



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN RELACION A FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SUPERACION PROFESIONAL

ESTADÍSTICA DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA COORDINACION DE INVESTIGACION U. N. A. M.

TESIS

Que para obtener el Título de Licenciada en Enfermería y Obstetricia

presenta

GLORIA SAUCEDO ISIDORO



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

CIUDAD UNIVERSITARIA

CODIGO POSTAL 04510 MEXICO, D. F.

septiembre 17 de 1986.

Lic. Nedelia Antiga Trujillo
Coordinadora de investigación ENEO

Presente

Por éste conducto me permito comunicarle que he dirigido la tesis que presenta GLORIA SAUCEDO ISIDORO con el título OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN RELACION A FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SUPERACION ACADEMICA y he decidido darle mi Voto aprobatorio.

Es un estudio de caso confiable con una muestra importante y representativa de la población del Centro Médico La Raza. Contribuye a esclarecer las causas que influyen para que el personal de enfermería busque su superación en otras áreas ajenas a su profesión. Y, sobre todo, cumple con los requisitos - reglamentarios para ser presentada como prueba en examen profesional de acuerdo con los criterios de su institución.

Ruego tome en cuenta lo anterior para los trámites correspondientes.

Atentamente

Dra. Guillermina Baena Paz

I N D I C E

PAG.

INTRODUCCION

| | |
|---|---|
| A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE ESTUDIO..... | 5 |
| B. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION..... | 6 |
| C. HIPOTESIS. | 5 |
| D. VARIABLES | 8 |
| E. CAMPO DE LA INVESTIGACION | 9 |

CAPITULO I. LA ENFERMERIA EN MEXICO

| | |
|---|----|
| A. ANTECEDENTES, ORIGEN Y DESARROLLO..... | 10 |
| B. PANORAMA ACTUAL..... | 21 |

CAPITULO II. SITUACION DE LA ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA"

| | |
|---|----|
| A. PROBLEMATICA LABORAL | 25 |
| 1. Nivel Jurídico | 27 |
| 2. Nivel Administrativo..... | 30 |
| Análisis de puesto..... | 43 |
| B. PROBLEMATICA SOCIO-ECONOMICA Y CULTURAL..... | 58 |
| 1. Status..... | 60 |
| 2. Desadaptación social..... | 67 |

| | PAG. |
|---|------|
| 3. Factor económico..... | 68 |
| C. PROBLEMATICA EDUCATIVA..... | 85 |
| 1. Generalidades..... | 85 |
| 2. Orientación Profesional.. | 90 |
| CAPITULO III. LA ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA" | |
| A. OPINIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA..... | 96 |
| B. COMPROBACION DE HIPOTESIS | 137 |
| C. PROPUESTA PARA MEJORAR LA ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA" | 138 |

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

RELACION DE CUADROS ESTADISTICOS

| | | PAG. |
|---------------|---|------|
| CUADRO NUM.1 | DISTRIBUCION DE EDAD | 102 |
| CUADRO NUM.2 | DISTRIBUCION DE ESCOLARIDAD | 104 |
| CUADRO NUM.3 | DISTRIBUCION DE PUESTOS | 106 |
| CUADRO NUM.4 | DISTRIBUCION DE GUSTO POR SU TRABAJO | 109 |
| CUADRO NUM.5 | DISTRIBUCION DE SATISFACCION POR SU PROFESION | 111 |
| CUADRO NUM.6 | DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE RECIBIO ORIENTACION E INFORMACION | 113 |
| CUADRO NUM.7 | DISTRIBUCION DE RAZONES POR LAS CUALES TRABAJA | 115 |
| CUADRO NUM.8 | RELACION DE LA PROFESION DE ENFERMERIA CON LA SATISFACCION DE LAS NECESIDADES PRIMARIAS | 117 |
| CUADRO NUM.9 | DISTRIBUCION DE LA SUPERACION PROFESIONAL | 119 |
| CUADRO NUM.10 | RELACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE BUSCA OTRA ACTIVIDAD | 121 |
| CUADRO NUM.11 | RELACION DE DESEMPEÑO DE OTRA ACTIVIDAD PROFESIONAL | 123 |
| CUADRO NUM.12 | DISTRIBUCION DE LA SITUACION PROFESIONAL | 125 |
| CUADRO NUM.13 | RELACION DE AFECCION POR SER ENFERMERAS EN EL GRUPO SOCIAL | 127 |
| CUADRO NUM.14 | DISTRIBUCION DE MAYOR RECONOCIMIENTO POR ESTUDIAR OTRA PROFESION | 129 |
| CUADRO NUM.15 | DISTRIBUCION DEL RECONOCIMIENTO DE LA LABOR DE ENFERMERIA | 131 |
| CUADRO NUM.16 | RELACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ACERCA DEL CONOCIMIENTO DE LIC.EN ENF. | 133 |
| CUADRO NUM.17 | DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS PARA BUSCAR LA SUPERACION PROFESIONAL | 135 |

RELACION DE GRAFICAS

| | | PAG. |
|----------------|---|-------------|
| GRAFICA NUM.1 | DISTRIBUCION DE EDAD | 102 |
| GRAFICA NUM.2 | DISTRIBUCION DE ESCOLARIDAD | 104 |
| GRAFICA NUM.3 | DISTRIBUCION DE PUESTOS | 106 |
| GRAFICA NUM.4 | DISTRIBUCION DE GUSTO POR SU TRABAJO | 109 |
| GRAFICA NUM.5 | DISTRIBUCION DE SATISFACCION POR SU PROFESION | 111 |
| GRAFICA NUM.6 | DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE RECIBIO ORIENTACION E INFORMACION | 113 |
| GRAFICA NUM.7 | DISTRIBUCION DE RAZONES POR LAS CUALES TRABAJA | 115 |
| GRAFICA NUM.8 | RELACION DE LA PROFESION DE ENFERMERIA CON LA SATISFACCION DE LAS NECESIDADES PRIMARIAS | 117 |
| GRAFICA NUM.9 | DISTRIBUCION DE LA SUPERACION PROFESIONAL | 119 |
| GRAFICA NUM.10 | RELACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE BUSCA OTRA ACTIVIDAD | 121 |
| GRAFICA NUM.11 | RELACION DE DESEMPEÑO DE OTRA ACTIVIDAD PROFESIONAL | 123 |
| GRAFICA NUM.12 | DISTRIBUCION DE LA SITUACION PROFESIONAL | 125 |
| GRAFICA NUM.13 | RELACION DE AFECCION POR SER ENFERMERAS EN EL GRUPO SOCIAL | 127 |
| GRAFICA NUM.14 | DISTRIBUCION DE MAYOR RECONOCIMIENTO POR ESTUDIAR OTRA PROFESION | 129 |
| GRAFICA NUM.15 | DISTRIBUCION DEL RECONOCIMIENTO DE LA LABOR DE ENFERMERIA | 131 |
| GRAFICA NUM.16 | RELACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ACERCA DEL CONOCIMIENTO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA | 133 |
| GRAFICA NUM.17 | DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS PARA BUSCAR LA SUPERACION PROFESIONAL | 135 |

INTRODUCCION

Es frecuente observar en el personal que desarrolla la práctica de enfermería, que simultáneamente se encuentra estudiando otra profesión afín y hasta ajena a la enfermería. Esto atrae la atención, dado el papel tan importante que desempeña la enfermera como parte integrante del equipo de salud, ya que brinda atención directa al paciente.

De aquí el interés por investigar las causas por las que el personal de enfermería estudia otras disciplinas profesionales.

La profesión de enfermería es una disciplina humanística, cuya participación dentro del sector salud es de mucha importancia. El personal de enfermería integra la mayoría del personal que labora dentro de las instituciones Sanitario - Asistenciales y directamente interviene en el cuidado integral del paciente, la familia y la comunidad. Además funge como coordinador e intérprete de los servicios de salud y a la vez es el conducto por medio del cual se hace llegar la atención a la población.

Existen aspectos que han sido determinantes en el desarrollo de la profesión tales como el surgimiento de la Enfermería como una práctica dedicada exclusivamente a realizar actividades manuales y complementaria a la profesión médica. Es decir, esta formación surge como una necesidad de mano de obra.

Por otro lado al personal egresado de enfermería se le extiende un título que proporciona el Departamento de Profesiones, sin embargo, aunque tal Departamento otorga el título, la profesión no ha logrado obtener el reconocimiento social y legal que necesita en relación con otras disciplinas.

Hasta la fecha, los integrantes del equipo de salud consideran a la enfermera (o) como un trabajador dependiente del médico, quien únicamente se concreta a recibir órdenes y ejecutarlas, por lo que sus actividades se limitan a prácticas manuales. Esto trae como consecuencia la mecanización del trabajo de la enfermera, sin tomar en cuenta la calidad de trabajo que desempeña. Así pues, se margina la profesión colocándola dentro de un estatus inferior a las otras profesiones.

Y aún más, desde el punto de vista legal, en relación con los salarios mínimos a la enfermera con título se le ubica según la Ley Federal del Trabajo junto con personas que realizan oficios tales como: peluqueros, obreros, peinadores, etc., la situación no es la misma, por un lado la enfermera tiene un mayor grado de responsabilidad en el cuidado de los pacientes puesto que son seres humanos a los que se les brinda atención y a diferencia de los oficios, que manejan cosas materiales donde cometer un error en el ejercicio de su labor, no implica la pérdida de un ser humano.

Cabe señalar que no todo el personal que realiza la práctica

de enfermería está enterado de la situación legal de su profesión y a pesar de ello existe poca motivación para desempeñar su labor, ocasionado por la falta de reconocimiento de la enfermera, tanto por otras disciplinas profesionales como por la sociedad, lo que trae como consecuencia un detrimento en la atención del paciente.

Hay otros factores que propician la falta de motivación en el desempeño de la profesión de enfermería tales como la vocación y su relación con el tipo de personalidad que tiene, ya que algunas personas ingresan a estudiar enfermería con un somero conocimiento de la profesión al elegirla. Estos factores pueden ser determinantes para que exista cierto malestar en la persona, quien, por lo tanto, no alcanza a identificarse con la profesión.

Ante la necesidad de profesionalizar la carrera, surge el grado académico de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia con el propósito de formar profesionales universitarios que sean capaces de desempeñar funciones docentes, administrativas y de investigación principalmente.

Sin embargo, existe incongruencia entre el sector educativo y el sector salud, ya que la formación del profesional de Licienciatura no corresponde a las demandas de este último, es decir, no existe dentro de él, la categoría de Licenciado en Enfermería, por lo tanto los alumnos egresados con este ni -

vel, se encuentran frecuentemente marginados.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A fin de conocer algunas causas que influyen para que el personal de enfermería busque la superación profesional en otras áreas ajenas a su profesión; se llevó a cabo un estudio de caso de la plantilla del personal de enfermería en el año de 1983, en el Hospital General del Centro Médico "La Raza".

HIPOTESIS

1. La mayoría del personal de enfermería del Centro Médico La Raza estudia esta carrera porque le ofrece una retribucción económica a corto plazo, lo cual facilita su superación profesional en otras áreas ajenas a su profesión.
2. Para los Licenciados en Enfermería y Obstetricia no se reconoce el mercado de trabajo desde el punto de vista asistencial.
3. No existe reconocimiento social ni legal de la enfermería como profesión.
4. El factor socioeconómico es determinante en la profesión de enfermería.

5. Existe una desadaptación social del personal de enfermería.
6. Existen incongruencias en el nivel educativo en relación con el nivel jurídico y administrativo de la profesión de enfermería.
7. En la mayoría del personal de enfermería no existe vocación profesional para el desempeño de la carrera.

OBJETIVOS:

1. Identificar algunas causas que influyen para que el personal de enfermería busque su superación profesional en otras áreas ajenas a su profesión.
2. Demostrar que existen factores determinantes para que el personal de enfermería busque su superación profesional en otras áreas ajenas a su profesión.

METODOLOGIA:

En primer lugar, se definió la información que se consideró necesaria para el estudio, agrupándose en 5 áreas que son:

1. Características personales: fueron las variables que per

mitieron ubicar laboralmente dentro del sistema administrativo al personal de enfermería.

2. Características en cuanto a la satisfacción de la profesión de enfermería y el desempeño de su trabajo.
3. Características en cuanto a deseos de superación.
4. Características en relación con el reconocimiento de la profesión de enfermería.
5. Otras sobre orientación de la carrera de enfermería al terminar los estudios y la existencia del puesto de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Esta información se distribuyó en un cuestionario que abarcó 16 preguntas, las cuales se estructuraron con una codificación para las respuestas.

El universo de estudio está compuesto por todo el personal de enfermería que labora en el Hospital General del Centro Médico La Raza del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se revisaron 1115 expedientes (total del universo de estudio; no quedan contemplados los puestos de confianza como son la Subjefe y Jefe de Enfermeras) para seleccionar de una mane-

ra aleatoria la muestra representativa del universo, excluyéndose únicamente las que se encontraban con vacaciones o incapacidad.

El total de la muestra fue el 10% del total del universo, es decir 115 personas, de ellas siete se rehusaron a contestar.

RECOLECCION DE DATOS.

Los datos se obtuvieron por medio de la aplicación del cuestionario a través de una entrevista, efectuada a cada una de las enfermeras que se encontraban trabajando durante el periodo de 2 semanas contempladas del 13 al 24 de marzo de 1983. Las entrevistas se realizaron en los 3 turnos de trabajo en el servicio al que estaban adscritas. El tiempo promedio de cada entrevista fue de 10 minutos como mínimo y 20 minutos como máximo.

