

Investigación

SATISFACCIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD DE MÉXICO

SATISFACTION OF THE NURSING SOCIAL SERVICE PROVIDER IN THE STATE SYSTEM OF HEALTH FROM MEXICO

Aralucy Cruz León

Doctora en Ciencias de Enfermería, profesora investigadora División Académica de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, CP 86270, México

Jesús Moisés Reyes López

Licenciado en enfermería, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

Asunción del Carmen Osorio Pintado

Licenciado en enfermería, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

Rosa Ma. Arriaga Zamora

Maestra en Educación Médica, profesora investigadora División Académica de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.

Fabiola Morales Ramón

Doctora en Ciencias de Enfermería, profesora investigadora División Académica de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, CP 86270, México

María Guadalupe Pérez Pinto

Maestra en Enfermería, Universidad Intercultural del Estado de Tabasco, México

Artículo recibido el 17 de mayo de 2018. Aceptado en versión corregida el 28 de agosto de 2018.

RESUMEN

Introducción: El servicio social es una actividad académica, en Latinoamérica se ha centrado en dos tipos el de pregrado y el profesional después de una especialización; aunque se encuentra reglamentado está sustentado en un marco jurídico difuso y con una gran dispersión normativa. Objetivo: Determinar el grado de satisfacción física, afectiva, económica y académica del prestador del servicio social de enfermería en las instituciones de salud. Métodos: Estudio descriptivo, transversal, muestreo por censo, se aplicó el instrumento denominado Escala para valorar la satisfacción del prestador de servicio social, procesamiento en paquete estadístico SPSS. Resultados: 241 pasantes de servicio social, referente a la satisfacción con la supervisión y la participación en la organización el 46,1% está muy satisfecho, 39,8% totalmente satisfecho, el 50,6% muy satisfecho con el ambiente

físico de trabajo y solo un 5,8% insatisfecho. En el trabajo personal el 46,1% y el 42,7% se encuentran muy y totalmente satisfechos, respecto a la satisfacción con la remuneración económica y prestaciones básicas, 45,2% está parcialmente satisfechos, 25,3% muy satisfechos, 16,2% insatisfechos, y 4,6% muy insatisfecho. En la satisfacción con las relaciones interpersonales 46,5% están muy satisfechos y .8% muy insatisfecho. Conclusiones: Los prestadores del servicio social se encuentran en el nivel de muy satisfechos con respecto a sus actividades académicas relacionadas con su servicio social. El nivel de satisfacción más sobresaliente se encontró en la dimensión de ambiente físico de trabajo.

Palabras clave: Enfermería, Servicio Social, Sistemas de salud.

ABSTRACT

Introduction: The social service is an academic activity, in Latin American has focused in two types, in the undergraduate and the professional after a specialization; although it is regulated, it is supported in a legal framework diffused and with a great regulated dispersion. **Objective:** Determine the level of physical, emotional, economical and academic satisfaction of the nursing social service provider in the health institutions. **Methods:** The descriptive, transverse study, the sampling survey, there was applied the resource called Scale to value the satisfaction of the social service provider, processing in statistics package SPSS. **Results:** 241 social service interns, concerning to the satisfaction with the supervision and the participation in the organization the 46.1% is very satisfied. 39.8% totally satisfy, the 50.6% very satisfied with the physical environment of working and only a 5.8% unsatisfied. In the personal work the 46.1% and the 42.7% they are very and totally satisfied, in relation to the satisfaction with the monetary reward and the basic compensations, 45.2% are partially satisfied, 25.3% very satisfied, 16.2% unsatisfied, and 4.6% very unsatisfied. In the satisfaction with the interpersonal relationships 46.5% are very satisfied and .8% very unsatisfied. **Conclusion:** The social service providers are in the level of very satisfied in relation to the academic activities related with the social service. The highest level of satisfaction was found in the dimension of physical environment of working.

Key words: Nursing, Social Service, Health system.

