

8
2 of



Universidad Nacional Autónoma de México

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

OPINION DE DIRIGENTES DE LAS INSTITUCIONES
DE SALUD, SOBRE EL MERCADO DE TRABAJO
DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA.

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
COORDINACION DE INVESTIGACION
U. N. A. M.

T E S I S

Que para obtener el grado de:
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P r e s e n t a :

MA. CONSUELO CONTRERAS ESQUIVEL



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

INDICE

	Pág.
PROLOGO	
I.- <u>INTRODUCCION</u>	
1. Planteamiento del Problema.	13
2. Objetivo General de Estudio.	14
3. Hipótesis	14
4. Variables.	14
4.1. Independiente	
4.2. Dependiente	14
5. Campo de Investigación.	15
5.1. Area Geográfica.	
5.2. Grupos Humanos.	
II. <u>MARCO TEORICO Y REFERENCIAL</u>	
1. Inicios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.	16
2. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (E.N.E.O.).	22
3. Situación actual de los egresados de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. (Indices de titulación).	27
4. Problemática actual de los egresados de la carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia	31
5. Políticas que rigen el mercado de trabajo de Enfermería.	
5.1 Políticas de Salud.	35
5.2 Políticas Institucionales para la contratación y ascenso de los trabajadores.	43

	Pág.
5.2.1. Secretaría de Salubridad y Asistencia.	43
5.2.2. Instituto Mexicano del Seguro Social.	48
5.2.3. Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado.	52
5.3 Políticas Educativas.	56
6. Relación entre el Sistema Educativo y el mercado de Trabajo.	66
7. Importancia de la Práctica.	76
III. <u>ESQUEMA DE LA INVESTIGACION</u>	
1. Procedimientos empleados.	79
2. Fuente de Datos.	79
3. Procesamiento Estadístico de los datos.	80
4. Descripción del Instrumento empleado para la recolección de datos.	80
IV. <u>RESULTADOS.</u>	82
V. <u>RESUMEN Y CONCLUSIONES.</u>	
1. Replanteamiento del Problema.	94
2. Prueba de Hipótesis.	94
3. Conclusiones.	97
4. Sugerencias para investigaciones posteriores.	105
VI. <u>REFERENCIAS</u>	
1. Bibliografía.	107
2. Anexos.	112
3. Glosario de términos	142

LISTA DE CUADROS ESTADISTICOS

Pág.

- Cuadro No. 1. Opinión de dirigentes de las Instituciones de Salud acerca de la creación de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. 83
2. Opinión de dirigentes sobre los elementos que se tomaron en cuenta para la creación de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. 84
3. Causas por las cuales las Instituciones de Salud no han creado un puesto específico para el Licenciado en Enfermería y Obstetricia. 85
4. Arestos en los que emplean las Instituciones de Salud a los Licenciados en Enfermería y Obstetricia. 86
5. Lineamientos que siguen las Instituciones para obtener personal que desempeñe cargos administrativos (Jefe de Piso, Supervisores, Coordinadores de Enseñanza, Jefes de Enfermeras). 87

- Cuadro No. 6. Factores que impiden a los Licenciados en Enfermería y Obstetricia, colocarse en puestos administrativos (Jefe de Piso, Supervisores, Coordinadores de Enseñanza, Jefes de Enfermeras). 88
7. Impide el factor económico que las Instituciones de Salud contraten a los Licenciados en Enfermería y Obstetricia como tales. 89
8. Existe desconocimiento de la preparación profesional del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en los Niveles Directivos de las Instituciones de Salud. 90
9. Personal de Enfermería que las Instituciones de Salud prefiere contratar. 91
10. En un futuro las Instituciones de Salud, darán empleo a los Licenciados en Enfermería y Obstetricia como tal. 92
11. Objeción de las Instituciones de Salud para emplear al Licenciado en Enfermería y Obstetricia. 93

I. INTRODUCCION

Es evidente que la educación tiene que ser considerada en tres aspectos primordiales, el cultural, el social y el económico.

El primero de ellos, encaminado a crear y desarrollar en el niño y el adolescente, los conocimientos y aptitudes del hombre culto tal como lo reconoce el medio socio-cultural existente.

El social: En el que se observa el derecho de todo individuo a tenerla independientemente del medio económico del que provenga, principio reconocido en todos los países aunque su ejecución no sea totalmente satisfactoria.

El económico: Duyo objetivo es la preparación del individuo para el oficio y la vida profesional, actualmente la economía tiene necesidades específicas de personal calificado y viceversa, es indudable que la educación torna más eficiente el trabajo y por lo mismo lo hace más productivo, es imposible no atender a la problemática que existe entre la formación y utilización de profesionales en el mercado de trabajo actualmente saturado en todas las profesiones.

Esta problemática se agudiza cuando no existe vinculación estrecha entre el Sector Educativo que prepara y el Sistema de Servicios que absorbe a los profesionistas, pues su desequilibrio da como resultado una superación enorme de la oferta sobre la demanda, fenómeno que invariablemente abarata la mano de obra y conlleva al sub y desempleo, falta de reconocimiento social a la preparación y por ende muy bajas reivindicaciones salariales.

El Sistema de Salud en México, no ha quedado exento de esta problemática dada su elevada complejidad que se traduce en indefinición y multiplicidad de centros de decisión para la asignación o aprovechamiento de recursos tanto físicos como humanos. esta situación se ve más complicada y contradictoria con la existencia de leyes o normas que se desautorizan unas con otras.

Varias estrategias se han dado a conocer a fin de mejorar esta situación que afecta tanto a la sociedad como a los profesionistas. la última de ellas, "Hacia un Sistema Nacional de Salud", en la que se recomienda la unificación del Sector Salud a fin de proporcionar a todos los Ciudadanos, una atención médica de alta calidad proporcionada por profesionales altamente capacitados para ello.

Al mencionar vinculación entre el Sector Educativo y el Sistema de Servicios, nos referimos a lo siguiente: Las Universidades haciendo eco a su autonomía no tienen nada que ver en la formación de Servicios de Salud, pero pensamos que debe existir una vinculación estrecha entre éstas y las Instituciones Sanitarias que son las encargadas de absorber los profesionistas que exprofeso forman a fin de que al término de su carrera, puedan ingresar a ellas.

Entre los recursos humanos dedicados a brindar atención a la Salud, merece especial consideración el personal de enfermería ya que constituye el 30% del total de recursos humanos para la Salud, en las Instituciones tanto Privadas como de Seguridad y Asistencia Social, éste personal formado en las Instituciones Educativas en tres niveles

(nivel Universitario - Licenciado en Enfermería, Nivel Medio - Enfermeras Técnicas y Auxiliares de Enfermería), se ha visto envuelto en una gran confusión a raíz de la creación de la Licenciatura, hasta 1966 la Enfermería se impartía solo a nivel medio, Enfermeras Técnicas las cuales eran y son empleadas en las Instituciones Sanitarias como Enfermeras Generales y a partir de este puesto pueden mejorar su status profesional a base de cursos de capacitación y antigüedad de acuerdo a lo establecido por las políticas de cada Institución a fin de ocupar puestos directivos dentro de ellas.

Con la creación de la Licenciatura, empiezan a emerger a partir de 1970, alumnos con el grado de Licenciado en Enfermería y Obstetricia, quienes al ingresar al mercado de trabajo se encuentran con la problemática de que no se les acepta como tales y se ven en la necesidad de emplearse como enfermeras técnicas (enfermeras generales), único puesto reconocido por las Instituciones, con el mismo sueldo y reconocimiento que a un profesional de nivel técnico.

Mencionamos una gran confusión; Y es que por una parte, los egresados de la Licenciatura pensaron que su preparación profesional, que es superior con cuatro años a los de nivel medio, los iba a colocar en mejores puestos y con un salario mejor que estos dada la preparación adquirida; por otro, los dirigentes de las Instituciones no se explican esta diferencia en años de estudios, si cuando ingresan a ellas no les pueden ofrecer más que a los de nivel técnico ya que sus políticas así se lo señalan.

Ante esta situación, vemos que se presenta un fenómeno hasta cierto punto contradictorio, se dice que a mayor preparación, mayores oportunidades de reconocimiento, buenos empleos y mejores salarios, el caso de los Licenciados es particularmente grave, tienen mejores posibilidades de colocación quienes se han preparado menos que él, a pesar de estar avalados por un título que requiere haber cursado bachillerato, nivel importante, que permite al estudiante madurar y concientizar su entorno económico político y social, y que sin embargo esto precisamente, es una de las limitantes que los obstaculiza, "es más fácil que tenga juicio crítico un Licenciado que un Técnico" es uno de los argumentos expresados por un dirigente de una Institución de Salud a quien se entrevistó para investigar las causas que existen y por las cuales las Instituciones no reconocen ni emplean a un Licenciado en Enfermería de acuerdo a un título expedido por la Universidad que avala su preparación y conocimiento.

(La realización de esta investigación se llevó a cabo en febrero abril de 1983).

1. Planteamiento del Problema

Duales son los factores que existen dentro de las principales Instituciones de Salud, (Secretaría de Salubridad y Asistencia; S.S.A., Instituto Mexicano del Seguro Social; I.M.S.S.; e Instituto de Seguridad y Servicio Social para los trabajadores del Estado; I.S.S.S.S.T.E.; Para que no se haya creado un puesto específico para el Licenciado en enfermería y Obstetricia e ingrese al

mercado de trabajo como tal.

2.- Objetivo General del Estudio

Conocer los factores existentes dentro de las principales Instituciones de Salud, que determinan el que no se haya creado un puesto específico para el Licenciado en Enfermería y Obstetricia.

3.- Hipótesis

1. La limitada experiencia práctica que durante la carrera tiene el Licenciado en Enfermería y Obstetricia.
2. El factor económico dentro de las Instituciones de Salud.
3. El desconocimiento de la preparación profesional por parte del personal directivo de las Instituciones.

Son factores que determinan el que no se haya creado un puesto específico dentro de ellas para estos profesionales y se limite su entrada al mercado de trabajo como tal.

4.- Variables

4.1. Variable Independiente (V.I).

- . La limitada experiencia práctica.
- . El factor económico de las Instituciones.
- . El desconocimiento de la preparación profesional del Licenciado en Enfermería y Obstetricia.

4.2. Variable Dependiente (V.D.)

- . El mercado de Trabajo.

5. Campo de la Investigación

5.1. Area Geográfica:

Instituciones de Salud (Hospitales y Oficinas), ubicadas dentro del Distrito Federal.

5.2. Grupos Humanos que serán investigados:

25 Enfermeras colocadas en puestos Directivos tanto del nivel aplicativo como del nivel central.

II. MARCO TEORICO.

1. Inicios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

En el año de 1966, La Universidad Nacional Autónoma de México a partir de una revisión de su estructura académica, expide un documento en el que se pedía a todas las escuelas que la integraban, se apegaran a la Legislación Universitaria que entre otras cosas establece el nivel de bachillerato como requisito previo de ingreso a las carreras que la integran.¹

A este motivo, se suma el deseo de las personas que poseyendo el bachillerato quieren alcanzar el nivel de licenciados en Enfermería.² Bajo estos conceptos, la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. (E.N.E.O.), entonces dirigida por el Dr. Alejandro Guevara Rojas, inicia los trámites para incluir la Licenciatura y junto con ella la Escuela de Enfermería de Guadalajara por encontrarse incorporada a la Universidad Nacional Autónoma de México.

Mientras esto sucedía en el Distrito Federal, en el mismo año en Monterrey, la Srta. Enfermera Olga Verderesse, asesora de la Organización Panamericana de Salud, entonces asesora del área de Enfermería,

1 Universidad Autónoma de Nuevo León, X Aniversario de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Monterrey, N.L. p.53.

- Entrevista realizada a la Lic. Rosa Ma. Nájera; coordinadora de enfermería, Universidad Autónoma Metropolitana, Plantel Xochimilco, abril de 1983.

2 E.N.E.O./ U.N.A.M. Plan de Estudios, 1967-1968, p.3.

presentó un proyecto al rector de la Universidad de Monterrey, a la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.), y a la compañía Kellogg³ (se venía trabajando mucho tiempo atrás con esta Institución y con la O.P.S., para realizar proyectos de nivel Internacional con las escuelas de Medicina y Odontología), con la finalidad de que enfermería formara parte de éstos proyectos y también como una respuesta a la proposición hecha por la O.P.S., de que enfermería debía incrustarse en el bloque de la Salud y se elevara con esto a nivel de Licenciatura, tal proyecto se aprobó en diciembre de 1966.

En 1967, la Srta Verderesse, organiza una reunión para coordinar a tres escuelas (E.N.E.O., Escuela de Enfermería de Guadalajara y Monterrey), se invitó al Director de la Universidad de San Luis Potosí, que aunque no preparaba Licenciatura, empezó a exigir la preparatoria como condición previa de ingreso a la carrera de Enfermería. (tres años de carrera con preparatoria), al Director y Sub-Director de la Escuela de Enfermería de Guadalajara, así como al Director y Secretario de la Facultad de Medicina, también asistieron tres consultoras de Brasil y Colombia, por la E.N.E.O., se presentaron el Dr. Guevara Rojas y la Srta. Enfermera Delia Otero (Sub-Directora de la Escuela), por medicina. el Dr. Tostado y el Dr. Manilla.

3 Institución Norte Americana cuyo objetivo es prestar ayuda económica a los Países Sub Desarrollados en la realización de investigaciones, implementar programas de estudios universitarios y otras actividades.

En dicha reunión se establecieron las primeras reglas de la licenciatura, para qué se hacía, qué materias se impartirían, cuanto tiempo requería y requisitos mínimos a los aspirantes. Es así como surgen las primeras bases de lo que más tarde sería la Licenciatura en enfermería.

Fungió como coordinadora de esta reunión, la Lic. en Enf. Rosa Ma. Nájera, gran pionera de la Licenciatura en México.

Con el establecimiento de la Licenciatura, surge la necesidad de crear un plan de estudios que la rigiera, para la elaboración de dicho documento se contó con la colaboración de enfermeras Sud-Americanas. (Brasil, Colombia y Chile), también participó la Srta. Enfermera Ma. Therese Mc. Dermit (asesora de enfermería de la zona dos), quienes apoyan y ayudan a la Lic. Rosa Ma. Nájera para que formule un anteproyecto planeado exclusivamente para la Lic. en Enf. y cuyos programas fuerón destinados a alumnos egresados de bachillerato, fue el primer plan que se aplicó en la Licenciatura en el año de 1967.

Cuando se inició la Licenciatura (1967), la E.N.E.O. y la escuela de Guadalajara, no tuvieron alumnos⁵, en cambio Monterrey inicia el primer curso con 60 alumnos, la mayoría de ellos varones y suprime de

⁵ Datos proporcionados por la Lic. en Enf. Rosa Ma. Nájera, entrevista realizada el 8 de abril de 1983.

su plan de estudios la enseñanza de enfermería a nivel medio, un año más tarde, al establecerse oficialmente la Licenciatura, cambia el nombre de Escuela de Enfermería y Obstetricia por el de "Facultad de Enfermería", hecho que ocurre el 11 de julio de 1968,⁶ de tal forma que por lo anterior, podemos decir que la pionera de la Licenciatura fue la Escuela de Nuevo León, aunque la iniciativa se dió en las tres escuelas, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Guadalajara y Monterrey.

Posteriormente inicia la Licenciatura, la Escuela de Enfermería de León Guanajuato, Universidad Autónoma Metropolitana Plantel Xochimilco⁷ (U.A.M.X.), le siguieron Coahuila, Tabasco, Chihuahua y Mérida, actualmente son 17 las escuelas que imparten la Licenciatura.

En el año de 1972, en la Ciudad de Monterrey, respaldada técnica y económicamente por la O.P.S. y la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), la Universidad Autónoma de Monterrey (Institución privada), visualiza el hecho de que la Licenciatura en Enfermería colocaba a las enfermeras graduadas con anterioridad y a las que continuaban egresando del nivel medio en desventaja profesional, por esta razón planea un nuevo programa dirigido a enfermeras tituladas que contaran con el requisito de bachillerato, un curso especial al cual se ha denominado genéricamente "Curso complementario de la Licenciatura en Enferme--

6 Aniversario de la Lic. en Enf., Monterrey: op.cit., p. 2-1V.

7 Ma. de Jesús Morales, René Valle, Cronología de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, p. 50

ría"⁸.

Dicho curso fue el primero que se impartió con las características mencionadas, posteriormente lo inicia la Universidad Autónoma Metropolitana de Xochimilco en 1974 y la E.N.E.O. a partir de 1976 con vigencia para diez años, el Instituto Politécnico Nacional dio un curso piloto en el año de 1981, a la fecha imparten este curso la E.N.E.O. y la Universidad Autónoma Metropolitana Plantel Xochimilco.

Continuando con los inicios de la Licenciatura y a manera de re--forzar los motivos para su creación y difusión, mencionaremos que en 1972, se llevó a cabo la Reunión Especial de Ministros de la Salud en las Américas, realizado en Santiago de Chile, ahí se planteó la siguiente recomendación: "Establecer un sistema de Enfermería en el cual esté claramente especificado el papel de la enfermera, el número y las categorías del personal que se requiere para alcanzar los objetivos de los Planes Nacionales de Salud y los programas necesarios para la preparación de este personal".⁹

En dicha reunión se propuso la formación de personal de enfermería

⁸ Datos obtenidos en entrevista a la Maestra de Enf. Ma. Eugenia Espinoza Chilapa, coordinadora de este curso. Centro Médico Nacional, Instituto Mexicano del Seguro Social, abril 12 de 1983.

⁹ U.N.A.M. Primer Simposium Nacional sobre Planificación de los Recursos de Enfermería, México, 1979, p. 100.

- en tres niveles: - Universitario (Licenciatura en Enfermería)
- Intermedio (Enfermería a nivel Técnico)
- Auxiliar en Enfermería.

De esta forma el Comité Técnico asesor en Enfermería de la Oficina Panamericana de la Salud conceptuaría que:

"El nivel Universitario, comprende enfermeras capaces de proporcionar atención de enfermería de alta calidad a individuos y comunidades, de orientar al personal de enfermería con menos conocimiento y de continuar su propia preparación para asumir responsabilidades docentes y administrativas más amplias. (Una opinión más que refuerza la promoción de la Licenciatura en Enfermería). Una más, fue la que se encontró en un libro elaborado por personal docente de la E.N.E.O. y que dice. "Urgen en el País, profesionales de alta calidad profesional, humanística, social y cultural para desempeñar puestos de importancia en esa actividad, en la dirección y administración de establecimientos nosocomiales, los de dirección en la docencia y aún exclusivamente en labores de investigación en el campo de la Enfermería." ¹⁰

¹⁰ Ma. de Jesús Morales, René Valle. op.cit., pp. 16 -65.