Una vez que las enfermeras terminaban de contestar el cuestionario, se les interrogó acerca de por qué el personal de enfermería estudia otra profesión, sobre todo a aquellas que se encontraban cursando otra carrera.

PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Una vez que se terminó la recolección de datos, se procedió a codificar la información. El recuento de la información

se realizó por el sistema de varas. Posteriormente se levantaron cuadros y se sacaron porcentajes. Una vez realizado esto, se dio inicio al análisis de los mismos, comprobación de hipótesis y conclusiones.

Pude constatar que uno de los factores que intervienen en la superación profesional es el contar con una seguridad laboral, ya que esto les permite continuar estudiando dentro y fuera del área de la enfermería.

Por otra parte, a través de esta investigación pude determinar que tan trascendental es el no aceptar la práctica de enfermería y de la repercusión que existe en la atención del paciente.

También detecté que existía desconocimiento y discriminación de la Licenciatura en Enfermería, ya sea porque la propia institución no da el reconocimiento administrativo, ya que no existe la categoría para el egresado de dicha carrera, así como la falta de estimulación por parte de los dirigentes para mejorar el grado académico superior de sus empleados.

Cabe señalar que lo anterior no sólo se debe a la negligencia por parte de las autoridades, sino del propio personal que al conocer las limitaciones que tiene el egresado de la Licenciatura en Enfermería opta por no buscar ese nivel de preparación.

CAPITULO II

CAPITULO I

I.- LA ENFERMERIA EN MEXICO

A. Antecedentes, origen y desarrollo

La enfermería tiene sus raíces quizá desde que el hombre llegó a la tierra, y trajo consigo la lucha por la supervivencia. Esto originó que algunos quedaran heridos gravemente y tenían que ser socorridos por otra persona; la cual cuidaba sus heridas, les proporcionaba abrigo y saciaba su sed; es así como surge la atención empírica de enfermería.

Desde la época prehispánica, refieren Bernal Díaz del Castillo y Motolinía, que predominaba el ejercicio de la enfermería militar. Las personas que se dedicaban a proporcionar atención a los enfermos, recibían el nombre de Tizitl, nombre derivado de la enseñanza de la Medicina que impartían los sacerdotes (Tzitl). Además, había mujeres que se dedica-

ban al cuidado de las personas embarazadas y atendían el parto y puerperio, llamadas Tlamatquitzitl.⁽¹⁾

Durante la época colonial e independiente la atención de enfermería era practicada por personas religiosas, viudas y de edad madura. No existía la enseñanza en enfermería. Fue durante la Reforma cuando se inicia la enseñanza en enfermería, pero en forma rudimentaria. Las personas que participaron debían ser mujeres y de preferencia viudas. Un factor que favoreció a la educación en enfermería, fue el desplazamiento del sector religioso hacia el campo de la salud.

En el año de 1867, la enseñanza en enfermería es reconocida por el Ministerio de Instrucción Pública y por el Protomedicato, aunque dicha enseñanza se enfocaba más a la Obstetricia.⁽²⁾

Fue hasta el año 1902 cuando se inicia un "Curso de clases preparatorias para adiestramiento de enfermeras", el cual es promovido por el Dr. Eduardo Liceaga. El propósito de este curso era de que las enfer-

(1) Morales, María y Valle, René. Cronología de la E.N.E.O., 1929-1979, pp. 1-5.

(2) Balseiro, Lasty. Planificación Educativa en Enfermería. Perspectiva histórica, situación activa y proyección futura. pp. 6-10.

meras egresadas pudieran brindar atención de enfermería en el Hospital General de México, que estaba construyéndose entonces. El curso tenía una duración de 2 años.⁽³⁾ Los requisitos de ingreso que se pedían eran: tener 20 años y ser de conducta honorable.⁽⁴⁾

A las enfermeras egresadas de este curso se les denominó enfermeras "primeras", las cuales ocuparon puestos administrativos en los diferentes servicios del Hospital; a las enfermeras empíricas se les denominó enfermeras "segundas".⁽⁵⁾

Es así como surge la formación del personal de enfermería, cuyo fundamento es que debían existir personas que ayudaran al médico en la atención directa del paciente. De aquí que se mencione que la enfermería nace como actividad subordinada al médico.

Bajo estas circunstancias, en el año de 1907 se funda la primera Escuela de Enfermería, la cual queda anexa a la Dirección General de Beneficencia Pública, y era esta Secretaría la que proporcionaba el diploma a las

(3) Alatorre, Edda. Antecedentes históricos de la enseñanza de la enfermería en la U.N.A.M., pp. 4-14.

(4) Morales y Valle, op. cit., pp. 1-5.

(5) Alatorre, Edda. op. cit., pp. 4-14.

alumnas egresadas de dicha escuela. Los requisitos de ingreso que se pedían eran el haber cursado el 4º año de primaria.⁽⁶⁾

En 1908 la Escuela de Enfermería pasa a depender de la Secretaría de Educación Pública. ⁽⁷⁾ Para el año de 1910, la escuela se incorpora a la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.⁽⁸⁾

Se establece como requisito de ingreso, tener terminada la enseñanza primaria, con una duración de 2 años para la carrera de Enfermería y 2 años para la de partera, la cual se estudiaba después de haber terminado los estudios de enfermería.⁽⁹⁾

En 1917 se crea el Departamento de Salud Pública, dedicado entre otras cosas a promover la higiene, para lo cual contrata enfermeras para realizar actividades tales como: vacunación y educación sanitaria a la comunidad.⁽¹⁰⁾

(6) Balseiro, Lasty, op. cit., pp. 6-10.

(7) Alatorre, Edda, op. cit., pp. 4-14.

(8) Balseiro, Lasty, op. cit., pp. 6-10

(9) Guzmán, Marina. Experiencias sobre la planificación de Enfermería en México, pp. 261-262.

(10) U.A.M. Unidad Xochimilco. "Diagnóstico Social de la Profesión de Enfermería en México". Rev. Enf. hoy, p. 30.

A partir de 1927, se empieza a incrementar el número de escuelas de enfermería, debido a que inician su funcionamiento varios hospitales privados.⁽¹¹⁾

En el año de 1933, el gremio enfermería inicia su agrupación, teniendo la necesidad de asociarse, ya que se vio la importancia de tener líderes propios que defendieran los derechos del gremio y propugnar por una legislación que los favoreciera. Es hasta 1947 cuando se establece la Asociación Mexicana de Enfermeras, afiliándose al mismo tiempo a la Confederación Internacional de Enfermeras. Sin embargo, a pesar de que ya existían estas agrupaciones, no se mostró ningún avance en la lucha por la suspensión del internado obligatorio para quien trabajaba como enfermera, así como la reducción de las jornadas de trabajo, que eran de 11 y 13 horas, y veladas diarias. Es hasta el año de 1939 cuando la jornada se reduce a 8 horas, como está estipulado en la constitución de 1917.⁽¹²⁾

Para el año de 1935 se establece como requisito la secundaria para poder estudiar enfermería, creándose los primeros cursos de especialización en

(11) Balseiro, Lasty, op. cit., pp. 6-10.

(12) U.A.M. Unidad Xochimilco, op. cit., p.31.

"Anestesiología" e "Instrumentación" para enfermeras. (13)

Por el año de 1938 se empieza a celebrar el Día de la Enfermera, lo que da un mayor prestigio social a la profesión. (14) Sin embargo, la profesión de enfermería no ha logrado tener el reconocimiento social que merece, en comparación con otras carreras, a pesar de los esfuerzos que se han hecho para lograr tal reconocimiento.

En el año de 1945 se logra la autonomía de la Escuela de la Facultad de Medicina creándose la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la U.N.A.M. En ese mismo año se incluye a la Enfermería y Obstetricia en la Ley de Profesiones, por medio de un Decreto Presidencial dictado por Don Manuel Avila Camacho. También se hace una revisión y ampliación en los planes de estudio. (15)

Durante el período 1948-56, la Dra. Emilia Leija Paz, quien asumía el cargo de Directora de la Escuela Nacional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México, gestiona ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el reconocimiento de la Profesión de Enfermería.

(13) Guzmán, Marina, op. cit., pp. 261-262.

(14) U.A.M. Unidad Xochimilco, op. cit., p. 32.

(15) Alatorre, Edda, op. cit., p. 20.

Decía que las enfermeras tituladas deberían enmarcarse dentro del presupuesto de 1951 en la clasificación de otros profesionales. Esto era con base en que la enfermería ya no era simplemente una ocupación sino que era una profesión con bases científicas y técnicas especiales. Además, que ésta se encuentra apoyada en los artículos 4º y 5º de la Constitución Mexicana.⁽¹⁶⁾

Entre los años de 1950-1960 se crean los diferentes "Cursos de Especialización" tales como: Pediatría, Administración en Servicios de Enfermería, Educación para profesoras en Enfermería, Psiquiatría, Quirúrgica, Salud Pública y Materno Infantil, los cuales daban mayor preparación a las enfermeras que habían cursado la carrera de Enfermería en cualquier área de la salud.⁽¹⁷⁾

También durante ese tiempo en el año de 1952 se planea el primer bachillerato en "Ciencias de la Enfermería", pero es hasta el año de 1966 cuando se establece la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, mediante la supresión de la

(16) Jamieson, Elizabeth, Historia de la Enfermería, p. 368.

(17) Balseiro, Lasty, op. cit., pp. 6-10.

carrera de Partera; y el requisito de ingreso era tener el bachillerato. ⁽¹⁸⁾

Para el año de 1964, existe unificación en la filosofía y curriculum de 30 escuelas de enfermería en la República. Es decir, todas las escuelas de enfermería deberían exigir la secundaria como requisito de ingreso para estudiar enfermería.

En 1966 entra en vigor, en la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México y la Universidad de San Luis Potosí, el requisito de bachillerato para estudiar la carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia con duración de 4 años.

En 1967 hay una renovación de los planes de estudio de las Escuelas de Enfermería, estableciéndose el sistema de enseñanza semestral a base de créditos. Esto únicamente se lleva a cabo en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México y 10 escuelas incorporadas a ella en el D.F. ⁽¹⁹⁾

Durante el período 1966-1974 se reestructura nuevamente el plan de estudios y se planea el sistema de Universidad Abierta.

En 1975 el Dr. Guillermo Soberón Acevedo, entonces rector de la Univer

(18) Guzmán, Marina, op. cit. pp. 261-262.

(19) Jamieson, Elizabeth, op. cit., p. 368.

sidad Nacional Autónoma de México, otorga por primera vez el puesto de la Dirección de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia a una Enfermera en Salud Pública y Licenciada en Psicología: Marina Guzmán Vanmeeter de Cisneros.

Cabe hacer notar que desde la fundación de la escuela de enfermería, ésta siempre estuvo dirigida por médicos, los cuales determinaban los cambios pertinentes en el plan de estudio para la formación del profesional de enfermería. Esto tuvo como consecuencia que no se hayan previsto las necesidades de la enfermería.

Durante la gestión de esta directora (1975-1978) se aprueba a finales de 1975 el curso Especial Transitorio para obtener el grado de Licenciado en Enfermería y Obstetricia, que da inicio en 1976. Este curso es para regular a las enfermeras egresadas del nivel técnico que cumplen con el requisito de bachillerato y para que así puedan obtener el nivel universitario.

También en el año de 1976 se aprueba el Servicio Social y se instituye como requisito previo al examen profesional en las carreras de nivel técnico y nivel licenciatura de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Además, se instrumenta el sistema de universidad abierta para la carrera de enfermería nivel técnico.

"En 1978 se planeó la maestría en Administración y Formación de Recursos Humanos en Enfermería con el deseo de formar profesionales de alto nivel académico, capaces de prestar servicios docentes y de consultoría administrativa en instituciones formadoras y contratadoras de enfermería en el campo de la salud; con alta capacidad de investigación en el campo administrativo de la salud y en el desarrollo de los recursos humanos de la profesión".⁽²⁰⁾

En 1979 se establece un nuevo plan de estudios para las carreras de Enfermería, nivel técnico y licenciados en enfermería y obstetricia.⁽²¹⁾

Hasta este año existen 110 escuelas de enfermería, de las cuales 23 se encuentran ubicadas en el D.F. y 87 en diversos estados de la República Mexicana. Del total de escuelas, 31 le corresponden a la Universidad Nacional Autónoma de México. De ella dependen directamente 3, que son: la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, la Escuela de Enfermería de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Zaragoza y la de Iztacala; las 28 restantes son incorporadas a dicha Universidad.⁽²²⁾

(20) Rosales, Barrera, Perspectivas de la Licenciatura en Enfermería en México, pp. 13-14.

(21) Morales, Herrera, op. cit., p. 5.

(22) Morales y Valle, op. cit. p. 9

En 1981, durante el IV Congreso Anual Ordinario de Asociaciones Autónomas del personal académico de la Universidad Nacional Autónoma de México (AAPAUNAM) se concluyó que "AAPAUNAM recomienda a la Comisión Nacional de Salarios Mínimos que al revisar los salarios mínimos profesionales, quede incluida la Licenciatura en Enfermería".

Esta situación se encuentra fundamentada en los artículos 91, 94, 95, 96, 557 fracción VII, 561 fracción IV y demás relativos y aplicables de la Ley Federal del Trabajo.

