la comunidad.

Los problemas de salud mental también requieren prioritaria atención al día de hoy en pospandemia. Tan solo la depresión y la ansiedad cuestan a la economía mundial US\$ 1 billón 1 cada año, y se prevé que para el 2030 los problemas de salud mental representarán pérdidas por \$6 billones al año, es decir,

más de la mitad de la carga económica mundial atribuible a las enfermedades no transmisibles. La salud mental y el bienestar de algunos grupos como los trabajadores de salud y de primera línea, las mujeres, la población joven, las personas con problemas de salud mental preexistentes, las minorías raciales y étnicas, y las personas en situación de vulnerabilidad, entre otros, se han visto particularmente afectados por la pandemia. Los enfermeros **especialistas en Salud mental** trabajan también en los tres niveles de atención relativos a la salud mental, al consumo de sustancias psicoactivas, a la prevención y contención en situación de crisis y depresión; así como en las políticas educativas, económicas, laborales y de empleo, ambientales, de asuntos sociales, judiciales y para situaciones de emergencia o desastre, bajo el liderazgo del sector de la salud.

Esta muestra de siete de los 16 campos de especialización en enfermería que actualmente imparte la FENO, hablan de la calidad de una formación de posgrado de la UNAM, que responde a las necesidades de salud de la población mexicana y a la calidad de formación y oferta educativa que ofrece la facultad de Enfermería y Obstetricia con sus posgrados. Los retos continúan y la FENO sigue y seguirá consolidándose como formadora en recursos humanos de atención a la salud en pregrado y en posgrado en pro de la salud mexicana. II



DIALOGANDO CON LAS Y LOS CANDIDATOS A LA RECTORÍA

El proceso de elección del rector en la UNAM reviste una importancia fundamental en la vida académica e institucional de la Universidad. Este procedimiento se lleva a cabo involucrando a la comunidad universitaria, y para estar mejor informados y promover la participación activa de profesores, estudiantes y trabajadores, se han llevado a cabo en la FENO charlas con algunos de los candidatos y candidatas a ostentar el cargo.

De forma directa la comunidad de la Facultad pudo conocer los proyectos de los aspirantes a encabezar la Rectoría y expresarles sus preferencias y visiones para el futuro de la UNAM en un ejercicio participativo que refleja los valores fundamentales de nuestra entidad y su compromiso con la comunidad que la integra.

Los candidatos y candidatas programados son:

- Imanol Ordorika Sacristán
- Domingo Alberto Vital Díaz
- Patricia Dávila Aranda
- Leonardo Lomelí Vanegas
- Guadalupe Valencia García
- Laura Susana Acosta Torres
- Germán Fajardo Dolci
- Luis Álvarez Icaza



La FENO en las Ferias de libro



Con el objetivo de difundir la producción editorial de nuestra Facultad y brindar a nuestros académicos la oportunidad de interactuar directamente con el público fomentando el diálogo y la retroalimentación enriqueciendo la calidad y relevancia de sus obras, la FENO tuvo participación en la FLCS 2024 así como en la FILUNI 2024 y en el Remate de libros UNAM.

Estos eventos sin duda promueven la lectura y estimulan el interés por la adquisición de conocimiento, contribuyendo así al fomento de la cultura, función sustantiva de nuestra Universidad.

Agradecemos mucho la participación de nuestros presentadores, comentaristas y ponentes, así como del público que nos acompañó. II





El deporte universitario en tu plantel llega a la FENO

Miriam Yesenia García Vázquez; Leticia Sarai Cabrera Rangel; Mishell Cabello Martínez

El día 21 de agosto, el programa “El Deporte Universitario en tu Plantel”, de la Dirección General del Deporte Universitario (DGDU), visitó nuestro. Las actividades se llevaron a cabo en el patio central, dando inicio a las 12 horas y terminando a las 16 horas.

El objetivo de este programa es fomentar hábitos sanos y recreativos en la comunidad, a través de actividades lúdicas para

realizar en su tiempo libre. Durante el desarrollo de este programa se llevaron a cabo diversos juegos como: pelea con cotonetes gigantes, box con guantes gigantes, bádminton, twister, salto de cuerda y una gran variedad de juegos de mesa.

La actividad física está relacionada con un estilo de vida saludable, se ha revelado que mejora aspectos ligados a la salud mental. El promover estas actividades recreativas trae consigo múltiples efectos posi-

tivos, como la prevención de enfermedades cardiovasculares y crónicas; regulación del metabolismo; disminución del cansancio mental; y permite la interacción social, así como la cooperación entre las personas que forman parte de esta actividad.

Con esta visita no solo se fomentó la actividad física de manera entretenida para la comunidad de la FENO, también se brindó un espacio para reducir los niveles de estrés en el alumnado e incluso en académicos. La Facultad se envolvió en un ambiente lleno de risas,

diversión, compañerismo, música agradable para la comunidad, así como curiosidad por participar en las actividades y juegos.

Este programa acude a los planteles una o dos veces por semestre, por lo que resalta mencionar la importancia de la participación activa de la comunidad para solicitar este tipo de programas recreativos.

Esperamos que incrementemente la participación de la comunidad FENO en las próximas actividades llevadas a cabo en la Facultad, para un mayor aprovechamiento de estas e incrementar su frecuencia. ||

La FENO en MOVIMIENTO



DONATÓN DE UNIFORMES

28 de agosto



SIMULACRO SISMO

19 de septiembre



FERIA DE LA SALUD

1 de septiembre



PRESENTACIÓN DEL TOMO 13 "LA CRISIS SANITARIA"

21 de septiembre

Durante años se ha colocado como mediadora

La enfermería, profesión que marca la vida de las personas: Alberto Vital Díaz

Publicado en Gaceta UNAM 5,416 del 21 de septiembre de 2023

Todas las personas a lo largo de la vida y desde diferentes enfoques fungimos como mediadores frente a determinadas circunstancias. Estas mediaciones pueden ser formales o informales, es decir, las institucionales, que dependen de organismos o instancias, en el caso de las primeras; o las que son coyunturales, que atienden momentos o conflictos cortos y específicos.

En este sentido, a lo largo de la historia la enfermería se ha colocado como un mediador que resulta de trascendental importancia, al tener que argumentar, compartir y debatir con las personas frente al dolor o la agonía, aseguró Alberto Vital Díaz, director del

Centro de Enseñanza para Extranjeros.

Al ofrecer la conferencia magistral *Beber un cáliz* –basada en el análisis literario de la novela de este nombre del periodista Ricardo Garibay, y considerada de las más importantes en la literatura mexicana– el funcionario destacó la labor de cuidador que realizó el protagonista con su padre durante su enfermedad hasta el día de su muerte.

El “enfermero imaginario” es el personaje principal de *Beber un cáliz*, “el gran novelista mexicano Ricardo Garibay tuvo la experiencia de asistir a su padre en el momento en que éste, del mismo nombre, pasó

por una larga agonía por enfermedad y luego escribió una de las mejores novelas de la literatura mexicana y aquí es donde podemos entender el papel del hijo como mediador”, resaltó.

Señaló que las personas que se preparan en la Universidad, por ejemplo, “en algunos aspectos hacemos labor de mediación como las clases o frente a las alumnas y alumnos. Pero otros mediadores deben asumir este papel de manera

extraordinaria y empírica, de acuerdo con las circunstancias, y ahí cada experiencia es única”.

Ante estudiantes y académicos de la Facultad de Enfermería y Obstetricia (FENO), especificó que “la enfermería tiene mucho de misión mediadora, y la literatura tiene esa función en el terreno humano, pues también nos explica muchas misiones como la de la enfermería en toda nuestra vida. Tenemos una larga tradición que nos muestra desde las artes, esta labor mediadora”.

En el libro entendemos que “desde el inicio el protagonista no tiene recursos económicos y no puede pagar a un enfermero o enfermera profesional, y entonces recurre a los cuidados paliativos. Esta es una de esas expresiones que usamos cuando tenemos una



preparación profesional vocacional, pero no la tienen las personas que no cuentan con esa formación. En la novela hay un tipo de vocabulario de la vida cotidiana, el que trata de decir lo que está pasando”, destacó.

Explicó que dicha obra nos permite entender cómo enfrentar a través de la

argumentación y la interpretación un concepto central y contradictorio como el dolor, mismo que provoca la agonía que a la vez es una señal de vida, pero, por otra parte, la ausencia de ésta, pues la interpretación del alivio representa la muerte.

“Hay que argumentar frente al enfermo, hablar frente a él, compartir interpretaciones, debatir sobre soluciones”, como esencia de la labor de las y los enfermeros, indicó.

Finalmente, al hacer referencia a su libro sobre la existencia del mal, dijo que en mucho se relaciona con esta profesión: “¿por qué existe el mal?, el mal existe por un desajuste, desarticulación, entre dos o más personas, carece de contrapeso o equilibrio y carece de una mediación inteligente y oportuna”.

Cuando se habla de enfermedad, se entiende los desajustes que puede haber entre los deseos y lo que el organismo realmente necesita, finalizó el universitario. II



Primer lugar

CEPE
SEGUNDO CONCURSO DE
ENSAYO
LITERARIO

¿CÓMO LOGRA GARIBAY DESMENUZAR TAN FINAMENTE EL DETERIORO DE SU PADRE A TRAVÉS DE LA CRÓNICA?

Cinthy Gómez León

"You say, "Yes", I say, "No". You say, "Stop" and I say, "Go, go go". Oh, no!

You say, "Goodbye" and I say, "Hello..." (Lenon, J. y McCartney, P., 1967).

Describir, narrar, desmenuzar, separar, fragmentar, descomponer el deterioro de la persona que te ha conocido incluso desde antes de tu nacimiento, supone una tarea monumental porque te hace replantear su y tu propia existencia. "Él era un hombre colosal que oscurecía cuanto tocaba" enuncia Garibay de su padre. Desde el prólogo se advierte la fortaleza, solidez y dureza de este ser, padre, en apariencia indestructible, dueño del mundo, amo y señor de sus hijos, de sus hijas, de su esposa, de todo lo que toca, de los recuerdos más preciados y de la memoria de Garibay. Él, Ricardo Garibay, hijo, nos da esa filigrana del deterioro en forma de la crónica de una muerte paterna anunciada?

Ante esta muerte inevitable y quizá próxima (quién lo podría saber más que Dios), la familia se mueve, sube, baja, trae, lleva, transporta, reza, compra, va, viene, duerme, se despierta, pero él, Ricardo, se pasma porque aún no ha podido aceptar el próximo deceso de ese hombre colosal, que poco a poco lo deja de ser, ¿Ya no es ese papá?, ¿En quién o qué se está convirtiendo? El tiempo que le queda no es negociable, es como un reloj de arena que la deidad de la muerte voltea. Las arenillas de este reloj de ¿vida? no dan tregua, solo caen, se van como agua de mar en las manos, se van acabando y el último aliento coincidirá con la última arenita, tanto poder tiene algo tan pequeño, tan fino, tan insignificante.

Las arenitas siguen cayendo... y papá ya no es lo que era, las arenitas se llevan en esa caída libre, poco a poco, lo que papá era; esa figura terrible que cau-

saba temor y miedo ahora es un ser débil, debilitado, vulnerable y vulnerado. Ricardo dice: "tenté sus manos; lo besé en la cara [...] nunca lo había hecho... Era nada ... un anciano abrumado de cansancio, acosado por la muerte, en mis brazos [...] ¿Por qué sus hijos varones no se duelen de verlo hundirse día a día hacia la muerte? No conozco nada suyo". Y de pronto el titán, padre, grita "El vacío. El vacío". ¿En qué parte de sus recuerdos se encuentra papá? ¿Qué abismo en este universo lo detiene?