2. Licenciatura en Enfermería en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. (E.N.E.O.).

Los antecedentes de la licenciatura dentro de la E.N.E.O., se remontan al año de 1942, cuando era Director el Dr. Cayetano Quintanilla, en que se presentó una ponencia llamada, "La importancia que representaría para México la creación de la Facultad de Enfermería".¹¹

Durante los años de 1950 - 1951, bajo la Dirección de la Dra. Emilia Lieja Paz de Ortíz, se estudia la posibilidad de organizar el bachillerato y dar a la Enfermería un nivel Universitario.¹²

En 1952, se inicia el primer bachillerato de Ciencias de la Enfermería dependiente de la U.N.A.M., tenía como propósito, sentar las bases para elevar el nivel técnico de la profesión de enfermería.

El 14 de enero de 1953, la U.N.A.M. aprobo en sesión de Consejo Técnico y por la Sociedad de los Alumnos de la E.N.E.O., que para considerar a los egresados de la escuela como universitarios, se hacía necesario el requisito de preparatoria (oficio No. 0651).

Hasta aquí, todavía no existía nada oficial a pesar de todas las gestiones realizadas tanto por el personal docente como por el alumnado.

En el año de 1966 - 1974, asume la Dirección el Dr. Alejandro Gue

11 Edda. Alatorre Wnter, et al, Antecedentes Históricos de la Enseñanza de la Enfermería. p. 10.

12 ibidem, p. 21.

vara Rojas e inicia una serie de reformas al Plan de Estudios, entre las que se encuentran las siguientes con respecto a la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la U.N.A.M.

1. Modificar el plan de estudios vigente en la carrera de Enfermería.
2. Estructurar el Plan de Estudios especial para la -- creación de la Licenciatura en Enfermería y Obste-- tricia.
3. Suprimir la carrera de Obstetricia.

Se justificó el primer punto con lo siguiente:

"La estructura universitaria y las disposiciones vigentes, no admiten que la carrera de Enfermería como existe, amerite el otorgamiento de título profesional con validez de Licenciatura, puesto que carece de la base que otorga el requisito previo de bachillerato ".¹³

"En el país, cada día son mayores las exigencias en diversos campos de la enfermería para contar con profesionales de alta capacitación profesional, humanística, social y cultural, para desempeñar los puestos de importancia en esa actividad, en la Dirección y administración de servicios de salud nacionales estatales y regionales: los de dirección en la docencia, en labores de investigación en los campos de enfermería" ¹⁴

¹³ E.N.E.O., U.N.A.M., Plan de Estudios 1967 - 1974, p.1.

¹⁴ ibidem, p. 2.

En el año de 1967, se turnaron a las Direcciones Generales de Servicios escolares y de preparatorias, relaciones de más de doscientos nombres de personas que deseaban inscribirse para iniciar el bachillerato, correspondían a profesores de enfermería, dirigentes de la misma rama, enfermeras en ejercicio y pasantes de Enfermería.

Ante tales antecedentes y con la necesidad de colocar la carrera de Enfermería en la enseñanza superior, es necesaria la reestructuración del Plan de Estudios para crear la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, sin eliminar radicalmente la formación a nivel técnico ya que no había el número suficiente de Licenciados que cubrieran las necesidades existentes y se corría el riesgo de interrumpir la formación de elementos que a pesar de contar con un nivel menor de enseñanza, son reclamados por el país para satisfacer sus demandas.¹⁵

Estas reformas culminan con el establecimiento de la Licenciatura a finales del año de 1966. iniciándose el primer grupo piloto para la Licenciatura, mismo que empieza con alumnos inscritos para carrera básica pero que contaban con bachillerato, esto se lleva a cabo durante los años de 1966 Y 1968.

Es hasta el año de 1969, en que hay inscripciones formales para la Licenciatura, a este grupo se integran las alumnas que iniciaron la Licenciatura para cursar las materias que se habían agregado al Plan de Estudios y acumular los créditos necesarios para obtener el

¹⁵ ibidem., p.3.

título de Licenciados en Enfermería y Obstetricia. dicha generación empieza a titularse en el año de 1970.

Es importante mencionar que al iniciar la Licenciatura en Enfermería no se elaboró un Plan de Estudios específico, (a pesar de haber sido una de las propuestas que dio el Dr. Guevara Rojas como justificación a la creación de esta carrera), las materias que se imparten son las mismas de la carrera a nivel técnico, variaban únicamente en profundidad más no en duración ya que, "se trata de obtener conocimientos básicos para constituir pensamientos técnicos y actitudes especiales"; lo que se hizo fue agregar materias que eleven la preparación profesional, proporcionen mayores conocimientos y sean utilizados con amplia proyección en esta carrera, como ejemplo se menciona la siguiente: Nociones de Estadística. de igual manera se le dió mayor importancia a la materia de Obstetricia destinandose séptimo y octavo semestre y se agrega un curso de "Elementos de Patología" para cubrir tópicos necesarios en la carrera; la duración sería de ocho semestres que otorgan 372 créditos.¹⁷

Es así como la carrera de Obstetricia se suprime a partir del año de 1967 para dejar paso a la Licenciatura, ya que los programas de la primera quedaban incluidos en los dos semestres que se agregaron a la segunda; sin embargo, a los alumnos inscritos hasta ésta fecha se les da oportunidad de terminar la carrera de Obstetricia.

17 Ma. de Jesús Morales y Renné Valle. op.cit., p.80.

Los dos primeros semestres se suprimen a partir de 1969, fecha en que se inician las inscripciones formales para la Licenciatura¹⁸ a finales del año de 1975, cuando la E.N.E.O. se encuentra bajo la Dirección de la Lic. en Psicología y Enfermera Marina Guzmán Vanreeter de Cisneros; se aprueba el "Curso Especial Transitorio para obtener el grado de Licenciado en Enfermería y Obstetricia", dicho curso se inicia en 1976 y tiene como principal objetivo regularizar al personal de enfermería que tenga bachillerato y desee obtener el título de Licenciado y cuya vigencia fue de cinco años, 1976 - 1980.

Posterior a una evaluación, el H. Consejo Universitario amplió el plazo otros cinco años más 1980 - 1985, lo que dará un total de diez años, tiempo en el cual se espera que un gran número de enfermeras logren obtener su Licenciatura, la duración de este curso es de dos semestres.¹⁹

¹⁸ Se cree que esta sea la causa de que no se hayan inscrito alumnos a la Licenciatura en los años de 1967 - 1968 y así permitir que egresaran los de la carrera de Obstetricia, véase cuadro anexo, no aparecen titulados que correspondan a estas fechas.

¹⁹ Esther Hernández Torres, Proyecto de Trabajo para el Cuatrenio - 1983 - 1986. p. 14.

3. Situación Actual de los Egresados de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. (Índices de Titulación)

Las demandas del sistema de salud, exigen que la formación de re cursos humanos en enfermería sean en cantidad y calidad suficientes para la resolución de los problemas de la salud, de esta forma, el sector salud es quien dicta la filosofía, programas, acciones y utili zación del personal, corresponde por lo tanto al sector educativo, la responsabilidad de preparar profesional de acuerdo con las necesidades del país y con las políticas que conduzcan a la satisfacción de esas necesidades.²⁰

La Universidad como Institución primordial para la educación, es el centro más importante en la formación de profesionales para la atención a la salud y a procurado en la medida de lo posible a través de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, preparar profesio nistas para realizar actividades dentro de las Instituciones, (curan do) y fuera de ellas (previniendo), desempeñar tareas docentes y admi nistrativas que le permitan dirigir, coordinar, controlar e investi gar.

Desde 1966, año en que se inició la Licenciatura en la E.N.E.O., hasta el año de 1982, se han inscrito en la carrera 2,206 alumnos en el curso regular y 161 en el curso especial transitorio lo que hace un

²⁰ Ma. de Jesús Morales Herrera, Análisis de las Diferentes Organiza ciones de la Formación de Recursos Humanos de Enfermería. p. 9.

total de 2,367 alumnos; 415 han concluido la carrera y 90 se han titulado, de éstos 69 corresponden al curso normal y 21 al curso especial transitorio.²¹

En lo que va del presente año (1983), la cifra ha aumentado a 70 del curso normal y 23 del transitorio, dando un total de 94 en 17 años²² hasta el momento de comprobar este dato (24-IV-83), la última alumna se tituló el 18 de abril de 1983.

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia obtiene como promedio anual de aprobados en el exámen profesional siete alumnos de la Licenciatura²³, la poca producción en Licenciatura obedece a que el número de ingreso ha sido poco y la deserción muy elevada.

Durante el año escolar 1978 - 1979; en un estudio realizado a cinco generaciones de la Licenciatura, se observó que la deserción en esta alcanza un 60% y se incrementa al finalizar el 2º semestre de estudios, aumentando un 17%²⁴

Puede explicarse que esta deserción aumente al iniciarse el tercer semestre entre otras a las siguientes causas:

21 Susana Rosales Barrera, Perspectivas de la Licenciatura en Enfermería en México. p. 15.

22 E.N.E.O. Depto. de exámenes profesionales de Licenciados en Enfermería y Obstetricia, véase cuadro titulación, final de capítulo.

23 U.N.A.M. 1er. Simposium Nacional, op.cit., p. 103.

24 ibidem., p. 104.

- Falta de orientación profesional acerca de los objetivos y funciones de la carrera de Licenciado en Enfermería.
- Falta de interés y aptitudes hacia la misma.
- El deseo de estudiar otras carreras en el área de Ciencias Biológicas (Medicina).²⁵

A estas causas se pueden agregar las siguientes:

Al finalizar el segundo semestre el alumno inicia sus prácticas clínicas en los hospitales y se dá cuenta que sus funciones se limitan a obedecer a las enfermeras o médicos que se encuentran en los servicios y realizan unicamente lo que ellos les permitan hacer, argumentando su calidad de estudiante, no se le ve como un colaborador, sino como un subordinado.

- No hay reconocimiento profesional ni económico a la carrera.

El bajo índice de titulación obedece a:

- Diversas actividades que limitan el tiempo de los egresados e influye para que no realice la tesis.
- Deficiente incentivo económico, lo que provoca desinterés por titularse²⁶

25 ibidem., p. 108.

26 Susana Rosales Barrera op.cit., p. 16.

CUADRO 1 A: Índice de Titulados de la Carrera de Licenciados en Enfermería y Obstetricia, Sistema Escolarizado y - Curso Especial Transitorio.

Año	Sistema Escolarizado	Especial Transitorio	Características del examen		
			Aprobados	Suspensionados.	Mención Honorífica
1970	6		4		2
1973	8		4	4	
1974	11		9	1	1
1975	6		4	2	
1976	-		-	-	-
1977	5		4	1	
1978	4	3	4		3
1979		4			4
1980	5	5	4		6
1981	11	5	7		9
1982	11	6	10		7
1983	3	1	3		1
totales	70 +	24 = 94	53 +	8	+ 33 = 94

Fuente: Departamento de Exámenes Profesionales de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia - U.N.A.M.

NOTA: Los años 71-72 no hubo titulados; corresponde a los años 1967 - - 1968, años que se dieron para que los alumnos inscritos en la carrera de Obstetricia egresaran.

4. Problemática actual de los Egresados de la Carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Mucho se ha comentado la problemática por la que atraviesa enfermería desde sus inicios, esta situación se hace más grave en el caso de los Licenciados.

En un seminario que realizó la Universidad Autónoma de Guerrero - del 23 al 25 de febrero de 1983, la Lic. Susana Rosales expuso los siguientes problemas en relación con los Licenciados en Enfermería.

1. Falta de plazas para el nivel de Licenciados en Enfermería.
2. Subestimación del personal de enfermería por el equipo de Salud.
3. Dependencia de la profesión Médica.
4. Desproporción muy acentuada entre el personal no profesional y el profesional.²⁷

Al referirse a los problemas educativos mencionó:

- . Deficiente unificación de criterios relativos a la planificación curricular para la licenciatura.
- . Los planes curriculares no son congruentes con la problemática del país. (basados en modelos de otros países).

Respecto a los problemas Institucionales señaló los siguientes:

- . Deficiente proyección de actividades a la comunidad.
- . Predominio de actividades al paciente en segundo y tercer nivel de Salud.
- . Deficiente intercambio entre docencia - servicio.

27 Susana Rosales Ferrera, op.cit., pp. 8 - 10.

Por otro lado, la Profa. Ma. de Jesús Morales, visualiza lo siguiente: - Las Instituciones empleadoras de los egresados de la Licenciatura en Enfermería, aún no han considerado una categoría específica para este nivel de preparación, lo que les coloca en la misma situación económica y profesional de los egresados de nivel técnico²⁸

Se encontró un problema más para la Licenciatura en Enfermería: (En el Diario Oficial del 30 de diciembre de 1971) y desde 1972, el personal de enfermería aparece clasificado en el informe que da la Comisión de Salarios Mínimos junto con las personas que realizan ocupaciones como la de velador, albañil, yesero y otras que no requieren de una preparación técnica, ni conocimientos científicos.²⁹ La Licenciatura en Enfermería no aparece.

En el año de 1981, durante el Congreso Anual Ordinario; A.A.P.A. U.N.A.M. (Asociación Autónoma del Personal Académico de la U.N.A.M.) Recomendó a la Asociación de Salarios Mínimos Profesionales que al hacer su revisión quedara incluida la Licenciatura en Enfermería.

Como respuesta a tal petición, la Comisión de Salarios Mínimos, solicitó información para el trámite correspondiente, (sobre requisitos de escolaridad y número de trabajadores en el país).³⁰ Hasta la fecha se sabe que esta petición sigue vigente, sin embargo, al revisar Los Salarios Mínimos de 1983, la profesión de Enfermería continúa

28 Ma. de Jesús Morales Herrera, op.cit., p. 20.

29 Colegio Nacional de Enfermeras A.C. y S.S.A., Estudio de Recursos - de Enfermería y Obstetricia en México, p. 66.

30 Susana Rosales Barrera, op.cit., p. 14.

igual y no se menciona a la Licenciatura. En una entrevista realizada a la Directora del Colegio de Enfermeras (Marzo 17-1983), para saber si ésta Institución como representante legal del gremio, había hecho algo para mejorar la situación de la Licenciatura, nos informó que se habían hecho intentos, pero nada formal, ya que a enfermería le hace falta mucha fuerza como grupo.

Es importante agregar los datos siguientes: que aunque no son propiamente problemas, son indispensables para su análisis posterior.

Requisitos de ingreso para el curso normal de la Licenciatura en Enfermería;

- . Bachillerato completo.
- . Carrera de 4 años.

Total de créditos requeridos 424.

Ingresar al mercado de trabajo como licenciados en Enfermería y Obstetricia.³¹

Funciones propuestas: Administrativas, docentes, de Investigación y técnicas.

Requisitos de ingreso para el Curso Especial Transitorio.

- Ser enfermera titulada, egresada de una escuela de enfermería reconocida oficialmente,
- Título y cédula profesional.
- Bachillerato completo en una escuela reconocida oficialmente, promedio mínimo de 7.

31 Ma. de Jesús Morales y René Valle, op.cit., p. 112.

- Haber sido como mínimo un curso post-básico, cuya duración haya sido de un año lectivo.
- Experiencia profesional de cinco años mínimo.
- Aprobar examen médico y Psico-Pedagógico que señala la E.N.E.O.

Requisitos de Titulación:

- Total de créditos cumplidos.
- Certificación de Prácticas Clínicas.
- Tesis recepcional individual.
- Exámen profesional.

5. POLITICAS QUE RIGEN EL MERCADO DE TRABAJO DE ENFERMERIA.

5.1 Políticas de Salud.

Se ha visto que el desarrollo tradicional de nuestros servicios de salud a base de subsistemas, ha impedido encausar los recursos nacionales adecuadamente, de ahí que es necesario establecer un sistema de coordinación e integración de los servicios para lograr el desarrollo del Sistema Nacional de Salud que responda a intereses generales.

Con estas bases, fue elaborado un documento (1982), llamado "Hacia un Sistema Nacional de Salud", mismo que va a servir de guía a las actividades que realiza la "Coordinación de los Servicios de Salud". - Creada por acuerdo Presidencial el 25 de Agosto de 1981 y -- cuyo objetivo principal es: Determinar los elementos técnicos normativos y financieros para establecer las bases que permitan integrar los servicios públicos de salud, dentro de un sistema que de cobertura a toda la población.³²

Los objetivos de este documento son: identificar los problemas de salud más importantes del país, especificar programas prioritarios, identificar recursos y poner en práctica las distintas políticas que permitan realizar la compleja tarea de proteger la salud a todos.

Una de las ventajas a la integración de los servicios de salud, que se mencionan, además de otras son las siguientes:

32 Coordinación de los Servicios de Salud; Presidencia de la República Hacia un Sistema Nacional de Salud. p. 1.

- Compartir los servicios de alta complejidad.
- Utilizar los recursos de las Instituciones en forma conjunta para la referencia y transporte de enfermos.
- Mejorar la capacidad del Estado para proporcionar atención médica a la población marginada.
- Coordinar las Instituciones Educativas con la de salud y desarrollar un programa de formación personal conforme el modelo de servicios en sus áreas, profesional, técnico y administrativo.³³

Para lograr éstos fines, el 30 de noviembre de 1978, fue creado el Gabinete del Sector Salud por acuerdo del Ejecutivo Federal, integrado por los secretarios de Salubridad y Asistencia, de Programación y Presupuesto, el jefe del Departamento del Distrito Federal, los directores del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado, del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas Mexicanas. A partir de 1981, el coordinador de los Servicios de Salud de la Presidencia de la República, funge como secretario del gabinete³⁴. Fue creado con la finalidad de que; "en el ejercicio de sus derechos humanos, todos los Mexicanos tengan acceso a los servicios de salud."³⁵

33 ibidem., pp. 245 - 250.

34 ibidem., p. 133.

35 ibidem., p. 134.

En la elaboración de este documento figuraron, como coordinador general, el Dr. Guillermo Soberón Acevedo, actualmente Secretario de Salubridad y Asistencia, se formó para tal fin, un Consejo Consultivo, integrado por representantes de las Instituciones que participan en el Gabinete del Sector Salud, y dos Comités Asesores, uno compuesto por representantes de la Coordinación General de Estudios Administrativos, entre febrero y septiembre de 1982, se establecieron acuerdos para la realización de estudios con la U.N.A.M., con la Asociación Nacional de Universidades e Institutos de Educación Superior con el fin de conocer y analizar otras perspectivas de los problemas de salud.

Se plantearon acciones inmediatas y mediatas que a continuación se mencionan.

Inmediatas.- Se propuso que el Sistema Nacional para el Desarrollo de la familia se transfiriera a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, (Acuerdo tomado el 14 de diciembre de 1981)³⁶, transferir a la misma dependencia los Servicios de Higiene Escolar proporcionados por la Secretaría de Educación Pública a través de las distintas escuelas tanto en el Distrito Federal como en los Estados; transferir al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado los servicios médicos que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público venía proporcionando a su personal en el Distrito Federal (1981).

³⁶ ibidem., p. 255.