Para ello la Dirección Adjunta de Salarios Mínimos profesionales, solicitó información para el trámite correspondiente sobre requisitos de escolaridad y número de trabajadores de este nivel en el país.⁽²³⁾

Es así como brevemente se han tratado de describir los hechos históricos más importantes que han influido en la evolución de la educación en enfermería.

(23) Rosales, Barrera, op. cit., p. 14

B. Panorama Actual

La enfermería a través de su proceso histórico ha respondido a las demandas de los programas de atención de la salud por medio de sus servicios, los cuales han sido acordes con dicho programa, aunque se ha dado una situación puramente circunstancial para resolver los problemas de inmediato. (24)

Esto es así porque los recursos de enfermería se planeaban con base en las necesidades de los diferentes hospitales que se estaban construyendo. Esto era con el fin de utilizar la mano de obra de tal manera que se solucionaran los problemas que se presentaban por la escasez de personal. Por esta razón aumentaron en forma sorpresiva las escuelas de enfermería.

En la actualidad existen 136 escuelas de enfermería en la República Mexicana, las cuales se crearon sin haberse realizado un estudio previo, basado en las necesidades y recursos de la población.

En el siguiente cuadro se observa, cómo ha ido aumentando el No. de escuelas. (25)

(24) Guzmán, Marina, op. cit., pp. 261-262.

(25) Ibidem, pp. 264-265.

Escuelas de Enfermería en la República Mexicana.

| AÑO | ESCUELAS |
|------|----------|
| 1950 | 44 |
| 1960 | 61 |
| 1970 | 97 |
| 1975 | 110 |
| 1978 | 127 |
| 1980 | 136 |

Aunque uno de los aspectos importantes es que no existía planificación del recurso humano de enfermería, ya que se acude a la improvisación de profesores y de directivos que van desde médicos hasta sacerdotes. Lo anterior viene a provocar una deformación del profesional de enfermería.

Además, otro factor importante que ha influido es la enseñanza basada en la memorización de los conocimientos de salud-enfermedad que hacen los estudiantes de enfermería. Esto ha impedido que se proporcione una atención integral al paciente, ya que únicamente se dedicaban a realizar destrezas manuales, concretándose a cuidar enfermos sin poder identificar las necesidades del hombre como un ser bio-psico-social; esto impedía al personal de enfermería integrarse al equipo multidisciplinario.⁽²⁶⁾

(26) Morales, Herrera, Análisis de las diferentes orientaciones en la formación de recursos humanos en enfermería, p. 8.

Este aspecto es de mucha relevancia en la integración del personal de enfermería dentro del equipo de salud, ya que dicho personal se dedica a ejecutar actividades manuales sin explicarse el por qué de sus acciones. Esto viene a fundamentar, en algo, la falta de reconocimiento profesional que se le da a dicho personal, y que no se tome en cuenta su papel en la atención integral del paciente.

Por otra parte, el rol que posee el personal de enfermería dentro del equipo de salud, está sumamente subordinado al personal médico. Lo anterior es debido a patrones culturales que no se han podido superar, ya que la enfermera, por el hecho de ser mujer, no ha sido capaz de liberarse del papel tradicional, determinado más por el sexo que por la función profesional. Esto se ve reforzado por la subestimación de la propia enfermera por el personal médico y por las instituciones, lo que viene a representar un impedimento para el desarrollo de la profesión de enfermería y por consiguiente tiene una repercusión en la calidad de la atención de la salud.⁽²⁷⁾

Todo lo anterior fundamenta el hecho de que la profesión de enfermería se considere actualmente como una actividad dependiente del personal médico. Esto es debido a que la profesión de enfermería surge como una

(27) Navarro, Salazar, Enfermería y ciclo económico de la salud. Panorama Nacional, p. 28.

necesidad de otra profesión.

Sin embargo, el patrón tradicional de médico y enfermera está siendo reemplazado por el de un "equipo" que sea capaz de realizar acciones en caminadas a fomentar la salud, prevenir las enfermedades y rehabilitar a los pacientes. Este equipo incluye trabajadores sociales, fisioterapeutas, antropólogos, dietistas, economistas, sociólogos, ingenieros, odontólogos e inclusive a la familia y la comunidad como parte trascendental de este equipo.⁽²⁸⁾

Todos ellos participan en la atención directa del paciente, y cada uno de ellos se responsabiliza de sus acciones en dicha atención. A pesar de que cada miembro se dedique a ejecutar las acciones que les competen, todos se dirigen hacia un mismo objetivo que es proporcionar atención integral de salud al individuo. De aquí que el personal de enfermería desempeñe un papel muy importante como parte integrante del equipo multidisciplinario, ya que representa el mayor número de personal dentro del sector salud.

(28) Ibidem, p. 28.

CAPITULO I I

CAPITULO II

II. SITUACION DE LA ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA"

A. Problemática Laboral

Enfermería es una disciplina humanista y dinámica con proyección social, que utiliza conocimientos de diversas ciencias para aplicarlos durante el proceso salud-enfermedad para lograr, junto con un equipo interdisciplinario, la promoción, protección y restauración de la salud del individuo, a través de sus funciones específicas de integración, coordinación, instrumentalización, reintegración, investigación, docencia y administración. (29)

(29) Apund: E.N.E.O., Plan de estudios, 1979, p.16
Morales de Salazar, Cronología de la E.N.E.O.
p. 7
Rosales Barrera, Perspectivas de la Licenciatura en México, p. 4

Lo anterior nos lleva a reflexionar, el grado de importancia, las funciones que desempeña el personal de enfermería dentro del sector salud, ya que a través de ella se hace llegar la atención directa al individuo, familia o comunidad.

Sin embargo, los integrantes del equipo de salud en la mayoría de los casos desconocen totalmente las funciones que desempeña dicho personal y por lo tanto continúan considerando al personal de enfermería como simples "ayudantes" en la atención integral del paciente. No toman en cuenta que la enfermera no sólo se dedica a realizar actividades con el diagnóstico y tratamiento del paciente, sino que además tiene que proporcionar cuidados dirigidos a disminuir las molestias que les afectan y ayudarlos a alcanzar su bienestar.

Tampoco consideran que la enfermera, como parte de ese equipo, es quien permanece las 24 horas del día en el hospital y es quien mejor está enterada de la evolución del paciente. Skipper señala: "La enfermera es el único miembro del personal del hospital que se encuentra en la unidad del paciente continuamente. Todos los demás integrantes del equipo de salud van y vienen. Ella es la coordinadora, la mediadora y la observadora en todos los servicios de atención del paciente".⁽³⁰⁾

(30) Mc. Deermit, Ma. Teresa, Análisis conceptual de la enfermería, p. 49.

A pesar de ello, se sigue marginando el papel que desempeña el personal de enfermería, afirmando que su atención se centra en cuidar enfermos y seguir dependiendo de los demás integrantes del equipo de salud, en particular del personal médico.

Lo anterior se encuentra reforzado por las actividades que realiza el personal de enfermería, las cuales se concretan a ejecutar órdenes y llevarlas a cabo al pie de la letra, sin poder fundamentar cada una de sus acciones. Esto origina que se establezcan ciertas rutinas en la atención del paciente; por lo tanto existe un decremento en dicha atención, y por consiguiente, no se toman en cuenta las aportaciones de la enfermera.

De aquí que no se le dé auge a las sesiones clínicas donde participe el personal de enfermería junto con los demás integrantes del equipo de salud. También que sea poca o nula la participación de dicho personal en los niveles de decisión en el establecimiento de los programas de salud en las Instituciones Sanitarias Asistenciales.

Nivel Jurídico

Dado que la profesión de enfermería se encuentra subordinada a otras disciplinas profesionales, cabe señalar que "es una profesión que se encuentra apoyada por los artículos cuarto y quinto constitucionales relati-

vos al ejercicio de las profesiones en el Distrito y Territorios Federales; en el capítulo IV referente a planes y programas de estudio de la Ley Federal de la Educación en sus artículos 43 a 47; en los artículos 1°, 2°, 5° y 6° del Reglamento de Estudios Técnicos Profesionales de la Universidad Nacional Autónoma de México y en el artículo 1° de la Ley Orgánica de dicha Universidad".⁽³¹⁾

Además, la profesión de Enfermería y Obstetricia se encuentra enmarcada dentro del artículo 2° transitorio de la Ley de Profesiones. En dicho artículo se encuentran todas las profesiones que en sus diversas ramas necesitan título para su ejercicio, tales como: Actuario, Arquitecto, Bacteriólogo, Biólogo, Cirujano Dentista, Contador, Enfermera, Enfermería y Partera, Ingeniero, Licenciado en Economía, Marino, Médico Cirujano, Médico Veterinario, Metalúrgico, Notario, Piloto, Aviador, Profesión de Educación Pre-escolar, Profesor de Educación Primaria, Profesor de Educación Secundaria, Químico, Trabajador Social, etc.⁽³²⁾

Como se menciona anteriormente, la profesión de enfermería, al igual que otras profesiones, necesita de un título para poder ejercer; dicho tí-

(31) Rosales Barrera, op. cit., pp. 12-13.

(32) Ley de Profesiones, p. 18

tulo es expedido por la Dirección General de Profesiones. Por consiguiente la Profesión de enfermería sí tiene un apoyo jurídico general que la sostiene dentro del sistema en que vivimos. A pesar de esto, dicha profesión se sigue considerando actualmente como una ocupación dependiente de la profesión de medicina sin poder lograr el reconocimiento como profesión.

Lo que falta es una legislación específica de la profesión, ya que esto ocasiona que se encuentre a la deriva, porque no existen normas que rijan a la profesión de enfermería bajo un sentido ético de responsabilidad, por lo que las actividades que realiza el personal de enfermería están supeditadas al grado de responsabilidad que ella tenga.

Por lo tanto, al no existir un marco jurídico que rija las acciones de enfermería, se pueden cometer actos delictivos con gran facilidad, puesto que no existen sanciones. Por lo contrario si existieran esas sanciones, éstas protegerían la integridad física, psicológica y social de los pacientes y de la enfermera misma. (33)

Cabe señalar que lo anterior es muy importante, por el grado tan alto de responsabilidad que necesita la enfermera en el cuidado de los pacientes.

(33) Benavides, Huerto, Reflexiones científicas y humanísticas en la profesión de enfermería, p. 7.

Todo lo anterior viene a fundamentar que la Profesión de enfermería es una disciplina de mucha importancia dentro del sector salud por la responsabilidad tan grande que se tiene en el manejo de los pacientes. A pesar de ello se le continúa marginando, sin tomar en cuenta que es una profesión que tiene bases jurídicas al igual que otras profesiones.

Cabe señalar que dentro de la Ley General de Profesiones se encuentra clasificado el grado de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia; aunque esta categoría no se encuentra incluida dentro del sector salud y por ende no se le da el reconocimiento que necesita dicha profesión.

Nivel Administrativo

Como hemos mencionado anteriormente que la enfermera es quien proporciona atención continua al paciente, señalando que es muy alto el grado de responsabilidad que tiene en el cuidado de los mismos, es importante hacer notar que actualmente no tiene el reconocimiento profesional justo, ya que se encuentra enmarcada dentro de los oficios que perciben salario mínimo, como lo establece la Ley General del Trabajo.

En este punto, sólo menciono algunos de los oficios como son:

- oficial de albañilería
- cantinero preparador de bebidas
- cocinero mayor en restaurantes
- costurero en confección de ropa
- electricista en la reparación de automóviles
- encargado de bodega y almacén
- enfermero (a) con título
- enfermería, auxiliar práctico de
- gasolinero oficial
- hojalatero en la reparación de automóviles
- joyero platero oficial
- manejador de gallineros
- mecánico en reparación de automóviles
- peñador y manicurista
- recepcionista en general
- plomero en instalaciones sanitarias
- repostero y pastelero
- trabajador (a) social
- velador
- zapatero en talleres de reparación de calzado

Podemos observar que Enfermería no tiene el reconocimiento profesional, ya que se encuentra contemplada con los oficios en los cuales su campo de acción se encuentra limitado a manejar cosas, objetos, que si bien no es sencillo su trabajo, tampoco necesitan de una preparación académica como en Enfermería se requiere.

Aunque es conveniente destacar que existen dos clases de salario que son:

- a) Salario mínimo: "Es la cantidad mínima que debe recibir en efectivo el trabajador por los servicios prestados en una jornada de trabajo, debiendo ser suficiente para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia en el orden material, social y cultural y para proveer la educación obligatoria de los hijos". (Artículo 90, Ley Federal del Trabajo).
- b) Salario ordinario: Es aquel con el que se retribuye la jornada normal de trabajo, no teniendo este carácter la retribución de la prolongación a dicha jornada, ni cualquier otra cantidad diferente a la señalada.

Además, al salario se integran las gratificaciones, percepciones por alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios (Artículo 143, Ley Federal del Trabajo).⁽³⁴⁾

Sin embargo dentro de cada Institución Sanitario-Asistencial, dichos salarios suelen ser tabulados de acuerdo con los puestos que existen dentro de dicha institución. Tal es el caso del Instituto Mexicano del Seguro So-

(34) Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Sueldos y Salarios, 1982, p. 11.

cial, donde los sueldos base están determinados por la categoría y jornada de trabajo y que estos rebasan el salario mínimo.