DOI: 107764/Horiz_Enferm.29.2.172-183

INTRODUCCIÓN

El servicio social (SS) es una actividad académica que a nivel internacional es poco conocida con este término, en algunos países de Latinoamérica se han centrado en dos

tipos de servicio social el de pregrado y el profesional después de una especialización, los organismos enfocados en este rubro están más referenciadas con el término residencias

profesionales que, aunque están relacionadas con la misma actividad existen diferencias particulares, ya que varía de acuerdo con las condiciones particulares de cada país¹. En el contexto nacional el surgimiento del servicio social ocurre en 1929, por solicitud de estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) al Presidente de la República para que sea obligatorio, siete años más tarde, se establece el primer convenio para el SS de estudiantes de la Facultad de Medicina de la UNAM que buscaba promover el desarrollo social, económico y cultural de los estudiantes haciéndose obligatoria para obtener el título en aquellas profesiones que lo requerían para su ejercicio. El SS en México tiene una duración de 480 horas o seis meses; sin embargo para las profesiones de ciencias de la salud especialmente medicina, enfermería y odontología tiene una duración de un año, alrededor de 10,000 egresados de la Licenciatura en Enfermería cada año se insertan en las más de 20,277 instituciones del sector salud en los niveles de atención clínica y comunitaria como pasantes de servicio social (término utilizado de manera cotidiano entre las instituciones educativas y de salud en México y que se abrevia PSS anteponiendo la letra de acuerdo a la profesión)², dicho ambiente es referido por algunos autores que no corresponde a las expectativas de los PSS que tienen sobre su futuro profesional y por lo tanto la adaptación al nuevo contexto les resulta difícil debido a que se encuentran ya sea en un área en la que no tuvieron elección para decidir o se

encuentran lejos de su ambiente cultural y social³.

En la operatividad, aunque se encuentra reglamentado a nivel federal, está sustentado en un marco jurídico difuso y con una gran dispersión normativa en los niveles de atención lo que afecta su aplicación particularmente en enfermería. Esta situación hace que los tres actores (PSS, sector salud, sector educativo) que intervienen en el SS sean más complejos, empezando con el pasante que en su mayoría es de género femenino; el segundo son las instituciones de salud que no se apegan a la escasa normatividad existente en materia de regulación del servicio social con respecto a la utilización de las instalaciones y servicios en el Sistema Nacional de Salud (SNS), al cumplimiento de las características que deben reunir las unidades de salud para hacerse acreedoras a tener este tipo de recurso humano, la elaboración y cumplimiento de los programas operativos emanados del programa académico de servicio social que las instituciones educativas poseen, siendo este el tercer actor que interviene en la operatividad del PSS⁴. Por consiguiente, contribuye a que los PSS adquieran responsabilidades y obligaciones adoptando un rol dentro de la institución como empleado, pero sin ningún respaldo jurídico que lo proteja de los riesgos legales y laborales de su práctica profesional, dejando a un lado el propósito esencial de la prestación del servicio social⁵.

El Modelo Integrador de Atención a la Salud [MIDAS] implantado en el

SNS en México está referido que la atención integrada a la salud se ofrece a través de redes de servicios constituidas por un conjunto de unidades de atención de salud de diferentes niveles de complejidad y capacidad resolutoria en la que cada entidad federativa debe establecer un mínimo de población a cubrir. En este modelo la presencia del PSS se ubica tanto para el médico como la enfermera en el núcleo primario de los centros de salud y los Centros de Salud con Servicios Ampliados (CESSA), situación que en la realidad no se observa en la mayoría de las instituciones de Atención Primaria de la Salud (APS). A pesar de que el servicio social representa en la actualidad, una fuente de abastecimiento de recursos humanos capacitados para los programas promovidos y ejecutados por dependencias del sector público en sus distintos niveles que no pueden lograr cubrir lo establecido en el MIDAS, el efecto de la crisis de la fuerza de trabajo, ha situado al SS como una fuente de recursos humanos de bajo costo. En enfermería esto se traduce en subempleo, pobres condiciones de trabajo y la mala utilización del recurso⁶.