Ricardo recuerda y se sumerge en su propio abismo de recuerdos ardientes de violencia, de gritos, de tristeza infantil y adolescente, de dolor, de terror, de angustia del atardecer, del desempleo de papá, de penas y locuras. Sigue pasmado, atrapado en esa infinita espiral de vivencias, lo sabe, pero él no sabe. "El vacío" de papá, nadie lo conoce. Evadir el deterioro del cuerpo que no es el suyo, a través de los recuerdos, traer a costas a ese hombre inmenso aún a costa de él, del hijo. Negociar no con el tiempo, sino con la consciencia, con el espíritu, con Dios, con él mismo...

¡Es cáncer y gangrena! Muchos síntomas, no quiere las medicinas por el sufrimiento que le provocan, todo es y está en su contra, lo que "cura" duele, lo que mata está en silencio doliendo y avanzado a paso firme. Parece que cada vez se hace más chiquito su cuerpo, su cabeza (las arenitas se lo llevan y parece que ya no quedan muchas más). Pero sus recuerdos, su alma, no se hacen pequeños, lo atrapan en ciertos momentos, por ejemplo: en aquella vez que no le iba

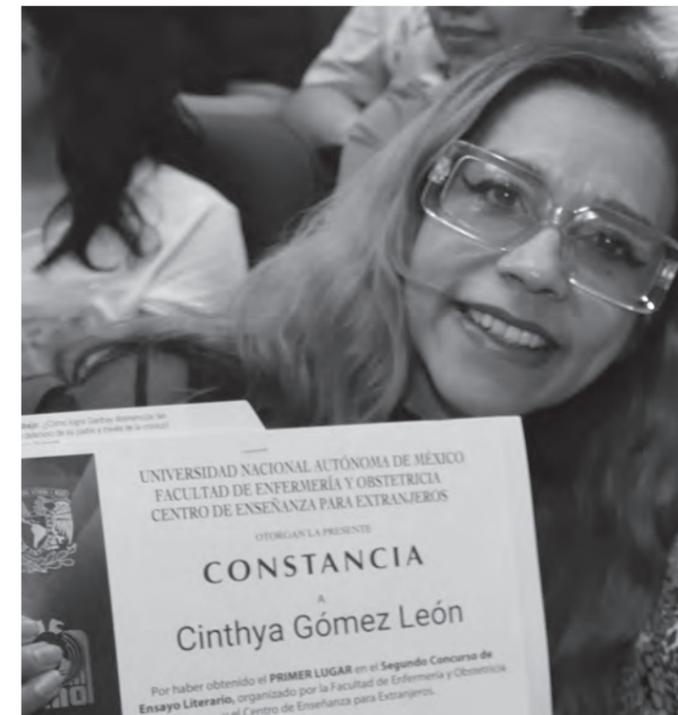
a alcanzar el dinero. Él, papá, a veces regresa al presente en donde tiene cáncer y le duele y ya no es él, ¿sabrás de su propia muerte? Lo intuye, lo huele, lo saborea a veces de forma más intensa. ¿A qué sabe el alba de la muerte? "El dolor fue su patrimonio desde hace treinta y cinco años", Ricardo lo siente.

Las horas pasan, día a día, la familia entra en una suerte de tiempo detenido, solo mental porque las arenas caen, ni antes ni después. El tiempo para la gente pasa en la vida cotidiana...El tiempo para la familia pasa por el dolores insospechados, los síntomas, el ir y venir de consciencia de papá, los rezos, los recuerdos, como si se hubieran instalado en otra dimensión: en una antesala de la muerte con número de atención indefinido en donde ven pasar, como en una suerte de película, los pies, las piernas, los glúteos, el pene, el pecho, los brazos, las manos, la cara, la cabeza, los cabellos o falta de ellos en franca descomposición y el cuerpo sacudido de dolor.

Beber un cáliz es mejor no darse cuenta del cómo se consume el cuerpo. ¡El sufrimiento!, porque el alma infinita se prepara para el viaje eterno, el retorno a la inocencia es el que duele. Pero, ¿es acaso vil desear la muerte de la persona que agoniza aun cuando esa muerte nos aplaste, nos destroce en mil pedazos el corazón? Porque no hay nada más doloroso que un corazón roto. ¿La agonía o la agonía?

No te duermas, papá, no dejes que la muerte te tome desprevenido, no te vayas desde el túnel de tus recuerdos, ¿qué es lo primero que se apaga? ¿Qué es lo último que se va? No te apagues sin ver a quienes te rodean, no te vayas sin decir "nos vemos" siquiera con la mirada. Las arenas del reloj se acabaron con el último aliento de ese ser que fue reducido a menos de la mitad de lo que era. Ricardo hijo se aferra a ese último aliento, porque es como si parte de su vida se fuera con él; papá se lleva consigo su historia y la de sus hijos y sus hijas, sin dejar evidencias. Nada duele más que un corazón roto. La vida no vuelve a sentirse igual, ni el aire, ni el piso, ni el ambiente, ni la gente, pasará un tiempo para volver a sentir.

Aunque el reloj de arena se haya vaciado y ya no fluya ni una minúscula parte de su contenido y esa vida se haya detenido en un día de junio de los sesenta, la vida siguió, la vida continuó de otras maneras. No necesariamente en algo físico, palpable o tangible que contuviera al espíritu, no en otro cuerpo, no en



un cáliz, no en una urna o tumba, pero sí quizá en un pensamiento, recuerdo o diálogo interno, o en las sombras que se desdibujan en las noches de insomnio, en los ruidos de un lugar silencioso, en la silueta que quedó dibujada en la cama y que por alguna razón no se ha borrado, en los rezos, en los mantras, en las flores, en las calles, en los restaurantes, en el pasto, en el cielo inmenso, en el mar profundo, en una tarde lluviosa de un lugar desconocido. En todas partes y en ninguna porque con el paso del tiempo, ciertos recuerdos, la crónica, gestos, momentos, su voz, su aroma se empezarán a diluir o fragmentar en los surcos cerebrales, se irán como las arenillas del reloj de arena. No quiero olvidar, pero ya no podré recordar... "Where you used to be, there is a hole in the world, which I find myself constantly walking around in the daytime, and falling in at night. I miss you like hell". (Vincent, 2020).

En este número publicamos los lugares 1 y 2 del concurso. El tercer lugar y las dos menciones honoríficas se publicarán en la próxima Gaceta FENO

Segundo lugar

CEPE
SEGUNDO CONCURSO DE
ENSAYO
LITERARIO

LA ESPERA SILENCIOSA DE UNA PROFESIÓN HUMANA

Luis Bruno Gallardo Santamaría

Un aviso de código azul, una alarma caótica de urgencias, o un resplandeciente mensaje del monitor, anuncia que la muerte acecha muy cerca y se toma su tiempo para decidir el momento que da fin de la vida de una persona en un hospital. Pero no culpemos a la muerte por el detenimiento de la función orgánica, mejor llamémosla por su nombre, sin prejuicios y sin estigmas. Es así como nosotros, los que nos dedicamos al cuidado de enfermería, llegamos a entender esta situación. Pero no se vuelve común o habitual, se convierte en un momento de control emocional, de apreciación de la vida, y que lo vivimos presencialmente. El siguiente ensayo versa sobre las similitudes que vive una familia en espera de la muerte de alguno de sus integrantes, como lo describe Ricardo Garibay durante los días de agonía de su padre en su novela *Beber una Cáliz*; y como lo experimenta una enfermera continuamente dentro de un hospital, con pacientes que son ajenos a su familia, pero que son la mayor responsabilidad de su profesión. Una larga esperar desde dos visiones, la de Garibay ligada a lo sentimental, a la compasión y misericordia, a la piedad, al dolor y la tristeza; y la de enfermería, enlazada a la sensibilidad, a la delicadeza, a lo ético, lo honesto y lo íntegro de su profesión. De esta forma, durante los pasajes de este ensayo, se mostrarán momentos que retumban en entornos alejados, pero muy parecido en el devenir de la muerte.

No es que sea cotidiano ni habitual, pero cada enfermera que ha experimentado ver la expresión última de un individuo que está por concluir su existencia en este mundo, podría dar su versión de lo que en ese momento sorprende a sus emociones. ¿La causa de su muerte? de momento no es relevante. Pero cómo se puede exteriorizar esa sensación indescriptible de ver morir a una persona, si cuando se ve sufrir a otro ser humano, son distintos los sentimientos que sobrevienen. Sin embargo, el solo hecho de saber que un organismo vivo que tuvo una historia y ha sido parte

de esta vida, ha dejado de existir, nos lleva sin duda a reflexionar sobre la vida misma.

No obstante, una de las tantas versiones que la enfermería torna a expresar, refiere a relacionarlo con algún momento familiar existente o no, y se manifiesta como un suceso que no quisiera se presente con sus más cercanos parientes. El dolor, la tristeza y la angustia, también la conoce la enfermera en cada familiar de un paciente a su cargo, ya que, cuando somos enfermeros del área hospitalaria, tenemos claro que la familia del paciente es quien adolece de los mayores sentimientos en la eterna espera de un final casi anunciado. Fuera de los muros, de las cortinas, de las divisiones que limitan el área de hospitalización de la zona de espera, los familiares están bajo el intenso stress e incertidumbre de cuál es la situación allá adentro.

Ahora bien, cuando llega la información, puede o no ser clara de un estado de salud, pero siempre la muerte es vacilante. Ver morir a un familiar o esperar un aviso devastador, tajante y radical, es sin duda una decisión difícil. Situación similar a la que narra la espera de la muerte de Don Ricardo Garibay Zendejas un viernes 15 de junio de 1962 en los minutos que rodeaban las nueve y media de la noche. De ser una cuestión de ética, sería justo reconocer que Don Ricardo Garibay murió rodeado de sus familiares, y cerca de ellos manifestó su último aliento de vida y el último latido de su corazón que anuncio el término de toda actividad orgánica, expresión sumamente funcionalista y muy común en los hospitales. Pero ¿a qué persona le interesa ver morir a su padre? o ¿a qué enfermera le interesa presenciar la muerte de un paciente? De no ser por esa interesante descripción que hace el hijo de Don Ricardo Garibay, al ver en los ojos de su padre moribundo, unos ojos de infancia que le recordaban la inocencia de los primeros años un ser vivo, y que lo interpreto como un preámbulo para en-

trar al reino de los cielos, no tendría que ser una experiencia generalizada. Será interesante preguntarle a la enfermera ¿cuáles son los motivos verdaderos de presenciar la muerte de un paciente? Las respuestas se pueden tornar incómodas. Nos olvidamos, en muchas ocasiones, que los pacientes hospitalizados no inician sus problemas de salud en el momento que ingresan, que en casos muy especiales el problema puede llegar a ser fulminante y que requieren con inmediatez la atención de salud, pero de no ser así, el mismo padecimiento ha tenido una historia que golpea constantemente la dinámica familiar hasta desgastarla física y emocionalmente. En ese momento se desprende de todo ánimo y esperanza, un eterno devenir de consecuencias y una larga espera. Misma espera que con puntual descripción relata el hijo de Don Ricardo Garibay, quien junto a su madre y hermanos pasaron diecinueve días esperando la muerte de su padre, tiempo que se tiñe de sentimientos encontrados que día a día se modificaban y se acercaban más a la compasión. Es así que algo muy semejante y real sucede cuando los familiares de pacientes se encuentran varados en el área de espera de un hospital, y que a diario los miramos con diferentes expresiones y estados de ánimo manifestados en sus rostros. Pocas veces los enfermeros nos detenemos a platicar con ellos, pero de antemano tenemos claro que es un proceso desgastante. La enfermera que pasa ocho, doce o 24 horas cuidando de pacientes en diferentes situaciones de salud, siempre al terminar su jornada concluye agotada física y mentalmente. Conoce tan a la perfección el sufrimiento de un individuo en agonía que posiblemente no lo acerque mas a él, si no que la aleje, ya que es la enfermera y el paciente, únicamente ellos dos que se convierten en confidentes. La enfermera, junto con un equipo de salud intentado alargarle la vida, y él en agonía, aferrándose a la misma. Es el acto del cuidado. Sin embargo, cualquier desenlace en el estado de salud del paciente desprende una variedad de sentimientos en la enfermera, y que con resignación debe continuar, porque otros pacientes necesitan de ella. Después, afuera, en el área de espera, los familiares tratan con la mayor paciencia el dictamen final. En su resignación las reacciones se diversifican, ¡tal vez hacer las paces con la muerte y evocarla, como se evoca un milagro de fe!, recordándole a la muerte que ya es hora, ya es hora de partir, que huyan demasiado lejos y que nadie sepa para dónde van. Momento para recordar de forma verídica