TABULADOR DE SUELDOS BASE.

| CATEGORIA | JORNADA | SUELDO HORA-MES PESOS | SUELDO MES PESOS | ESCALAF. |
|--------------------------|---------|-----------------------------|------------------------|----------|
| Enfermería | | | | |
| Auxiliar de Enfermería B | 6.5 | 1 680.00 | 10 920.00 | Aut. |
| Auxiliar de Enfermería B | 8.0 | 1 679.75 | 13 438.00 | Aut. |
| Auxiliar de Enfermería A | 6.5 | 1 857.53 | 12 074.00 | Aut. |
| Auxiliar de Enfermería A | 8.0 | 1 857.50 | 14 860.00 | Aut. |
| Enfermera General | 6.5 | 2 392.00 | 15 548.00 | 1 |
| Enfermera General | 8.0 | 2 391.75 | 19 134.00 | 1 |
| Enfermera Especialista | 6.5 | 2 963.38 | 19 262.00 | 2 |
| Enfermera Especialista | 8.0 | 2 963.25 | 23 706.00 | 2 |
| Enfermera Jefe de Piso | 6.5 | 3 712.92 | 24 134.00 | 3 |
| Enfermera Jefe de Piso | 8.0 | 3 713.00 | 29 704.00 | 3 |

Fuente: Contrato Colectivo de Trabajo., I.M.S.S. 1981-1983, p.122

Por otra parte, dentro de los sueldos base no está incluida la categoría de Licenciado en Enfermería y Obstetricia, lo que nos lleva a fundamentar que dicho puesto no está reconocido por la Institución.

Además, como se mencionó al principio, la Licenciatura en Enfermería debería quedar incluida dentro de los Salarios Mínimos Profesionales, puesto que ésta se encuentra apoyada en los Artículos 91, 94, 95, 96, 557 fracción VII 561 fracción IV y demás relativos y aplicables de la Ley Federal del Trabajo. Sin embargo, tal situación no ha sido reconocida por la Ley Federal del Trabajo ni por ninguna Institución Sanitario-Asistencial.

Lo anterior afirma que los alumnos egresados del nivel Licenciatura son contratados por las Instituciones Sanitarias Asistenciales con la categoría de Enfermera General, percibiendo la misma remuneración económica, sin tomar en cuenta el grado académico que llevan.

Como consecuencia, debido al nulo reconocimiento que se tiene del puesto del Licenciado en Enfermería dentro de las Instituciones Sanitario-Asistenciales, al personal de enfermería en su mayoría no le interesa buscar su superación dentro del área de su profesión, y por lo tanto estudian o buscan su superación profesional en otras disciplinas que les proporcionen

una retribución económica más favorable.

Como se puede apreciar, en el organigrama tampoco está incluido el puesto de Licenciado en Enfermería. Esto denota la incongruencia que existe en relación con la creación del nivel de Licenciatura en Enfermería y la ausencia del puesto dentro de las Instituciones Sanitario-Asistenciales.

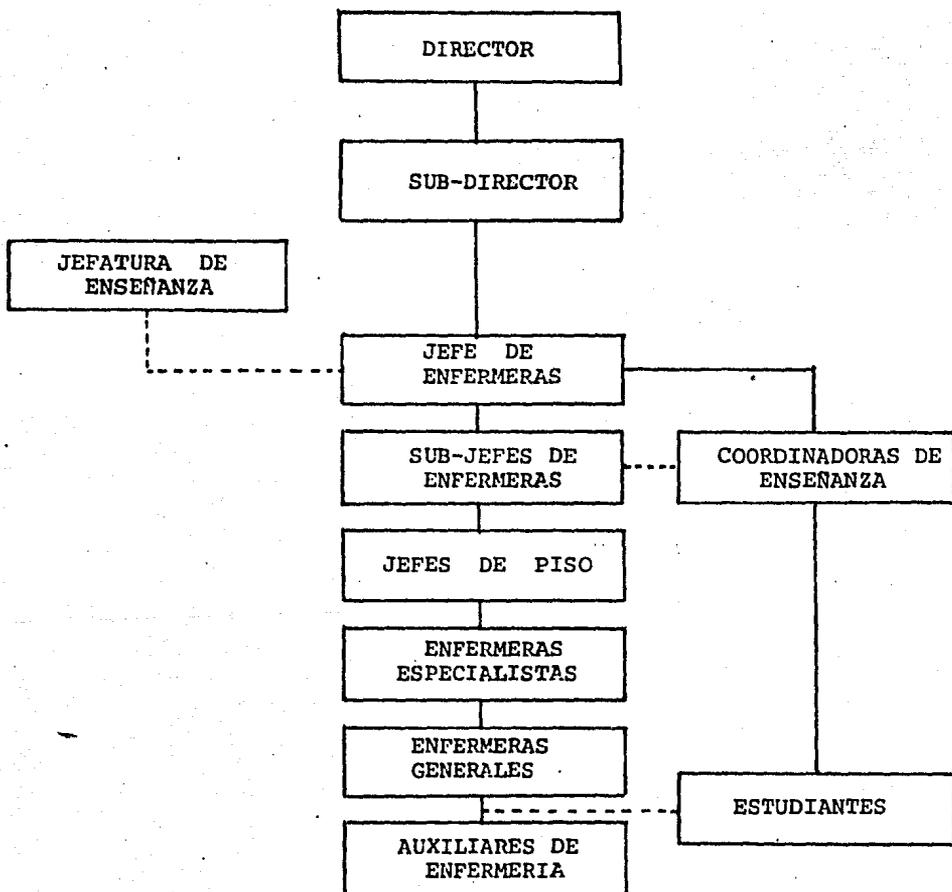
Los factores que influyen para la adscripción de los puestos son la preparación y experiencia que requiere dicho puesto, dado que existen diversos campos de acción de la enfermera y funciones específicas que desempeñar, o los puestos poseen una escala de responsabilidades que son determinantes para otorgar salarios y prestaciones. Además, varían según la Institución Sanitario-Asistencial, las cuales se rigen por las condiciones generales del trabajo y los Contratos Colectivos.

Por otra parte, dentro del escalafón de Enfermería según el Contrato Colectivo de Trabajo del I.M.S.S. no existe la categoría de Licenciado en Enfermería, pero sí el escalafón de parteras. Esto demuestra que la Institución no da el reconocimiento profesional a las personas egresadas con grado de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, ya que las funciones están controladas por los médicos.

A continuación se describe en forma general las actividades que desempe

HOSPITAL GENERAL CENTRO MEDICO "LA RAZA"
ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.-

1 9 8 3



FUENTE: Manual Técnico Administrativo, Jefatura de Enfermeras del Hospital General, C.M. "La Raza", p. 10

ñan las diversas categorías que se encuentran incluidas dentro del Escalafón del I.M.S.S.

ESCALAFON DE ENFERMERIA

- 1a. Categoría: Enfermera General.
- 2a. Categoría: Enfermera Especialista.
- 3a. Categoría: Enfermera Jefe de Piso.

Enfermera General

Actividades: Realiza las técnicas de enfermería establecidas en el cuidado integral del paciente. Recibe, atiende y entrega pacientes con información de sus tratamientos, evolución y procedimientos efectuados. Participa en tratamientos médico-quirúrgicos y efectúa tratamientos específicos. Cumple las indicaciones médicas y verifica su cumplimiento. Colabora en las visitas médicas a los pacientes. Solicita y maneja medicamentos y los administra conforme a indicaciones médicas. Participa en la terapia ocupacional, rehabilitatoria y recreativa del paciente. Realiza procedimientos higiénico-dietéticos y colabora en la enseñanza de los mismos a pacientes y a los familiares de ellos. Vigila el traslado de pacientes a los servicios a que sean derivados. Toma y registra signos vitales y de somatometría, verificando datos de identificación del paciente y de su expediente clínico. Imparte enseñanza. Orienta e indica al personal auxi

liar de enfermería sobre las técnicas y procedimientos, vigilando su cumplimiento. Recopila y registra datos en papelería específica. Solicita y maneja ropa. Solicita, recibe, entrega y maneja, de acuerdo con las necesidades del servicio, equipo médico, instrumental y material de curación, determinando su esterilización y efectuándola en su caso. Dentro de su jornada asiste a cursos de inducción al área de trabajo, así como a juntas, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto, para efectos del mejor desempeño del puesto y para su superación personal. Desempeña labores técnico-administrativas inherentes a la categoría. (36)

Enfermera Especialista

Actividades: Recibe y entrega pacientes con información de sus tratamientos, evolución y procedimientos efectuados. Participa en tratamientos médico-quirúrgicos y en la visita médica. Atiende pacientes según procedimientos de enfermería establecidos, de acuerdo con indicaciones médicas. Solicita y maneja ropa. Solicita, recibe, entrega y maneja, de acuerdo con las necesidades de la especialidad, equipo médico, instrumental y material de consumo. Realiza procedimientos especiales y orienta y verifica el cumplimiento de los mismos en las especialidades

(36) Contrato Colectivo del Trabajo, IMSS, 1981-1983, pp. 143-144.

de: Pediatría, Salud Pública (en servicios de medicina preventiva, en hospitales, clínicas, y clínicas hospitalares, intra y extramuros), Terapia Intensiva, Instrumentista y las que en el futuro se considere necesario establecer, previo acuerdo de las partes. Participa en programas específicos del centro de trabajo. Imparte enseñanza. Orienta e indica al personal de enfermería sobre las técnicas y procedimientos, vigilando su cumplimiento. Dentro de su jornada asiste a cursos de inducción al área de trabajo, a juntas, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto, para el mejor desempeño del puesto y para su superación personal. Desempeña labores técnico-administrativas inherentes a la categoría.⁽³⁷⁾

Enfermera Jefe de Piso

Actividades: Recibe y orienta a pacientes, verificando su identificación con los respectivos expedientes clínicos. Atiende y entrega pacientes con información de sus tratamientos, evolución y procedimientos aplicados. Elabora plan de trabajo y distribuye actividades con base en las necesidades del servicio y participa, orienta y verifica su cumplimiento.

⁽³⁷⁾ Ibidem, p. 144.

Participa en tratamientos médico-quirúrgicos y atiende a pacientes en casos específicos. Solicita, maneja y administra medicamentos bajo prescripción médica. Recibe, cumple y transmite indicaciones médicas supervisando su observancia. Participa en las visitas médicas. Recopila y registra datos en documentación específica. Requiere, distribuye y controla dotaciones de materiales de consumo, medicamentos, ropa e instrumental, de acuerdo con las necesidades del servicio. Realiza, orienta y enseña hábitos higiénico-dietéticos a pacientes y a sus familiares. Colabora en la terapia ocupacional, recreativa y rehabilitatoria de los pacientes. Imparte enseñanza. Orienta al personal a su cargo, así como al de nuevo ingreso y a otros grupos, sobre técnicas especiales en el manejo de aparatos, equipo y material. Se coordina con otras áreas. Dentro de su jornada asiste a cursos de inducción a áreas de trabajo, así como a juntas, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto, para efectos del mejor desempeño del puesto y para su superación personal. Realiza labores técnico-administrativas inherentes a la categoría. ⁽³⁸⁾

ESCALAFON DE PARTERAS

- 1a. Categoría: Partera.
- 2a. Categoría: Jefe de Parteras.

(38) Ibidem, p. 145.

Partera

Actividades: Atención de enfermas y parturientas, control administrativo y observancia de las técnicas que sean fijadas. Control de Enfermeras y Auxiliares de Enfermería que le estén asignadas en la Unidad donde labore durante su turno. Labores administrativas inherentes a su servicio.⁽³⁹⁾

Jefe de Parteras

Actividades: Dirigir, colaborar con el personal de Parteras, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería en la atención de enfermas y parturientas, de acuerdo con las normas técnicas que sean fijadas. Labores administrativas inherentes a su servicio.⁽⁴⁰⁾

Cabe hacer notar que dicho puesto ya no se encuentra vigente para poder ocupar esta categoría, ya que definitivamente las actividades antes mencionadas fueron absorbidas por el personal médico.

Por lo anterior descrito, queda fundamentado que no existe el puesto para el egresado de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, lo que trae consigo que no exista motivación ni por parte de las autoridades ni

⁽³⁹⁾ Ibidem, p. 146.

⁽⁴⁰⁾ Ibidem, p. 146.

por el personal de enfermería para buscar ese grado académico. Sobre todo porque al terminar dicha preparación se les coloca (según escalafón) con la categoría de Enfermera (o) General.

Ahora daré una descripción más detallada acerca de las diferentes categorías, con el propósito de conocer sus actividades y poder fundamentar lo importante que es el papel de la enfermera y el grado de responsabilidad que debe poseer para realizar dichas actividades.

Análisis de Puesto

- I Puesto:
 - Jefe de Piso

- II Jefe inmediato superior:
 - Subjefe de enfermera

- III Subordinados:
 - Enfermera especialista
 - Enfermera general
 - Auxiliar de enfermera

- IV Coordinación interna:
 - Con jefe de piso
 - Jefe del departamento clínico

Personal medio

Personal administrativo

Jefes de los diferentes departamentos.

Coordinación externa:

Con jefes de piso de otras unidades sanitario-asistenciales.

Instructora de enfermería.

V Atiende técnica y administrativamente a:

Derechohabientes, familiares y público en general.

Personal de enfermería.

Personal multidisciplinario del equipo de trabajo

Jefes del departamento clínico

VI Descripción genérica:

Actividades que la jefe de piso desempeña, tiene aspectos técnicos, administrativos, docentes y de investigación enfocadas a la atención directa del enfermo y el buen funcionamiento del servicio.

VII Descripción específica:

1. Planea, organiza, dirige, supervisa y controla el servicio de enfermería, según los lineamientos establecidos, que garanticen buena atención a los pacientes asignados en su área.