En el Plan de Desarrollo 2013-2018 del SNS, se establece que el SS se lleva a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas de menos desarrollo económico y social. Para efecto de este plan se ha resuelto que los prestadores de servicio social de enfermería se los otorgue un incentivo económico como parte de su derecho en la PSS. Este incentivo se incrementa de acuerdo a la zona de

adscripción, es importante señalar que las condiciones en las que se realiza el SS son variadas: la situación geográfica de las unidades de adscripción, las condiciones físicas del alojamiento, los servicios públicos como agua, luz, transporte, y el monto económico. Con respecto a este último rubro, la comparación entre el monto económico de otras profesiones está muy por arriba del pago de la disciplina de enfermería, esto crea una insatisfacción en el desempeño de sus actividades y promueve la deserción de los prestadores que se encuentra en las áreas rurales⁷.

Así mismo, aunque la prioridad es la APS, la disposición de la adscripción del SS es otra, así lo demuestran datos de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud [DGCES], en el que se encontró que de los PSS de enfermería que realizaron su servicio social en este periodo, un 66.5% lo efectuaron en comunidades urbanas y solo un 33.5%, en comunidades rurales⁸.

Algo similar al panorama del servicio social en Tabasco muestra que durante el periodo 2008-2012 egresaron de la UJAT alrededor de 767 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería; el 85% de los egresados se insertaron en las instituciones hospitalarias y el 15% en la APS en más de 521 instituciones del sector salud⁹.

En países de Europa y América del Norte el servicio social es considerado como estancias de residencia, esta conceptualizado como un sistema remunerado de capacitación a tiempo completo con actividades programadas y supervisadas, tendientes a incorporar a los profesionales de enfermería en las

distintas especialidades con el objetivo de formar un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad. En el caso de México, los PSS poseen una gama de competencias congruentes con las necesidades sociodemográficas de la población. Estas competencias son desarrolladas de acuerdo al modelo de plan de estudios vigente durante su formación profesional en las Instituciones de Educación Superior (IES) ^{10,11}.

La satisfacción se define como un estado emocional positivo o placentero resultado de la percepción subjetiva de las experiencias del sujeto. Se ha vinculado la satisfacción de los profesionales de la salud con la identificación con la profesión, oportunidad de desarrollo profesional, responsabilidad, trabajo mental interesante, reconocimiento laboral, condiciones propias del trabajo, equilibrio en la distribución del trabajo, logros, capacitación continua, equidad con premios y ascensos, autonomía, remuneración adecuada, estatus profesional, así como relaciones interpersonales. Es importante asimilar que desde el paradigma teórico de enfermería el PSS se enfrenta a una nueva situación en este escenario ¹².

En un estudio realizado para comparar el nivel de satisfacción de los residentes de medicina familiar con el ambiente académico laboral encontraron que el 78% lo consideró como excelente y el 22 % lo calificó como muy bueno, concluyeron que los resultados son consistentes con los obtenidos en otras investigaciones, en donde la satisfacción del acompañamiento por el instructor fue el indicador más alto. Esta condición, junto con la participación, el apoyo y la

superación, crean una relación favorable entre los residentes, profesores y el resto del personal, sin embargo, la imposición y la rigidez producen una disminución en la participación colectiva ¹³.

Otros investigadores en estudiantes de enfermería buscaron conocer el grado de satisfacción e integración de sus competencias alcanzadas al finalizar sus prácticas. Tras realizar las prácticas el 84,8% consideraron que sus expectativas de aprendizaje en competencias se cumplieron, el 95,8% se sienten valorados y reconocidos por su trabajo por los miembros del equipo. Aunque la mayoría de los estudiantes percibieron el entorno físico como desfavorable, en la relación con el personal se sienten satisfechos del trato recibido ¹⁴.

En otros estudios evaluaron los conocimientos prácticos clínicos que reciben con la actividad docente de los profesionales, encontraron que el apoyo percibido y su grado de satisfacción global de los alumnos de quirófanos y de las unidades pediátricas las puntuaciones más bajas son para la capacidad docente diferencia estadísticamente significativa con los de urgencia, concluyen que las enfermeras de los diferentes servicios deben mejorar la capacidad docente para participar en el apoyo a los alumnos ¹⁵.