Estos cambios pueden considerarse como una demostración de la posibilidad de integrar los Servicios de Salud.

Mediata.- Se planteó realizar un diagnóstico de salud en el país, para identificar los elementos políticos, organizacionales e institucionales que han condicionado el desarrollo de los servicios de salud, en lo referente a recursos humanos se propuso valorar la disponibilidad actual y estimar sus necesidades futuras.

De gran importancia es el rubro que se refiere a la calidad que en preparación debe tener el recurso humano a utilizar para alcanzar estos fines, mismos que se mencionan en la segunda parte del documento.

"Para que exista la atención igualitaria, es necesario que la población reciba servicios mínimos de salud de calidad uniforme y proporcionados por personal calificado".³⁷

Para la atención a la salud del primer nivel, el equipo de salud puede estar integrado por el médico, la enfermera y un promotor de salud, la enfermera debería de ser de nivel técnico o bien, una persona de la comunidad con estudios mínimos de primaria y un año de adiestramiento como auxiliar con la finalidad de capacitar a la población para usar adecuadamente los servicios de salud. A este respecto, se dice en el documento que existe la necesidad económica de utilizar al máximo los recursos técnicos disponibles a través de su "redistribución" de una manera prudente, racional y elástica, de tal forma que lo disponible "permita ampliar lo posible", los logros se van a adquirir

37 ibidem., p. 20.

por medio de la transformación de lo ya existente, procurando se alcance en el menor tiempo posible la integración de los servicios de salud, que permita cumplir con el compromiso del Estado, la cobertura total de los servicios de salud.”³⁸

Derecho a la Salud: Hasta ahora no existe un acuerdo universal sobre los campos de salud que deben ser responsabilidad directa del Estado.

En un principio el Estado se hizo cargo de acciones que correspondían al concepto de "insalubridad", que se limitaba a la vigilancia del comportamiento de las enfermedades de tipo transmisible y de los daños a la salud producidos por actividades del sector particular y entes públicos.

En 1930, se asumió la tarea de proporcionar Servicios de atención médica conjuntamente con las acciones convenientes de Salud Pública.

“La Higiene, Base de la Economía Nacional! Otra en que aparece lo siguiente: "el cuidado de los individuos es, pues, un asunto de economía nacional, por lo mismo, un asunto de obligación gubernamental.”³⁹

Conforme se ha desarrollado el Estado moderno, las actividades humanas y las disciplinas relacionadas con esta rama de la salud, se han diversificado de tal forma que actualmente en México, existen tres sistemas diferentes para dar atención a la salud.

³⁸ ibidem, p. IV.

³⁹ José Alvarez Amezcua, et al., Historia de la Salubridad y de la Asistencia en México. p. 332.

- 1.- Los que reciben Servicios de la Asistencia Pública.
- 2.- Los que la reciben de Instituciones por ser Derecho Habientes.
- 3.- Aquellos que tienen acceso a la Medicina Privada.

El primero de éstos, está bajo la responsabilidad de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (creada el 18 de octubre de 1934) y pretende dar atención integral, es decir, considera al individuos en el aspecto Biológico, Psíquico y Social, y sus servicios son preventivos, curativos y de rehabilitación,⁴⁰ todo esto tomando en cuenta los tres niveles de atención:

En esta Secretaría, además de los recursos físicos, el número de personal profesional médico y paramédico es muy bajo en relación a las Instituciones de Seguridad Social, cuenta para la atención en el área rural con médicos generales, pasantes de medicina, auxiliares de enfermería y técnicos en salud. Contaba para el año de 1982, con 3,821 enfermeras tituladas y 22,141 auxiliares en enfermería.⁴¹

El Segundo esquema está formado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (creado en 1943) y el Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado (fundado en 1959).

Para el año de 1982, el Instituto Mexicano del Seguro Social tenía un total de 21,873,725 derechohabientes y contaba con 19,919 enferme-

⁴⁰ Hacia un Sistema de Salud, op. cit., p. 20.

⁴¹ ibidem., p. 84. Cuadro de Recursos Humanos.

ras tituladas, además, 23,945 auxiliares de enfermería: ésta Institución tiene mejor definidos los recursos tanto físicos como humanos para la atención médica por niveles que otras instituciones, su infraestructura crece en relación al empleo y la demanda generada de los derechohabientes lo que le permite contar con recursos para la modificación de su estructura física, equipo, ampliación y mantenimiento.

Por lo que respecta al I.S.S.S.T.E.; en el mismo año tenía 8,800 enfermeras tituladas, el número de auxiliares se ignora y contaba con 5,100.000 derechohabientes.

Sin embargo, de las tres Instituciones, a pesar de las características que la distinguen la S.S.A., es la única en mencionar lo siguiente, "el personal de enfermería, incluyendo auxiliares es el más numeroso de las Instituciones de Salud, representa el 29.5% del total de personal de salud, existe un número escaso de Licenciados en Enfermería y de enfermeras tituladas, la gran mayoría son auxiliares y más de la tercera parte del total del personal se encuentra en el D.F., el 64% de las enfermeras trabajan en las Instituciones de Seguridad Social y de éste el 53% lo hace en el Instituto Mexicano del Seguro Social.⁴²

En lo que se refiere a la formación de recursos humanos, transcribimos lo siguiente:

Nivel Técnico.- Se realiza en las Instituciones de Salud con acreditación de las Instituciones Educativas o sin ella,

42 ibidem., p. 85.

aunque hay ocasiones en que se realiza en centros educativos con escaso respaldo de las Instituciones de Salud, muy a pesar de ello se necesitan cantidades mayores de técnicos para lograr un desarrollo adecuado del sector.⁴³

Segundo Nivel Profesional: En 1981, la población de estudiantes en cursos de licenciatura en el campo de la salud, comprendía 185,054 alumnos y representaba el 23.6% de la matrícula del País. En el mismo año la carrera de medicina presentó el 49.9% del total, sin embargo, las carreras que más incremento tuvieron fue, enfermería en un 25% y Psicología en un 16.7%.

Educación Continua: En lo que a este rubro se refiere, se hace mención de lo siguiente; Se lleva a cabo en todas las Instituciones con el fin de adiestrar y capacitar recursos humanos y el personal profesional que recibe mayor número de cursos es el de medicina, le sigue enfermería y muy atrás el técnico y el de odontología, orientadas más a satisfacer ciertas necesidades de los grupos, como son necesidades sociales y valores individuales que a las necesidades de la comunidad.

⁴³ibidem., p. 89.

5.2 Políticas Institucionales para la Contratación y Ascenso de los trabajadores.

5.2.1 Secretaría de Salubridad y Asistencia

Definición de términos.

- POLITICAS: Se refiere a criterios generales que tienen por objeto orientar la acción, es decir, sirven para formular interpretar o suplir las normas concretas a seguir.⁴⁴
- NIVEL CENTRAL: Se da este concepto al departamento responsable de la Planeación, Dirección y Control, y su tarea esencial es la normativa.⁴⁵ (realiza sus actividades en oficinas independientes al hospital, aunque existe una dependencia directa).
- NIVEL APLICATIVO: Se refiere a las actividades que se realizan directamente en las Instituciones Médico Asistenciales
- NOMBRE DEL PUESTO: Se indica la denominación con la cual se reconoce el puesto según requisitos y necesidades.
- ESPECIFICACION DEL PUESTO: Se consignan los requisitos mínimos necesarios que debe reunir la persona que ocupe o vaya a ocupar el puesto descrito, conocimientos,

⁴⁴ Agustín Reyes Ponce, Administración de Empresas Teoría y Práctica - Primera Parte, p. 186.

⁴⁵ Hacia un Plan Nacional de Salud, op.cit., p. 181.

experiencia, responsabilidad y autoridad.⁴⁶

La Secretaría de Salubridad y Asistencia, a través de la oficina de Enfermería y epegandose a las políticas que señala el Plan Nacional de Salud de "Formar equipo de personal en función de las necesidades de la comunidad" y "Aplicar técnicas modernas de administración para elevar la productividad de las unidades de atención médica", a elaborado un manual de puestos de enfermería, en el que se especifican los requisitos que este personal necesita para su ingreso a la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

A Nivel Central se mencionan los siguientes puestos.

- Jefe de Oficina de Enfermería.
- Supervisora de Enfermería de Nivel Central.

Estos puestos se adquieren por antigüedad y trayectoria Institucional, con los siguientes requisitos:

Jefe de Oficina de Enfermería; Cuarto Nivel Jerárquico.

Puestos Superiores - Director General, Subdirector del Departamento médico.

Colaterales - Jefe de Oficinas.

Inferiores - Encargados de Sección.

Funciones: Promover a las autoridades correspondientes la contratación y movimiento escalafonario del personal idóneo,

46 Subdirección de Asistencia Médica, Dirección General de Asistencia - Médica, Sección Enfermería, Puestos de Enfermería de la Dirección General de Asistencia Médica. (Manual) p. 17

promueve la percepción económica del personal de enfermería acorde al puesto.

Especificación del Puesto: Se requiere ser enfermera general y tener como mínimo dos cursos de los siguientes: Administración en los servicios de enfermería, Enfermería en Salud Pública o Docencia en Enfermería. Experiencia previa en puestos similares con un mínimo de tres meses en nivel central para conocer la Organización y funcionamiento de la Dirección General de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cumplir y hacer cumplir los reglamentos y normas emanadas de Nivel Superior.

- Autoridad para: Determinar el cambio del personal de enfermería de niveles centrales y aplicativos.

- Controlar las propuestas del personal de enfermería en los niveles centrales y aplicativos.

Supervisora de Enfermería a Nivel Central:

Especificación del Puesto: Enfermera titulada con el curso de especialización en Administración de Servicios en Enfermería, Docencia o Salud Pública.

Puestos de Enfermería a Nivel Aplicativo:

La Secretaría de Salubridad y Asistencia, unicamente reconoce dos tipos de personal, Enfermera Titulada y Auxiliar de Enfermería, aunque para fines prácticos existen los que a continuación se mencionan, sin embargo, tanto la enfermera, jefe de servicio, como la super-

visora, coordinadora de enseñanza, sub-jefe y jefe de enfermeras, reciben nominalmente un sueldo igual al de la enfermera general, ya que como se mencionó, estos puestos no están reconocidos, razón por la cual, reciben una compensación extra por el puesto desempeñado.⁴⁷

En forma ascendente se encuentran los siguientes puestos:

- Auxiliar de Enfermería
- Enfermera General
(Aquí debería aparecer la Enfermera especialista)
- Enfermera Jefe de Servicio
- Supervisora de Servicios de Enfermería.
- Coordinadora de Enseñanza en Enfermería
- Sub-jefe del Departamento de Enfermería.
- Jefe del Departamento de Enfermería.

Características de Estos Puestos:

Jefe del Departamento de Enfermería:

Especificación del Puesto: Enfermera Titulada, Con curso de Especialización en Administración de Servicios de Enfermería o Salud Pública.

Funciones: Adecuar las Políticas, Objetivos y Actitudes del Nivel Central del Departamento de Enfermería.

- Proponer a la oficina de Enfermería a Nivel Central al personal idóneo para ocupar su puesto en caso de ausencia.

Responsabilidades: Selecciona al personal de enfermería idóneo para ocupar puestos directivos en los servicios.

47 S.S.A. Puestos de Enfermería, op.cit., pp. 30 - 33.

Sub-Jefe de Enfermeras: Titulada, con conocimientos sobre Administración y Organización de Servicios de Enfermería.

Propone a las autoridades los candidatos a ocupar puestos superiores dentro del Departamento de Enfermería.

A partir del nivel que a continuación se menciona ya no se interviene en la propuesta de personal para cargos directivos.

Coordinadora de Enseñanza de Enfermería: Se requiere para tal puesto ser enfermera titulada, con curso de Especialización en Administración de Servicios de Enfermería o Docencia.

Jefe de Servicio: Enfermera Titulada con conocimiento sobre Administración de Servicios de Enfermería y experiencia previa en el puesto.

Enfermera General: Titulada, Auxiliar de Enfermería: Secundaria y un curso de auxiliar por escuela reconocida.

- Nótese que para ocupar los puestos mencionados tanto a nivel central como aplicativo, no se requiere la Licenciatura en Enfermería, es más, ni siquiera se menciona la existencia de éste profesional, lo que sí es muy importante, son los cursos de especialización que tengan y la experiencia previa. Sin embargo, durante la investigación realizada se observó con beneplácito que un buen número de los puestos a nivel central son ocupados por Licenciados en Enfermería.

5.2.2. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

El Instituto cuenta con un Contrato Colectivo de Trabajo, documento en el que se establecen las normas de relación de trabajo entre la comunidad laboral y las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social, y en el que se establece que todo trabajador provendrá invariablemente de la bolsa de trabajo del Instituto.

Por lo que respecta a la contratación de personal (enfermería y otros), se menciona lo siguiente:

Claúsula No. 23: El ingreso de los aspirantes se realizará por medio de la bolsa de trabajo con las propuestas que al efecto expida el sindicato y que se entregaran a los solicitantes que reúnan los requisitos señalados en el profesiograma, sin más limitaciones que las necesidades de contratación que señala el Instituto de acuerdo al volumen de plazas vacantes y de las categorías que se pretendan cubrir.⁴⁸

Ahora bien, dentro del contrato colectivo existe un apartado que se refiere a:

Reglamento de Selección de Recursos Humanos: En el que se determinan las normas y lineamientos generales que deben aplicarse en el proceso de selección en categorías autónomas y pies de rama, esta selección se lleva a cabo en coordinación con la Comisión Nacional Mixta de Selección de Recursos Humanos para proporcionar candidatos a bolsa de trabajo.

⁴⁸ Instituto Mexicano del Seguro Social; Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, Contrato Colectivo de Trabajo, 1981 - 1983. pp. 34 - 35.

Entendemos por Pie de Rama: A la primera categoría de una rama de trabajo con movimiento escalafonario.

Categoría Autónoma: Es la categoría que no tiene movimientos escalafonarios, es decir, existe por sí sola.

Categorías que aparecen en el profesiograma y que el Instituto Mexicano del Seguro Social Reconoce; - Forma ascendente.

Auxiliar de Enfermería: Categoría A Y B y para lo cual se requiere: Certificado de Secundaria, un curso de auxiliar de enfermería expedida por una Institución oficial reconocida, comprobación de buenos antecedentes y condiciones físicas normales.

Enfermera General: Título Profesional expedido por una Institución oficial reconocida y registrado en la Dirección General de Profesiones.

- Conocimiento de la organización y funcionamiento del Instituto, Ley del Sindicato, reglamentos, contrato Colectivo de Trabajo y movimientos escalafonarios.

-Comprobación de buenos antecedentes.

- Edad de 18 a 40 años.

Movimientos Escalafonarios: - Por antigüedad a la categoría inmediata superior.

- Por prueba de oposición y concurso.

- Por exámen o presentación de curriculum vitae a la categoría inmediata superior, o a cualquier

ra de las que le siguen en escalafón ascen-
dente cuando no se lesionen derechos, o
diploma certificado que acredite la espe-
cialización.⁴⁹

Enfermera Especialista: - Título Profesional, Certificado expedido por Institución reconocida que acredite la especialización de su actividad, en cursos con una duración mínima de 10 meses.

Movimientos Escalafonarios: Por antigüedad a la categoría inmediata superior.

- Por prueba de oposición de concurso.
- Por exámenes o presentaciones de curriculum vitae a la categoría inmediata superior o a cualquiera que le siga en escalafón ascendente.

Enfermera Jefe de Piso: - Título profesional, expedido por Institución oficial reconocida y registrado en la Dirección General de Profesiones.

- Cinco años de experiencia profesional después de titulada.
- Certificado expedido por Institución reconocida que acredite la especialización en Administración de Hospitales con una duración mínima de seis meses, además de otro

⁴⁹ Ibidem., pp.143-275-280.

curso con duración de diez meses.

- Haber aprobado un curso de capacitación sobre conocimientos, habilidades, destrezas y responsabilidades, relativas a las actividades del área de Adscripción a la plaza.

Movimientos Escalafonarios: Por exámen a cualquier categoría de otras ramas.

Los dos siguientes puestos corresponden a Sub-Jefes y Jefes de Enfermería, mismos que se pueden adquirir através de otros procedimientos ya que son considerados como puestos de confianza.

La Categoría de Licenciado en Enfermería y Obstetricia, no aparece entre las que el Instituto reconoce.

Tabulador de Sueldos Base (Hasta el 11 de Diciembre de 1981).

Auxiliar de Enfermería B	5.5 Hrs.	\$ 10,920.00 por mes.
Auxiliar de Enfermería B	8.0 Hrs.	13,428.00 por mes.
Auxiliar de Enfermería A	6.5 Hrs.	12,074.00 por mes.
Auxiliar de Enfermería A	8.0 Hrs.	14,860.00 por mes.
Enfermera General	6.5 Hrs.	15,548.00 por mes.
Enfermera General	8.0 Hrs.	19,134.00 por mes.
Enfermera Especialista	6.5 Hrs.	19,262.00 por mes.
Enfermera Especialista	8.0 Hrs.	23,706.00 por mes.
Enfermera Jefe de Piso	6.5 Hrs.	23,134.00 por mes.
Enfermera Jefe de Piso	8.0 Hrs.	29,704.00 por mes.
Jefe de Parteras	8.0 Hrs.	22,422.00 por mes. ⁵⁰

⁵⁰ ibidem., p p. 122 - 127.

5.2.3. INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIO SOCIAL PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO. (I.S.S.S.T.E.)

En el artículo No. 1 del Reglamento de Escalafón del Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado, se expresa lo siguiente: Este Reglamento organiza el Sistema y regula - los procedimientos escalafonarios para la promoción de los trabajadores de base del I.S.S.S.T.E.

Artículo No. 4: El derecho de ascenso corresponde a los trabajadores de base con un mínimo de seis meses un día en la categoría inferior.⁵¹

Entendemos por Ruesto: El conjunto de funciones y actividades que desarrolla un trabajador en la plaza que ocupa.

Plaza: La unidad presupuestal que por categoría determina el nivel salario.

Artículo No. 18: Las vacantes se otorgarán a los trabajadores de base de la categoría inmediata inferior, que acrediten derechos y conforme a la valoración y calificación de los factores escalafonarios.

Cuando en una unidad escalafonaria no haya aspirantes que califiquen para ocupar la plaza vacante, se dará oportunidad para concursar a trabajadores de otras unidades escalafonarias previa comprobación de

51 Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E.), Reglamento de Escalafón, p. 8.

la capacidad necesaria para ocupar la plaza.⁵²

En el Instituto la clasificación de plazas está encuadrada en los grupos de trabajadores siguiente:

- I - Manuales.
- II - Obreros.
- III - Administrativos
- IV - Contables
- V - Técnicos y Especialidades
- VI - Sub-profesionales
- VII - Profesionales

Grupo sub-profesional: Abarca a aquellos trabajadores que han realizado estudios para obtener un título a nivel medio superior (enfermera a nivel técnico).