o fantasiosa la historia de vida de quien está en sus últimos alientos de su existir y darle la mejor de las interpretaciones a los actos del pasado que ahora unen a las personas de mayor valor en su familia. La espera más larga es de quienes presenciamos el término de la vida de una persona, y no se explica en términos de tiempo, sino de significados. Los hijos de Don Ricardo Garibay tuvieron largos días de intensas sensaciones y emociones que concluyeron con la muerte, y un año después de forma casi repentina y súbita la muerte de su madre, soslayando una larga y desgastante espera. La enfermera que cuida un paciente durante largo tiempo dentro de un hospital, participa en esa larga lucha por logra su recuperación o ayudarlo a consumir su último aliento de la forma menos dolorosa. ¿Quién fue? ¿Cuál fue su vida? ¿Cuál fue su verdadera historia? Son elementos que posiblemente le sean ajenos o irrelevantes. Le interesa ahora el momento que aún está con vida y que puede ayudar en cualquier desenlace. Pero siempre tiene algo que compartir, una emoción que expresar, y una condolencia para los familiares, tratando de hacer menos doloroso el duelo y la pérdida, y tratando de ser más humana en una profesión igual de humana como lo es la Enfermería. II



Como parte de las actividades académicas correspondientes al semestre 2024-1 de la primera generación del programa de Doctorado en Enfermería, los estudiantes Julio César Cadena Estrada y Jazmín Alejandra Orgaz González, realizamos una estancia académica durante el mes de julio en la Escuela de Salud Pública de México, perteneciente al Instituto Nacional de Salud Pública, en su sede de Cuernavaca, con la finalidad de poder enriquecer nuestra formación académica en temas que puedan ayudar a fortalecer el trabajo de investigación para la obtención del grado.

La estancia coincidió con las actividades organizadas por el PASPE 2023 (Programa de actualización en salud pública y epidemiológica), el cual desde hace más de 15 años forma parte de una iniciativa institucional de alternativa educativa de carácter inten-

sivo e innovador, mediante la oferta de cursos cortos, para generar un espacio de encuentro y aprendizaje multidisciplinar que contribuya al mejoramiento de la función de los sistemas de salud, estimulando la actualización efectiva de sus equipos directivos y operativos, ya que permite la participación de estudiantes de posgrados de áreas afín, así como de funcionarios, docentes e investigadores de diferentes universidades y países, enriqueciendo más la experiencia de los cursos y permitiendo que se generen enlaces y colaboración a futuro.

Para esta estancia se participó en concreto en el curso *Diseño y evaluación de programas de salud*, el cual fue dirigido por la Dra. Jacqueline Elizabeth Alcalde Rabanal, investigadora con una amplia experiencia en el tema, con lo que se pudo profundizar en el análisis de situación de salud como marco de referencia para la identificación

de prioridades, diseño de programas desde el marco lógico para su gestión estratégica por resultados y estimación de costos directos para la implementación.

La metodología del curso permite poder realizar ejercicios con problemas reales de salud, además de que en la organización de los equipos de trabajo para la presentación del informe final de evaluación se busca inte-



Primera generación del programa de Doctorado en Enfermería

grar a profesionales de diferentes áreas y grados académicos, tanto del área de la salud y las ciencias sociales, como médicos, enfermeras, nutriólogos, sociólogos, antropólogos y economistas, lo que permite experimentar el trabajo multidisciplinario, aportando diversas perspectivas.

La estancia académica significó para nosotros una expe-

riencia enriquecedora, tanto en lo personal como en lo profesional, al brindarnos la oportunidad de representar a la enfermería universitaria, aplicando conocimientos teóricos en situaciones reales, desarrollando habilidades prácticas, como la recolección y análisis de datos, la planificación de intervenciones, gestión de recursos y la comunicación efectiva, habilidades cruciales en enfermería y en la promoción de la salud pública, además de la apertura a la colaboración interdisciplinaria para mejora del trabajo en equipo, por lo que refuerza el compromiso que tiene la enfermería para con la salud pública.

Es importante mencionar que la realización de estancias académicas forma parte de las estrategias clave para lograr los objetivos del Plan de Desarrollo Institucional de la actual gestión de la Mtra. Rosa Amarilis Zarate Grajales, ya que

contribuye al avance de la educación en enfermería, favorece la colaboración de investigaciones interdisciplinarias, el desarrollo de habilidades de liderazgo y la incursión en el campo de las políticas en salud de sus egresados.

Agradecemos al Comité Académico del Programa de Maestría y Doctorado en Enfermería y a los respectivos comités tutorales de los doctorantes por la confianza, así como a la Mtra. Zarate y a la Dra. Ostigüín por el apoyo para la solicitud de la estancia académica, la cual sin duda es una inversión para nuestra formación como futuros Doctores en Enfermería. II

Promoviendo la **salud mental** en el personal de salud

Juana Angélica García Domínguez; María Guadalupe Gutiérrez Rodríguez

El 12 de julio se llevaron a cabo actividades relacionadas con la importancia de la salud mental en el personal de salud, esto fue en el estado de Puebla durante el Encuentro Universitario y Cuidados de la Salud 2023: Retos y oportunidades en la atención de la salud mental, organizado por la Universidad México Americana del Golfo (UMAG)

En la ponencia se recalcó que la salud mental, es un proceso dinámico de bienestar relacionado con el autocuidado. La Organización Mundial de la Salud reconoce su influencia en el desarrollo personal, colectivo y socioeconómico del individuo, permitiéndole afrontar el estrés, fortalecer habilidades, estimular su aprendizaje y ser partícipe en la comunidad.

No obstante, circunstancias adversas pueden perturbar este bienestar y dar lugar a depresión, ansiedad, discapacidades psicosociales y funcionales, conductas de riesgo autolelesivas y suicidio.

Su importancia reside en su impacto que recae en los pensamientos, sentimientos y conductas del personal de salud que se encuentra comprometido con el cuidado de la salud y donde la exigencia de su labor puede provocar un desequilibrio entre sus necesidades y el cumplimiento de su trabajo, generando estrés laboral.

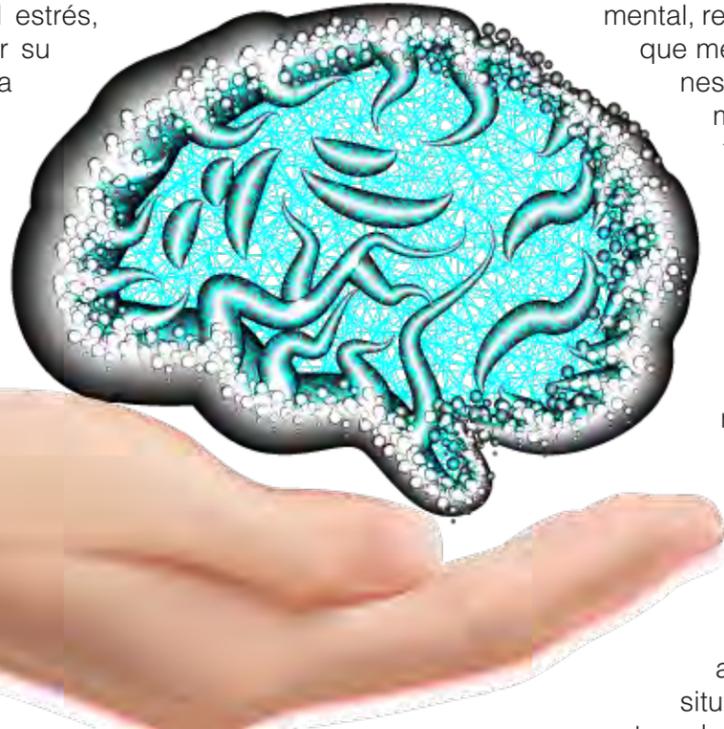
En este sentido, surge la pregunta ¿qué se puede hacer para promover el autocuidado del personal de salud? En primera instancia, habría que identificar a aquellas personas que estén atravesando por una situación de crisis para ofrecerle primeros auxilios en salud mental, con la finalidad de facilitarles la activación de estrategias de afrontamiento.

De acuerdo con lo anterior, se impartió un taller de emociones al personal de salud, en donde la mayoría eran estudiantes de la licenciatura de enfermería y psicología, así como de otras instituciones.

El objetivo fue promover la salud mental, realizando dinámicas que mediante las emociones de sentir alegría, miedo, culpa, tristeza, interés, satisfacción, amor y ansiedad pudieran sensibilizar a los participantes, llevándolos a compartir mediante equipos sus diferentes opiniones y experiencias.

Se hizo énfasis en el tema de Dorothea Orem del autocuidado, de cómo aprender a regular situaciones que afectan el desarrollo y funcionamiento de cada uno y de su entorno, a fin de beneficiar su vida y salud, con el fin de no llegar a un déficit de autocuidado.

Asimismo, el mantener un equilibrio en las emociones, con lleva a un trabajo de sí mismo, es decir, en las actividades laborales de día a día del personal de salud, pensar primero en el cuidado personal y después en el cuidado que se realiza en otra



persona, promoviendo una línea de estudio que he desarrollado: “Aprendiendo a cuidarme, para cuidar a otra persona”, por lo que, es importante que se realicen sesiones de regulación emocional, capacitación integral del cuidado a la salud, implementación de estrategias de técnicas de relajación, promoción del compañerismo, tener descansos en el horario de trabajo, alimentarse saludablemente, gimnasia cerebral, escuchar música o leer un libro y, sobre todo, entablar una comunicación en sus redes de apoyo, tanto familiar, amigos, docentes o instituciones que puedan orientar en algún caso que se requiera una intervención en conjunto.

El manejo de las emociones en el personal de salud tiene que ser un tema de prioridad para el cuidado de su salud mental, no sólo en la atención y seguimiento de un equipo multidisciplinar sino en la práctica clínica, docencia e investigación. II



Simulación clínica híbrida como respuesta al trabajo interdisciplinario en enfermería

Gandhy Ponce Gómez; Lizbeth M. Ruiz Nicolás; Martha L. Bernal Becerril

La pandemia vino a demostrar varios factores que pueden afectar el proceso de enseñanza aprendizaje en los profesionales de enfermería por lo que justifica la implementación de nuevos apoyos pedagógicos o la implementación de apoyos poco explorados como lo son la simulación clínica híbrida. Las nuevas tecnologías utilizadas en la formación de los futuros enfermeros especialistas se agruparon en la simulación y el aprendizaje virtual (e-learning).