En relación a la organización del programa operativo en las instituciones educativas o de salud sede, algunos estudios demuestran que un 39 % califica como parcialmente de acuerdo al logro de estrategias y objetivos que contiene los programas. En la práctica docente un 37.4% califica como parcialmente de acuerdo a la orientación y apego al

docente para el logro de objetivos, pero que toman como oportunidad para estimular el auto aprendizaje y favorece el trabajo colaborativo entre ellos y por último el rol de estudiantes un 42% califica como totalmente de acuerdo a la relación de aspectos teóricos en la práctica clínica, identificando fortaleza y habilidades en el quehacer clínico tomando acciones efectivas para mejorar sus deficiencias; concluyeron que los estudiantes deben de adquirir y aplicar conocimientos, habilidades, destrezas mediante un proceso objetivo que mida adecuadamente el progreso de su formación profesional¹⁶.

Tomando en consideración que el PSS es fuerza de trabajo no remunerada, algunos autores describen que la remuneración económica, la salud y condiciones laborales, presentan altos niveles de insatisfacción, por lo que se ha demostrado que el bajo salario y las pocas posibilidades de ascenso, producen insatisfacción entre el personal de enfermería, de tal modo que el principal rol que adopta el alumno es el de aprendiz, y como lo subraya Vizcaya e tal debido al complejo contexto social en el que se integra, adopta el rol que le denomina “trabajador precario con remuneración educativa”^{17, 18, 19}.

Es importante destacar que existen pocos estudios en este tema desde la contextualización del alumno, por lo que el objetivo de este estudio es determinar el grado de satisfacción física, afectiva, económica y académica del prestador del servicio social de enfermería en las instituciones donde se encuentran adscritos en su papel de empleado no

remunerado en las instituciones del sector salud.

MÉTODOS

Estudio de tipo descriptivo, transversal ya que sólo se describen, las frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central que miden las variables de satisfacción y las características del prestador de servicio social de una población de 340 estudiantes, mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, el cual se tomaron de una lista y se constituyó por 241 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco que llevaron a cabo el Servicio Social en Instituciones de Salud del Sector Público de primer, segundo y tercer nivel de atención del Estado de Tabasco, en el periodo de servicio social 2012-2014. Para la recolección de la información se utilizó una cédula de identificación para recolectar datos socio demográficos, así mismo el instrumento “Escala para valorar la satisfacción del prestador de servicio social “el cual fue una modificación del instrumento original “Cuestionario de Satisfacción Laboral S21/26” de Meliá, J.L & col (1998)²⁰; para la validación del instrumento se realizó una prueba piloto con 150 prestadores de servicio social de la licenciatura en enfermería de la división académica de ciencias de la salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco obteniendo una confiabilidad de 0.96 de alfa de Cronbach. El instrumento consta de 27 reactivos distribuidos en seis

dimensiones relacionados con la satisfacción con la supervisión y la participación en la organización, satisfacción con el ambiente físico de trabajo, satisfacción intrínseca del trabajo, satisfacción con la remuneración y las prestaciones básicas, satisfacción con las relaciones interpersonales y satisfacción con las prestaciones materiales y recompensas complementarias. Valoradas con una escala de respuesta tipo liker: 1= muy insatisfecho, 2= insatisfecho, 3= parcialmente satisfecho, 4= muy satisfecho, 5= totalmente satisfecho. el puntaje oscila de 27 a 135, a mayor puntaje mayor satisfacción del prestador de servicio social con la institución de salud. Se tomaron en consideración la aprobación de los Comités de Ética e Investigación de ambas instituciones educativas y de salud; así mismo, los principios éticos que garantizaron la integridad de los participantes y su confidencialidad de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud en México²¹.

Para la captura y procesamiento de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 18 (statiscal package for the social sciencies), se usó estadística descriptiva, de la que se obtuvieron las frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central e índices por agrupación de las variables del estudio.

Resultados

La muestra estuvo conformada por 241 Prestadores de Servicio Social, la edad promedio de la población en estudio fue de 24 años de edad (DE=3.4 años), con relación al género, el 85.1% son mujeres y el 14.9% son hombres. El

estado civil que más predominó es soltera (o) con el 74.3%, el 19.1% es casada(o) y el 5.4% está en unión libre. El ingreso mensual promedio de los prestadores de servicio social fue de \$480.67 (DE=\$545.5). De acuerdo a la satisfacción con la supervisión y la participación en la organización el 46.1% se encuentra muy satisfecho, el 39.8% se encuentra totalmente satisfecho y el 10.4% se encuentra parcialmente satisfecho (Tabla 1).