Grupo Profesional: Abarca a aquellos trabajadores que han recibido enseñanza y formación profesional superior y tienen carta de pasantes o el título correspondiente expedido por - Instituciones reconocidas y cédula profesional expedida por la Dirección General de Profesiones,⁵³ (creemos - que aquí puede encontrarse inmerso el Licenciado en Enfermería)

Artículo No. 22: Para cada puesto existiran las clases y categorías .

⁵² ibidem., p. 11.

⁵³ ibidem., pp. 16 - 17.

que autoriza el presupuesto de ingresos del Instituto.

<u>DENOMINACION</u>	<u>DETERMINACION DE LA PLAZA</u>
- Aux. de Enf. 6.30 Hrs. (Así se contrata)	Inicial
- Aux. de Enf. 8.00 Hrs.	Escalafonaria
- Enf. General 6.30 Hrs. (así se contrata)	Inicial
- Enf. General 8.00 Hrs.	Escalafonaria
- Enf. Especialista 6.30 Hrs.	Escalafonaria
- Enf. Especialista 8.00 Hrs.	Escalafonaria
- Enf. Sanitaria 8.00 Hrs.	Escalafonaria
- Enferm. Jefe Secc. Hospital 6.30Hrs.	Escalafonaria
- Enferm. Jefe Secc. Hospital 8.00 Hrs.	Escalafonaria ⁵⁴

El Licenciado en Enfermería y Obstetricia no aparece en el listado anterior.

El último puesto de pie de rama que existe es el de Jefe de Sección de Hospital 8.00 Hrs. de ahí para arriba como serían los puestos de Supervisora, Sub-Jefes de Enfermería y Jefe de Enfermeras en el nivel aplicativo, siguen políticas completamente distintas, ya que al igual que el Instituto Mexicano del Seguro Social se consideran puestos de confianza, sin embargo, cualquiera de estos casos requiere para su desempeño, haber empezado por pie de rama e ir ascendiendo por esca-

54 ibidem., pp. 41 - 42.

lafón, por otra parte, en caso de existir una plaza vacante es ocupada por el personal del Instituto tomando en cuenta su preparación y antigüedad, muchas veces pesa más esta última que la primera.

Por último, en las disposiciones del Reglamento de Escalafón, se especifica que "Las enfermeras tituladas que esten ocupando plazas de auxiliares de enfermería de 6.30 Hrs. y 8.00 Hrs. se les regularizará en el momento en que existan plazas vacantes de enfermeras generales de 6.30 Hrs., razón por la cual no se deberán otorgar estas plazas a personas que no sean trabajadoras del Instituto."⁵⁵

Nótese que la enfermera Sanitarista y la Especialista en Salud Pública no se encuentran incluídas dentro de las enfermeras especialistas, se explicó, que esto existe por que, sería un trabajo muy intenso reformar el Reglamento de Escalafón que actualmente así lo especifica.⁵⁶

⁵⁵ ibidem., p. 44.

⁵⁶ Entrevista realizada a la Enfermera Blanca Rosa Luengas Alvarado,
Marzo 27, 1983.

5.3 POLITICAS EDUCATIVAS

Entendemos como tales, los criterios generales que sigue el Estado para formular las reglas que han de regir la educación formal.

Tradicionalmente se han considerado dos tipos de educación que a continuación definiremos:

EDUCACION FORMAL: Es la disciplina o campo de investigación que estudia o reflexiona sobre la actividad de educar y el proceso de estar siendo educado y que es enseñado en las escuelas de educación, disciplina a la que también se le conoce con el nombre de Pedagogía.⁵⁷

EDUCACION INFORMAL: Se le conoce como el conjunto de prácticas, de modos de obrar, de costumbres perfectamente definidas por la generación adulta que le precedió y que tratará de sensibilizar al recién nacido en lo que se piensa es adecuado y que él, ayudado por la inteligencia que heredó de sus antecesores se adaptará al medio y lo transformará.⁵⁸

Etimológicamente su definición es: "educere" - sacar. "ducere" conducir o guiar.

Tomando en cuenta estos conceptos, vemos que frecuentemente se emplean términos como el de "educación" o de "instrucción" entendiendu-

57 Graciela Hierro. Naturaleza y Fines de la Educación Superior, p. 2.

58 I.M.S.S., Subdirección General Médica. Jefatura de Servicios Médicos del Estado Campo y Solidaridad Social, Capacitación y Desarrollo, p.21.

se como sinónimos. a continuación se dan algunos puntos de vista al respecto, los que permitirán visualizar mejor la clasificación antes mencionada.

Se dice que ambos son procedimientos fundamentales para la formación de la personalidad, que ambos se realizan a través del sistema de diversas escuelas sobre todo de enseñanza media, superior y técnico superior, y que la formación de las capacidades sociales constituye el contenido fundamental de la educación e instrucción,

A pesar que la instrucción y educación en su forma y fines son distintas, ambas se hayan estrechamente vinculadas y de hecho. se dice que toda instrucción educa y que toda educación instruye.⁵⁹

En el proceso de la instrucción, los hombres obtienen conocimientos que contienen procedimientos para solucionar tareas. (matemáticas. o física), mismas que amplían su horizonte y le permiten orientarse en la realidad que los circunda, participar en las diferentes tareas de la vida como son la Política. Pintura. Arte y Cultura entre otras.

Se afirma que la división y especialización existentes en la sociedad hacen indispensable no solo recibir instrucción técnica-profesional general, sino. también especializadas, si la instrucción general forma capacidades generales y aporta conocimientos y hábitos in dispensables para cualquier actividad. la instrucción especializada prepara un oficio inmediato y determinado.

A diferencia de la instrucción. la educación no forma en el hombre habilidades ni capacidades para cumplir con éste o aquel trabajo.

⁵⁹ Blauberq, l. Diccionario Marxista de la Filosofía, p. 85.

sino cualidades interiores de la persona. tales como principios morales, valores, orientaciones y rasgos de carácter, forman en él una actitud hacia la realidad, hacia los demás hombres sin los cuales no sería posible la vida social. "la formación del hombre depende ante todo. del régimen social".

Así, mientras la instrucción es un proceso que esta determinado por el grupo en el poder y nos señala que conocimientos debemos aprender; en el proceso de la educación aprendemos lo que nos va a ser útil en el último de los casos. lo que deseamos aprender.

Max Weber en sus Ensayos de la Sociología Contemporánea, la Racionalización de la Educación e Instrucción. hace un análisis de ambos términos desde el punto de vista histórico social y comenta que "La burocracia determina los efectos culturales y a su vez un modo de dominación. El hombre cultivado y no el especialista, a sido el objeto de la educación y ha constituido la base de la estima social en sistemas tan diversos como las estructuras de dominación feudal. teocráticas y patrimonial".

Afirma que el objetivo de la educación consiste en la cualidad que caracteriza la actitud de un hombre en la vida cultivada y no una instrucción especializada para adquirir pericia.⁶⁰

Por otro lado se afirma que. la necesidad de vivir en relación constante con el grupo social de la mejor manera posible estableciendo

⁶⁰ Max Weber. Clases Status y Partidos. Ensayo de Sociología Contemporánea La Racionalización de la Educación e Instrucción, pp. 294 - 299.

un equilibrio entre las satisfacciones que se persiguen, las exigencias del medio y las aplicaciones productivas y creativas que de ello surgan nos permitirá alcanzar una mejor educación.

Expresamos antes que la educación de una nación se encuentra a cargo del Estado; y es él quien a través de sus representantes dicta las características que el proceso educativo debe tener. entre las cuales se señalan las siguientes:

- Transmisión de un contenido valioso, para que la actividad o el proceso en cuestión pueda llamarse educación, el que enseñar debe ir siempre acompañado del por qué enseñar.
- La educación debe abarcar un cuerpo de conocimientos y posibilitar la comprensión.

Se refiere a que los conocimientos que se tienen que impartir no tienen que estar influenciados por la Ética ni la Política, la comprensión supone un saber que se eleva por encima de una mera interpretación.

- Debe desarrollar un cierto tipo de perspectiva cognoscitiva que no sea inerte (el autor define la idea inerte. como aquella cuya justificación esta gastada. que no posee sentido preciso, son ideas que una vez fueron geniales pero que ya perdieron su valor). refiriendose a que las ideas tengan la capacidad de poderse utilizar. probar y combinar para formar nuevas.⁶¹
- La educación elimina cierto tipo de transmisión de conocimien--

⁶¹ Graciela Hierro, op.cit., pp. 3, 4, 9.

tos que no vayan acompañados de conciencia y voluntad por parte del que la reciba.

El proceso educativo es siempre consciente, no se puede afirmar que "fuimos educados sin darnos cuenta", la adquisición y transmisión de conocimientos para que alcance el rango de educación supone participación activa y la realización dialéctica del educador y el educando.

Ahora bien, una de las Instituciones que más trascendencia tiene en el proceso educativo (nivel superior) es la Universidad Nacional Autónoma de México.

Entre las Instituciones que el hombre ha creado, la Universidad es la que se dedica esencialmente al conocimiento, es en ella donde surge el contacto viviente entre la imaginación que es un atributo de la juventud y la experiencia de la vida que es producto de la madurez. No se da mejor relación entre una generación y otra que en las Universidades, donde ambos, jóvenes y viejos persiguen un fin común "La educación conjunta y no solo la preparación pura de intelectuales."⁶²

Graciela Hierro define a la Universidad de la siguiente manera: "Es el centro de comunicación, creación y difusión de la cultura en todos sus ámbitos de la realidad social!"

La finalidad de la enseñanza universitaria es la educación superior y su meta es lograr la educación de sus egresados y no la falsa meta de la certificación (títulos y diplomas). las políticas educativas de las Universidades deben cubrir tres planos. el Nacional el de la Civiliza-

62 ibidem., p. 54.

ción y el Universal.⁶³

Se hace referencia a la formación de profesionales que se requie-
ren de acuerdo a las necesidades del País. la planificación de los pro-
blemas más urgentes de la realidad nacional. y a la difusión de la
Cultura a todas las estructuras sociales.

- Funciones de la Universidad Nacional Autónoma de México

- La Universidad Nacional Autónoma de México. es una organización
pública, es decir, una organización descentralizada del Estado, con
plena capacidad jurídica y que tiene como fines. entre otros, extensión
universitaria; interdisciplinariedad (cooperación entre varias discipli-
nas); docencia e investigación (debe ser el centro de interés de la Uni-
versidad)⁶⁴, formación de personas capaces de llenar las necesidades en
todas las ramas del saber; formación de docentes para el nivel medio y
superior.

Si bien es cierto que el Estado dicta las políticas educativas
globales también es cierto que la función de la Universidad debe ser
dialéctica. (Método que pretende alcanzar la verdad con base en las
contradicciones)⁶⁵, en lo que se refiere a las tendencias humanísti-
cas y las nacionalistas dentro de las políticas educativas que el Esta-
do marca.

63 ibidem., p. 67

64 ibidem., pp. 58 - 62.

65 Francisco Dávalos. Glosario de Ciencias Histórico-Sociales.1ra.
parte, p. 42

EDUCACION SUPERIOR Y SUS NIVELES

Tradicionalmente la educación superior se plantea en tres niveles que ya se habían mencionado antes:

- Nivel Medio - Llamado preparatoria o bachillerato.
- Nivel Profesional - En el que se consideran las Licenciaturas.
- Estudios de Post- grado; para alcanzar los grados de maestría y doctorado.

ENSEÑANZA MEDIA: ¿bachillerato para qué?, corresponde a la población adolescentes, (aunque pueden asistir personas que ya han rebasado esta etapa).

Se intenta a éste nivel la formación moral del adolescente, así como su preparación a una actividad productiva, se contempla como el medio para alcanzar el siguiente nivel de formación profesional, es por ello que son tres las necesidades educativas; formación moral del joven. instrucción intelectual y capacitación para un trabajo que le permita alcanzar la siguiente etapa educativa.⁶⁶

En esta etapa el desarrollo de la inteligencia del joven permite la captación de los conocimientos de mayor complejidad que en las etapas anteriores.

66 Graciela Hierro. op.cit., p. 25.

Es evidente que en los tres años de educación media no existe la posibilidad de adquirir una especialización para un trabajo calificado, sin embargo, se puede dar el caso de que el educando termine su preparación poseyendo ya un conocimiento científico básico, un tipo de habilidad técnica y una formación de carácter que le permita realizar un trabajo útil, creativo y bien remunerado.⁶⁷

NIVEL PROFESIONAL: En la mayoría de los países la educación superior constituye una preparación general para desempeñar una profesión. es decir. para realizar un trabajo calificado; el qué y el cómo enseñar dependerá en cada caso de las necesidades socio-económicas concretas del Estado.

Una vez entendido el nivel profesional, es necesario retomar algunos artículos de la Legislación de la Universidad Nacional Autónoma de México: Artículo No. 1: Se consideran estudios técnicos y profesionales en la Universidad Nacional Autónoma de México a los que se realizan después del bachillerato, de acuerdo con las normas que se establecen en este reglamento.

Artículo No. 4: Se otorgará diploma de Técnico. a quienes hayan cubierto entre 80 y 250 créditos después del bachillerato de acuerdo con los planes de estudios específicos correspondientes (la carrera

⁶⁷ ibidem., p. 74.

básica de Enfermería, otorga 320 créditos.)⁶⁸

Artículo 5: Se otorgará título profesional a quienes hayan cubierto de 300 a 450 créditos después del bachillerato. de acuerdo con el plan de estudios correspondiente y haya cumplido con los demás requisitos que establece este reglamento. el título profesional implica el grado académico de licenciatura. (El nivel Licenciatura otorga 424 créditos).

Artículo 22: El título profesional se expedirá a petición del interesado cuando el estudiante haya cubierto todas las asignaturas del plan de estudios respectivo, realizado su trabajo social y haya sido aprobado en el trabajo escrito y en el examen profesional de acuerdo con las normas - que establece el Reglamento General de Profesiones.⁶⁹

Propósito: Enriquecer y hacer aplicables los conocimientos adquiridos en los niveles de estudios anteriores. dar al

68 U.N.A.M. E.N.E.O., Plan de Estudios 1979 de la carrera de Enfermería y Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, p. 59.

69 Universidad Nacional Autónoma de México. Legislación Universitaria p. 35

estudiante formación ética y cultural, capacitarlo científica y técnicamente dentro del campo de estudios correspondientes, con el fin de que como técnico, profesional, profesor o investigador, pueda prestar servicios útiles a la sociedad.

A fin de esquematizar mejor los niveles educativos, se comenta lo siguiente; El Sistema Educativo Nacional se encuentra estructurado como a continuación se describe:

Artículo 15: El Sistema Educativo Nacional, comprende los tipos elemental, medio y superior, en sus modalidades escolar y extraescolar.

En estos tipos y modalidades, podrán impartirse cursos de actualización y especialización.

Artículo 16: El tipo elemental está compuesto por la educación preescolar y la primaria.

Artículo 17: El medio tiene carácter formativo y terminal y comprende la educación secundaria y bachillerato.

Artículo 18: El superior está compuesto por la Licenciatura y los grados académicos de maestría y doctorado.⁷⁰

. Se anexa un cuadro donde se puede observar el sitio de donde emerge la carrera de Enfermería nivel técnico y Licenciatura,

⁷⁰ Ley Federal de Educación, pp. 27 - 28.

6. RELACION ENTRE EL SISTEMA EDUCATIVO Y EL MERCADO DE TRABAJO

(Enfermería).

Antes de entrar a este tema, consideramos importante definir el siguiente término. MERCADO DE TRABAJO: por este término se comprende las Instituciones y procesos que se refieren a la compra, venta y formación del precio de los servicios del trabajo⁷¹ . y tiene como principales componentes:

- El trabajador individual, con su capacidad, habilidad. preparación y preferencias por un determinado trabajo y su remuneración.

El empresario individual; con sus necesidades de mano de obra y su política personal.

El gobierno, que además de su papel de empresario actúa en el mercado de trabajo, como regulador de las condiciones de empleo (Legislación sobre el salario mínimo). formula las normas que rigen las relaciones entre el sindicato de trabajadores y asociaciones de empresarios.

Una definición más nos dice que:

MERCADO DE TRABAJO; es el área dentro de la cual operan un conjunto de planes de oferta y demanda para determinar los salarios y otras condiciones de empleo, dentro de él. los trabajadores y empresarios se confabulan para determinar las condiciones de trabajo, en el que el trabajador elige al empresario con el que ha de trabajar. teniendo en cuenta no solo su salario. sino otras condiciones.

⁷¹ David L. Sills, et al, Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, Tomo VIII, p. 280.

Así, los trabajadores ofrecen sus servicios para los que se han preparado y los empresarios, suelen tratar de comprarlos.⁷²

Se vio, en el capítulo anterior la importancia que para el adolescente tiene el cursar el nivel medio y el superior.

En cuanto a la preparación se refiere, la enfermería en México tiene 78 años de haberse instituido académicamente; en el año de 1905, se fundó la escuela de Enfermería del Hospital General, en 1907 los requisitos para realizar la carrera eran: primaria completa y dos años de preparación. En 1908 pasa a depender de la Secretaría de Educación Pública y en 1911, se anexa a la Universidad Nacional de México, actualmente Autónoma de México.⁷³

De esta época a la actualidad a sufrido grandes modificaciones, en 1933, se verificó el Primer Congreso de Enfermería, del cual surgió la idea de que las Enfermeras hicieran previamente estudios de secundaria (compuesta de tres años) y ello originó que en el año de 1935, fuese requisito indispensable de inscripción.⁷⁴

Posteriormente, son aceptados los cursos de especialización; En 1934, el de Enfermería Sanitaria, organizado por la Secretaría de

72 ibidem., p. 281.

73 U.N.A.M., E.N.E.O., Discurso de Despedida a las Instalaciones de la antigua Escuela de Enfermería, p. 6.

74 Federico Bravo, Nociones de Historia de la Enfermería, p. 120.

Salubridad y Asistencia ⁷⁵.

En 1952, se inicia el de docencia en Enfermería organizado e impartido por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, ⁷⁶ posteriormente son aceptados Enfermería Médico Quirúrgico, Peditría y Administración de Hospitales.

En 1966 - 1969, se instituye el grado de Licenciatura en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia y cuyos propósitos según se menciona en varios documentos revisados, entre los que se encuentra uno elaborado por la enfermera Luz Pérez Loredó del Instituto Politécnico Nacional "Preparación de Enfermeras con una mayor profundidad de conocimientos para que ocupen cargos dirigentes en los campos Asistenciales y Educativos". Se menciona además "en su plan de estudios, se encuentran contenidas todas aquellas materias teóricas y los diferentes aspectos de docencia clínica que van a dar lugar a la preparación del Licenciado en Enfermería y Obstetricia como dirigentes de servicios".⁷⁷

De esta forma, la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia prepara enfermeras en tres niveles, El técnico con secundaria, el profesional con preparatoria y nivel postbásico, el segundo de ellos con bachillerato como requisito previo de ingreso, es decir, el Licenciado

75 ibidem., p. 120.