La simulación no reemplaza los escenarios clínicos reales, pero permite que el estudiante aprenda, en medios controlados, contribuyendo a mejorar sus habilidades clínicas y a disminuir la ansiedad cuando se enfrente a la práctica real. Esta herramienta híbrida nos permitió trabajar de forma interdisciplinaria entre especialidades de enfermería pertenecientes al Programa Único de Especialidades en Enfermería (PUEE) de la Facultad de Enfermería y Obstetricia UNAM y romper principalmente las barreras de la distancia y espacios en el proceso de enseñanza aprendizaje. Se pudo trabajar entre dos especialidades en enfermería Salud pública sede Ciudad de México (19 alumnos/virtual) y enfermería perioperatoria sede Mexicali (6 alumnos/presencial).

Los escenarios de simulación trabajados fueron:

“*Cirugía Segura*” en el que el principal objetivo de los futuros enfermeros especialistas en perioperatoria apliquen los sistemas de prevención de efectos adversos durante una cirugía y “*Visita preoperatoria*” cuyo objetivo fue que el especialista perioperatoria brinde una valoración completa y la educación preoperatoria en el paciente quirúrgico logrando impacto en



estancias hospitalarias más cortas, disminución de la ansiedad y el dolor y una mayor satisfacción en la persona / sujeto del cuidado. Así mismo Enfermería en Salud Pública tiene como uno de sus objetivos de formación, dar seguimiento al cumplimiento de las políticas públicas de vigilancia y prevención que conllevan los paquetes de acciones esenciales. Es importante enfatizar que el trabajo colaborativo interdisciplinario es una fuente de riqueza del PUEE. El

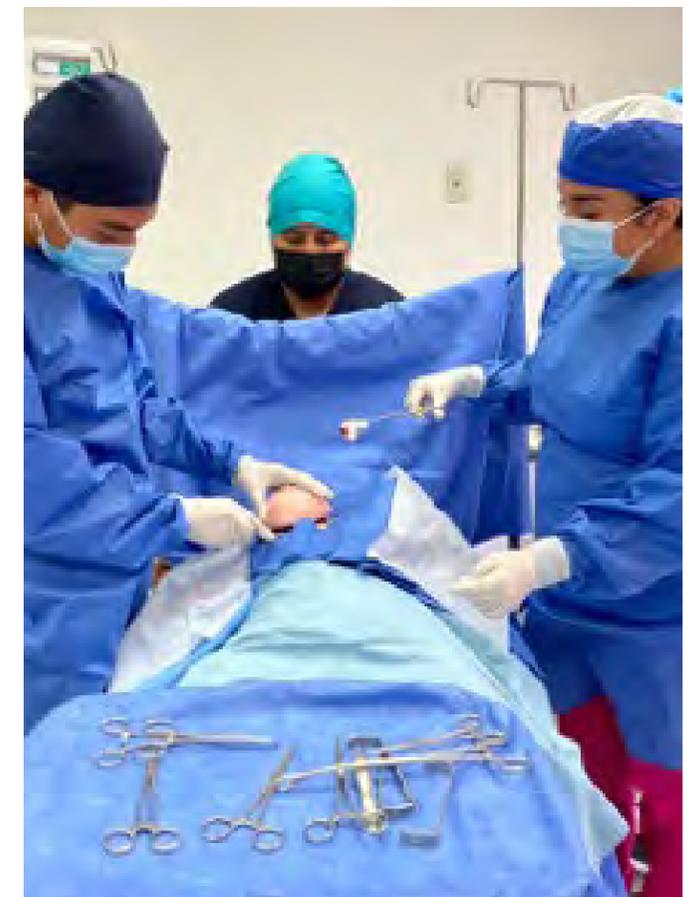
desarrollo de escenarios y talleres de habilidades con campos que se entrelazan mejora las decisiones clínicas conjuntas los análisis desde campos homólogos o complementarios crea valoraciones y diagnósticos más fuertes con decisiones terapéuticas integrales y compartidas.

Gracias al equipo para la transmisión virtual (POLY Dell OptiPlex 3085) que cuenta con la tecnología para enfocar a cada uno de los participantes durante la simulación guiados por la voz y que quienes están visualizando la transmisión no pierdan ningún detalle de las intervenciones realizadas, además grabar los escenarios sigue siendo un pilar para un debriefing objetivo a los participantes, el personal de redes de la unidad de posgrado, las instalaciones del Centro de Enseñanza por Simulación Clínica (CESIP) y equipo de simulacionistas de enfermería (pasantes en enfermería) y la apertura de las coordinadoras de enlace de cada una de las especialidades y coordinación del centro, es que se logró llevar a cabo esta primer simulación híbrida e interprofesional. Esta actividad abre las puertas

a muchas otras herramientas de simulación clínica similares que podrán ofertarse posteriormente en el centro para todos los alumnos de las diversas especialidades y sedes del PUEE, rompiendo barreras de distancia (beneficio particular que se brindará a las sedes foráneas) y fortaleciendo su crecimiento profesional al interactuar con otras especialidades y dotando de diversas destrezas propias de la especialidad de estudio.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación de la simulación aplicada por medio del instrumento Simulation Effectiveness Tool - Modified (SET-M) que tiene el objetivo de evaluar la percepción de los estudiantes sobre la experiencia de la simulación, ésta práctica fue catalogada como efectiva para su desarrollo profesional de posgrado.

Finalmente la simulación clínica híbrida es una herramienta efectiva para preparar a los futuros enfermeros especialistas en su actuar profesional, capacita a los estudiantes del posgrado en Enfermería en situaciones a futuro en ambientes simulados, recreados, analizados y que sin duda aporta para una formación integral, actual y situada. II



Sexualidad y emociones en el adulto mayor

Kareli Sandoval Martínez

El pasado 7 de Junio de 2023, se desarrolló una jornada que tuvo como tema central la sexualidad y las emociones en el Adulto Mayor (AM), en colaboración con la Alcaldía Tlalpan de la CDMX, la Facultad de Enfermería y Obstetricia, en su Centro Comunitario, y Casa de las Personas.

La jornada se desarrolló con la participación de académicos y una pasante de servicio social adscritos al proyecto de investigación Fortalecimiento de Estrategias de Afrontamiento ante niveles de ansiedad en el AM, así como dos pasantes de SS en el servicio de Consejería en Salud Sexual y Reproductiva.

Después de señalar la importancia del aquí y ahora y establecer relación entre la corporalidad y la emoción, se reconoció el valor de la sexualidad en esta etapa de vida, en la que se resalta la afectividad.

Se abordó la sexualidad como parte del ciclo vital humano, el cuerpo y las emociones; asimismo se revisó cómo es que los estereotipos, mitos y creencias impactan en la comprensión de la sexualidad del AM. En este sentido se destacaron los beneficios fisiológicos y emocionales de la sexualidad.

Al término del evento, se realizó una evaluación que consistió en intercambiar opiniones acerca del desarrollo de los contenidos, las dudas y propuestas de nuevos eventos a realizar en beneficio de esta población, con la participación activa de pasantes en servicio social que desarrollen actividades de difusión e investigación en el marco de los programas que se conducen de manera conjunta con la alcaldía Tlalpan y la FENO.

Una vez más, se comprueba que Enfermería refrenda un compromiso a nivel social el cual contribuye a visibilizar y atender a poblaciones diversas que lo requieran. II



Imagen tomada de: <https://pixabay.com/es/photos/adulto-mayor-baile-pareja-couple-1546130/>



Ella alimenta nuestro cuerpo y nosotros su alma

Título: Aprendizaje mutuo Autora: Fernández Reyes Ivette

Nota: Se da el intercambio de “un cuaderno de emociones” (como parte de las intervenciones de enfermería) y la entrega de un tlacoyo, que fungió como estrategia para lograr un acercamiento con la Sra. Tamarindo.

Zaira Vianey BárcenasOcaña;
Ivette Fernández Reyes;
Edwin Carlos Fuentes Gallegos

El día que lo cambió todo aún es recordado en nuestras memorias, aquel en el cual conocimos el CUEC, encontrándonos cursando el octavo semestre de nuestra carrera. Tuvimos la oportunidad de vivir por completo la experiencia comunitaria brindando cuidados, intervenciones y llegando a realizar la ejecución hacia las personas en diferentes momentos.

Además, observamos la convivencia real de la comunidad durante la práctica, que va más allá de un cuidado otorgado en un tiempo limitado y espacio ajeno a la persona. Por este hecho no solo fue cursar una materia, esto se logró gracias a que la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco nos brindó la confianza de entrar a sus hogares, y compartió sus hábitos, sentimientos y anhelos de tener una mejor calidad de vida.

Es importante mencionar que, como parte de las prácticas de Enfermería Comunitaria, se tuvo la oportunidad de realizar intervenciones a una persona adulta mayor, y fue ahí donde conocimos a la persona que marcaría un antes y después de nuestra perspectiva del trabajo comunitario: la Sra. Tamarindo, el pseudónimo que le fue asignado, una adulta mayor que caminaba cerca de la iglesia, empujando su diablito donde lleva su canasto lleno de gorditas, tlacoyos y dulces mexicanos, donde, como enfermeros, tuvimos que adaptarnos y buscar estrategias que nos apoyaran en las actividades de enfermería, además de la posibilidad de conocer su forma de vivir, de expresarse, porque depositó su confianza en nosotros, expresó sus sentimientos más fuertes e inexplicables. La Sra. Tamarindo es una persona alegre, con amor a la vida. Parte de este éxito radica en que tuvimos la oportunidad de dar un seguimiento a su cuidado por dos meses, como parte de las prácticas de Enfermería Comunitaria y Enfermería en la Salud Mental Comunitaria, al desarrollar actividades de enfermería constantes, fuimos testigos de los cambios en su salud física y mental, que además de ser notorios, fueron referidos por ella:

“Ya ven, he estado haciendo mis ejercicios y ya me paro más derecha, miren hasta cambié mis chanclitas, de que ya apoyo y muevo mejor mi tobillo, hasta voy a mandar a hacer más largo el mango de mi diablito porque ya me paró derecha, y como está bajo me tengo que agachar, ya me baño y ya no sé cómo duermo, antes solo dormía en una posición porque me dolían la espalda y el pie”. Sra. Tamarindo.

Son esos momentos, donde escuchar esas palabras nos hizo sentir algo inexplicable: como futuros profesionales podíamos cambiar la vida de la persona, el hecho de tener estos resultados nos motiva a continuar mejorando la forma de abordar a la persona, y que no importa dónde realices el cuidado, siempre y cuando lo realices de la forma correcta.

El complemento de estas materias fue de suma importancia, se tomó en cuenta su forma de vida, cultura, creencias y aspectos personales. Sin duda, es un reto que se cumple si se le otorga el tiempo

necesario a ello. Después de hacer esto, ya existe cierta convivencia, cierto vínculo entre enfermera(o) y paciente, esto da una ventaja enorme para complementar e iniciar la inducción al tema de salud mental.

¿Por qué?, porque la persona ya ha convivido contigo, ya ha trabajado contigo, ha visto resultados benéficos ante sus padecimientos, ha crecido su confianza en ti, en el equipo, y es menos difícil que se cierre a hablar de sus emociones, de sus dolencias, de sus equivocaciones, de las decisiones que hoy en día le duelen, y siempre con respeto debemos tener escucha activa, interés meramente académico e incondicional ante su persona, para poder contribuir, brindar intervenciones que le hagan encontrar paz entre sus tormentas.