2. Informa a las autoridades sobre el desarrollo del cuidado y evolución de los pacientes con apoyo de los registros clínicos.
3. Efectúa y colabora en los diagnósticos de enfermería para la programación de actividades (diarias, semanales, etc.).
4. Participa en la recepción, orientación e integración del personal de nuevo ingreso.
5. Fomenta el cuidado de las instalaciones, material, equipo requerido para las actividades de enfermería.
6. Participa en los programas de educación continua a su personal.
7. Coordina las actividades diarias del equipo interdisciplinario, para favorecer la atención del derechohabiente y sus familiares.
8. Asiste y participa en las reuniones para evaluar la calidad de la atención que recibe el paciente durante su estancia hospitalaria.
9. Programa y participa en las reuniones del personal de enfermería, para la solución de problemas.
10. Evalúa permanentemente el desarrollo de las actividades del personal a su cargo.
11. Verifica permanentemente los inventarios del servicio que

- se registren completos por el personal a su cargo.
12. Participa y representa en reuniones profesionales a su grupo de enfermería.
 13. Se mantiene actualizada en los avances de la Medicina y enfermería.
 14. Enseña al personal la utilización de instructivos, manuales y manejo de aparatos electromédicos.
 15. Asigna, diariamente, pacientes y actividades al personal de enfermería.
 16. Promueve la puntualidad y buena presentación del personal.
 17. Autoriza permisos y pases de salida al personal de su piso, sin detrimento del servicio, para continuar el trámite en la jefatura de enfermería.
 18. Elabora los registros estadísticos, oportunos y completos.
 19. Elabora recetario colectivo de medicamentos y soluciones para 24 horas.
 20. Participa en la visita médica, actualizando las prescripciones médicas y da indicaciones al personal, para su cumplimiento.
 21. Informa a trabajo Médico Social con oportunidad de los ingresos, egresos, cambios de servicio y/o camas.
 22. Realiza trámite administrativo de solicitudes de laborato-

- rio, gabinetes, rayos X, interconsulta, así como el envío de especímenes correctamente identificados.
23. Elabora la relación de solicitudes o vales de dietas, informando oportunamente de los cambios, ingresos y egresos de pacientes.
 24. Revisa personalmente a los pacientes que regresan de cirugía o de estudios, para valorar sus condiciones de salud y avisar al médico.
 25. Realiza el enlace de entrega y recibo de turno correspondiente, con un grupo de trabajo, recabando la información necesaria de pacientes, instrumental, ropa, papelería; verifica el aseo y el orden de la planta física.
 26. Orienta a pacientes y familiares sobre las indicaciones médicas al ingreso y egreso del paciente.
 27. Asiste a reuniones periódicas que señala la jefe de enfermeras. (41)

I

Puesto:

Enfermera especialista

(41) Manual Técnico Administrativo, Jefatura de Enfermeras del Hospital General, C. M. "La Raza", p. 18.

- II Jefe inmediato superior:
Jefe de piso
- III Subordinados:
Enfermeras generales
Auxiliares de enfermería
Estudiantes de enfermería.
- IV Coordinación interna:
Jefes del departamento clínico
Personal médico
Personal de enfermería
- V Atiende técnica y administrativamente a:
Derechohabientes, familiares y público en general.
Personal de enfermería.
Personal multidisciplinario del equipo de trabajo.
Jefes del departamento clínico.
- VI Descripción genérica:
Acciones que la enfermera especialista realiza: Procedimientos especiales, orienta y verifica el cumplimiento de las normas en las especialidades de Pediatría, Terapia Intensiva e Instrumental, desempeña aspectos técnicos, administrativos docentes y de investigación inherentes a la categoría.

VII Descripción específica:

1. Participa activamente en la organización, dirección y supervisión del servicio de enfermería, en el cual está asignada.
2. Aplica los conocimientos propios de la especialidad para proporcionar una atención de calidad a los pacientes.
3. Informa a sus superiores y personal médico sobre el cuidado y evolución de pacientes.
4. Efectúa los diagnósticos de enfermería para la planeación y programación de la atención del derecho-habiente.
5. Participa en los controles que maneja enfermería.
6. Participa en las diferentes evaluaciones establecidas.
7. Conserva y fomenta el cuidado de las instalaciones, material y equipo electromédico.
8. Asesora al personal de enfermería sobre los aspectos técnico-administrativos de su especialidad.
9. Programa y participa en las reuniones del personal de enfermería para la solución de problemas.
10. Fomenta y participa en las investigaciones que se realicen en su área.
11. Participa en la orientación del personal de nuevo ingreso.
12. Participa en los programas de educación higiénica.

13. Se mantiene actualizada en los avances de la medicina y enfermería.
14. Participa en trabajos de investigación que le sean requeridos.
15. Desempeña sus actividades con eficiencia y responsabilidad.⁽⁴²⁾

- I Puesto:
Enfermera general
- II Jefe inmediato superior:
Jefe de piso
- III Subordinados:
Auxiliar de enfermería.
Estudiantes de enfermería.
- IV Coordinación interna:
Enfermera especialista.
Personal médico.
- V Atiende técnica y administrativamente a:
Derecho-habientes, familiares y público en general.
Personal de enfermería

(42) Ibidem, p. 23

Personal multidisciplinario del equipo de trabajo.

Jefes del departamento clínico.

VI

Descripción genérica:

Actividades que la enfermera general desempeña: Realiza las técnicas de enfermería establecidas en el cuidado integral del paciente, participa en tratamientos médico-quirúrgicos, desempeña aspectos técnicos, administrativos, docentes y de investigación inherentes a la categoría.

VII

Descripción específica:

1. Recibe, turna, valora condiciones generales de los pacientes.
2. Vigila drenajes, identificaciones, registros de enfermería, inventarios y condiciones del servicio.
3. Se abastece de ropa, equipo y material de consulta.
4. Cumple y vigila el correcto funcionamiento de drenajes.
5. Participa en la visita médica.
6. Hace registro de actividades y evolución del paciente en la hoja de la enfermera.
7. Asiste al paciente en todas las rutinas establecidas: baño, alimentación, administración de medicamentos, visita médica, etc.
8. Registra en la hoja de actividades de enfermería los da-

tos señalados en ella.

9. Efectúa correctamente el registro de líquidos en forma co
rrespondiente.
10. Consulta la hoja de prescripción médica y nota de evolu--
ción de el enfermo.
11. Informa a la jefe de piso del estado de los enfermos y la
evolución de éstos durante el turno.
12. Prepara y ministra medicamentos a los enfermos.
13. Recibe a los enfermos que ingresan y consulta las indi-
caciones médicas para dar cumplimiento inmediato.
14. Orienta al paciente y familiares con respecto al reglamen
to y normas del hospital y lo presenta con los enfermos
del cubículo, donde se instala.
15. Efectúa los procedimientos con las técnicas establecidas.
16. En ausencia de la jefe de piso, asume la responsabilidad
como encargada del mismo.
17. Efectúa amortajamiento con las auxiliares de enfermería.
18. Orienta al personal de nuevo ingreso y alumnas de las
escuelas de enfermería.
19. Mantiene ordenado, equipado y listo para su uso el carro
rojo.
20. Asiste a cursos de educación continua programados por

la jefatura de enfermería.

21. Participa en la elaboración de temas asignados y preparación de material didáctico cuando lo indique la jefatura de enfermeras.
22. Supervisa las actividades del personal auxiliar de enfermería y estudiantes, para que el enfermo reciba su servicio de calidad.
23. Informa a la jefe de piso las infecciones detectadas.
24. Participa en el programa de educación higiénica a enfermos y familiares.
25. Participa en los controles establecidos, (ropa, material, equipo, medicamentos, mobiliario).
26. Acompaña al enfermo en estado crítico que va a quirófano o alguna unidad de cuidado intensivo.
27. Mantiene el área de trabajo limpia y ordenada.
28. Participa en la toma de muestras urgentes.
29. Programa y participa en las reuniones del personal de enfermería.
30. Orienta al enfermo a su egreso para que continúe su tratamiento.⁽⁴³⁾

(43) Ibidem, p. 26

- I Puesto:
Auxiliar de enfermería
- II Jefe inmediato superior:
Jefe de piso
- III Subordinados:
Personal de intendencia
- IV Coordinación interna:
Enfermera especialista
Enfermera general
- V Atiende técnica y administrativamente a:
Derechohabientes, familiares y público en general.
Personal de enfermería.
Personal multidisciplinario del equipo de trabajo.
Jefes del departamento clínico
- VI Descripción genérica:
Efectúa procedimientos higiénico-dietéticos para el paciente.
Realiza las técnicas de enfermería establecidas en el cuidado integral del paciente, participa en tratamientos médico-quirúrgicos, desempeña aspectos técnicos, administrativos, docentes y de investigación inherentes a la categoría.
- VII Descripción específica:
1. Se presenta puntualmente al servicio.

2. Recibe equipo y lo registra de inmediato en la libreta correspondiente.
3. Comunica a la jefe de piso o encargada si hay faltantes.
4. Se entera de la distribución de trabajo y cumple con las actividades asignadas.
5. Efectúa el arreglo de la unidad del paciente y la mantiene en orden y limpia.
6. Se coordina con la enfermera general para proporcionar cuidados generales a los enfermos; baño, alimentación, aseos parciales, cambio de ropa; coloca y retira cómodos u orinales a los pacientes en caso necesario.
7. Promueve un ambiente de comodidad al derechohabiente y/o familiar.
8. Toma signos vitales, somatometría y los registra en la hoja de actividades de enfermería y notifica a la enfermera general las observaciones del paciente.
9. Efectúa control de temperatura por medios físicos.
10. Participa con la enfermera general en los controles de líquidos, registra en la forma correspondiente y notifica las observaciones de inmediato.
11. Recibe y controla material y equipo solicitado por la jefe de piso o encargada y lo coloca en orden en el lugar co

respondiente.

12. Acude a la central de equipos y esterilización para solicitar equipos y material.
13. Participa en procedimientos de preparación, curación y ministración de medicamentos con la supervisión del personal profesional.
14. Participa con la enfermera general en el ingreso y egreso del paciente, lo entrega a trabajo médicosocial con el expediente completo, participa en el control y manejo de ropa.
15. Coloca medicamentos en el botiquín.
16. Comunica a la jefe de piso o encargada los desperfectos detectados en cuanto a mobiliario, equipo e instalaciones.
17. Participa en las reuniones del personal de enfermería.
18. Asiste a cursos de actualización.
19. Participa en el programa de educación higiénica.
20. Participa en estudios de investigación cuando la Jefe de Enfermeras lo indica.
21. Participa con la enfermera general en el amortajamiento del cadáver.
22. Efectúa con las técnicas correspondientes los procedimientos en la atención de los pacientes.

23. Participa en el mantenimiento, orden y limpieza de las áreas de trabajo.
24. Lleva las diferentes muestras de productos biológicos al laboratorio.
25. Acompaña a los pacientes a los distintos departamentos de diagnóstico y tratamiento.⁽⁴⁴⁾

Como podemos observar, la enfermera realiza un sinnúmero de actividades, que para poder llevarlas a cabo, es necesario que tenga conocimientos, actitudes y aptitudes que demuestren la importancia de su papel en la atención continua del paciente, por lo que es necesario que exista un mejor reconocimiento social y legal de la profesión. Esto quiere decir, que el resto del equipo multidisciplinario considere que la enfermera está capacitada para brindar dicha atención y no sólo a realizar destrezas manuales y a ejecutar órdenes lo cual ocasiona que no se le de el valor a la participación de la enfermera.

(44) Ibidem, p. 30

B. Problemática socio-económica y cultural

La evolución de la profesión de enfermería no se puede desligar del con texto histórico que tiene, ya que existen factores determinantes tales co mo el machismo, la represión, la discriminación de la mujer, que han influido en dicha profesión para que no alcance su madurez. Aunado a lo anterior, la carrera de enfermería es sumamente femenina, lo que viene a fundamentar en parte la discriminación de la profesión como tal.

Lo anterior se fundamenta sobre la base de que la mujer se considera como propiedad privada del hombre, que debe su fidelidad a un solo hombre y que es un ser incapaz de llevar una vida autónoma en cual- - quier campo. Además, la familia toma un papel muy importante en la educación; esto es porque asigna roles a cada sexo para asegurar su obe- diencia y sumisión total a la autoridad, y sobre todo porque oprime a la mujer, debido al predominio absoluto del hombre sobre la misma. Esto se sustenta en que la mujer es congénita y biológicamente inferior al hombre y que su único objetivo en la sociedad es el de ser madre y re- producir la especie humana. Además, la iglesia fortalece la idea de que el lugar de la mujer está en el hogar y su destino es tener hijos. ⁽⁴⁵⁾

(45) Avila, Roselia, Marco histórico y social de la enfermería, pp. 6-7.

Por otra parte, las características propias de la mujer son la sumisión, timidez, feminidad, debilidad, abnegación, lo que nos lleva a afirmar que existe inercia en la profesión de enfermería debido a que las características antes mencionadas se inculcan desde la niñez. O sea que es a través de la cultura como se adquieren todos los comportamientos, incorporándose a cada personalidad individual.