76 Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Historia de la Carrera de Enfermería y Obstetricia en México, p. 8.

77 Instituto Politécnico Nacional, Luz Pérez Loredó, La Docencia en Enfermería, p. 4.

en Enfermería y Obstetricia cumple con lo estipulado por el Sector Educativo para que se le coloque en el nivel superior cuyo fin es formar individuos que desempeñen en la sociedad, el papel para el cual se han formado".

¿ Cómo afectan la Educación y el Aprendizaje a los ingresos de toda una vida?.

Han sido sobre todo los economistas Norteamericanos quienes ofrecen datos suficientes para relacionar el ingreso de cada individuo con la duración y tipo de educación que recibió, de acuerdo a los siguientes datos, se puede corroborar que las personas que no pasaron de la educación media, ganan tres veces menos que los graduados Universitarios, y que los conflictos laborales son mayores entre los primeros que entre los segundos, puede por esto establecerse que, a cada año escolar, corresponde un ingreso más elevado.⁷⁸

Cierto es que el fin principal de la educación es preparar a la persona para que desempeñe en la sociedad un papel determinado, pero tampoco hay que olvidar que torna más eficiente su trabajo, adapta la mano de obra a las nuevas exigencias de la Tecnología, contribuirá por ende a una mayor productividad económica tanto personal como para la comunidad, de ahí que se afirme que la educación contribuye al crecimiento potencial productivo del hombre y al desarrollo económico, produciéndose así el fenómeno causa-efecto mencionado antes,

78 Pablo Latapi, Educación Nacional y Opinión Pública. p. 7.

" Un país subdesarrollado es un país sub-educado"⁷⁹ .

Es hasta cierto punto normal que en los países menos desarrollados (México entre ellos), la educación se ve empujada por la finalidad económica que supuestamente debiera llegar por ende, en esta situación se reconoce una relación directa entre ambas y se asigna a la educación un papel motor para el mejoramiento de la persona que inicia una carrera y de su familia, la educación trata de dar al factor trabajo la posibilidad ulteriormente más productivo, "El trabajador bien vale su salario."

Paul Samuelson comenta " Un hombre es bastante más que una mercancía", sin embargo alquila sus servicios por un precio cuyo nombre es "salario" y es entre todos los precios el de máxima importancia.⁸⁰

Expone que aún dentro de una misma profesión, debe haber niveles de preparación "si en una fábrica el nivel de preparación de todos los obreros es el mismo, no existe competencia, habilidad y esfuerzo, los salarios serán exactamente iguales.

Si se establece la diferencia y existe en uno más preparación que en otro, aún cuando sean trabajadores de una misma fábrica, habría que pagar más salarios a éstos que a aquellos que no la tienen, no puede percibir más salario un portero que un Licenciado, entonces podríamos decir que no puede percibir igual salario un técnico que un Licenciado. El salario se incrementará tomando en consideración los

79 André Pajé, la Economía de la Educación, p. 17

80 Paul Samuelson, Curso de Economía Política, p. 625.

riesgos y el horario de un trabajo, habrá que pagar más a un escalador que a un limpiador de pisos.

Los trabajadores de jornada extra (de las cuatro de la tarde a las doce de la noche) reciben mayor sueldo, un diez por ciento del jornal extra a los que laboren en el turno nocturno (de las doce de la noche a las ocho de la mañana), sueldo especial reciben los trabajadores que lo hacen en sábado y domingo.

De esta manera, y para efectos de la determinación de sueldos, el mercado de trabajo agrupa siempre personas de varias clasificaciones generales.⁸¹

Grupos Competidores dentro del Mercado de Trabajo. Dentro del mercado laboral, se distinguen grupos o categorías que compiten en cierto sentido unos con otros y que los patrones deciden si alquilan un obrero hábil rápido y preparado "muy bien pagado" u otro de salario inferior pero menos hábil, con éstas bases los empresarios pueden tener manos para la estructura de la oferta y la demanda, todas las categorías son dinámicas, no estáticas, cambian con la preparación, las costumbres y la ley, la situación económica debe tomarse como lo que es realmente "Algo que está ahí pero que el pueblo puede continuar o cambiar".⁸²

Samuelson dice que dentro del mercado de trabajo existen imperfecciones como la siguiente: "Imagínese usted mismo ofreciéndose en

⁸¹ ibidem, p. 635.

⁸² ibidem, p. 636.

alguna empresa esgrimiendo sus títulos y certificados de cociente intelectual y de sobresaliente, para ofrecerse a trabajar por una cantidad inferior a la que se le debe pagar" si usted puede convencer u obligar a los patrones a que paguen un elevado salario por día o por hora trabajo, entonces, la oferta de mano de obra, hará por sí misma lo demás, los patrones contrataran a ese salario el número de hombres que necesitan y cualquier exeso de solicitantes de trabajo_ quedara automáticamente excluída del mercado laboral.⁸³

Por otro lado, los privilegiados tienen mayores oportunidades de educación y de alcanzar niveles escolares más altos, por lo tanto lo gran mejores puestos e ingresos más altos. Aunque no siempre es así, ya que (en el caso de los Licenciados en Enfermería sucede todo lo contrario, tienen mayor preparación y obtienen sueldos y puestos muy inferiores a los que correspondería si se toma en cuenta su preparación profesional).

El sistema educativo ha contribuido a transmitir la pobreza de una generación a otra entre los estratos pobres y a incrementar la riqueza entre los estratos ricos.⁸⁴

Se ha visto que a medida que se alcanzan mejores niveles educativos, el mercado de trabajo aumenta sus exigencias escolares,

⁸³ ibidem., p. 640.

⁸⁴ Ley federal de Educación, op.cit., p. 59.

ahora, el hijo de un analfabeta, necesita tener más escolaridad que la de su padre ya que si éste pudo conseguir trabajo de barrendero, en una fábrica, ahora para ser barrendero se necesita certificado de primaria y muy posible más delante deba de ser el de secundaria.

La educación recibida comienza a devaluarse, cada vez vale menos para asegurarle al egresado de la escuela un trabajo con ingreso decoroso, como resultado los egresados con baja escolaridad no encuentran empleo, y los que cuentan con una escolaridad mediana o alta logran puestos que antes se obtenían con escolaridad baja.

Otro problema es que la economía va creando menos fuentes de trabajo, pero el número de plazas a ocupar es menor al número de egresados del sistema escolar, razón por la cual muchos no logran encontrar empleo, el ritmo para crear empleos es más rápido en el caso de ocupaciones que requieren un alto nivel de escolaridad, y es más lento en el caso de ocupaciones poco calificadas.⁸⁵

El mercado de trabajo está ya saturado por personas egresadas del sistema con certificado que no encuentran empleo, lo que ha provocado una saturación de mano de obra y una devaluación del salario.

Esto hace que al graduarse, los que ingresan al sistema educativo se encuentren con la frustrante noticia de que no hay para ellos acceso al mercado de trabajo, es cada vez más difícil encontrar empleo puesto que hay un gran número de profesionistas dispuestos a subemplearse; esa es la situación en la que actualmente se encuentra el

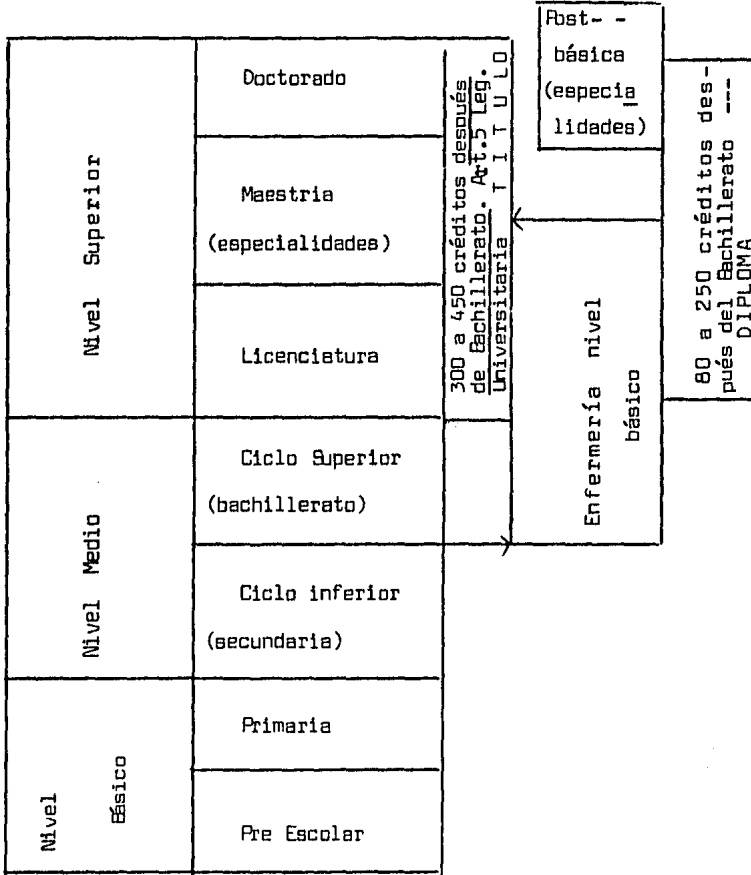
⁸⁵ ibidem., p. 61.

Licenciado en enfermería y Obstetricia, que de acuerdo a lo expuesto - en este capítulo, se encuentran ante la siguiente problemática:

- Se ha comprobado que a mayor preparación, corresponde mayor ingreso, los Licenciados contrariamente a lo expuesto, son los que mayor preparación tienen en relación a los de nivel técnico y son los que no encuentran colocación.

ESTRUCTURA DEL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL, SITUACION DE LA ENFERMERIA NIVEL BASICO.

- CUADRO 2 - A.



Fuente: Elaborado conforme a las disposiciones de la Ley Federal de educación, artículo 4º Y 5º de la Legislación Universitaria.

NOTA: este cuadro fue elaborado en su forma original por la mtra. en Enfermería, Ma. Eugenia Chiapa Espinoza y modificado por la autora de éste trabajo.

7. IMPORTANCIA DE LA PRACTICA.

"Sobre la relación entre el conocimiento y la práctica, entre el saber y el hacer".

Mao Tsetung, afirma que personalidades como Marx, Engels, Lenin y Stalin, pudieron crear sus teorías gracias a que personalmente participaron en la práctica de la lucha de clases y de la experiencia científica de su tiempo para lograr la transformación "... si quieres conocer, tienes que participar en la práctica transformadora de la realidad. Si quieres conocer el sabor de una pera, tienes tú mis mo que transformarla comiéndola", todo conocimiento auténtico nace de la experiencia directa, por lo tanto, no puede haber conocimiento al margen de la práctica.

¿Por qué el conocimiento humano surge de la práctica y sirve a su vez a la práctica?

Se dice que para que este proceso se lleve a cabo, es necesario que se cumplan varias etapas, Primero, la etapa sensorial, de las sensaciones y las impresiones (relación sujeto-objeto), es decir, du rante ésta, el objeto actua sobre los órganos de los sentidos del su jeto provocando multitud de sensaciones, durante élla el hombre no puede formar conceptos ni sacar conclusiones lógicas, posteriormente a medida que estas sensaciones se presentan una y otra vez, surge un cambio en el cerebro y provoca los conceptos, a través de los cuales se puede captar la esencia de las cosas, posteriormente se presenta

la etapa del juicio y razonamiento, mediante los cuales se pueden crear conclusiones lógicas.

Estas etapas (la de concepto, juicio y razonamiento), son las de más importancia en el proceso del conocimiento, es la etapa del conocimiento racional, es decir, nos permite alcanzar la esencia y las conexiones internas de las cosas, de tal suerte que podemos afirmar que el conocimiento racional depende del conocimiento sensorial.

Visto así, se puede decir que no podemos entender lo que percibimos ya que solo lo logramos cuando comprendemos lo que estamos experimentando, la sensación solo resuelve el problema de las apariencias, mientras que la teoría resuelve el problema de la esencia, pero ninguna de estas dos puede separarse en lo más mínimo de la práctica.

"Quien quiera conocer una cosa, no podrá conseguirlo sin entrar en contacto con ella, es decir, sin vivir (practicar) en el mismo medio de esa cosa".⁸⁶

La Historia del Conocimiento humano nos enseña que la verdad de muchas teorías son erróneas y que la comprobación en la práctica e permitido completarlas, a menudo solo después de repetidos fracasos se lo gran corregir las fallas en el conocimiento y hacer concordar éste con las leyes del proceso objetivo, de ahí que se afirme que todo conocimiento auténtico nace de la experiencia directa.

⁸⁶ Mao Teetung, Cinco Tesis Filosóficas, República Popular China, 3a. impresión, 1975. p. 13.

Esta experiencia se hace más necesaria para las personas que dirigen, " si en una guerra los jefes carecen de experiencia militar no podrán comprender en la etapa inicial, las leyes profundas que rigen la dirección de una guerra, solo cuando se haya participado en numerosos combates y sufrido muchas derrotas, podrá conocer las estrategias, tácticas y leyes que la rigen y una vez llegado ése momento, se confía el mando a una persona experta con la seguridad de que saldrá avante en la tarea. En caso de confiarlo a una persona que carece de la práctica, ella también tendrá que sufrir una serie de derrotas (Es decir, adquirir experiencia) debido a que ha tenido poco o nulo contacto con semejante tarea.

Si en el anterior caso, el dirigente falto de experiencia se dedica a esa tarea por algún tiempo y adquiere experiencia y si está dispuesto a examinar la situación con prudencia, en vez de abordarla de una manera subjetiva unilateral y superficial, será capaz de llegar por sí mismo a conclusiones sobre cómo debe hacer el trabajo y lo hará con mucho mayor coraje.

Se puede resumir lo expresado en las siguientes palabras. "Practicar, conocer, practicar otra vez y conocer de nuevo".⁸⁷

87 ibidem., p. 37

III Esquema de la Investigación.

1.- Procedimientos de Trabajo

- . Una vez elegido el tema de trabajo, se formuló el problema de acuerdo a las normas que señala la Metodología de la Investigación, iguales reglas se siguieron en la elaboración de el objetivo, hipótesis y variables.
- . Se procedió a elaborar el diseño de Investigación para la realización del estudio, se formuló un cronograma donde se estableció un tiempo comprendido del 28 de febrero al 27 de abril de 1983. En el se contemplaron dos etapas, la primera destinada a la recolección de documentos para integrar el marco teórico, en la segunda acudimos a realizar entrevistas con personas conocedoras del tema a fin de aclarar dudas surgidas y poder estructurar las preguntas de la cédula que se iba a aplicar.
- . Se diseñó cédula de entrevista dirigida a personal de Enfermería colocada en Puestos Directivos, para lo cual nos basamos en las hipótesis emitidas.
- . Se eligió una muestra de 25 enfermeras colocadas en puestos dirigentes en las Instituciones de Salud.
- . Se aplicó prueba piloto, se hizo corrección de preguntas del cuestionario, y se aplicó la cédula definitiva.

2. Fuente de Datos

- . Bibliografía.
- . Enfermeras.

3. Procesamiento Estadístico de los Datos.

Para realizarlo se siguieron los pasos indicados por el método estadístico.

- . Revisión
- . Discriminación
- . Codificación
- . Conteo manual
- . Presentación de cuadros
- . Descripción e interpretación.

4. Descripción de los Instrumentos Empleados en la Recolección de los Datos.

Cédula dirigida a personal de Enfermería colocado en Puestos Directivos de las Instituciones de Salud.

- . Encabezado, objetivo, Instrucciones para contestarla, preguntas acerca de la creación de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, elementos que se tomaron en cuenta para su creación, causas por las cuales las Instituciones de Salud no han creado un puesto específico para el Licenciado en Enfermería, puestos en los que ocupan al licenciado, lineamientos que siguen para obtener personal que desempeñe cargos administrativos (Jefes de Piso, Supervisores, Coordinadores de Enseñanza, Jefe de - Enfermeras).

Causas que impiden al Licenciado ocupar puestos administrativos a su ingreso a las Instituciones, si el factor eco
nómico influye o no para crear un puesto específico para el
Licenciado, si existe desconocimiento de su preparación pro
fesional, que personal de Enfermería prefieren contratar
las Instituciones de Salud, si creen que en un futuro empleen
como tal al Licenciado y si no tienen objeción de contratar
al profesional egresado de la Licenciatura.

IV. RESULTADOS

CUADRO No. 1.

OPINION DE LOS DIRIGENTES ACERCA DE LA CREACION DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA.

Opiniones	Frecuencia	Porcentaje %
• Permite contar con profesionales cuyos conocimientos mejoran la atención que se brinda en las Instituciones de Salud.	12	48
• Sirve unicamente para elevar el nivel profesional.	8	32
• Su creación es producto de necesidades emanadas de las Instituciones de Salud que piden enfermeras con mayor preparación profesional.	2	8
• Este nivel permite a los egresados obtener puestos administrativos; (Jefe de Piso, Supervisores, Coordinadores de enseñanza, Jefa de Enfermeras)	1	4
• No contestó	2	8
t o t a l	25	100.00

FUENTE: Encuesta aplicada a dirigentes de las Instituciones de Salud. Febrero - Abril de 1983

DESCRIPCION: El 48% de los entrevistados, afirman que la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia permite contar con profesionales cuyos conocimientos mejoran la atención que se brinda en las Instituciones de Salud, el 32% que sirve únicamente para elevar el nivel profesional.

CUADRO No. 2.

OPINION DE DIRIGENTES SOBRE LOS ELEMENTOS QUE SE TOMARON EN CUENTA PARA LA CREACION DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA.

Elementos	Frecuencia	Porcentaje %
• Necesidad de mejorar el perfil profesional de Enfermería.	16	64
• Fue en respuesta a la Reforma Universitaria que exige este nivel a Dependencias que la conforman.	4	16
• Las Instituciones de salud, atendiendo a sus necesidades, pidieron la formación de estos profesionales.	1	4
• Se ignora.	4	16
t o t a l	25	100

FUENTE: misma del cuadro I.

DESCRIPCION: De las 25 personas entrevistadas, 16 coinciden en que el factor determinante para la creación de la Licenciatura fue la necesidad de mejorar el perfil profesional de la enfermería, un 16%, que fue en respuesta a la Reforma Universitaria que exige este nivel a las Dependencias que la conforman, importante es saber que un 16% ignora las causas de su creación.

CUADRO No. 3.

CAUSAS POR LAS CUALES LAS INSTITUCIONES DE SALUD NO HAN CREADO UN PUESTO ESPECIFICO PARA EL LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA.