En la dimensión del ambiente físico de trabajo se encontró que el 50.6% está muy satisfecho y solo un 5.8% está insatisfecho (Tabla 2). La dimensión acerca del trabajo intrínseco dentro de la institución en donde realizan sus actividades como PSS se muestra que el 46.1% y el 42.7% están muy y totalmente satisfechos referente al trabajo intrínseco; solo un 2.9% está insatisfecho (Tabla 3).

La dimensión de la satisfacción con la remuneración económica y prestaciones básicas (Tabla 4) el 32% de los prestadores están muy insatisfechos con la remuneración económica, seguidos por el 27.8% que están insatisfechos, y con las prestaciones básicas se encontró que el 32.4 % de los prestadores están muy satisfechos. Se encontró que en la satisfacción con las relaciones interpersonales (Tabla 5) predominó con el 46.5% de los PSS que están muy satisfechos y solo un 0.8% está muy insatisfecho.

Finalmente, el grado de satisfacción general del PSS refleja que el 51% de los prestadores de servicio social están muy satisfechos, esto independientemente del nivel de atención al que se encontraban adscritos, seguidos

por un 35% que se encuentran totalmente satisfechos, solo el 1% estuvo muy insatisfecho (Tabla 6).

DISCUSIÓN

De acuerdo a la evaluación del nivel de satisfacción que los PSS de la

Licenciatura en Enfermería de la UJAT describen en esta investigación, se encontró un grado de “muy satisfechos”. Dentro de las dimensiones en los que están muy satisfechos se encuentra la supervisión y la participación en la organización de la institución, en las relaciones interpersonales, así como en

Tabla 1. Nivel de satisfacción del prestador. Satisfacción con la supervisión y la participación en la organización.

Niveles de Satisfacción	<i>f</i> *	%
Insatisfecho	9	3,7
Parcialmente satisfecho	25	10,4
Muy satisfecho	111	46,1
Totalmente satisfecho	96	39,8
Total	241	100,0

Fuente: Escala para valorar la satisfacción del prestador de servicio social n=241

*frecuencia

Tabla 2. Nivel de Satisfacción del Prestador. Satisfacción con el Ambiente Físico de Trabajo.

	<i>f</i> *	%
Insatisfecho	14	5,8
Parcialmente satisfecho	35	14,5
Muy satisfecho	122	50,6
Totalmente satisfecho	70	29,1
Total	241	100,0

Fuente: Escala para valorar la satisfacción del prestador de servicio social n=241

*frecuencia

Tabla 3. Nivel de Satisfacción del Prestador. Satisfacción Intrínseca del Trabajo.

	<i>f</i> *	%
Insatisfecho	7	2,9
Parcialmente satisfecho	20	8,3
Muy satisfecho	111	46,1
Totalmente satisfecho	103	42,7
Total	241	100,0

Fuente: Escala para valorar la satisfacción del prestador de servicio social n=241

*frecuencia

ambiente físico de trabajo, estos resultados coincide con los resultados de algunos autores que encuestaron a estudiantes con un programa similar en instituciones hospitalarias que expresan su satisfacción con el acompañamiento por un instructor o profesor que supervise su actividades académicas y les brinde un

trato digno^{13,14}. Los resultados obtenidos infieren que el personal que labora en las instituciones de salud se encuentran en un nivel de formación profesional aceptable, así mismo por ser instituciones de atención especializada y concentrados en la capital del estado deben contar con una

Tabla 4. Nivel de Satisfacción del Prestador. Satisfacción con la Remuneración y las Prestaciones Básicas.

	Remuneración			
	Económica		Prestaciones básicas	
	<i>f</i> *	%	<i>f</i> *	%
Muy Insatisfecho	77	32,0	18	7,5
Insatisfecho	67	27,8	21	8,7
Parcialmente Satisfecho	48	19,9	72	29,9
Muy Satisfecho	30	12,4	78	32,4
Totalmente Satisfecho	19	7,9	52	21,5
Total	241	100,0	241	100,0

Fuente: Escala para valorar la satisfacción del prestador de servicio social n=241

*frecuencia

Tabla 5. Nivel de satisfacción del prestador. Satisfacción con las relaciones interpersonales.