Refiere E. B. Tylor que cultura es "un complejo conjunto de conocimientos, creencias, arte, moral, Ley, costumbres y demás capacidades o hábitos adquiridos por el hombre por su condición de miembro de la sociedad."⁽⁴⁶⁾

Por lo tanto, todo individuo es un organismo vivo capaz de pensar, sentir y actuar independiente, pero cuya independencia y recursos están limitados y modificados profundamente por el contacto con la sociedad y la cultura en que se desenvuelve.⁽⁴⁷⁾

De aquí surge que la profesión de enfermería sea dependiente de otras profesiones, en especial de la medicina. Lo anterior se argumenta sobre la base de que la medicina es una profesión ligada desde sus orígenes a

(46) Merrill, E. Francis, Introducción a la Sociología, pp. 91-92.

(47) Ibidem, p. 93

las prácticas religiosas, siendo una de las aliadas más valiosas para la iglesia a partir de los siglos XIII y XIV, donde en Europa comienza a considerarse como ciencia. Desde entonces la práctica médica se aprende y se enseña en las Universidades, en las cuales predomina el sexo masculino.

Por otro lado las tareas de mayor prestigio, creatividad, responsabilidad y mayor retribuidas le conciernen al médico; en tanto que las tareas rutinarias, pesadas, desagradables o escasamente consideradas vienen a recaer en el personal de enfermería.⁽⁴⁸⁾

Por todo lo descrito, concluimos que la profesión de enfermería no ha podido desarrollarse plenamente, por las características propias de la mujer y por la discriminación de la misma en el área de trabajo; lo que nos lleva a fundamentar la dependencia de la profesión en relación con otras disciplinas profesionales.

1. STATUS

Dado que por medio de la socialización se asumen los roles correspondientes en el medio social donde se desenvuelve el individuo, es impor-

⁽⁴⁸⁾ Saez, Carmen. Mujer, salud y marginación social, pp. 23-24.

tante señalar que a través de ella se transmiten la cultura de una generación a otra. Dollard define este proceso como "la descripción de la incorporación de una persona nueva al grupo y su transformación en un adulto capaz de responder a las expectativas tradicionales de su sociedad respecto de una persona de su edad y sexo".⁽⁴⁹⁾

Este proceso inicia en la familia y en el medio social donde se desenvuelve, donde a través del desarrollo del individuo se le inculcan habilidades y aptitudes necesarias para desempeñar determinados roles sociales.

Para ello, señalan Bergen y Luckman que el individuo pasa primeramente por la socialización primaria, que es la primera por la que el individuo atraviesa en la niñez, y por medio de ella se convierte en miembro de la sociedad. Todo individuo nace dentro de una estructura social, la cual mediatiza al niño y lo socializa al mundo por medio de "seleccionar le ciertos aspectos del mundo según la situación que ocupa dentro de la estructura social y también en relación con sus idiosincrasias individuales biográficamente arraigadas.

"También durante la socialización primaria se produce la internalización,

(49) Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, Vol. 10, p. 16.

ya que el niño se identifica con los otros significantes en una variedad de formas emocionales y se apropia de las actitudes y papel de los otros significantes".⁽⁵⁰⁾

Lo anterior es trascendental, ya que la mayoría de las personas que estudian enfermería provienen también de un estrato medio-bajo y de padres que en su mayoría son analfabetos o que sólo cursaron el tercero o cuarto año de primaria; aunque en algunos casos existen padres con nivel académico de secundaria y profesional. Aunado a ello la madre desempeña funciones o actividades exclusivas en el hogar, asumiendo un rol de sumisión al hombre y de sacrificio con las demás personas de la familia. Por lo tanto estudian enfermería porque es una carrera corta y que retribuye dinero a corto plazo. Como consecuencia, la ubicación de la mujer en la familia de bajos ingresos y escasa instrucción adopta el mismo papel de la madre".⁽⁵¹⁾

Por consiguiente, ésta se subestima frecuentemente y por lo tanto estudia una profesión de servicio o de ayuda, donde siga adoptando el papel de sumisión y sacrificio con las demás personas, proponiéndose metas a corto plazo para su superación. Esto marca en forma determinante las

(50) Berger y Luckman, Construcción social de la realidad, p. 166.

(51) U.A.M., Xochimilco, op. cit., p. 41

aspiraciones de la futura enfermera.

Posteriormente viene la socialización secundaria, que es cualquier proceso que induce al individuo ya socializado a nuevos sectores del mundo objetivo de su sociedad.⁽⁵²⁾

Este proceso se lleva a cabo a través del contacto con diversas instituciones. Dentro del proceso de conocimiento así como las conductas y las motivaciones que se adoptan de acuerdo con el rol profesional que se desempeña, es posible que el sujeto tome una actitud más crítica respecto a su socialización primaria. Para ello las Instituciones educativas desempeñan un papel importante, ya que recurren a mecanismos de legitimidad que con frecuencia suelen ir acompañados de símbolos rituales o materiales. Algunos de estos mecanismos son los incentivos, las recompensas y la imagen social de la profesión.

La carrera de enfermería asume estos mecanismos, al encauzar los estudios hacia una identificación profunda, involucrando varios aspectos de la personalidad, con el rol profesional.

Lo anterior se argumenta sobre la base de que a la estudiante de enfermería se le exige disciplina, y sobre todo la carga de trabajo es mucho

(52) Diccionario de ciencias sociales, Vol. II, pp. 896-897.

mayor en comparación con otras profesiones. Además, durante la carre
ra continuamente se reafirma que el trabajo de la enfermera se dirige al
individuo y por lo tanto tiene que tener un alto grado de responsabilidad,
la cual está por encima de honorarios, límites de área o funciones. Auna
do a ello constantemente se le infunde la obligación absoluta de obedecer
al médico.

Como consecuencia se forma un profesional bastante responsable y disci
plinado, pero rígido en sus normas, con una actitud de dependencia y con
una ausencia de espíritu crítico.⁽⁵³⁾

Por otra parte, una de las principales características de la enfermera es
el idealismo y el humanismo que sigue predominando hasta la fecha, ya
que la sociedad ve a la enfermera como un "ángel de misericordia" que
consuela al enfermo en su sufrimiento. Por lo tanto las personas que se
dedican a la práctica de enfermería están condicionadas por esta idea y
tienden a perpetuarlas. Esto constituye un freno para el desarrollo de
la enfermería como una profesión a nivel académico.⁽⁵⁴⁾

Todo lo anterior demuestra otra de las causas de trascendental impor--

(53) U.A.M. Xochimilco, op. cit., pp. 42-43

(54) Tikham, W., Enfermería Social, p. 25

tancia en el ejercicio de la profesión de enfermería, lo cual denota la marginación, dentro del sector salud, en que se tiene al personal de enfermería. De aquí que exista personas dentro del área de enfermería que a causa de esta marginación profesional busquen un estatus mejor dentro del medio social donde se desenvuelven.

El eslabón entre la sociedad, considerada como el tejido de relaciones que hay entre individuos que participan como miembros de un complejo conjunto de grupos sociales dentro de un todo más amplio que la cultura, especialmente en sus aspectos institucionales, los proporcionan los conceptos de papel y estatus.⁽⁵⁵⁾

Linton define estatus como "el lugar que en un determinado sistema, ocupa un individuo en un momento dado".⁽⁵⁶⁾

Anteriormente el estatus podía referirse a cualquier clase de ordenación jerárquica, de riqueza, honor. Actualmente para algunos significa estima, prestigio, honor, respeto, es decir diversas formas de evaluación. Ese estatus no pertenece a las características intrínsecas de las personas, sino a la organización social.

(55) Chinoy, Ely, La sociedad, p. 47

(56) Merrill, op. cit., p. 138.

El poseer un estatus, equivale a tener algo positivo, satisfactorio y el no tenerlo constituye una privación. Casi toda la sociedad aprovecha las oportunidades que se les ofrecen para mejorar su estatus. (57)

El concepto de estatus no lleva implícito necesariamente juicios de valor, estos dependerán de la importancia que la sociedad da a ciertos estatus y papeles. Esto da como resultado que unos se valoren más altos que otros.

De lo anterior deducimos que precisamente por el reconocimiento social que tienen otras profesiones tales como Medicina, Psicología, Odontología, por mencionar algunas, recurren a estudiarlas el personal de enfermería para lograr tener un estatus más jerarquizado por la sociedad. Porque de hecho, la sociedad, y en especial los trabajadores del sector salud no le dan a la Enfermería el prestigio social que requiere dicha profesión. Esto es debido a que la profesión se encuentra inserta en el sector medio, el cual es dependiente del sector superior integrado por las disciplinas profesionales que se mencionaron anteriormente. Lo que trae como consecuencia la estabilización de diferencias en relación con los sa larios, división de trabajo y líneas de autoridad lo que da como resultado la subordinación y minimización del personal de enfermería.

(57) Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, Vol. 4, pp. 485-490.

Por lo tanto, lo anterior es determinante para que algunas personas dedicadas a la práctica de enfermería utilicen la práctica de enfermería como una alternativa para escapar de su medio y a través de ella busquen un mejor estatus, poder y clase dentro del medio social en que se desenvuelven. "Los hombres persiguen el provecho económico, defienden el nivel y la reputación social y aspiran a ello; buscan el control sobre los demás".⁽⁵⁸⁾

Por consiguiente, se concluye que existen dentro del gremio de la enfermería personas que no se encuentran ubicadas dentro de la profesión, lo que trae como consecuencia la desadaptación profesional.

2. DESADAPTACION SOCIAL

El funcionamiento normal de una sociedad depende de la aceptación general del estatus y papeles. Las personas que se aparten del rol que les corresponde desempeñar infunden recelo, puesto que originan no pocas dificultades para la estabilidad social.⁽⁵⁹⁾

Esto demuestra que en la falta de adaptación social no existe aceptación de estatus del personal de enfermería, y por ende origina ciertas dificultades

⁽⁵⁸⁾ Chinoy, op. cit., p. 52

⁽⁵⁹⁾ Merrill, op. cit., p. 143

tades en la estabilidad social de la profesión.

Aunado a ello, se agrega la desadaptación profesional que se define como "condición por la cual una persona posee una capacidad excesiva o insuficiente para el desempeño de su ocupación, o bien está insatisfecha con su trabajo o consigo misma en relación con dicho trabajo".⁽⁶⁰⁾

Por lo tanto se deduce, que las personas que estudian otra profesión ajena a la carrera de enfermería, contando ya con esta última, y que no utilizan esa preparación para mejorar el nivel académico y social de la profesión de Enfermería, son individuos que no se encuentran realizados con la labor que desempeñan. Esto indica apatía por el trabajo, y por consiguiente existe repercusión en la atención directa del paciente.

3. FACTOR ECONOMICO

El factor económico es básico para cubrir las necesidades elementales del hombre, y éste, mueve su conducta.

"Por idiosincracia el hombre siempre quiere más y mejores cosas. Le es fácil acostumbrarse a lo bueno, por naturaleza o por una característi

(60) Diccionario de Psicología y Psicoanálisis, p. 224.

ca psicológica, es un eterno inconforme. Oscila como un péndulo, de un extremo en el que es presa de dolor, desasosiego, frustración y rebeldía ante los deseos insatisfechos, al otro extremo en el que es sujeto de saciedad, hartura, aburrimiento y hasta asco ante los deseos satisfechos; y por ellos, en cierto sentido vive una tragedia".⁽⁶¹⁾

Por medio del factor económico se obtienen los satisfactores, los cuales influyen directamente en la satisfacción y saciedad de necesidades primarias y secundarias, ya que al satisfacer una necesidad surgen otras nuevas y también porque esto dependerá del grupo social donde se desenvuelve el individuo.

El factor económico es importante dentro de los intereses de la enfermera, la cual se encuentra abrumada por una serie de presiones económicas que la conducen a materializar su trabajo, convirtiendo el desempeño de la profesión en una fuente de ingresos económicos. Además le es necesario buscar otro empleo para poder satisfacer sus necesidades.⁽⁶²⁾

Debido a las condiciones de su vida profesional y familiar y por las exigencias económicas inmediatas, suele ser escasa su participación en

(61) Pazos, Luis, Ciencia y teoría económica, p. 37

(62) Benavidez Huerto, op. cit., p. 7

asociaciones profesionales de enfermería o en reuniones sindicales. Esto trae como consecuencia que se considere apolítica, ya que limita sus acciones, no participa activamente y desconoce sus obligaciones y derechos como ciudadana.

Sin embargo, el Instituto Mexicano del Seguro Social, sobre la base de la situación económica por la que atraviesa el país, ha establecido un aumento de salario, que permita a sus trabajadores solventar su situación económica.

| CATEGORIA | JORNADA | SUELDO MES PESOS |
|------------------------|---------|---------------------|
| Auxiliar de Enfermería | 6.5 | 19 620.00 |
| Auxiliar de Enfermería | 7.2 | 21 882.00 |
| Auxiliar de Enfermería | 8.0 | 24 148.00 |
| Enfermera General | 6.5 | 25 264.00 |
| Enfermera General | 7.2 | 28 180.00 |
| Enfermera General | 8.0 | 31 094.00 |
| Enfermera Especialista | 6.5 | 31 302.00 |
| Enfermera Especialista | 7.2 | 34 892.00 |
| Enfermera Especialista | 8.0 | 38 524.00 |
| Enfermera Jefe de Piso | 8.0 | 40 378.00 |

Datos obtenidos de las tarjetas de control que se utilizan para verificar la asistencia diaria del personal de enfermería.

A pesar de ello, la remuneración económica es poca en relación con el poder adquisitivo que se tiene en la compra de bienes y servicios. También es escasa la remuneración económica, por el grado tan alto de responsabilidad que tiene la enfermera en el cuidado de los pacientes.