Causas	Frecuencias	Porcentaje %
. La creación de un puesto implica pago de mayores sueldos que a los egresados de nivel técnico.	7	28
. Las Instituciones no han contraído el compromiso de crear un puesto para el <u>Li</u> licenciado en Enfermería y Obstetricia, no les es necesario.	7	28
. La Institución solventa sus necesidades de personal de Enfermería con los egresa <u>dos</u> de nivel básico y la capacitación que brinda a estos.	7	28
. La creación del puesto implica la rees-- tructuración de escalafón Institucional.	4	16
t o t a l	25	100

FUENTE: misma del cuadro 1.

DESCRIPCION: 21 personas que dan un 84% de las entrevistadas coinciden en que las causas que hasta ahora han impedido la creación de un puesto específico para el Li licenciado en Enfermería y Obstetricia no se limitan a una sola, sino que, el pa go de mayores sueldos, el que las Instituciones no hayan contraído compromiso para crear un puesto para el licenciado y el que solventen sus necesidades de Enfermería con personal egresado del nivel básico hacen que esto no sea posi-
ble.

CUADRO No. 4.

PUESTOS EN LOS QUE EMPLEAN LAS INSTITUCIONES DE SALUD A LOS LICENCIADOS EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA A SU INGRESO (TITULADOS)

Puestos	Frecuencia	Porcentaje %
. Enfermeras Generales.	17	68
. Auxiliares de Enfermería	6	24
. Coordinadores de Enseñanza	1	4
. De acuerdo a necesidades Institucionales.	1	4
. Jefes de Piso	-	-
. Supervisores	-	-
. Jefes de Enfermeras	-	-
T o t a l	25	100

FUENTE: misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: La mayoría de los entrevistados (68%), afirman emplear a los Licenciados en Enfermería y Obstetricia como Enfermeras Generales, otro porcentaje muy importante (24%) lo contrata como auxiliar de Enfermería, importante es ver que, solo una Institución ofrece puesto administrativo a los Licenciados en enfermería a su ingreso a ellas. Se especifica Jefes de Piso, Supervisoras, Jefes de Enfermeras, ya que ninguna Institución ofrece estos puestos a los Licenciados.

CUADRO No. 5.

LINEAMIENTOS QUE SIGUEN LAS INSTITUCIONES PARA OBTENER PERSONAL QUE DESEMPEÑE CARGOS ADMINISTRATIVOS (JEFE DE PISO, SUPERVISORES, COORDINADORES DE ENSEÑANZA, JEFES DE ENFERMERAS).

Lineamientos	Frecuencia	Porcentaje %
• Capacita al personal adscrito para que entre a escalafón y pueda ocupar estos puestos.	19	76
• Se pueden ocupar por capacidad demostrada en la práctica.	2	8
• Son puestos que se pueden ocupar por curriculum.	2	8
• Se pueden obtener por antigüedad	2	8
T o t a l	25	100

FUENTE: misma del cuadro 1.

DESCRIPCION: El 76% de las personas entrevistadas afirman que los lineamientos que siguen la mayoría de las Instituciones para que el personal de Enfermería ocupe puestos administrativos es a través de la capacitación de este personal y permitir así su ascenso por medio de escalafón, 6 Instituciones más afirman, que se puede llegar a ellos por capa cidad demostrada en la práctica, por curriculum o por antigüedad.

CUADRO No. 6.

FACTORES QUE IMPIDEN A LOS LICENCIADOS EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA COLOCARSE EN PUESTOS ADMINISTRATIVOS (JEFE DE PISO, SUPERVISORES, COORDINADORES DE ENSEÑANZA, JEFE DE ENFERMERAS) A SU INGRESO A LAS INSTITUCIONES DE SALUD.

Factores	Frecuencia	Porcentaje %
. La falta de experiencia práctica profesional.	13	52
. Desconocimiento de los niveles administrativos	12	48
T o t a l	25	100

FUENTE: misma del cuadro 1.

DESCRIPCION: La mayoría de las personas entrevistadas (13), afirman que una de las limitantes para que el licenciado en enfermería y Obstetricia no pueda ocupar puestos administrativos a su ingreso a las Instituciones de salud, es la falta de experiencia profesional en la práctica; 12, afirman que es el desconocimiento de los niveles administrativos lo que se lo impide, datos que reafirman la imposibilidad de que los licenciados a su ingreso los ocupan, ya que carecen de estos requisitos.

CUADRO No. 7

IMPIDE EL FACTOR ECONOMICO QUE LAS INSTITUCIONES DE SALUD CONTRATEN A LOS LICENCIADOS EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA COMO TALES.

Factor Económico	Frecuencia	Porcentaje %
. Si	13	52
. A veces	6	24
. No	6	24
T o t a l	25	100

FUENTE: misma del cuadro 1.

DESCRIPCION: Se observa que para un 52% de las personas entrevistadas, el factor económico influye en forma determinante para que las Instituciones de salud no contraten al Licenciado en Enfermería y Obstetricia como tal.
Un 24% respectivamente piensan que no, o bien, que a veces.

CUADRO No. 8

EXISTE DESCONOCIMIENTO DE LA PREPARACION PROFESIONAL DEL LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA EN LOS NIVELES DIRECTIVOS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD.

Desconocimiento	Frecuencias	Porcentajes %
. Si existe desconocimiento	15	60
. No existe desconocimiento	5	20
. No siempre	4	16
. No sabe	1	4
T o t a l	25	100

06

FUENTE: misma del cuadro 1.

DESCRIPCION: El 60% de los entrevistados, afirman que existe desconocimiento de la preparación profesional del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en los niveles Directivos de las Instituciones de Salud, un 20% afirma que no.

CUADRO No. 9.

PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PREFIEREN CONTRATAR.

Personal	Frecuencia	Porcentaje %
. Nivel Técnico	17	68
. No hay preferencia entre los Licenciados en Enfermería y los egresados de nivel técnico.	5	20
. Con adiestramiento de 6 meses a un año	2	8
. Licenciados en Enfermería.	1	4
T o t a l	25	100

FUENTE: misma del cuadro 1.

DESCRIPCION: El 68% de las personas entrevistadas, afirman que el personal de enfermería que prefieren contratar es el egresado del nivel técnico, 20% dijeron no tener preferencia entre los del nivel técnico y los de Licenciatura, dato importante es que solo una Institución prefiere contratar a los licenciados en Enfermería y Obstetricia.

CUADRO No. 10

EN UN FUTURO, LAS INSTITUCIONES DE SALUD DARÁN EMPLEO AL LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA COMO TAL.

En un futuro	Frecuencia	Porcentaje %
. Si	15	60
. Es probable	7	28
. No.	3	12
T o t a l	25	100

FUENTE: misma del cuadro 1.

DESCRIPCION: La mayor parte de las personas encuestadas (15) están de acuerdo que en un futuro, las Instituciones de salud darán empleo al Licenciado en Enfermería y Obstetricia como tal, 7 dicen que es probable y solo 3 mencionaron que no.

CUADRO No. 11

OBJECCION DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PARA EMPLEAR AL LICENCIADOS EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA.

Objeción.	Frecuencia	Porcentaje %
. No	17	68
. Si	4	16
. En ocasiones	2	8
. No sabe	2	8
T o t a l	25	100

FUENTE: misma del cuadro 1.

DESCRIPCION: Encontramos que 17 personas de las encuestadas no tienen objeción alguna para emplear a los Licenciados en Enfermería y Obstetricia; 4 dijeron que sí; Las causas se describen en el análisis dinámico.

V. RESUMEN Y CONCLUSIONES

1. Replanteamiento del Problema.

La poca experiencia práctica que el estudiante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia tiene durante su formación, aunada a la situación económica por la que atraviesa el País y por ende la que impera en las Instituciones de Salud, así como el desconocimiento que de él existe en los Niveles Directivos de las Instituciones de Salud, han originado que éste profesional al ingresar al mercado de trabajo se subemplee, ocupando puestos creados para profesionales que han egresado del nivel técnico o bien de aquellos que han sido capacitados a través de cursos cuya duración va de 6 meses a un año.

Esta situación ha creado confusión tanto en los estudiantes de esta carrera, como en las personas encargadas de designar puestos dentro de las Instituciones de Salud (mercado de trabajo), quienes concientes de que el Licenciado supera en preparación académica al egresado del nivel técnico no pueden ofrecer otro puesto, ya que se encuentran limitados, de un lado, por las políticas Institucionales, y del otro, por la falta de experiencia práctica que tiene el Licenciado en Enfermería.

2.- Prueba de Hipótesis

En la medida en que se lograron los objetivos de la investigación tanto documental como de campo y con base a los resultados estadísticos ya expuestos, podemos concluir que las hipótesis emitidas, fueron comprobadas con un nivel aceptable de confiabilidad y validéz.

2.1. Hipótesis 1

En esta se planteaba que la limitada experiencia práctica que durante la carrera tiene el Licenciado en Enfermería y Obstetricia lo limita para ocupar puestos que corresponden a su nivel académico, fue eprobada por el Método Estadístico.

Va se mencionó en el Marco Teórico la importancia de la práctica y lo transcendental de esta, sobre todo por el ejercicio de la carrera a la que nos referimos, de acuerdo a esto y al resultado de la prueba estadística aplicada, podemos decir que "La experiencia profesional es determinante para ocupar puestos directivos".

Por ello, se hace necesario concientizar al estudiante de la Licenciatura, de manera que comprenda que el obtener este nivel, no lo coloca en condiciones de ocupar puestos directivos (Jefes de Piso, Supervisores, Coordinadores de Enseñanza, Jefe de Enfermeras, que serían los que corresponden a su preparación académica), sino que para llegar a ellos, es necesario conocer los niveles que le anteceden.

"No puede haber conocimiento al margen de la práctica"

2.2. Hipótesis 2

Afirmaba que el factor económico dentro de las Instituciones de salud, influye para que hasta el momento, no se haya creado un puesto específico para el Licenciado en Enfermería, igual que la anterior, fue comprobada por el Método Estadístico.

Esto permite afirmar que el factor económico, influye de manera importante para que los Licenciados no sean absorbidos como

tales en el mercado de trabajo.

El que los dirigentes están concientes de lo que representa pagar sueldos profesionales a las personas que por su preparación así lo ameritan podría hacernos pensar que estamos ante una barrera insalvable, sin embargo, no hay que olvidar que la educación se va devaluando poco a poco, y que tal vez dentro de un tiempo no muy largo, el nivel Licenciatura deba ser un requisito más a la Carrera de Enfermería, ya que solo así se colocará al nivel de otras, con lo cual, las Instituciones de Salud. estarán obligadas a contratar y pagar sueldos acordes a la preparación alcanzada.

2.3 Hipótesis 3.

Que afirmaba que, existe desconocimiento sobre la preparación profesional del Licenciado en Enfermería por parte del personal Directivo de las Instituciones de Salud, también fue comprobada según los datos de la prueba que se aplicó.

Por lo anterior se afirma que a pesar de haber transcurrido diez y siete años de la creación de la Licenciatura en Enfermería, no se ha logrado definir claramente el perfil profesional de los egresados, su diferencia con los del nivel técnico, las actividades o puestos que pueden desempeñar dentro de las Instituciones, si sus perspectivas son más amplias en el campo clínico o en el docente, cuáles son los beneficios que otorga, cuáles las estrategias a seguir para su reconocimiento, no obstante, a pesar de la existencia de estas causas, corresponde a los egresados darse a conocer, demostrar

la superioridad académica que tienen y ofrecer servicios de calidad dentro de su campo de trabajo independientemente del puesto que ocupen, ya que solo así podrán hacerse indispensables dentro del área de trabajo.

3. Conclusiones.

A medida que se integró el presente trabajo, se dió a conocer la trayectoria que la licenciatura en Enfermería y Obstetricia ha tenido, su inicio (1966), establecimiento definitivo (1969), hasta el momento de concluir la investigación (1983).

Se comentó que la razón principal para la creación de la Licenciatura fue la petición por parte de la Universidad Nacional Autónoma de México, en la que señala que todas las Escuelas que la integran deben formar profesionales con este nivel.

Se dió a conocer el establecimiento del curso Complementario de Li licenciatura para obtener el grado de Licenciado en Enfermería y Obste- tricia, así como los requisitos que para cursarlo se necesitan, también abordamos lo referente a los índices de titulación, se anexó un cuadro donde se dió a conocer la cantidad de titulados, se abordaron causas que han originado la escasa titulación y en un capítulo más se dió a conocer la problemática por la que atraviesan los Licenciados en Enfermería.

A este respecto, se transcribe el siguiente.

"Las Instituciones empleadoras de los egresados de la Li- licenciatura en Enfermería, aún no han considerado una categoría específi

fica para este nivel de preparación, lo que les coloca en la misma si tuación económica y profesional de los egresados del nivel técnico."

Se sabe que existen dos causas principales que han originado el anterior problema y que ocasionan que el Licenciado en Enfermería al in gresar en el mercado de trabajo ocupe puestos destinados para el egresa do del nivel técnico o auxiliares de Enfermería y son los siguientes:

1. Ante la necesidad de obtener ingresos que mejoren la posición económica tanto personal como de su familia, el Licenciado se subemplea.
2. Las Instituciones de Salud, no le pueden ofrecer otro puesto, o se emplean como Auxiliares de Enfermería y en el mejor de los ca sos como Enfermeras Generales (Dato comprobado en el Cuadro No.- 4), o simple y sencillamente, no hay trabajo.

¿Qué causas han originado esta situación?. Atendamos a lo que se men cionó en las variables de estudio.

- . Limitada Experiencia Práctica.
- . Factor Económico.
- . Desconocimiento de la preparación profesional del Licenciado, causas todas que limitan la entrada del licenciado al mercado de trabajo.

Al analizar el segundo de ellos, se mencionó en el marco teórico que el personal de Enfermería ocupa un 29.5% del total del personal de salud, para 1982 la Secretaría de Salubridad y Asistencia contaba con 3,821 Enfermeras tituladas y 22,141 auxiliares de Enfermería, el Ins-

tituto Mexicano del Seguro Social con 19,919 Enfermeras Tituladas y 23,945 auxiliares de Enfermería, el Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado, con 8,800 Enfermeras Tituladas, el número de auxiliares no se especifica.

Ahora bien, cuando se preguntó si el factor económico influye para que no se reconozca y contrate al Licenciado en Enfermería en las Instituciones, la mayoría de las personas dijeron que sí, durante la entrevista directa a varios Dirigentes del nivel central, nos comentaron lo siguiente.

"El mayor porcentaje de recursos humanos lo constituye el personal de Enfermería, el reconocer y emplear a los Licenciados como corresponde a su nivel académico, provocaría un aumento salarial no comparado con nada, sería una gran erogación", el personal dirigente de Enfermería, está conciente de que el Licenciado debe ocupar puestos directivos y por tal razón percibir mayores sueldos, y eso presupuestalmente, no le conviene al País.

Se piensa que en el momento de crear una plaza para el Licenciado, automáticamente se le daría reconocimiento con lo cual pasaría al catálogo de profesionistas, lo que implica elevar salarios.

Se argumenta que la mano de obra técnica es más barata, el Dr. Pablo Latapí en su obra "Educación Nacional y Opinión Pública", comenta que el ingreso anual promedio de los egresados del College, es superior en un 65% al ingreso que perciben los que solo han terminado el High School (equivalente a Secundaria y Preparatoria) y que el ingreso de éstos a su vez es superior en un 48% al de los varones que

solo han estudiado los ocho años de escuela elemental, termina diciendo, "a cada año escolar, corresponde un ingreso más elevado".

Durante la entrevista, comentaron que no es necesario crear un puesto para el Licenciado en Enfermería, ya que realiza las mismas funciones de una Enfermera General.

- .) Las Instituciones no tienen por que reconocer ni pagar mayor sueldo a un profesional que no necesitan.
- .) Su reconocimiento implica mayor poder político como grupo.
- .) Económicamente no conviene a las Instituciones, se tendrían que hacer reformas a los escalafones, el personal ya inscrito en el Instituto no permitiría que personal sin antigüedad ocupe puestos que corresponden a ellos por contar con carrera Institucional.

Por otro lado se dice que la Educación se vé empañada por la finalidad económica que supuestamente debe llegar por ende y que se toma como motor para el mejoramiento personal.

Si esto es cierto, habrá que pagar más a los que tienen más preparación que a aquellos que no la tienen, sin embargo, vemos que en el caso de los Licenciados en Enfermería sucede todo lo contrario, un técnico tiene más posibilidades de conseguir empleo y mejores puestos a través de la capacitación que recibe, que los Licenciados.

Llamó la atención el resultado de la pregunta número once, que se refiere a si "Las Instituciones no tienen objeción en contratar al Licenciado en Enfermería", la mayoría contestó que no, sin embargo en la pregunta número 9, que se refiere al "tipo de personal que las

Instituciones prefieren contratar", la mayoría contestó que "al de nivel técnico."

Esta situación hace pensar que "aparentemente" no hay ninguna causa que impida el acceso de los Licenciados a las Instituciones, sin embargo la realidad es que sí la hay, se transcribe lo siguiente, los pocos que se encuentran colocados dentro del mercado de trabajo, están ocupando plazas de auxiliares de enfermería o bien de enfermeras generales y los han colocado en servicios como la Central de equipos, donde se requiere más fuerza física que preparación, o bien en Hospitalización Hombres y de preferencia los colocan en los turnos nocturnos.

Por lo que se refiere a la limitada experiencia práctica que los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia tienen, se comenta lo siguiente:

Los estudiantes de la Licenciatura acuden a los campos clínicos (Hospitales) al final del segundo semestre, siempre y cuando hayan aprobado las materias teóricas que le dan la base a sus conocimientos, una vez que inicia sus prácticas hospitalarias, el estudiante acudirá cada semestre a poner en práctica lo que teóricamente ha aprendido, o bien se lleva a cabo simultáneamente teoría y práctica.

Observaciones a nivel de la práctica. Las primeras experiencias que el estudiante tiene en una situación real (directamente con el paciente), le provocan inseguridad y miedo, factores que

intervienen para que las prácticas no sean aprovechadas en su totalidad, existen otros como el hecho de que algunas Instituciones carecen de material y equipo para llevar a cabo procedimientos tal y como lo aprendió en la teoría, ésta situación provoca una desvinculación teórico práctico y los procedimientos se realizan "como se puede y con lo que se puede".

Ahora bien, el personal de Enfermería responsables directos de la atención que se brinda a los Pacientes, impiden a los estudiantes realizar procedimientos que impliquen cierta dificultad o riesgo, de tal forma que muchas veces el estudiante no lleva a la práctica conocimientos indispensables para su formación, lo que trae como consecuencia que al titularse tenga que ser capacitado nuevamente.

En otros Hospitales no se permite la entrada de estudiantes a Servicios como son Prematuros, Terapias Intensivas, Quirófanos o Servicios de especialización, donde se atienden a pacientes cuyo estado de salud es grave, bien porque el médico responsable del servicio no lo permite o bien por la complejidad de los aparatos, si a todo esto agregamos la apatía, desinterés o miedo que el alumno experimenta en el campo clínico, los resultados de la práctica serán muy limitados.