Escuchamos y vivimos lo difícil que puede llegar a ser que la comunidad abra por completo sus puertas ante personas extrañas, ya que, aunque te vean con el uniforme de enfermería, somos extraños para muchos. Estas prácticas vienen de la mano con muchos retos, de igual manera la otra mano está llena de experiencias, enriquecimiento de conocimiento, y personas que marcarán tu camino como estudiante de enfermería. II

#Somos FENO

Representaciones de la enfermería en el cine mexicano. Una aproximación¹

Barut Cruz Cortés

Los medios de comunicación son parte constitutiva y constituyente de una sociedad. Producen y reproducen desde imaginarios, estereotipos, prejuicios y valores, hasta instituciones, estructuras políticas, económicas y religiosas; asimismo, refractan la sociedad que los producen y consumen. En sus diferentes vertientes, estos medios de comunicación abordan cuestiones que permiten la reproducción del orden social y, en paralelo, emiten críticas a lo establecido considerado como norma. El cine, como producto cultural, abreva de ideas que circulan en la sociedad e imagina situaciones, algunas verosímiles y otras no tanto, que no dejan indiferentes a los espectadores. Bajo este marco, profesiones como la enfermería han sido y son un recurso cinematográfico que, como en el caso de México, a través de su representación para contar historias de ficción, se ha ido moldeando en cierto sentido ante la mirada del público consumidor del Séptimo Arte.

Con el afianzamiento del cine durante el siglo XX, se recurrió a la enfermería para contar diversas historias donde abordan la profesión desde distintas perspectivas. Esas historias han influido en la concepción que se tiene sobre el ser enfermera y,

en menor medida, ser enfermero (dada su consideración histórica de profesión para mujeres), es decir, cuáles son los requerimientos para considerarse personas dignas de ejercer la enfermería y legitimar o no su práctica. Estos elementos se han ido construyendo, innovando y proponiendo a lo largo de la historia como pautas a seguir en el desempeño laboral y profesional.

A nivel internacional, en una primera aproximación a la literatura existente, se ha identificado un mayor volumen de estudios previos sobre enfermería en el cine elaborado tanto en Estados Unidos como en otros países como España, Brasil o Australia. En líneas generales, estos estudios señalan que en las producciones realizadas en Hollywood se recurre a estereotipos y prejuicios que no benefician mucho a la visión real de la enfermería, pero que también existen largometrajes que logran retratar la cotidianeidad de esta profesión. En lo que respecta a producciones en otros países como España, Irán o la India, si bien las representaciones de profesionales de la enfermería son muy similares a las realizadas en películas de Estados Unidos, las películas locales son contextualizadas de acuerdo a la historia y particularidad cultural del país productor.

En cuanto a México, aun cuando hay estudios sobre la representación cinematográfica de docentes, científicos, políticos o luchadores, no se ha abordado directamente la profesión de la enfermería. En la búsqueda bibliográfica sobre el tema, se identificaron dos textos fundamentales, de Julia Tu-

ñón y María Rosa Gudiño Cejudo, respectivamente; sin embargo, las autoras no investigan de forma directa dicha profesión. Tuñón analiza el caso de los médicos y muy escuetamente a la enfermera o enfermero y su temporalidad se circunscribe a la Época de Oro del cine mexicano. Ahí, las enfermeras aparecen como amables y cariñosas, suelen ser monjas o sólo asisten al doctor. Por su parte, Gudiño aborda el cine de propaganda sanitaria, donde la enfermera es intermediaria sanitaria y aparece junto con vacunadores, rociadores o maestras.

Se puede decir que de los estudios previos revisados hasta el momento, se identifica cierto vacío bibliográfico en cuanto a investigaciones que aborden específicamente a enfermeras y, en menor medida, a enfermeros. Ante esta área de oportunidad, se considera necesario trazar una ruta de análisis que estudie el abordaje de la enfermería desde el cine mexicano. Así pues, la investigación en curso se plantea las siguientes cuestiones: 1) ¿Cuáles han sido las representaciones sobre la enfermería que se han realizado en el cine mexicano?; 2) ¿En qué géneros cinematográficos es más recurrente esta profesión?; 3) ¿Qué rol de los personajes han encarnado regularmente esta profesión?; y 4) ¿Qué espacios de cuidado aparecen regularmente en los largometrajes? Para poder ofrecer una primera respuesta aproximativa a estas preguntas, se plantea un análisis instrumental siguiendo a Lauro Zavala. Es decir, el estudio en proceso de elaboración parte de la idea de “análisis ideológico” orientado a analizar los contenidos de las películas y sus condiciones de distribución y consumo, considerándolas como un elemento sintomático de procesos sociales. El corpus está dividido en dos criterios: a) criterio de inclusión: cine sonoro en sus géneros estilísticos,² donde el per-

sonaje de la enfermería sea protagonista, coprotagonista, antagonista o incidental, además que en la sinopsis aparezcan los términos: enfermería, enfermera o enfermero; b) criterio de exclusión: cine mudo cortometrajes, documentales y que no se hayan exhibido en cines.

Tras un primer acercamiento aleatorio a 46 películas identificadas hasta el momento y producidas entre 1932 y 2018, se pueden comentar algunos



1. El presente texto es una aproximación a la representación de la enfermería (mujeres y hombres) en el cine mexicano y tiene como base la participación en el Seminario de Ciencias Sociales y Enfermería en la FENO. Lo presentado aquí es un panorama muy general y un ejercicio aproximativo de un proyecto en proceso. Agradezco al Dr. Víctor Manuel García Torres y al Mtro. Armando Sánchez Reyes su invitación, así como a los asistentes a dicho seminario por sus valiosos comentarios.

2. Se toman en cuenta los géneros por estilo: acción, ciencia ficción, comedia, drama, aventura, fantasía.

de los datos preliminares. En relación a la primera pregunta planteada, la enfermera aparece en algunas películas como abnegada en su trabajo al sacrificarse por el bien de sus pacientes o de las circunstancias que lo ameriten, algunas de ellas mediadas por la ética (*La mujer y la bestia*,³ 1959). En otras, la enfermera es representada como cómplice buena, que ayudará a sobrellevar el proceso por cual algún personaje importante en la trama está en un hospital, será intermediaria mensajera entre el adentro y el afuera (*Los renglones torcidos de Dios*, 1983). Para el caso de aparecer como cómplice mala, ésta disfruta realizando maldades, ejercer poder, dominación y hace imposible la vida al protagonista o a otros personajes; como añadido, regularmente también hay corrupción de por medio. Una tercera representación es la de objeto erótico, deseada tanto por médicos como por pacientes o vecinos; es una enfermera joven, voluptuosa y regularmente soltera (*La visita que tocó el timbre*, 1954).

Aunado a lo anterior, otra imagen que aparece en el corpus es la enfermera secretaria que, además de cumplir todo lo que le corresponde a su profesión, llena formatos, lleva la agenda del doctor y en ocasiones está sentada tras un escritorio (*Me ha gustado un hombre*, 1965). Esta representación se liga con la representación de la enfermera como asistente personal del médico, lo que se considera una forma de realización personal y profesional; en estos casos, la enfermera termina casada con el médico, lo sigue a donde va y funge como su conciencia ética (*Rubí*, 1969). En los largometrajes visionados, se identificó la falsa enfermera que de manera similar a la cómplice tiene dos subrepresentaciones: 1) aquella que por circunstancias adopta el rol de enfermera para trabajar en un hospital o convento; aquí aparece regularmente la idea de maternidad (muerte o extravío del hijo), por la imposibilidad de tener hijos o para aliviar alguna culpa superficial; 2) alguna mujer se disfraza de enfermera para cometer alguna fechoría o crimen, como es robar en una casa o secuestrar algún neonato en el hospital (*Se equivocó la cigüeña*, 1993). La enfermera con alguna discapacidad, aunque en contadas ocasiones, igualmente aparece en la historia del cine mexicano; dicha condición influye en

3. Los títulos son ejemplos aleatorios de todo el corpus y buscan por el momento para ejemplificar y no son exclusivos de esta representación pues algunos largometrajes pueden tener dos o más representaciones.



su práctica, pero no la determina pues encuentra formas de cuidar (*Enemigos íntimos*, 2008). Una imagen más es la que presenta a esta profesional como rencorosa y sus acciones son vengativas contra algún varón que la desechó (*Sólo con tu pareja*, 1991). Por último, está la imagen de la enfermera o enfermero incidental, donde se invisibiliza el trabajo cotidiano al presentarlos como meros actantes, comparsas o acompañantes; aparecen porque alguna escena se desarrolla en el hospital y por ello debe haber personal de enfermería como extra (*Fallaste corazón*, 1970).

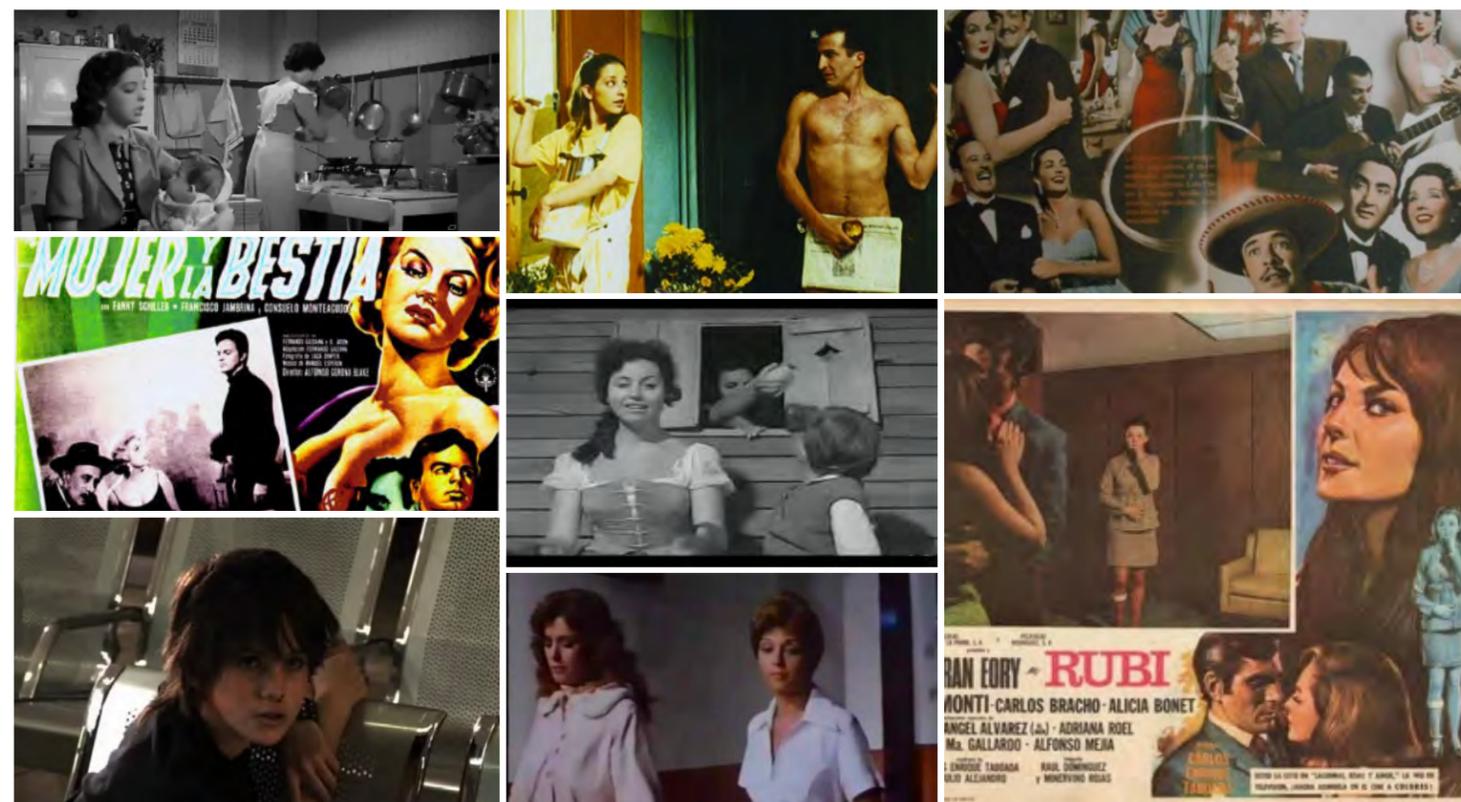
Con respecto a la segunda pregunta planteada, el género cinematográfico que más ha recurrido a la enfermería es el drama y melodrama (*El beso mortal*, 1938), seguido de la comedia (*Toda la vida*, 1986) y el romance; en menor medida está el erótico (*Erótika*, 2011) y el terror (*La región salvaje*, 2016). Esto tomando como base los avances de la investigación; con más detalle a futuro, pueden variar los géneros relacionados con el corpus conforme se prosiga con el estudio. De la tercera pregunta, el rol de los personajes en el que recae el papel de la enfermería se tiene que en su mayoría son mujeres jóvenes y aparecen como coprotagonistas. Son escasos los largometrajes que tengan una mujer como protagonista (*La mujer y la bestia*); por el contrario, son considerables las películas donde son personajes secundarios o incidentales (*Reportaje*, 1953). Tradicionalmente se ha considerado el rol de la enfermera como asistente del médico y por el momento en las películas revisadas no contradice dicha afirmación. Por otro lado, la cantidad de enfermeros en la pantalla es escasa (*Las luchadoras contra el médico asesino*, 1963). Por último, los lugares de cuidado que recurrentemente aparecen con mayor presencia es el hospital y sus diversos espacios: urgencias, ciru-