Aunque cabe señalar que según el Contrato Colectivo de Trabajo, se brindan prestaciones como las que se mencionan a continuación, que mejoran en parte la adquisición de bienes y servicios y por ende una mejor solvencia económica.

Cláusula 63 Bis/Ayuda para pago de renta de casa-habitación.

El Instituto conviene en otorgar a cada uno de sus trabajadores por concepto de ayuda para el pago de renta de casa-habitación, una compensación mensual de un mil cien pesos, la que no tendrá repercusión de ningún género, sobre las demás prestaciones que se consignan en el presente Contrato, a excepción del Régimen de Jubilaciones y Pensiones. Esta compensación se cubrirá a los trabajadores con ajuste a los dispuesto en el párrafo primero de la Cláusula 30 de este propio Contrato.

Por el mismo concepto, el Instituto otorgará a cada uno de sus trabajadores una cantidad equivalente al 3% (tres por ciento) del sueldo tabular vigente al 1o. de diciembre de 1980, que repercutirá en todas las de--

más prestaciones que se consignan en el presente Contrato que tienen como base el sueldo tabular y que aumentará en la misma proporción y en las mismas fechas en que aumente el sueldo tabular por revisiones salariales, contractuales o cualquier otro motivo.

Cláusula 73/ Medicina y útiles para la atención médica.

El Instituto dispondrá en todo tiempo y en los lugares de trabajo, de las medicinas y materiales para curación y útiles necesarios para la atención inmediata de cualquier caso producido por traumatismo u otras causas que afecten a los trabajadores durante el ejercicio de sus labores, a fin de que oportunamente y de una manera eficaz, puedan prestárseles los primeros auxilios y atención médica a que tienen derecho conforme a este Contrato.

El cumplimiento de esta Cláusula queda a cargo de la Comisión Central de Seguridad e Higiene.

Cláusula 74/Asistencia médica al trabajador y a sus familiares.

El Instituto se obliga a proporcionar al trabajador, a su esposa o concubina, a sus hijos menores de dieciséis años y a sus padres, cuando estos

vivan en el hogar del primero, la asistencia médica, quirúrgica, obstétrica y farmacéutica que requieran en los términos del artículo 92 de la Ley del Seguro Social. El disfrute de esta prestación se extenderá tanto para los hijos varones como para las mujeres hasta que alcancen la edad de veinticinco años, siempre que los primeros se encuentren estudiando en establecimientos oficiales o particulares legalmente reconocidos y que las segundas no hayan contraído matrimonio o entrado en unión libre. También se extenderá la prestación indefinidamente para los hijos del trabajador que no puedan mantenerse por sí mismos debido a inhabilitación para trabajar por enfermedad crónica, física o psíquica hasta en tanto no desaparezca la inhabilitación.

Cuando el trabajador no tuviere esposa, concubina o hijos, tendrán el carácter de beneficiarios al padre y la madre del propio trabajador, para los efectos señalados en la presente Cláusula.

El registro de derechohabientes de los trabajadores del Instituto, que no se encuentren comprendidos en esta Cláusula se hará previa inscripción que apruebe el H. Consejo Técnico, en los meses de enero, mayo y septiembre, mediante el seguro facultativo, pagando las cuotas que correspondan al mismo.

Cláusula 76/ Guarderías infantiles.

I El Instituto se obliga a suministrar a sus trabajadores el servicio de guardería para sus hijos mayores de cuarenta y cinco días hasta los seis años de edad, durante las horas de su jornada laboral. Esta prestación se otorgará a las madres trabajadoras y a los trabajadores viudos o divorciados que acrediten este derecho y se prolongará por todo el año de calendario en el que los niños cumplan seis años de edad.

II Estas guarderías funcionarán con un número de 250 niños y estarán establecidas en los centros de trabajo o en los lugares más cercanos a ellos.

III En aquellas guarderías en que no hubiera cupo, el Instituto cubrirá al trabajador la cantidad de \$ 500.00 (QUINIENTOS PESOS) mensuales por cada hijo al que debiera dársele este servicio, previa comprobación de su derecho.

IV El Instituto se obliga a establecer las guarderías necesarias, en un plazo no mayor de un año, a partir de la firma de este Contrato, y si las guarderías no han quedado establecidas total o parcialmente, se obliga a pagar la cantidad de \$ 500.00 (QUINIENTOS PESOS) mensuales por cada hijo que por esta causa no pueda percibir esta prestación social.

V El Reglamento de Guardería elaborado por las partes, para la vigilancia y aplicación de esta Cláusula, se incorpora a este contrato y forma parte del mismo.

Cláusula 77/ Maternidad.

En los casos de maternidad, la trabajadora al servicio del Instituto, tendrá derecho a las siguientes prestaciones:

I A noventa días de descanso con salario íntegro, a partir de la fecha en que el médico expida la incapacidad por maternidad.

II A la entrega de equipo completo de ropa (canastilla) de buena calidad para el recién nacido, inmediatamente después del parto del producto viable.

III A suministro de leche durante los primeros diez meses de edad del niño.

IV A las demás prestaciones que menciona la Ley del Seguro Social. Las esposas o concubinas de los trabajadores, beneficiarias de los mismos, tendrán derecho a las prestaciones que se mencionan en las frac—

ciones II y III de esta Cláusula; y

V Durante los primeros seis meses a partir de la fecha de reanudación de labores, las madres trabajadoras tendrán derecho a un descanso extraordinario por cada tres horas de trabajo, en la inteligencia de que aquellas con seis horas y media o menos disfrutarán durante su jornada de un solo descanso de media hora para este objeto, descanso extraordinario que podrá tomarse al iniciar o terminar su jornada, previo acuerdo de las partes.

Cláusula 77 Bis/ Reconocimiento al personal jubilado y pensionado.

En reconocimiento a los servicios que al Instituto prestaron sus trabajadores jubilados por vejez o pensionados por invalidez, la propia institución entregará al Sindicato el día primero de octubre de cada año la cantidad de \$ 4 000 000.00 (CUATRO MILLONES DE PESOS) para que el día siete del mismo mes organice los homenajes que les estimulen. El Comité Ejecutivo Nacional distribuirá proporcionalmente esta cantidad entre el D.F., sus Secciones y Delegaciones Foráneas Autónomas.

Cláusula 78/ Reconocimiento al personal de enfermería.

Como reconocimiento a los servicios del personal de enfermería, el Instituto entregará al Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato, el día primero de enero de cada año, la cantidad de \$ 9 000 000.00 (NUEVE MILLONES DE PESOS). El Comité Ejecutivo Nacional distribuirá proporcionalmente esta cantidad entre el D. F., sus Secciones y Delegaciones Foráneas Autónomas, para que se organicen los festivales que les estimulen. (Esta cláusula es la única que tiene diferente el personal de enfermería).

Cláusula 80 Bis/ Reparto de juguetes.

El día 15 de diciembre de cada año, entregará el Instituto al Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato, la cantidad de \$ 12 500 000.00 (DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS), para que éste, el primer domingo de enero, reparta juguetes a los hijos de los trabajadores del Instituto. El Comité Ejecutivo Nacional distribuirá proporcionalmente esta cantidad entre el D. F., sus Secciones y Delegaciones Foráneas Autónomas.

Cláusula 81/Préstamos Hipotecarios.

I El Instituto otorgará créditos hipotecarios o con garantía fiduciaria

ria a los trabajadores de base con antigüedad no menor a un año de ser vicios en el Instituto.

La cantidad que el Instituto invertirá en créditos hipotecarios o gestiones para ese efecto, no será menor de \$ 1 600 000 000.00 (UN MIL SEIS--- CIENTOS MILLONES DE PESOS) durante la vigencia del presente Con--- trato.

II Los préstamos hipotecarios que otorgue el Instituto o que gestione por conducto de las instituciones de crédito que elija, se destinarán ex--- clusivamente a los siguientes objetos:

- a) A la constitución o terminación de casa-habitación del trabajador en terreno propio;
- b) A la adquisición de casa construida o en construcción que sea destinada precisamente a casa-habitación del trabajador;
- c) A la adquisición de apartamento o casa-habitación en condominio destinado a habitación del trabajador;
- d) A ampliación o reparación de la casa-habitación del trabajador.
- e) A la liberación de gravámenes hipotecarios que pesen sobre la ca sa-habitación del trabajador;
- f) A saldar terreno y construir casa-habitación del trabajador, siem pre y cuando se tenga pagada cuando menos la diferencia entre el

monto del avalúo y el importe máximo del préstamo. Las solicitudes para los fines que se indican deberán ser hechas individuales o colectivas cuando se trate de unidades habitacionales.

III Los créditos hipotecarios se sujetarán a las siguientes disposiciones:

- a) El Instituto facilitará como máximo la cantidad de \$ 1 000 000.00 (UN MILLON DE PESOS) una sola vez a cada solicitante.
- b) En caso de que el valor del inmueble o casa por construir sea mayor de \$ 1 000 000.00 (UN MILLON DE PESOS), pero sin llegar a \$ 2 000 000.00 (DOS MILLONES DE PESOS), el Instituto gestionará de las instituciones de crédito que elija, la cantidad necesaria para completar el 80% (ochenta por ciento) de su valor, dentro de las limitaciones que en esta Cláusula se señalen, en cuyo caso, el crédito se registrará por las disposiciones de la institución que lo otorgue.
- c) No concederá ningún crédito que afecte al salario del trabajador en más de un 30% (treinta por ciento). Para este efecto se tomarán en consideración el total de los ingresos del trabajador y el ingreso familiar de tipo permanente.

Cláusula 86 Bis/ Insalubridad.

Los convenios sobre trabajo en lugares insalubres o de emanaciones radiactivas que fueron firmados por las partes el 18 de marzo de 1952, el 1o. de julio de 1954, el 21 de diciembre de 1955, el 18 de agosto de 1958, el 17 de diciembre de 1959, y el 23 de agosto de 1965, se hacen extensivos a todo el sistema.

Dentro de los porcentajes establecidos para la insalubridad se considera a los anatomopatólogos y en los porcentajes establecidos para emanaciones radiactivas, a los hemodinamistas.

Cláusula 100/Viáticos.

Se establecen compensaciones por viáticos, para los trabajadores que, por necesidades del servicio, se desplazan a diversos lugares del sistema y que de ellos requieren para cubrir gastos de alimentos y alojamientos, fuera de su domicilio.

Se establece la cantidad de doscientos sesenta pesos diarios, por concepto de viáticos, a los trabajadores con sueldo inferior a ciento sesenta pesos. Los trabajadores que perciban un sueldo mayor recibirán como viáticos, doscientos sesenta pesos diarios, más el cincuenta por ciento de la diferencia entre la propia cantidad y el sueldo que disfruten.

Cláusula 104/ Alimentación.

El Instituto se obliga a proporcionar a los trabajadores de sus unidades médico-hospitalarias directas, alimentación de acuerdo con el Reglamento respectivo, que forma parte de este contrato.

Cláusula 107/Aginaldo.

El aginaldo anual de los trabajadores será de tres meses de sueldo nominal y proporcional a los sueldos percibidos. El pago se hará anticipando medio mes en la primera quincena de enero; medio mes más a elección del trabajador, en cualquiera de los períodos en que disfrute de sus vacaciones, y los dos meses restantes, en la primera quincena del mes de diciembre.

El aginaldo se pagará a los trabajadores que hubieren laborado uno o más años al servicio del Instituto.

Cláusula 141 Bis/Comisión Paritaria de Protección al Salario.

El Instituto avalará créditos a los trabajadores para la adquisición de artículos de usos y servicios específicos en mejores condiciones económicas de costo y forma de pago, como medida de protección a su salario.

La Comisión Paritaria de Protección al Salario será manejada por el

Sindicato, en los términos del Convenio del 29 de julio de 1959. En las Secciones Sindicales y en las Delegaciones Foráneas Autónomas, las Subcomisiones Paritarias de Protección al Salario, actuarán de acuerdo con el Reglamento del 16 de febrero de 1967, incorporando al Convenio mencionado en esta Cláusula.

Cláusula 142/Tiendas.

Instituto y Sindicato con el propósito de beneficiar a sus trabajadores convienen en establecer tiendas de consumo para los mismos, en los términos del Reglamento.

Instituto y Sindicato convienen asimismo, en crear la Comisión Nacional de Subcomisiones Mixtas de Tiendas de Consumo que se integrarán con un representante de cada una de las partes, quienes vigilarán su funcionamiento, de acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento respectivo.

Cláusula 142 Bis/Despensa.

El Instituto entregará quincenalmente a cada uno de sus trabajadores con sueldo mensual hasta el equivalente al de la categoría de Auxiliar Universal de Oficinas 8:00 horas, un vale por mercancías por valor de CUATRO CIENTOS PESOS, que será surtido en los centros comerciales que a ju

clo del Sindicato garanticen a los trabajadores la calidad de los productos que adquieran y con protección adecuada a sus salarios.

El tope de sueldo mensual fijado para el otorgamiento de esta despensa está admitido por ambas partes, como el máximo a que pueda llegarse a fin de que la despensa cumpla una ayuda económica en especie destinada exclusivamente a los trabajadores de menor salario.