	<i>f</i> *	%
Muy Insatisfecho	2	0,8
Insatisfecho	4	1,7
Parcialmente satisfecho	26	10,8
Muy satisfecho	112	46,5
Totalmente satisfecho	97	40,2
Total	241	100,0

Fuente: Escala para valorar la satisfacción del prestador de servicio social n=241

*frecuencia

Tabla 6. *Tabla de Contingencia. Lugar de adscripción y nivel de satisfacción del prestador.*

	Nivel de satisfacción del prestador					Total
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Parcialmente Satisfecho	Muy Satisfecho	Totalmente satisfecho	
Primer nivel	1	0	10	33	20	64
Segundo Nivel	0	1	10	45	38	94
Tercer Nivel	0	2	6	42	27	77
Educativo	0	1	0	4	1	6
Total	1	4	26	124	86	241

Fuente: Escala para valorar la satisfacción del prestador de servicio social n=241

infraestructura óptima para la realización de las actividades inherentes a enfermería, esto les permite poseer una buena organización y supervisión de los proceso de atención y formación del recurso humano en el que se incluyen los PSS.

Por otro lado, se observa que más del 50% de los PSS se encuentran entre muy insatisfechos e insatisfechos conforme a la remuneración económica esto coincide con Ponce Gómez et al, respecto a que la remuneración económica presenta altos niveles de insatisfacción^{17, 18}. Así mismo con Vizcaya Moreno, Pérez Cañaveras e tal.¹⁹. Quien manifiesta que al PSS se les asignan actividades a realizar jugando el rol de empleado precario con remuneración educativa, es decir, los PSS están satisfechos con sus actividades intrínsecas, sin embargo, se encuentra insatisfechos ya que no reciben una remuneración económica aceptable de acuerdo al número y tiempo de sus actividades realizadas. En este escenario se demuestra que las instituciones educativas como asistenciales carecen de elementos para el cumplimiento correcto

del programa académico y operativo de SS, incluyendo la gestión oportuna de apoyos económicos, prestaciones básicas y seguridad del entorno, además de apearse a los indicadores establecidos para la prestación del servicio social, con el objetivo de generar motivación para el desempeño eficaz.

En esta investigación también se encontró que un mínimo porcentaje de los PSS en este periodo realizaron el SS en áreas de APS, esto coincide con el análisis mostrado por la DGCES⁸. Sin embargo se observó un incremento significativo a diferencia del periodo 2008-2012^{8,9}. A pesar del incremento en la elección de la institución de adscripción al SS, se sigue observando que un porcentaje relevante sigue eligiendo el segundo y tercer nivel de atención; la cercanía geográfica a sus hogares de residencia es un factor que interviene en dicha elección, los hospitales generales y de especialidades se encuentra en la capital del estado; dada la formación del licenciado en enfermería eminentemente curativa, el entorno hospitalario es propicio para la

adquisición de las habilidades y destrezas cognitivas, afectivas e instrumentales.

CONCLUSIONES

Los prestadores del servicio social se encuentran en el nivel de muy satisfechos con respecto a sus actividades académicas relacionadas con su servicio social. El nivel de satisfacción más sobresaliente se encontró en la dimensión de ambiente físico de trabajo. En relación al nivel de adscripción en las instituciones de salud, los prestadores de servicio social que se encuentran de muy satisfechos a totalmente satisfechos están adscritos en el segundo nivel de atención.

Los resultados obtenidos en las dimensiones de satisfacción con la supervisión y la participación en la organización, el ambiente físico de trabajo, el trabajo intrínseco, las relaciones interpersonales y las prestaciones materiales y recompensas complementarias fueron similares, sin embargo, en las dimensiones con la remuneración económica y prestaciones básicas se mostró que están muy insatisfechos ya que reciben una beca poco remunerada y en algunas ocasiones no existe algún tipo de pago. Por lo que se debe analizar las ventajas y contribuciones del servicio social de enfermería en ambos sectores, ya no como una fuerza de trabajo, sino como una oportunidad de contar con profesionales competentes para el desarrollo del país.