Se considera que el hecho de que durante sus prácticas el alumno no se responsabiliza directamente del paciente, le resta seguridad y probabilidades de desempeñar ampliamente sus conocimientos.

Por lo que respecta a los niveles Administrativos, al estudiante durante su formación no se le coloca tiempo suficiente junto a los Je

fes de Servicio, de manera que puedan aprender las funciones de estos y llevarlas a la práctica ya que muchas veces el tiempo que se destina a ella es muy limitado y se prefiere que el alumno permanezca más tiempo en el nivel aplicativo. (directamente con los pacientes).

Cuando se preguntó a los entrevistados sobre los lineamientos que siguen para obtener persona que desempeñe las funciones administrativas, contestaron lo siguiente:

"Capacitar al personal para que ocupe puestos administrativos es un deber de las Instituciones y un derecho de los trabajadores, puesto que son personas con muchos años de experiencia adquirida dentro de los hospitales, hecho que en ocasiones importa más que la preparación académica que el candidato tenga".

"La Licenciatura no cuenta para nada", hay personas que ocupan cargos de Jefes de Piso y son Auxiliares de Enfermería, los Reglamentos de Escalafón no señalan que tienen que ser ocupados por licenciados en Enfermería.

Si se atiende a lo que se vió en el marco teórico con respecto a la práctica podemos concluir que efectivamente, para que el licenciado pueda ocupar cargos dirigentes tendrá que dominar por completo el campo aplicativo.

Referente al desconocimiento que existe sobre la preparación profesional que adquiere el Licenciado en Enfermería, encontramos que efectivamente hay desconocimiento (dato comprobado con los resultados de la pregunta No. 8). Por parte de los Dirigentes de las

Instituciones de Salud y no solo de ellos, sino también de parte del mismo personal de enfermería.

En el marco teórico se anexó un cuadro donde se trata de explicar en forma objetiva el nivel de donde emerge la carrera de Enfermería tanto de nivel técnico como de Licenciatura teniendo como base el Sistema Educativo Nacional, en él, se observa la posición de Enfermería básica y como, a pesar de lo señalado por el artículo 4º y 5º de la Legislación Universitaria, se coloca en el mismo nivel de la Licenciatura, ya que independientemente de la cantidad de créditos acumulados, a los dos niveles se les otorga título, a pesar de que a los egresados de la básica debía corresponderles diploma.

De acuerdo al resultado de las encuestas, el desconocimiento de la preparación que el Licenciado tiene durante su formación, es un factor por el cual no se ha creado un puesto para el Licenciado dentro de las Instituciones de Salud, "Si no los conocen como los van a tomar en cuenta", fue la expresión de una de nuestras entrevistadas.

- . Se ignora que dentro de la carrera se puede alcanzar el grado de maestría.

En resumen, la carrera de Licenciado en Enfermería y Obstetricia tiene las siguientes implicaciones.

- A. Las Instituciones de Salud, hasta ahora han solventado sus necesidades de personal de Enfermería con los egresados del nivel básico y Auxiliares de Enfermería, por lo tanto no tienen la necesidad de crear un puesto para el Li licenciado en Enfermería y Obstetricia.
 - B. El Licenciado en Enfermería, ante la necesidad de ingresos económicos se sub emplea aceptando el puesto y sueldo que le brindan dentro de las Instituciones.
 - C. Las Instituciones obtienen mano de obra calificada a bajo precio, por lo tanto no tienen necesidad de crear un puesto para el Licenciado.
4. Sugerencias para Investigaciones Posteriores.
- 1. Puestos que aspira ocupar el Licenciado en Enfermería y Obs tetricia dentro de las Instituciones de Salud.
 - 2. Orientación que reciben los alumnos al ingresar a la carrera de Licenciados en Enfermería y Obstetricia, con respecto a su situación dentro del mercado de trabajo.
 - 3. Promocionar e incrementar el nivel Licenciatura, fundamentando ampliamente sus objetivos a fin de que a los alumnos les quede completamente claro que su inserción al mercado de tra bajo será igual a otras carreras y no para ocupar puestos di rectivos en el mercado de trabajo:

VI. REFERENCIAS

B I B L I O G R A F I A

- ALATORRE, Wynter Edda et al. Antecedentes Históricos de la Enseñanza de la Enfermería en la - E.N.E.O., 1967
- ALVAREZ, Amezcuita José, et al. Historia de la Salubridad y la Asistencia en México, México, Ed. S.S.A., 1960.
- BAENA, Paz Guillermina Instrumentos de Investigación, México Editores Mexicanos Unidos, S.A. 1982.
- Manual para Elaborar Trabajos de Investigación Documental 2a. ed. México, Ed. Editores Mexicanos Unidos S.A. Julio 1982.
- BRAYO, Federico Nociones de Historia de la Enfermería. México, Ed. Porrúa, 1980.
- BLAUBERG, I. Diccionario Marxista de la Filosofía. México, Ed. Ediciones de Cultura Popular 1968.
- Centro de Estudios Educativos. Ley Federal de Educación 5a. ed. México, Febrero 1981.
- DAVALOS, Francisco Glosario de Ciencias Histórico Sociales 1a. parte. México, Ed. Anales, 1977.
- Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Historia de la Carrera de Enfermería en México, trabajo inédito. México, Departamento de Audiovisual.
- Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. X Aniversario de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, LXIII Aniversario de su Fundación, (memorias), Monterrey, Nuevo León, Octubre de 1978.

- HERNANDEZ, Torres Esther Proyecto de Trabajo para el Cuatrenio 1983 - 1986 , material mimeografiado. México, E.N.E.O. Octubre 1982.
- HIERRO, Graciela Naturaleza y Fines de la Educación México, Ed. Anúes, 1983.
- Instituto Mexicano del Seguro Social, Subdirección General Médica. Jefatura - de Servicios Médicos. Capacitación y Desarrollo, México, I.M.S.S., 1980.
- Instituto Mexicano del Seguro Social, Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. Contrato Colectivo de Trabajo, 1981 - 1983. México D.F., Departamento de publicaciones, I.M.S.S. 1981.
- Instituto Politécnico Nacional. El Juego del Nombre : Enfermería Profesional y Enfermera Técnica, trabajo inédito. México 1975.
- LATAPI, Pablo Educación Nacional y Opinión Pública. México, Centro de Estudios Educativos, 1965.
- Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado. Reglamento de Escalafón, México 1982.
- MORALES, Herrera Ma. de Jesús. Análisis de las Diferentes Orientaciones en la Formación de Recursos Humanos en Enfermería , trabajo inédito, México, E.N.E.O. febrero 1983.
- MORALES, Herrera Ma. de Jesús. Valle Renéé. Cronología de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, trabajo inédito. 1929 - 1979 .
- PEREZ, Loreda Luz María La Docencia en Enfermería , material inédito, México, I.P.N. 1974"
- PAGE, André La Economía de la Educación, México, Ed. Colección e Investigación 1977.

Presidencia de la República, Coordinación de Servicios de Salud.

RAMIREZ, Tena anibal, et al.

REYES, Ronce Agustín.

ROSALES, Barrera Susana

SAMUELSON, Paul.

SILLIS, David. et.al.

Secretaría de Salubridad y Asistencia. Dirección General de Asistencia Médica Sección Enfermería

TSETUNG, Mao

Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Hacia un Sistema Nacional de Salud, México, 1982.

Directorio de Escuelas de Enfermería de la República Mexicana, México, S.S.A., Junio 1979.

Administración de Empresas Teoría y Práctica. México Ed. Limusa, 1970.

Perspectivas de la Licenciatura en Enfermería en México, trabajo inédito. México, Febrero 1983.

Cursos de Economía Moderna. Traduc. Jose Luis San Pedro 2a. ed. 16a. reimp. Madrid, Ed. Aguilar, 1979.

Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, Volumen VIII. España, Ed. Artes Gráficas Grijelmo, S.A. 1979.

Muestras de Enfermería de la Dirección General de Asistencia Médica (manual). México, 1982.

Cinco Tesis Filosóficas 3ra. ed. Pekín, Editorial del Pueblo, 1975.

Plan de Estudios, México, U.N.A.M., 1967.

Discurso de Despedida a las Instalaciones de la Antigua Escuela de Enfermería, México, U.N.A.M. Julio 1982.

Universidad Nacional Autónoma
de México, Escuela Nacional
de Enfermería y Obstetricia.

Universidad Nacional Autónoma
de México

Universidad Nacional Autónoma
de México, Escuela Nacional
de Enfermería y Obstetricia.

Primer Simposium Nacional Sobre
Planificación de los Recursos
Humanos, México, Ed. U.N.A.M.
1979.

Legislación Universitaria.

Plan de Estudios de la carrera
de Enfermería y Licenciatura en
Enfermería y Obstetricia. México,
U.N.A.M. 1971.

ANEXOS

ANEXO No. 1.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

OBJETIVO: EL PRESENTE CUESTIONARIO TIENE LA FINALIDAD DE RECABAR LA OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA COLOCADO EN PUESTOS DIRECTIVOS DENTRO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD A FIN DE CONOCER LAS CAUSAS QUE EXISTEN PARA QUE DENTRO DE ELLAS. NO SE HAYA CREADO UN PUESTO ESPECIFICO PARA EL LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA Y SE PUEDA EMPLEAR COMO TAL DENTRO DEL MERCADO DE TRABAJO.

LOS DATOS QUE SE OBTENGAN EN ESTE CUESTIONARIO SERAN DE CARACTER ABSOLUTAMENTE CONFIDENCIAL Y CON FINES DE ESTUDIO.

INSTRUCCIONES: De las preguntas que a continuación se elaboran, señale con una cruz la que de acuerdo a su opinión sea la correcta. (solo una).

PREGUNTAS

1. ¿ Qué piensa acerca de la creación de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia ?.
- . Sirve unicamente para elevar el nivel profesional. ()
- . Su creación es producto de necesidades emanadas de las Instituciones de Salud que piden Enfermeras con mayor preparacion profesional. ()
- . Permite contar con profesionistas cuyos conocimientos mejoran la atención que se brinda en las Instituciones de Salud. ()

.....

4. ¿ En qué puesto emplea la Institución a un Licenciado en Enfermería y Obstetricia a su ingreso ? (titulado)
- . Auxiliar de Enfermería ()
 - . Enfermera (o) General ()
 - . Jefe de Piso ()
 - . Supervisor (a) ()
 - . Coordinador de Enseñanza ()
 - . Jefe de Enfermeras ()
 - . De acuerdo a necesidades Institucionales ()
- 5.- ¿ Qué lineamientos sigue la Institución para obtener personal que desempeñe cargos administrativos ? (Jefe de Piso, Supervisores, Coordinadores de Enseñanza, Jefe de Enfermeras)
- . Son puestos que se pueden ocupar por curriculum. ()
 - . Se obtienen exclusivamente por escalafón. ()
 - . Se pueden obtener por antigüedad. ()
 - . Se pueden obtener por capacidad demostrada en la práctica. ()
 - . A través de capacitar al personal adscrito para que entre a escalafón y ascienda. ()
- 6.- ¿ De los siguientes factores qué impide al Licenciado en Enfermería y Obstetricia ocupar puestos administrativos (Jefe de Piso, Supervisores, Coordinadores de Enseñanza, Jefe de Enfermeras) a su ingreso a las Instituciones de Salud?
- . Falta de experiencia práctica profesional. ()
 - . Desconocimiento de los niveles administrativos. ()
 - . Ambas situaciones. ()
 - . Ignora las causas. ()
- 7.- ¿ El factor económico impide que las Instituciones de Salud contraten a los Licenciados en Enfermería y Obstetricia como tales?
- . Si ()
 - . A veces ()
 - . No ()
 - . No sabe ()

- . Este nivel permite a los egresados obtener puestos administrativos (Jefes de Piso. Supervisores. Coordinadores de Enseñanza, Jefe de Enfermeras), a su ingreso a las Instituciones de Salud. ()
 - . No contestó. ()
2. ¿ Qué elementos cree Usted que se tomaron en cuenta para la creación de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. ?
- . Necesidad de mejorar el perfil profesional de Enfermería. ()
 - . Fue en respuesta a la Reforma Universitaria que exige este nivel a Dependencias que la conforman. ()
 - . Las Instituciones de Salud, atendiendo a sus necesidades pidieron la formación de estos profesionales. ()
 - . Se ignora. ()
3. ¿ De las siguientes, qué causa cree Usted sea la más importante para que hasta ahora la Institución no haya creado un puesto específico para el Licenciado en Enfermería y Obstetricia ?
- . La Institución solventa sus necesidades de personal de Enfermería con los egresados del nivel básico y la capacitación que a estos brinda. ()
 - . La creación de un puesto implica pago de mayores sueldos que a los egresados de nivel básico. ()
 - . La Institución no ha contraído el compromiso de crear un puesto para el Licenciado en Enfermería y Obstetricia, no le es necesario. ()
 - . La creación del puesto implica la reestructuración del Escalafón Institucional. ()

.....

8.- ¿ Existe desconocimiento sobre la preparación profesional del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en los niveles Directivos de la Institución ?

- . Sí ()
- . No ()
- . No siempre ()
- . No sabe ()

9.- ¿ Qué personal de Enfermería prefiere contratar la Institución ?

- . Egresados del nivel Técnico. ()
- . Personal con adiestramiento de seis meses a un año. ()
- . Licenciados en Enfermería y Obstetricia ()
- . No hay preferencia entre los Licenciados en Enfermería y los egresados de nivel técnico ()

10.- ¿ Creé que en un futuro las Instituciones de Salud darán empleo a los Licenciados en Enfermería y Obstetricia como tal ?.

- . Si ()
- . Es probable ()
- . No ()
- . No sabe ()

11. ¿ La Institución tiene alguna objeción para emplear al Licenciado en Enfermería y Obstetricia?

- . No ()
- . Si ()
- . En ocasiones ()
- . No sabe ()

SE AGRADECE PROFUNDAMENTE SU COLABORACION.

ANEXO No. 2

Escuelas que imparten la carrera a nivel licenciatura y el Curso Especial Transitorio.

En el año de 1979, existían en el país, un total de 132 Escuelas de Enfermería, la mayor parte de ellas ubicadas en el Distrito Federal, (23) Michoacán (10), Jalisco, Veracruz y Tamaulipas (8), e impartiendo la Licenciatura en ambos niveles 17 que en seguida se mencionan:

Para el curso normal: Duración ocho semestres.

requisito previo: Bachillerato o su equivalente.

Para el curso complementario: Duración dos semestres.

requisito previo: Bachillerato o su equivalente.

- Título de enfermera general.

1.- Coahuila

Escuela de Licenciatura en Enfermería

Francisco I. Madero No. 1237.

Saltillo, Coahuila.

2.- Escuela de Licenciatura en Enfermería.

Universidad Autónoma de Coahuila.

Av. Juárez No. 951 Ote.

3.- Escuela de Enfermería

Centro Médico Quirúrgico.

Av. Monterrey s/n. (imparte los dos niveles).

4.- Chihuahua:

- Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma de Chihuahua.
Degollado y Calle 35 No. 3500.
Chihuahua, Chihuahua.
- 5.- Durango:
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.
de la Universidad Juárez del Estado.
Quahutemoc No. 223 Nte.
- 6.- Escuela de Enfermería Licenciado Benito Juárez
Bulevard Miguel Alemán s/n.
- 7.- Distrito Federal
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la U.N.A.M.
Antiguo camino a xochimilco s/n.
(curso normal y complementario).
- 8.- Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco
Coordinación de Enfermería.
División de Ciencias Biológicas de la Salud.
Departamento atención a la Salud.
Xochimilco, Clz. del Hueso y Canal Nacional.
- 9.- Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud
Area de Enfermería Instituto Politécnico Nacional.
Km. 391/2 de la carretera Xochimilco - Oaxtepec.
- 10.- Guanajuato
Escuela de Enfermería de León
Águiles Serdán No. 924.
- 11.- Escuela de Enfermería y Obstetricia de Guanajuato.

María Alta s/n.

12.- Jalisco:

Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma de
Guadalajara,
Lomas del Valle, primera sección, Guadalajara.

13.- Michoacán:

Escuela de Enfermería de la Universidad Michoacana.
de San Nicolás de Hidalgo.
Morelia, Mich.

14.- Nuevo León:

Escuela de Enfermería de la Universidad de Monte Morelos.
Carretera México - Montemorelos Km. 906.

15.- Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo
León.

Clz. Madero Poniente y Av. Gonzalitos.

16.- Tabasco:

Escuela de Enfermería y Obstetricia
Colonia Tamulté (anexo del Hospital Juan G. G)
(Lic. en Enfermería 3 años).

17.- Tamaulipas:

Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Tampico
Centro Universitario.*

* Aníbal Rodríguez Tena, et.al, Directorio de Escuelas de Enfermería
Paginas 15 Y 53.

NOTA:

Se desconocen las direcciones de las Escuelas de Mérida y Chilpancingo, Guerrero, que actualmente también imparten la Licenciatura.

Actualmente se cuenta con diez y nueve escuelas que imparten la carrera a nivel Licenciatura.

Cuarenta y dos escuelas son dirigidas por médicos, sesenta y tres por enfermeras, catorce por un Odontólogo, una por un Licenciado y nueve cuya profesión no se especifica.

VIII DESCRIPCIÓN DE LAS ÁREAS Y SÍNTESIS DE CADA UNA DE LAS MATERIAS

ÁREA I

EL HOMBRE Y SU AMBIENTE

EVOLUCIÓN DEL SER HUMANO, EL HOMBRE Y SU AMBIENTE

Comprende dos semestres o periodos, éstos periodos manejan aspectos de -- formación general y están constituidos por un conjunto de materias que son comunes a la área que comprende este ciclo educativo, ofreciendo a los educandos una visión básica tan amplia como sea posible de manera que el estudiante pueda lograr una preparación que le permita orientarse en las distintas opciones. -- Al terminar el primer periodo, los alumnos estarán capacitados para conocer aspectos biopsicosociales del ser humano que le permitan ubicarlo dentro de su ambiente y conocer la influencia recíproca que existe entre ambos.

Los alumnos identificarán el papel del profesional en enfermería en la comunidad.

MATERIAS QUE COMPRENDE**PRIMER SEMESTRE:****ANATOMIA Y FISILOGIA .- (Teoría y Práctica)**

Familiariza al estudiante con la morfología y funciones del ser humano normal, valorando la importancia de mantener al organismos dentro de las condiciones óptimas para su desarrollo.

ECOLOGIA Y SALUD .- (Teoría y Práctica)

Describe las relaciones del hombre con su ambiente, para una mejor comprensión y aplicación de las medidas de profilaxis, terapéuticas y cuidados de enfermería.

ANTROPOLOGIA SOCIAL .-

Dá a conocer la evolución histórica y socio-cultural del hombre, desde su aparición sobre la tierra hasta nuestros días.

METODO CIENTIFICO Y PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA.