gía, pediatría o consultorios (*Seis días para morir*, 1967); en seguida están las casas y dentro de éstas regularmente es la habitación o el patio (*Alicia en el país de María*, 2014); en menor medida están los asilos, conventos y cárceles. En los asilos los cuidados se otorgan ya sea en la habitación de la persona o se encuentra el personal de enfermería acompañando en los jardines, esto dado el poder adquisitivo del sujeto de cuidado y el lugar. Por último, algunos directores se han arriesgado y han planteado lugares no comunes para el cuidado (*Limbo*, 2008).

De esta primera aproximación al tema de estu-

la presencia en su mayoría son mujeres y en largometrajes más contemporáneos se ha recurrido también a los varones. La enfermera fue un símbolo de modernidad vinculada con el tren, las vacunas o la electricidad.

El estudio en curso coadyuva a ver desde otro ángulo la historia de la enfermería en México, una profesión marcada por los medios de comunicación que conforman imaginarios en las audiencias (incluyendo a los profesionales del cuidado). Algunos de estos imaginarios se construyeron en la década de los cuarenta o antes y siguen vigentes o latentes en la sociedad mexicana. Asimismo, se



dio, se pueden entrever algunas reflexiones preliminares: se ha recurrido a la enfermería para abordar cuestiones melodramáticas relacionadas con lo vital en la vida de las personas: la enfermedad con sus grados y temporalidades, y ésta se presenta mayormente en hospitales y continúa en la casa. De igual forma, el melodrama es uno de los géneros predilectos desde la Época de Oro del cine mexicano y ha pautado el cine posterior. El personal de enfermería es representado en su mayoría, salvo excepciones, como acompañante del médico, es decir son coprotagonista o personajes secundarios en las historias. Referente al género,

contribuye a estudios emanados desde la Facultad de Enfermería y Obstetricia (FENO). Sirva este breve texto como un paneo al tema de la enfermería en el cine de ficción mexicano. ■



Salud en los pueblos afrodescendientes de México

Víctor Manuel García Torres

A partir del 2021, el 31 de agosto se considera el Día Internacional de los Pueblos Afrodescendientes, como un reconocimiento a las aportaciones de las poblaciones africanas que fueron extraídas de sus territorios originales a lo largo de la historia de la humanidad en condiciones de esclavitud y que contribuyeron en distintos lugares del mundo con sus saberes y su genoma.

Afrodescendientes o fromexicanos “son quienes descienden de personas provenientes del continente africano que llegaron a México durante el periodo colonial, en épocas posteriores o en la actualidad, y se autorreconocen afrodescendientes por su cultura, costumbres y tradiciones.” (INEGI, 2021). El pasado 9 de agosto de 2019 se aprobó el reconocimiento constitucional para las poblaciones afrodescendientes de nuestro país, después de más de 500 años de invisibilización y falta de afirmación legal.

En 2015, la ONU dio inicio al Decenio Internacional para los Afrodescendientes, que culminará en el 2024, como una forma simbólica de resarcir la deuda por las atrocidades cometidas en el pasado contra la población de ese continente, entre otras razones, incluyendo el reconocimiento de los lugares de memoria donde se comercializaron y establecieron las personas en condición de esclavitud, como las ahora Ciudad de México, Cuajinicuilapa, Guerrero, y Yanga, Veracruz.

En México se autoadscriben como afrodescendientes o fromexicanos 2'576,213 personas, quienes principalmente habitan en Guerrero, Estado de México, Veracruz, Oaxaca, Ciudad de México, Jalisco, Puebla, Guanajuato, Nuevo León y Michoacán, según el censo 2020 (INEGI). Este listado corresponde, de mayor a menor, al número de pobladores autoadsritos como fromexicanos. Destacan, en segundo lugar, el Estado de México, y en cuarto, la Ciudad de México, solo después de Veracruz y Oaxaca. Sin embargo, cabe mencionar que la población autorreconocida con ascendencia africana tiene presencia en la mayoría de los estados del país.

La incorporación de la pregunta sobre pertenencia y autoadscripción a la afrodescendencia en el censo 2020, previo muestreo en la encuesta de 2015 del INEGI, y el reconocimiento constitucional, no son una novedad, se deben a la presencia y lucha constante de organizaciones fromexicanas de Guerrero y Oaxaca, que desde 1991 han impulsado movilizaciones para visibilizar sus demandas de reconocimiento legal en favor de sus poblaciones y de sus derechos culturales, productivos y de salud, además de enfrentarse y combatir al racismo, la pobreza, la marginación y la falta de oportunidades educativas.

En el ámbito internacional, en el año 2000 en la Conferencia Regional de las Américas y en el 2001 en la Tercera Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y demás formas conexas de intolerancia, realizada en Sudáfrica, se consideró que el racismo y la discriminación hacia las poblaciones afrodescendientes de América Latina, incluyendo nuestro país, son indicador de las desigualdades en materia de salud que padece este sector de la población.

Con la información disponible para México de la Encuesta Intercensal del INEGI del 2015, se pudo establecer que la mayoría de población afrodescendiente recurrió a servicios de salud proporcionados por el Estado. De 1'134, 633 personas (82.1%), el 52.8% se afiliaron al Seguro Popular de ese entonces (antes de la actual administración), el 35.4% al IMSS, el 8.1% al ISSSTE, el 3.3% a instituciones privadas, el 1.9% a PEMEX, Defensa- Marina y el 1.7% a otra institución. (CNDH, Datos sobre Población Afrodescendiente en México, 2015). Con los datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) 2023, se puede saber que los estados de Oaxaca y Guerrero mantienen una mayor atención en servicios médicos privados, aunque no específica por municipio; al mismo tiempo confirma

la información de 2015, en la que se señala que las poblaciones afrodescendientes optan por afiliarse al sector público, en este caso al Instituto de Salud para el Bienestar, como medio de atención para la salud, pero los menores de 17 años son los que menos cuentan con alguna afiliación a un sistema de salud.

Otra situación más que enfrentan las poblaciones afrodescendientes para tener el acceso a la salud, es la distancia relativa respecto a los lugares donde se ubican las unidades médicas de primer, segundo y tercer nivel de atención. Solo en algunas cabeceras municipales de Oaxaca y Guerrero se encuentran centros de salud, mientras que en las juntas auxiliares, pueblos y rancherías donde habita la población fromexicana no existen centros de salud, ni clínicas ni hospitales de alta especialidad.

Por otro lado, Lina Rosa Palomo (La población y la pandemia de Covid-19 en México, Ichan Tecolótl, CIESAS, año 34, número 374) documentó el efecto en la salud y la economía que tuvo la pandemia de Covid-19, al mismo tiempo refirió las desigualdades sociales que trajo en la zona de Guerrero y Oaxaca, pero la ausencia de datos oficiales concretos sobre la población referida se debe a una “racialización de la pandemia” que al mismo tiempo se derivó de “la invisibilización de sus impactos. La ausencia de información es una forma de racismo y de borramiento pero la pandemia está racializada, tiene género y clase.”

El Covid-19 impactó en las poblaciones no solo por los contagios y defunciones, reflejó los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad; aumentó, como lo documentó la autora referida, el gasto familiar por la compra de vitaminas, consultas privadas e incluso el tema del género tuvo implicaciones en el cuidado, ya que las mujeres se hicieron cargo del mismo al interior de las familias en el caso de pacientes contagiados. En lo económico bajó el turismo en las zonas costeras y bajó el precio de productos comercializados por este sector de la población; derivado del Covid-19, también la educación tuvo un impacto negativo por la brecha digital en las zonas costeras y rurales donde no se tenía acceso total al internet.

Además de la racialización e invisibilización en la salud, la Secretaría de Salud (Política Intercultural en Salud Elementos esenciales. Modelo para la atención intercultural a la salud de los pueblos indígenas y fromexicano, 2020) reconoce que existen barreras

culturales entre el personal de salud y la población originaria-indígena y la población afrodescendiente porque éstas tienen concepciones y cosmovisiones propias sobre el proceso salud-enfermedad que desde el sector salud y los prestadores de servicios no se alcanzan a comprender del todo, lo que complica los procesos comunicativos al momento de la atención y el acceso a los servicios de salud.

En otra perspectiva, la Secretaría de Salud (actualizado para 2020) ha creado un modelo de atención para poblaciones indígenas y afrodescendientes que consigna cuatro elementos: acceso, trato con dignidad, visibilidad y empoderamiento. En las condiciones actuales del sistema de salud, son aspiraciones loables, pero en la realidad son situaciones difíciles de concretar tan solo por infraestructura, ya que en las zonas cercanas a los municipios y de mayor concentración de población afrodescendiente en Oaxaca o Guerrero, no existen hospitales de alta especialidad, abundan consultorios privados, incluso ligados a farmacias de genéricos.

Las poblaciones afrodescendientes o afrodescendientes no solo son objeto de un racismo y discriminación, pobreza y marginación, enfrentan problemáticas de salud en cuanto al acceso, la mayoría se inscribía a políticas de gobierno como anteriormente lo hacía al INSABI. Con la desaparición de este fallido organismo

se complica aún más el acceso a los servicios de salud de este sector de la población. Los datos disgregados no permiten conocer la calidad de ese acceso a los servicios, situación reflejada por el confinamiento y contagios-muertes por la pandemia de covid-19. Incluso, en el ámbito de la salud, se puede percibir el efecto nocivo de la racialización hacia este sector de la población. Existen estudios sobre saberes ancestrales en salud y medicina tradicional de las poblaciones afrodescendientes que por el momento no he tratado.

Para avanzar en materia de salud sobre la población afrodescendiente o afrodescendiente, lo primero es reconocer a este sector, es decir, visibilizarla en el ámbito de la salud; romper barreras comunicativas entre los prestadores de servicios profesionales de salud, incluyendo a enfermeras y enfermeros; considerar que la interculturalidad no solo incluye a la población originaria-indígena del país, sino a la población afrodescendiente en los estados donde se concentra, pero que tiene una autoadscripción numérica importante en la Ciudad de México y el Estado de México, que también es usuaria de los servicios de salud en todos los niveles de atención.