Asimismo, estos resultados reabertura un campo de la investigación educativa descriptiva en esta disciplina, aunque la evidencia científica encontrada

fue de tipo cuantitativa, estos resultados contribuyen a profundizar desde el método cualitativo la percepción del PSS con el entorno de su desarrollo profesional para interpretar la esencia del servicio social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González-Ramírez P, et al. Factores determinantes en la formación de pasantes en servicio social. Construcción y validación de un instrumento. *Enfermería Universitaria*, 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.10.003>
2. Secretaria de salud PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-010-SSA3-2012, Educación en salud. Utilización de campos clínicos para las prácticas clínicas y el servicio social de enfermería, 2012.
3. Márquez, G., Morán, L. y Pérez, S. Vivencias de los pasantes de enfermería en la resolución de problemas clínicos. *Enfermería Universitaria*, 2016; 13(1) 31-39. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.01.003>
4. Estevis, N. Administración de los recursos humanos en formación dentro del sistema de salud en San Luis Potosí. *Atenas, Revista Científico Pedagógica*, 2015; 3 (31).
5. Mazón, J. El marco Jurídico del Servicio Social. *Gaceta Médica de México*, 2012; 148 (284).
6. Nigenda, G. Servicio social en medicina en México. Una reforma urgente y posible. *Salud Publica de México*, 2013; 55 (5).
7. Secretaria de Salud. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. México D.F. 2013.
8. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. La calidad de la atención a la salud en México a través

- de sus instituciones: 12 años de experiencia, 2012. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60111/libro_02.pdf
9. Comisión Interinstitucional de Formación de Recursos Humanos en Salud [CIFRHS] 6to. Informe de Gobierno del Estado de Tabasco. Septiembre 2012.
 10. Sánchez, B. El escenario deseado para la enfermería latinoamericana. *Aquichan*, 2015; 15(4) DOI: 10.5294/aqui.2015.15.4.1
 11. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Reglamento de Servicio Social y Práctica Profesional. H. Consejo Universitario. 2011.
 12. Carrillo Algarra, García Serrano y Col. "La Filosofía de Patricia Benner y la Práctica Clínica". *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*, 2013; 32.
 13. Paredes, A. y González, C. La pasantía rural en Paraguay. *Rev. Salud Pública Parag*, 2013; 3 (2) 6-16
 14. De Souza-Cruz, M. y Mariscal-Crespo. M. Competencias y entorno clínico de aprendizaje en enfermería; autopercepción de estudiantes avanzadas de Uruguay. *Enfermería Global*, 2016; 41.
 15. Ascensión Cuñado, Sánchez Vicario, Muñoz Lobo y Col. "Valoración de los estudiantes de enfermería sobre las prácticas clínicas hospitalarias. *Nure Investigación*, 2011; 52.
 16. Moreno, M., Prado. E. y Garcia, D. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. *Rev Cuidarte*, 2013; (4), 1. 444-449.
 17. Ponce-Gómez, J, Ponce-Gómez, G. y Lego-Chávez, I. Satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital de gineco-obstetricia del Instituto Mexicano del Seguro social. *Rev Enferm IMSS*, 2009; 17 (2).
 18. Briseño. C., Herrera, r., Enders, J. y Fernández, A. Estudios de riesgos ergonómicos y satisfacción laboral en el personal de enfermería. *Revista de Salud Pública*. (2005); IX (1).
 19. Vizcaya Moreno MF; Pérez Cañaveras, RM; Juan Herrero, JDE; Dominguez SantaMaría, JM; Sibanal Juan, L; Siles González, J. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el entorno de aprendizaje clínico: el clima social. *Evidentia* 2004 May-Agos; 1(2). En <http://www.index-f.com/evidentia/e2/31articulo.php> [ISSN:1697-638X] citado el 16 de agosto 2015.
 20. Josep L., Meliá. Cuestionario de satisfacción laboral S21/26. Universidad de Valencia: Psicología de la seguridad, 1998 [revisado: 5-Sep-2017; consultado: 5-Sep-2017] Disponible en dirección electrónica: https://www.uv.es/~meliajl/Research/Cuest_Satisf/S21_26.PDF
 22. Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. México. 2014.