Señala los pasos a seguir para obtener una mejor identificación de los fenómenos que ocurren a nuestro alrededor, aplicando el método científico en la atención del individuo durante el proceso salud-enfermedad.

ESTADISTICA

Proporciona las técnicas lógico-matemáticas indispensables para cuantifi-

cor, analizar y valorar el comportamiento de los fenómenos.

INTRODUCCION A LA SALUD PUBLICA. - (Teoría y Práctica)

Prepara al alumno para que conozca el rol de enfermería en la comunidad mediante el conocimiento de las acciones que le competen como tal en nuestro país.

SEGUNDO SEMESTRE :

NUTRICION BASICA Y APLICADA. - (Teoría y Práctica)

Aporta los conocimientos básicos del metabolismo para que el alumno interprete el funcionamiento del organismo en estado de salud o enfermedad particularmente en el proceso de la nutrición.

SOCIOLOGIA. - (Teoría y Práctica)

Da las pautas para analizar y comprender a la sociedad contemporánea mediante el estudio de sus características.

ETICA.

Esta materia señala los principios y normas fundamentales convenientes a la conducta humana y motiva al estudiante a su análisis y aplicación.

ETIMOLOGIAS TECNICAS - MEDICAS.

Proporciona nociones generales sobre los elementos culturales que aportaron

32

las civilizaciones clásicas a nuestra cultura, particularmente en el campo lingüístico, introduciendo al alumno en el manejo de la terminología médica utilizada en enfermería.

FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA. - (Teoría y Práctica)

Aplicando los principios científicos, enseña los procedimientos generales para dar cuidados de enfermería al individuo en estado de salud o enfermedad, de acuerdo a las necesidades particulares intra y extrainstitucionalmente.

PSICOLOGIA GENERAL.

Proporciona los conocimientos fundamentales sobre los fenómenos que determinan la conducta humana y la estructura del aparato mental como componente fundamental del organismo.

AREA II

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Esta área comprende un semestre y está ubicada en el tercero del presente Plan de Estudios.

Proporciona al estudiante los conocimientos teóricos y su aplicación práctica, que le permitirán participar en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades del individuo, en las diferentes etapas de su vida; para lograr que su crecimiento y desarrollo sea en condiciones óptimas.

Al final de esta etapa, el alumno será capaz de funcionar como auxiliar de Enfermería, pudiendo ingresar al mercado de trabajo ya que habrá alcanzado la capacitación necesaria para atender bajo la supervisión del profesional de enfermería, las actividades que se realizan en Instituciones sanitario-asistenciales.

MATERIAS QUE COMPRENDE.

TERCER SEMESTRE :

COMUNICACION.

Enfatiza la importancia de las buenas relaciones interdisciplinarias y con la comunidad, señalando los elementos necesarios para obtenerlas.

TECNICAS DE LA ENSEÑANZA.

Estudia los principios del Proceso Enseñanza-Aprendizaje y la aplicación de los mismos en la planeación de acciones educativas para la salud.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO. (Teoría y Práctica)

Proporciona las bases teóricas para fundamentar las acciones de enfermería encaminadas a la conservación de la salud y prevención de las enfermedades del individuo durante las diversas etapas de su vida.

PSICOLOGIA EVOLUTIVA.

Estudia las modificaciones progresivas del desarrollo psicológico del indivi

dua, tomando en cuenta los factores condicionantes en relación a su medio ambiente.

AREA III

HISTORIA NATURAL DE LAS ENFERMEDADES

Para su estudio está dividida en 3 etapas, que corresponden al 4o., 5o. y 6o. semestres, respectivamente; en los dos primeros, se imparten materias que abarcan las diferentes patologías de todos los aparatos y sistemas, incluyendo tratamiento y cuidados de enfermería. En la última se consideran los padecimientos propios de la infancia y la salud mental comunitaria, su tratamiento y cuidados específicos de enfermería; además se incluyen materias que complementan la preparación del alumno para capacitarlo en la realización de funciones de enfermería general.

Con esta área finaliza su preparación a Nivel Técnico.

MATERIAS QUE COMPRENDE.

CUARTO SEMESTRE:

FARMACOLOGIA. - (Teoría y Práctica)

Incluye el conocimiento de los fármacos utilizados para el tratamiento de los procesos patológicos en el organismo humano y los conocimientos fundamentales respecto al manejo, administración y efectos de los mismos.

PATOLOGIA I. - (Teoría y Práctica)

Comprende el estudio de los procesos morbosos más comunes en nuestro medio, de los aparatos y sistemas digestivo, respiratorio, cardiovascular, hematológica, genito - urinario y endócrino; así como padecimientos transmisibles de mayor incidencia, proporcionando también los conocimientos necesarios para dar atención específica de enfermería, tomando en cuenta las necesidades individuales del paciente, considerándolo como integrante de una comunidad, para su recuperación y reintegración a la misma.

DIETOTERAPIA - (Teoría y Práctica)

Enseña los procedimientos dietéticos y señala su importancia como parte de la terapéutica en los diversos procesos morbosos.

QUINTO SEMESTRE:**PATOLOGIA II. (Teoría y Práctica)**

Comprende el estudio de las principales patologías del sistema nervioso, de oídos; nariz y garganta, de la oftalmología, traumatología, ortopedia, toxicología, inmunología, alergología, dermatología y oncología; proporcionando -- también los conocimientos necesarios para dar atención específica de enfermería, tomando en cuenta las necesidades individuales del paciente, considerándolo como integrante de una comunidad, para su recuperación y reintegración a la misma.

ETICA PROFESIONAL Y LEGISLACION .

Aporta los conocimientos de las normas morales y jurídicas que han de regir al profesional de enfermería en sus actividades.

PRINCIPIOS DE ADMINISTRACION .

Proporciona los lineamientos y principios del proceso administrativo, que se requieren para el buen funcionamiento de una empresa.

SEXTO SEMESTRE :PATOLOGIA III . (Teoría y Práctica)

Enseña al estudiante los conceptos básicos de la patología infantil, enseñando la aplicación de los cuidados específicos de enfermería que se proporcionan al niño en los procesos morbosos de los diferentes aparatos y sistemas, considerando la importancia de la participación activa de la familia y comunidad, en las medidas de protección y recuperación de la salud.

PATOLOGIA IV . (Teoría y Práctica)

Comprende los tres niveles de prevención del proceso salud - enfermedad, que implica: la promoción de la salud mental, la prevención de las enfermedades mentales, el diagnóstico oportuno, el tratamiento y la rehabilitación del paciente psiquiátrico, enseñando las funciones, actividades y acciones del personal de enfermería en los programas de salud - mental, para la atención del individuo, familia y comunidad, intra o extra - institucionalmente.

ADMINISTRACION EN INSTITUCIONES DE SALUD. (Teoría y Práctica)

Proporciona los conocimientos necesarios para la aplicación de los principios generales de la administración en instituciones de salud.

AREA IV

ENFERMERIA AVANZADA

Esta área está ubicada en el 7o. y 8o. semestres y complementa la preparación del estudiante para obtener el grado de Licenciado en Enfermería y Obstetricia, con materias que lo capaciten para realizar funciones de obstetricia, pediatría o salud mental comunitaria, así como su participación en :

- 1). Los Programas de Planificación de la Salud.
- 2). Administración en Servicios de Enfermería.
- 3). Programas educativos y de investigación.

MATERIAS QUE COMPRENDE .

SEPTIMO SEMESTRE :ENFERMERIA AVANZADA. (Teoría y Práctica)

Da a conocer los adelantos de : la terapéutica intensiva en médico - quirúrgica, salud pública, educación en enfermería y salud mental comunitaria; especificando la participación del personal de enfermería en éstos.

GINECO - OBSTETRICIA I. (Teoría y Práctica)

Aporta los conocimientos necesarios de ginecología y obstetricia para el control de la mujer embarazada, atención del parto eutócico, puerperio-fisiológico y cuidados al recién nacido, en Instituciones de salud urbanas y en el medio rural.

ADMINISTRACION EN SERVICIOS DE ENFERMERIA. (Teoría y Práctica)

Da a conocer al estudiante la integración del proceso administrativo en los Servicios de Enfermería.

OCTAVO SEMESTRE :**GINECO - OBSTETRICIA II. (Teoría y Práctica)**

Proporciona los conocimientos teórico-prácticos de la patología del aparato reproductor femenino y las alteraciones que se presentan durante el embarazo, parto y puerperio.

SISTEMAS DE ENFERMERIA .

Orienta al alumno en la aplicación de la teoría de los sistemas para la organización de los servicios de enfermería, proporcionándole los conocimientos necesarios para tomar parte activa en la planeación y programación de los mismos a nivel nacional e institucional.

TECNOLOGIA EDUCATIVA. (Teoría y Práctica)

Estudia los avances del proceso enseñanza - aprendizaje, así como su aplicación en los campos de salud.

SEMINARIO DE TESIS.

Proporciona al alumno la oportunidad de aplicar la metodología de la investigación en un trabajo individual, cuyas experiencias sean un aporte a la profesión.

**IX UBICACION, DURACION Y VALOR DE
LAS MATERIAS POR SEMESTRE.**

A R E A I

El Hombre y su Ambiente

1er. Semestre

Materias Obligatorias	Teoría	Créditos	Práctica	Créditos	TOTAL	
					Horas	Créditos
Anatomía y Fisiología (Teoría y Práctica)	160	20	32	2	192	22
Ecología y Salud (Teoría y Práctica)	152	19	64	4	216	23
Antropología Social	32	4	-	-	32	4
Método Científico y Proceso de Atención de Enfermería	40	5	-	-	40	5
Estadística	32	4	-	-	32	4
Introducción a la Salud Pública (Teoría y Práctica)	80	10	48	3	128	13
TOTAL	496	62	144	9	640	71

43

132

AREA I

El Hombre y su Ambiente

2do. Semestre

Materias Obligatorias	Teoría	Créditos	Práctica	Créditos	TOTAL	
					Horas	Créditos
Nutrición Básica y Aplicada (Teoría y Práctica)	88	11	32	2	120	13
Sociología (Teoría y Práctica)	48	6	32	2	80	8
E t i c a	32	4	-	-	32	4
Etimologías Técnicas Médicas	32	4	-	-	32	4
Fundamentos de Enfermería (Teoría y Práctica)	88	11	240	15	328	26
Psicología General	48	6	-	-	48	6
TOTAL	336	42	304	19	640	61

43

133

AREA II

Crecimiento y Desarrollo

3er. Semestre

Materias Obligatorias	Teoría	Créditos	Práctica	Créditos	TOTAL	
					Horas	Créditos
Comunicación	48	6	-	-	48	6
Técnicas de la Enseñanza	32	4	-	-	32	4
Crecimiento y Desarrollo (Teoría y Práctica)	112	14	336	21	448	35
Psicología Evolutiva	32	4	-	-	32	4
TOTAL	224	28	336	21	560	49

47

134

AREA III

Historia Natural de las Enfermedades

4to. Semestre

Materias Obligatorias	Teoría	Créditos	Práctica	Créditos	TOTAL	
					Horas	Créditos
Farmacología (Teoría y Práctica)	48	6	32	2	80	8
Patología I (Teoría y Práctica)	96	12	304	19	400	31
Dietoterapia	48	6	32	2	80	8
TOTAL	192	24	368	23	560	47

AREA III

Historia Natural de las Enfermedades

5to. Semestre

Materias Obligatorias	Teoría	Créditos	Práctica	Créditos	TOTAL	
					Horas	Créditos
Patología II (Teoría y Práctica)	80	10	400	25	480	35
Ética Profesional y Legislación	48	6	-	-	48	6
Principios de Administración	32	4	-	-	32	4
TOTAL	160	20	400	25	560	45

A R F A 111

Historia Natural de las Enfermedades

6to. Semestre

Materias Obligatorias	Teoría	Créditos	Práctica	Créditos	TOTAL	
					Horas	Créditos
Patología III (Teoría y Práctica)	80	10	160	10	240	20
Patología IV (Teoría y Práctica)	80	10	160	10	240	20
Administración en Instituciones de Salud. (Teoría y Práctica)	32	4	48	3	80	7
TOTAL	192	24	368	23	560	47

A P E A IV
Enfermería Avanzada

7o. Semestre

Materias Obligatorias	Teoría	Créditos	Práctica	Créditos	TOTAL	
					Horas	Créditos
Enfermería Avanzada (Teoría y Práctica)	80	10	64	4	144	14
Gineco - Obstetricia I (Teoría y Práctica)	112	14	144	9	256	23
Administración en Servicios de Enfermería (Teoría y Práctica)	48	6	112	7	160	13
TOTAL	240	30	320	20	560	50

AREA IV

Enfermería Avanzada

8o. Semestre

Materias Obligatorias	Teoría	Créditos	Práctica	Créditos	TOTAL	
					Horas	Créditos
Gineco-Obstetricia II (Teoría y Práctica)	112	14	208	13	320	27
Sistemas de Enfermería	120	15	-	-	120	15
Tecnología Educativa (Teoría y Práctica)	32	4	48	3	80	7
Seminario de Tesis	40	5	-	-	40	5
TOTAL	304	38	256	16	560	54

ESQUEMA DEL MODELO CURRICULAR

AREA I : 1o. y 2o. Sem. El Hombre y su Ambiente.	AREA II : 3er. Sem. Crecimiento y Desarrollo	AREA III : 4o., 5o. y 6o. Sem. Historia Natural de las Enfermedades	AREA IV : 7o. y 8o. Sem. Enfermería Avanzada
<p>Anatomía y Fisiología (Teoría y práctica) Ecología y Salud (Teoría y práctica) Antropología Social</p> <p>Método científico y P.A.E.</p> <p>Estadística</p> <p>Introducción a la Salud Pública (Teoría y práctica) Nutrición básica y aplicada (Teoría y práctica) Sociología (Teoría y práctica) Ética Etiologías técnicas médicas Fundamentos de Enfermería (Teoría y práctica) Psicología General</p>	<p>Comunicación</p> <p>Técnicas de la Enseñanza</p> <p>Crecimiento y Desarrollo (Teoría y práctica) Psicología evolutiva</p>	<p>Patologías I, II, III, IV (Teoría y práctica) Farmacología (Teoría y práctica) Dietoterapia (Teoría y práctica) Ética Profesional y Legislación</p> <p>Principios de Administración</p> <p>Administración en Instituciones de Salud (Teoría y práctica)</p>	<p>Enfermería Avanzada (Teoría y práctica) Administración en Servicios - de enfermería (Teoría y práctica) Sistemas de Enfermería Tecnología educativa (Teoría y práctica) Gineca - Obstetricia I y II (Teoría y práctica)</p>

NIVEL DE FORMACION Y MERCADO DE TRABAJO

<u>AREAS</u>	Créditos Requeridos	Inc. al Mercado de Trabajo como:	Funciones Pro- puestas *
	424		
Enfermería Avanzada 7o. y 8o. Semestres	320	Licenciado en Enf. y Obst.	Admvas. Docen- tes de Investiga- ción y Técnicas
Historia Natural de las Enfermedades 4o., 5o. y 6o. Semestres	181	Enfermo General	Técnicas Admi- nistrativas do- centes y de in- vestigación
Crecimiento y Desarrollo 3er. Semestre	132	Técnico. Auxiliar	Técnicas Admi- nistrativas do- centes y de in- vestigación
El Hombre y su Ambiente 1o. y 2o. Semestres		Promotor de Salud	Técnicas Admi- nistrativas do- centes investi- gación

Estudiante con requisito
previo: bachillerato

Estudiante con Requisito
previo: secundaria

Estas funciones tienen grado de complejidad de acuerdo al nivel de preparación y en relación a ello se determinan las actividades que las integran.

GLOSARIO DE TERMINOS

- CATEGORIA AUTONOMA:** Es la categoría que no tiene movimientos escalafonarios, es decir, existe por sí sola.
- EDUCACION FORMAL:** Es la disciplina o campo de investigación que estudia o reflexiona sobre la actividad de educar y el proceso de estar siendo educado y enseñado en las Escuelas de Educación, disciplina a la que también se le conoce con el nombre de Pedagogía.
- EDUCACION INFORMAL:** Es el conjunto de prácticas, de modos de obrar, de costumbres perfectamente definidas por la generación adulta que le procedió y que tratará de sensibilizar al recién nacido en lo que se piensa es adecuado, y que él, ayudado por la inteligencia que heredó de sus antecesores, se adaptará al medio y lo transformará
- ESPECIFICACION DEL PUESTO:** Se consignan los requisitos mínimos necesarios que debe reunir la persona que ocupe o vaya a ocupar el puesto descrito, conocimientos, experiencia, responsabilidad y autoridad.
- GRUPO PROFESIONAL:** Abarca aquellos trabajadores que han recibido enseñanza y formación profesional superior y traen carta de pasantes o el título correspondiente expedido por Instituciones reconocidas y cédula profesional expedida por la Dirección General de Profesiones.

- GRUPO SUB PROFESIONAL:** Abarca a aquellos trabajadores que han realizado estudios para obtener un título a nivel medio superior.
- INSTRUCCION:** Proceso mediante el cual, los hombres obtienen conocimiento que contienen procedimientos para solucionar tareas (matemáticas o física), mismas que amplían su horizonte y le permiten orientarse en la realidad que los circunda, participar en las diferentes tareas de la vida como son la Política, Arte y Cultura entre otras.
- MERCADO DE TRABAJO:** Se comprende como tal. Las Instituciones o procesos que se refieren a la compra venta y formación del precio de los servicios del trabajo y tienen como principales componentes, el Trabajador, el Empresario y el Gobierno.
- MERCADO DE TRABAJO:** Es el área dentro de la cual, operan un conjunto de planes de oferta y demanda para determinar los salarios y otras condiciones de empleo, dentro de él, los trabajadores y empresarios se confabulan para determinar las condiciones de trabajo, en el que el trabajador elige al empresario con el que ha de trabajar teniendo en cuenta no solo su salario, sino otras condiciones.
- NIVEL OPERATIVO:** Se refiere a las actividades que se realizan directamente en las Instituciones Médico Asistenciales.

NIVEL CENTRAL:	Se dá este concepto, al departamento responsable de la Planeación, Dirección y Control, y su tarea esencial es la normativa (realiza sus actividades en oficinas independientes al hospital, aunque existe una dependencia <u>directa</u>).
NOMBRE DEL PUESTO:	Se indica la denominación con la cual se reconoce el puesto según requisitos y <u>necesidades</u> .
PIE DE RAMA:	Se llama así a la primera categoría de una rama de trabajo con movimiento escalafonario.
POLITICAS:	Se refiere a criterios generales, que tienen por objeto orientar la acción, es decir, <u>sirven</u> para formular, interpretar o suplir las normas concretas a seguir
PUESTO:	Es el conjunto de funciones y actividades que desarrolla un trabajador en la plaza que ocupa.
PLAZA:	Es la unidad presupuestal que por categoría determina el nivel salario.
SINDICATO:	Asociación formada para defensa de intereses económicos o políticos comunes a todos los <u>asociados</u> .