Un asunto importante es evitar el racismo y la discriminación hacia las y los afrodescendientes o afrodescendientes. II



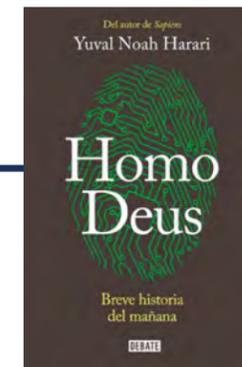
"Familia Reyes Arellanes, autoadscribida afrodescendiente" Autor: Gael Reyes Arellanes

Recomendaciones Bibliográficas



En esta sección publicamos algunas recomendaciones de libros que nuestros lectores consideren adecuados para compartir con nuestra comunidad FENO.

LOS INVITAMOS A ENVIAR TODAS SUS RECOMENDACIONES AL CORREO vinculacion-extension@feno.unam.mx PARA HACER DE ESTE UN ESPACIO DE FOMENTO A LA LECTURA COMO UNA HABILIDAD FUNDAMENTAL PARA EL DESARROLLO DE LA VIDA.



"Durante miles de años, los humanos utilizaron a Dios para explicar numerosos fenómenos naturales. ¿Qué provoca el estallido de un rayo? Dios. ¿Qué hace que caiga la lluvia? Dios. ¿Cómo empezó la vida en la tierra? La hizo Dios. A lo largo de los últimos siglos, los científicos no han descubierto ninguna evidencia empírica de la existencia de Dios, mientras que sí encontraron explicaciones mucho más detalladas de la caída de un rayo, la lluvia y los orígenes de la vida. Ello explica que, con la excepción de algunos subámbitos de la filosofía, ningún artículo de ninguna revista científica sometida a revisiones académicas se tome en serio la existencia de Dios. Los historiadores no argumentan que los Aliados ganaron la Segunda Guerra Mundial porque Dios estaba de su lado, los economistas no culpan a Dios de la crisis económica de 1929, y los geólogos no invocan Su voluntad para explicar los movimientos de las placas tectónicas. El alma ha corrido la misma suerte. Durante miles de años, la gente creía que todos nuestros actos y decisiones manaban de nuestra alma. Pero en ausencia de pruebas que lo respalden, y dada la existencia de teorías alternativas mucho más detalladas, las ciencias de la vida han descartado el alma. Puede que en el plano personal muchos biólogos y médicos sigan creyendo en el alma. Pero nunca escriben sobre ello en revistas científicas serias."

Harari, Y.N. (2019). *Breve historia del mañana*. Debate.



"No es fácil tener conversaciones sobre género. Ponen incómoda a la gente y a veces la irritan. Tanto hombres como mujeres se resisten a hablar de género, o bien, tienen tendencia a restar importancia rápidamente a los problemas de género. Porque siempre es incómodo pensar en cambiar el estado de las cosas. Hay gente que pregunta: ¿por qué usar la palabra "feminista"? ¿Por qué no decir simplemente que crees en los derechos humanos o algo parecido? Pues porque no sería honesto. Está claro que el feminismo forma parte de los derechos humanos en general, pero elegir usar la expresión genérica "derechos humanos" supone negar el problema específico y particular del género. Es una forma de fingir que no han sido las mujeres quienes se han visto excluidas durante siglos. Es una forma de negar que el problema del género pone a las mujeres en el punto de mira. Que tradicionalmente el problema no era ser humano, sino concretamente ser una humana de sexo femenino. Durante siglos, el mundo dividía a los seres humanos en dos grupos y a continuación procedía a excluir y oprimir a uno de esos grupos. Es justo que la solución al problema reconozca eso."

Adichie, C.N. (2018). *Todos deberíamos ser feministas*. Literatura Random House.

Recomendados por:
Jorge Luis Merlo Solorio, profesor-investigador, FENO

Publicado en Gaceta UNAM 5,403 del 7 de agosto de 2023

Son tres las principales limitaciones para el acceso efectivo: la ubicación geográfica, experiencias de violencia y discriminación, así como incomprensión cultural y social

ZOILA ROMUALDO PÉREZ AYUUIK JÄÄY /
ROSA MARÍA OSTIGUÍN MELÉNDEZ

Los pueblos indígenas representan alrededor del 6.2 % de la población mundial, distribuidos en más de 5,000 grupos indígenas hablantes de 7,000 lenguas originarias, en 90 países. Cada persona, familia y comunidad con identidad indígena mantienen sus propias formas de construcción y expresión de la vida, salud, enfermedad y bienestar, mismas que tienen sus raíces en los vínculos con la tierra, territorio, historia, cultura, cosmovisión, ideologías, prácticas, etcétera. Aun con la realidad social, comunitaria y cultural predominante en los pueblos indígenas, esta población tiende a ser desplazada, vulnerada, desfavorecida y mirada desde una perspectiva folclórica por la sociedad. Es así como cada 9 de agosto se conmemora el Día Internacional de los Pueblos Indígenas, para acom-



Atención médica primaria a etnias, cuenta pendiente

pañar, reflexionar y analizar las acciones pendientes hacia y con los pueblos indígenas.

En relación con temas de salud, las organizaciones Mundial y Panamericana de la Salud proponen transformar los sistemas de la región de las Américas, con la participación social real, e inclusiva, de los pueblos “indígenas”

y originarios, lo cual implica ser conscientes de sus derechos, como “a la libre determinación y autonomía, respetar la organización social, económica, política y cultural; los sistemas normativos; el patrimonio cultural y lenguas; las tierras, territorios y recursos naturales (Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, 2023); lo cual

exige modificar la forma tradicional de hacer políticas, de planificar en salud y de repensar las barreras que impiden a las personas tener acceso efectivo a los servicios y al ejercicio del derecho a la salud.

Reportes de investigación en pueblos “indígenas” señalan que las principales limitaciones para el acceso efectivo a los servicios de salud se relacionan sobre todo con la ubicación geográfica de los centros y unidades de salud, experiencias de violencia y discriminación e incomprensión cultural y social. Además, contribuye a acentuar esta problemática la poca claridad de una política pública que apunte a una distribución de recursos humanos en salud que considere la geografía y cultura de las comunidades.

México es un país pluricultural y multilingüe, sustentado en la presencia de 68 pueblos “indígenas” concentrados principalmente en Oaxaca, Guerrero y Chiapas, entidades federativas hoy en día señaladas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2021), como aquellas con mayor carencia de servicios de salud en la nación.

El derecho a la salud de los pueblos “indígenas” y originarios está plasmado en los marcos normativos de la nación. Sin embargo, en la vida cotidiana de las personas está lejos de alcanzarse; primero, por la situación de vulnerabilidad y rezago social que aún prevalece en las personas de estos pueblos; segundo, por la inaccesibilidad a los servicios de salud, y tercero, por la visión biomédica unicentrada en la curación, dejando de lado los saberes, prácticas y cosmovisiones de nuestros pueblos.

Aun cuando en 2020 la Secretaría de Salud de México hizo explícita la importancia de entender la cosmovisión indígena para incidir en el bienestar de éstos, a través de modelos y metodologías interculturales que consideren la cultura, cosmovisiones, medicina tradicional y determinantes sociales, las prácticas de atención



Foto: Gobierno de México.

• Estrategia importante y necesaria que requiere la implementación articulada de los saberes culturales de los distintos pueblos y la biomedicina.

co lo han considerado. No obstante, en el país se tienen algunos antecedentes respecto a la articulación del sistema biomédico y de atención a la salud-enfermedad de pueblos indígenas, en los estados de Chiapas, Oaxaca, Yucatán, Veracruz, Tabasco, Puebla y Nayarit, entidades federativas que han intentado una “adaptación”, más que la integración de ambos paradigmas, lo que con el tiempo implica vacíos o confusión en el cuidado y atención intercultural esperado.

Con estos antecedentes, la atención primaria de salud resulta una estrategia importante y necesaria que requiere una implementación articulada de los saberes culturales de los pueblos “indígenas” y la biomedicina. Lo anterior, para contribuir a la transformación de los servicios de salud desde la construcción de un ejercicio primigenio de interculturalidad en el área, sustentado en el trabajo multidisciplinario intersectorial y la formación de equipos de salud que conozcan los derechos de los pueblos, valoren su diversidad cultural y trabajen participativamente en el bienestar de los pueblos indígenas.

Las instituciones de educación superior, formadoras de recursos humanos en salud, cuentan con una

proyectos educativos sustentados en esta necesidad, con un carácter crítico-reflexivo que permita a sus egresados ofrecer acciones e intervenciones que incorporen la filosofía de vida, salud, enfermedad, muerte y bienestar de las personas indígenas y originarias, en donde la enfermería universitaria tiene un papel sustantivo, al ser el perfil profesional que más presencia tiene en las comunidades con altos niveles de marginación social, para contribuir en la transición hacia un sistema de salud intercultural sensible a la diversidad.

Así, las instituciones educativas, tienen una responsabilidad y compromiso social muy importante, sobre todo para promover en sus comunidades el análisis, comprensión y difusión de la filosofía de los pueblos indígenas en todo tipo de profesional que egrese de ellos, para contribuir así a la reivindicación del saber de los pueblos indígenas, el respeto a sus formas y prácticas de entender y atender el cuidado a la vida.^g

* Colocamos entrecomillado el concepto de “indígena”, porque esa categoría de identidad institucionalizada impuesta por el Estado no siempre corresponde a una identidad establecida y aceptada por las personas que institucionalmente hemos adquirido esa identidad por nuestras características históricas, sociales y culturales, las cuales han sido resignificadas para dar lugar a actos y experiencias

Publicado en Gaceta UNAM 5,408 del 24 de agosto de 2023



• Esta enfermedad es causada por un virus transmitido al ser humano por la picadura de la hembra del mosquito *Aedes aegypti*.

Se ha agravado por la falta de políticas ambientales

Dengue en México, tema de salud pública

SOFÍA DEL CARMEN SÁNCHEZ PIÑA*

El dengue es una enfermedad con evolución clínica que puede manifestarse desde un malestar general hasta un cuadro grave, como el dengue hemorrágico.

Dicho padecimiento es causado por un virus transmitido al ser humano por la picadura de la hembra del mosquito *Aedes aegypti*, que tiene cuatro serotipos: 1, 2, 3 y 4; la infección por cualquiera de éstos deja inmunidad de por vida contra ese serotipo en particular.

El virus produce infecciones que, en su mayoría, son asintomáticas o subclínicas, pero en algunos casos pueden ser graves. La enfermedad tiene tres fases: febril, de tres a siete días; crítica, otros tres a siete días (en la que se pueden presentar petequias en cara y equimosis en las extremidades, así como escape de plasma), y fase de recuperación, con duración de entre 24 y 48 horas después de la fase crítica. Los niños tienen un mayor riesgo de desarrollar la fase crítica.

Se han realizado diversos estudios de impacto económico de la enfermedad. En Tailandia (1980) el costo de atención por dengue hemorrágico fue de 6.8 millones de dólares, mientras que la epidemia de 1981 en Cuba tuvo un costo estimado de 103 millones de dólares.

En nuestro país no se tienen estudios de impacto económico.

La presencia de casos de dengue en México está dada por las condiciones sociales y económicas que han cambiado al paso de los años, como el crecimiento de zonas urbanas y costeras; el desarrollo de puertos industriales, con el consecuente aumento de los grupos poblacionales en zonas propicias de desarrollo del vector; el incremento de artículos manufacturados, en su mayoría desechables: botellas, frascos, llantas, latas, etcétera, que son objetos en donde hay reproducción del mosquito. Cabe mencionar que, en tres décadas, la producción de botellas desechables creció 4.4 veces y 6.2 veces la de llantas, por lo que se considera que el dengue se ha agravado por la ausencia de políticas ambientales.

La magnitud del problema es tal que cuenta con notificación epidemiológica para su vigilancia y control. No obstante, el cuadro clínico frecuentemente es confundido con otras infecciones virales, y para detectarlo se requiere de una prueba de laboratorio. Sin embargo, muchos sectores sociales consideran que el cuadro clásico de dengue es automedicable, no amerita atención médica y puede mane-

jarse en casa, ya que lo conocen como “trancazo” “quebradora” o “quebrantahuesos”. Es por ello que en nuestro país hay un subregistro de la enfermedad.

En México hay un reporte semanal del Sistema de Vigilancia Epidemiológica. En la semana 30 del 2023 hubo 7,295 casos confirmados que, en comparación con los de la misma semana de 2022 (2,518), tuvo un incremento del 183 %; el 73 % de ellos corresponden a Quintana Roo, Veracruz, Yucatán y Puebla, el Estado de México reporta tres y Ciudad de México ninguno. Respecto de los decesos, se reportan 13 casos de muerte por esta causa en la nación. (SINAVE/DGE/SALUD/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Dengue con información al 31 de julio de 2023).

La notificación de casos obliga a instrumentar medidas de detección, a fin de controlar la transmisión. En décadas pasadas se instrumentó un programa sanitario con movilización de personal técnico, que verificaba la descacharización para eliminar los reservorios del mosquito. Incluso se llegaba a aplicar larvicida en los domicilios para liberarlos de criaderos, lo que reducía al mínimo la participación de la comunidad, dejando la responsabilidad de la higiene de la vivienda al sector salud. La comunidad no considera una necesidad apremiante controlar al vector y, consecuentemente, al dengue, ya que le da más importancia a otras necesidades y padecimientos, como los crónicos-degenerativos.

Durante mucho tiempo la enfermería en salud pública desarrolló actividades de educación para la salud en el tema de la erradicación de los reservorios y la aplicación de mosquiteros en las viviendas, proporcionando información sobre los datos del padecimiento en las comunidades y las familias. Actualmente esto no ocurre. Pero el incremento de casos vuelve apremiante retomar dichas acciones, así como la capacitación y actualización del personal de salud, tanto en manejo de datos clínicos, pruebas de laboratorio y notificación.

También debe promoverse la participación de la comunidad como estrategia de control en las localidades de riesgo y en la realización de campañas de limpieza y descacharización de las viviendas. Actualmente se cuenta con la *Guía para la participación comunitaria para la prevención y control del dengue*, denominada *Guía-patio-limpio*, por parte de la Secretaría de Salud, de fácil acceso a la población. *g*

*PROFESORA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

En el tomo 13 de la colección *La Década Covid-19 en México*

Especialistas universitarios analizan la crisis sanitaria

Publicado en Gaceta UNAM 5,410 del 31 de agosto de 2023

Con este esfuerzo editorial la UNAM ofrece recomendaciones a la sociedad: Guadalupe Valencia

PATRICIA LÓPEZ SUÁREZ

Para hacer un análisis y una reflexión temprana de la pandemia de Covid-19 en la vida, la Universidad Nacional realizó un ejercicio colectivo donde especialistas en medicina, economía, sociología, política, filosofía, entre otras áreas del conocimiento, analizan aristas de lo vivido durante dos años y medio a partir de 2020.

Se trata de la colección *La Década Covid-19 en México. Los desafíos de la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades*, un compendio de 15 tomos de indagación realizado por expertos de la UNAM.

Durante la presentación del tomo 13, titulado *La crisis sanitaria*, Guadalupe Valencia García, coordinadora de Humanidades, afirmó que se trata del libro más importante de la colección, pues entender la crisis sanitaria significa comprender problemas que ya existían en el país combinados con otros nuevos, visualizar cómo se profundizaron las desigualdades sociales y conocer los efectos de la pandemia en términos de la salud.

En un evento híbrido realizado desde la Unidad de Seminarios Dr. Ignacio Chávez, añadió que “sin entender la crisis sanitaria no comprenderíamos lo que pasó después, así que es un volumen central para ver la pandemia como fenómeno global”.

Con este esfuerzo editorial la UNAM ofrece recomendaciones a la sociedad. “Desde esta colección contribuimos a la transformación, abordando problemas y retos de la crisis sanitaria”, explicó.

Samuel Ponce de León Rosales, coordinador del tomo 13 y titular del Programa Universitario de Investigación sobre Riesgos Epidemiológicos y Emergentes, consideró que la colección es un ejemplo del tipo de análisis que puede ofrecer la Universidad Nacional, el cual fue de lo más amplio. “El libro representa el trabajo de un gran grupo de colegas, y



de experiencias vividas a lo largo de estos últimos cuatro años”, resumió.

El también titular de la Comisión Universitaria para la Atención del Covid-19 opinó que en México necesitamos un sistema de salud fuerte, mejor financiado, más amplio, moderno, justo y equitativo.

Mauricio Rodríguez Álvarez, también coordinador del referido volumen, profesor de la Facultad de Medicina y vocero de la Comisión que funcionó durante la emergencia sanitaria, aseguró que tras lo vivido en la pandemia, los libros son lo que queda. “Generar un libro es contribuir a esa historia que se irá construyendo. Es una obra impresa que también está en línea para invitar a la reflexión con templanza y sin tantos juicios; contiene información para ser analizada con atención y aprovechada para lo que viene”, consideró.

A su vez, Rosa Amarilis Zárate Grajales, directora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, dijo que hoy más que nunca todos estamos preocupados por lo que viene después de esta pandemia. “Pero no podemos visualizar el futuro si no ponemos los pies en la tierra y analizamos cómo lo vivimos, en qué nos equivocamos, hacia dónde tenemos que ir y cómo podemos ser resilientes”.

Consideró que la colección es un buen ejemplo de cómo la UNAM puede contribuir al conocimiento, aunque lamentó que en este ejercicio no se incluyera a los y las enfermeras, ni tampoco a los y las trabajadores sociales, pues ambos gremios estuvieron al frente de la crisis.

En representación de Patricio Santillán Doherty, titular de la Comisión Nacional de Bioética, Gabriela Pineda Hernández, directora de Desarrollo Institucional de dicha Comisión, leyó un detallado análisis de los capítulos del tomo 13, donde destacó que la pandemia trastocó a la sociedad, y sus efectos completos están por conocerse.

“El libro deja enseñanzas que no deben desecharse, y ofrece luz sobre algunos problemas sanitarios que es necesario afrontar”, estimó.

Por último, Luis Muñoz Fernández, director del Laboratorio Labopat en Aguascalientes, celebró que además del análisis, el libro ofrece propuestas y tareas para llevar a cabo, como invertir mucho más dinero en salud, disponer de mejores pruebas diagnósticas y más camas de hospital (especialmente en cuidados intensivos); así como contar con una producción nacional de vacunas y una reserva estratégica de medicamentos. *g*



Entrevista a la Dra. Sofía del Carmen Sánchez Piña
Programa Enfoque Noticias con Adriana Pérez Cañedo
Tema Dengue en México

25 de agosto

Entrevista en: <https://enfoquenoticias.com.mx/hemos-identificado-un-incremento-de-la-enfermedad-el-dengue-hemorragico-puede-causar-la-muerte-especialista/?s=dengue>

**YA LLEGÓ
A LA
FENO!**



La mejor manera de llegar a la universidad es con

PumaCar




Un servicio de transporte compartido de estudiantes, para estudiantes.



 @PumaCar_MX
 www.PumaCar.mx
  74 71 51 51 73
 @PumaCar MX
  @PumaCar MX

**UNA OPCIÓN MÁS PARA
TRANSPORTARSE**

gaceta de la

FACULTAD DE ENFERMERÍA y OBSTETRICIA




Lineamientos para los autores

1. Es el medio de comunicación entre docentes, administrativos y estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia.

Esta publicación cuenta con diferentes secciones. Su propósito es difundir las actividades académicas y temas de interés vinculados con la Enfermería; por lo tanto, es un espacio abierto que da lugar a la retroalimentación y participación de toda la comunidad de la FENO.

2. Los contenidos de este medio son de difusión de actividades de carácter académico, cultural y deportivo, y no pretende ser un espacio de publicación científica.

3. Las propuestas deben ser redactadas por integrantes de la comunidad de la FENO, salvo excepciones que serán determinadas por el Comité Editorial de este órgano de difusión.

4. Las colaboraciones pueden ser noticias, crónicas, reportajes o artículos de opinión sobre diversos temas relacionados con la extensión académica y divulgación de la FENO.

5. Cada propuesta se presentará en versión electrónica (Word) y tendrá una extensión máxima de dos cuartillas, con interlineado de 1.5 y letra Arial de 12 puntos.

6. Las propuestas deben incluir nombre del autor y/o autores, de preferencia sin aparato crítico.

7. El número máximo de autores y coautores es de 3 personas por texto.

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

9. El autor es responsable del contenido y de la corrección de estilo de su material, y acepta la ubicación de éste en alguna de las secciones.

10. Todas las propuestas deben enviarse a:
Mtro. Francisco Valencia Castillo vinculacion-extension@feno.unam.mx
Lic. Martín Valdez Rodríguez coord-publicaciones@feno.unam.mx
Esta Gaceta puede consultarse en la página de la FENO: www.feno.unam.mx

#SomosVALORESenAcción



La Contra poética

ROBERT DESNOS

A la misteriosa

Tanto he soñado contigo que pierdes tu realidad.
¿Habrá tiempo para alcanzar ese cuerpo vivo
y besar sobre esa boca
el nacimiento de la voz que quiero?
Tanto he soñado contigo,
que mis brazos habituados a cruzarse
sobre mi pecho, abrazan tu sombra,
y tal vez ya no sepan adaptarse
al contorno de tu cuerpo.
Tanto he soñado contigo,
que seguramente ya no podré despertar.
Duermo de pie,
con mi pobre cuerpo ofrecido
a todas las apariencias
de la vida y del amor, y tú, eres la única
que cuenta ahora para mí.
Más difícil me resultará tocar tu frente
y tus labios, que los primeros labios
y la primera frente que encuentre.
Y frente a la existencia real
de aquello que me obsesiona
desde hace días y años
seguramente me transformaré en sombra.
Tanto he soñado contigo,
tanto he hablado y caminado, que me tendí al lado
de tu sombra y de tu fantasma,
y por lo tanto,
ya no me queda sino ser fantasma
entre los fantasmas y cien veces más sombra
que la sombra que siempre pasea alegremente
por el cuadrante solar de tu vida.

Cuento de hadas

Había una vez (y fueron tantas veces)
un hombre que adoraba a una mujer.
Había una vez (la vez fue muchas veces)
una mujer que idolatraba a un hombre.
Había una vez (lo fue muchas más veces)
una mujer y un hombre que no amaban
a aquel o aquella que los adoraba.

Había una vez (tal vez sólo una vez)
una mujer y un hombre que se amaban.

El cementerio

Aquí estará mi tumba, y sólo aquí, bajo tres árboles.
Recojo sus primeras hojas primaverales
Entre un zócalo de granito y una columna de mármol.
Recojo sus primeras hojas primaverales,
Pero otras hojas nacerán de la feliz podredumbre
De este cuerpo que, si puede, vivirá cien mil años.
Pero otras hojas nacerán de la feliz podredumbre,
Pero otras hojas se ennegrecerán
Bajo la pluma de los que cuentan sus aventuras.
Pero otras hojas se ennegrecerán
Con una tinta más líquida que la sangre y que el agua
de las fuentes:
Testamentos incumplidos, palabras que se pierden más
allá de los montes.
Con una tinta más líquida que la sangre y que el agua
de las fuentes,
¿Podré yo defender mi memoria del olvido
Como una jibia que huye perdiendo la sangre,
perdiendo el aliento?
¿Podré yo defender mi memoria del olvido?