Cláusula 144/ Gratificación por antigüedad

El Instituto conviene en otorgar a sus trabajadores, por concepto de antigüedad, una gratificación extraordinaria anual, que consistirá en:

- a) Cuatro quincenas de sueldo, a los trabajadores que tengan cinco años de servicios;
- b) Cinco quincenas de sueldo, cuando los trabajadores tengan diez años de servicios;
- c) Siete quincenas de sueldo, para los que tengan quince años de servicios;
- d) Diez quincenas de sueldo, para los que tengan veinte años de servicios;
- e) Doce quincenas de sueldo, para los que tengan veinticinco años de servicios;

- f) Catorce quincenas de sueldo, para los que tengan treinta años de servicios;
- g) Dieciseis quincenas de sueldo, para los que tengan treinta y cinco años de servicios.

A los trabajadores fundadores se les concede adicionalmente una gratificación fija mensual de \$ 1 000.00.

Para el solo efecto de dichas compensaciones, la antigüedad se computará a partir de la fecha en que el trabajador comenzó a prestar sus servicios al Instituto en forma ininterrumpida. El cómputo del tiempo de servicios se hará en los términos del párrafo primero de la Cláusula 30 de este Contrato que regula "Tiempo de Servicios".

Las cantidades que importan la gratificación a que se refiere esta Cláusula, se pagarán incorporando la parte proporcional al sueldo quincenal de cada trabajador.

Cláusula 146/Adquisición de Automóviles.

El Instituto, para beneficiar a la economía de su personal, convendrá con las empresas fabricantes de vehículos, la adquisición de automóviles a precios especiales y en las mejores condiciones posibles para el uso per-

sonal de sus trabajadores. Estas operaciones se llevarán a cabo con un enganche de un 30% (treinta por ciento) y en un plazo de amortización no mayor de cuarenta y ocho quincenas causando intereses para el trabajador de un 7% (siete por ciento) anual sobre saldos insolutos.⁽⁶³⁾

Se puede denotar que existen prestaciones bastante gratificadoras que ayudan a mantener una solvencia económica, sin embargo, todas estas prestaciones las perciben todos los empleados del Instituto Mexicano del Seguro Social a excepción de la cláusula 78 que se refiere al reconocimiento al personal de enfermería, por lo que no hay otro tipo de prestaciones para dicho personal. Considero que esto puede ser un factor determinante para que el personal de enfermería busque su superación en otras áreas ajenas a la enfermería, ya que las prestaciones aumentan con otro tipo de categoría, así como el reconocimiento social y legal que posee dicha categoría.

C. Problemática Educativa.

1. Generalidades:

Es importante señalar que existen 136 escuelas de enfermería, las cuales se han formado sin tener conocimiento previo de las necesidades y los re

(63) Todas las prestaciones anteriores están estipuladas dentro del Contrato Colectivo de Trabajo. IMSS, 1981-1983, pp. 58-107.

cursos de la población. Estas van unidas al desarrollo de los hospitales que demandan la mano de obra que necesitan para funcionar.

Aunado a ello, existen escuelas de enfermería que son dirigidas en su mayoría por personal de enfermería, en un porcentaje menor por personal médico y por otras personas ajenas al área de la salud. Esto trae como consecuencia deformación del profesional de enfermería debido a que existen diferencia en cuanto a intereses, ideologías y criterios por parte de los dirigentes.

Por lo tanto existe una deficiencia en la planificación del recurso humano de enfermería, debido a la carencia de un organismo nacional, rector de la enseñanza de enfermería la cual redundando en una dispersión y heterogeneidad en cuanto a la curricula; así tenemos escuelas de enfermería las cuales presentan lineamientos muy diferentes respecto de lo que debería ser la profesión de Enfermería.

Por consiguiente existe una gran variedad en cuanto a planes de estudio, contenido académico, asignaturas, programas y formas de hacer el servicio social. Esto trae como consecuencia un decaimiento en la calidad del profesional egresado de enfermería.

Por todo lo anterior es necesario que todos los centros de enseñanza adopten una misma política educativa que forme profesionales de la salud de mejor calidad y por ende que sean capaces de proporcionar una práctica de enfermería verdaderamente científica. (64)

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, siendo la máxima casa de estudios en cuanto a la preparación sobre el área de la enfermería, "considera a la educación en enfermería como un proceso dinámico y permanente encaminado al desarrollo armónico de las potencialidades del alumno, que le permita desenvolverse como ciudadano y profesionalista, responsable ante sí mismo y ante la comunidad, con sólidas bases éticas, técnicas y científicas que lo conduzcan a actuar eficazmente como integrante del equipo de salud, en la atención del paciente en el proceso salud-enfermedad. (65)

La enseñanza en enfermería se imparte en 3 niveles de preparación:

- Uno con bachillerato y 4 años de estudio de la Carrera de enfermería, que constituye el nivel de Licenciatura; este nivel también lo pueden obtener las enfermeras egresadas de nivel técnico a través de "cursos complementarios".

(64) Ibidem, pp. 13-16.

(65) E.N.E.O. op. cit. p. 19

- Otro con secundaria y 3 años de estudio de la carrera, que constituye el nivel técnico.
- Por último, el personal que carece de preparación formal universitaria y cuya formación básica es muy variable, ya que va desde la primaria, hasta secundaria, es lo que constituye el grupo de auxiliares de enfermería.⁽⁶⁶⁾

Al nivel técnico corresponde la mayor parte de la población escolar y sobre él recae la responsabilidad de la atención de enfermería que requiere la salud del país. Este nivel se imparte en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia desde el año de 1935.⁽⁶⁷⁾

El grupo integrado por el nivel técnico y auxiliares de enfermería, representa la mayor parte del personal dentro de las Instituciones de salud.

"El nivel Licenciatura surge en el año de 1966 para darle un reconocimiento universitario a la Profesión de Enfermería, teniendo como requisito previo la preparatoria. La creación de la Licenciatura se basa en el aumento de las exigencias con alta capacidad profesional, humanística, social y cultural para desempeñar puestos directivos y administrativos en

(66) Guzmán, Marina, op. cit., pp. 262-263.

(67) U.N.A.M., E.N.E.O., op. cit., p. 24.

Instituciones Sanitario-Asistenciales y Educativas, así como participar en la investigación.⁽⁶⁸⁾ Además, por existir mayores exigencias en los diversos campos de la enfermería; y por el número de enfermeras que deseaban superar su preparación. Este curso se imparte en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia desde el año de 1968.

Cabe señalar que este nivel surge por una necesidad puramente educativa para el personal de enfermería, ya que no se toma en cuenta la existencia de la categoría de Licenciado en Enfermería, dentro de las Unidades hospitalarias. Por lo tanto los alumnos egresados con el grado de Licenciatura, carecen de empleo como tales, y por consiguiente son contratados dentro de las Instituciones de salud como enfermeras generales o de nivel técnico.

Esto demuestra la incongruencia que existe entre el sector educativo y el sector salud, al formar profesionales que no demandan las Instituciones Sanitario-Asistenciales.

Por lo tanto es importante considerar que los planificadores académicos tengan un conocimiento de lo más exacto posible de los problemas existentes en la comunidad. Además, investiga la posibilidad de que existan ins

(68) Rosales Barrera, op. cit., pp. 12-14.

tituciones que buscan la solución a esos problemas. Deben informarse de sus objetivos, políticas, tanto presentes como futuras para que sobre la base de ello, puedan diseñar objetivos y programas que lleven a formar el tipo de profesionales que el país necesita de acuerdo con sus necesidades. (69)

Lo anterior es de suma importancia, ya que de esto depende la utilización adecuada del profesional egresado de enfermería, dentro de los sistemas de salud. Este es quien dicta la filosofía, programas, acciones y utilización del personal es decir, a través de la demanda de sus servicios, indica el tipo de profesional que debe prepararse en calidad y cantidad adecuada. En tanto que al sector educativo le compete formar el tipo de recurso humano en cuanto a las necesidades del sector salud.

3. Orientación Profesional

La orientación profesional es muy importante dentro de todas las profesiones, ya que a través de esto se puede evitar la acumulación de ciertos profesionales en una área determinada. Además ayuda al individuo a elegir una carrera con la cual se sienta identificado y por lo tanto se siente satisfecho con su labor desempeñada. O sea, sitúa al individuo en el mejor sentido de sus aptitudes y de interés social sobre una profesión determinada.

En sus orígenes la orientación profesional se atribuía como función escolar; tiempo después se consideró como un problema educacional. Aunque la educación no es tarea exclusiva de las Instituciones Educativas, sino que es de la sociedad en su conjunto y sobre todo de la familia. (71)

La familia desempeña un papel muy importante en cuanto a la orientación que les da a los hijos acerca de diversas profesiones; ya que éstos en algunas ocasiones buscan que el hijo decida por una profesión de prestigio que proporcione un mejor status. Esto ocasiona que el individuo no tenga una identidad propia en relación con la profesión que se encuentra estudiando.

Por lo tanto, es necesario que los centros educativos im --

(71) Arroyo de Cordero, Orientación Profesional, p. 114.

parta la orientación profesional para que el individuo identifique sus pro
pios intereses y aptitudes, ya que "la Orientación Profesional se aplica
de manera particular al conjunto de las aptitudes prácticas del ser con
miras a dirigirlo, si no exactamente hacia un oficio determinado, al me-
nos hacia un tipo profesionalmente definido".⁽⁷²⁾

O sea que a través de la orientación profesional el individuo adquiere los
conocimientos necesarios para determinar alternativas de acción dentro
de un contexto de la realidad social. Para ello se necesita de dos con-
cepciones de la orientación, la vocacional y la profesional.

Orientación Vocacional. Vocación significa una inclinación, cualidad o
capacidad personal hacia una actividad determinada. Predominan las
prácticas de las virtudes o el aspecto psicológico, por lo tanto son el
conjunto de peculiaridades individuales que se manifiestan por aptitudes e
intereses en relación con el medio en que se vive.⁽⁷³⁾

Las preferencias vocacionales se correlacionan en mayor o menor grado
con características de la personalidad, autoconocimiento y valores de
los grupos a los que pertenece. La elección vocacional es el complement

(72) Hubert, Rene. Tratado de Pedagogía General, pp. 257-258.

(73) Arroyo de Condero, op. cit., p. 115.

to de un concepto de sí mismo.

De aquí que la orientación vocacional sea el proceso mediante el cual se ayuda a desarrollar y aceptar una imagen de sí mismo y su papel en las necesidades del trabajo en la sociedad en que vive. ⁽⁷⁴⁾

Orientación Profesional. A través de la orientación profesional se persigue buscar una profesión que le agrade al individuo, pero sobre todo que se adapte a sus aptitudes. Además, que satisfaga las necesidades de relación que le permitan actividades que le sean satisfactorias. Junto con lo anterior se le debe proporcionar información al estudiante acerca de las posibilidades de cada profesión respecto a la existencia o no mercado de dichas profesiones.

El propósito fundamental de la orientación profesional es "promover el desarrollo completo y armónico del individuo a fin de lograr que éste sea capaz de desempeñarse crítica y productivamente tanto para sí mismo como para la sociedad en que vive". ⁽⁷⁵⁾

Para poder guiar al estudiante en forma adecuada es imprescindible conocer el proceso por el que pasa para decidirse a estudiar una determinada carrera.

(74) Ibidem, p. 117.

(75) Ibidem, p. 118.

Según Backer, "se observa con frecuencia que muchas personas que ingresan a alguna actividad, no han pasado por un proceso de decisión consciente. Postula que los grupos ocupacionales son heterogéneos porque algunos de los individuos que los forman han atravesado por etapas de decisión consciente, mientras que otros se han visto forzados a formar parte de ellos poco a poco e inconscientemente, sin haber hecho decisiones previas y sin prever consecuencias ulteriores. Por ejemplo, algunas personas, durante sus estudios secundarios, por necesidad u oportunidad de trabajo, se dedican a ciertas ocupaciones, y en el momento de decidirse por alguna carrera universitaria se inclinan por aquélla con la cual están familiarizados. (76)

En enfermería este proceso de decisión es importante, ya que dicha carrera se estudia inmediatamente después de terminar la secundaria y por lo tanto los alumnos tienen que hacer una decisión definitiva entre los 15 y 17 años, edad de transición en que muchas veces aún no se ha adquirido la conciencia de sí mismo. Por consiguiente se hace una elección vocacional fundamentada en las actitudes de los padres, amigos o bien ciertas consideraciones de carácter ideológico. (77)

El aspirante a estudiar enfermería, percibe la situación profesional, ya sea como:

(76) Ibidem, p. 123

(77) Ibidem,

- servicio altruista con la siguiente realización de la imagen de la enfermera.
- medio para obtener un título a corto plazo.
- alternativa de prestar servicios remunerados durante la carrera.
- forma de ingreso a la Universidad.
- medio de contacto con un ambiente profesional que le facilite la movilidad social. ⁽⁷⁸⁾

Por lo tanto se concluye que es necesario que se imparta orientación profesional de enfermería en todos los niveles educativos, con el propósito de que los aspirantes a la profesión tengan un conocimiento lo bastante amplio para poder determinar la elección de dicha carrera. Esto es de trascendental importancia, para que una vez que el estudiante de enfermería se encuentre desempeñando sus prácticas hospitalarias se logre una identificación propia con la profesión, y, por ende, una vez egresado de la escuela de enfermería desempeñe su labor con agrado y se encuentre satisfecho con su profesión.

Lo anterior es con el propósito de evitar que existan frustraciones profesionales, que hacen que el individuo no se sienta contento en determinada profesión.

(78) Ibidem, p. 124.

CAPITULO I I I

CAPITULO III

III.- LA ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA".

En este capítulo se describirá el análisis de los resultados; los cuales fueron arrojados, como ya se mencionó anteriormente por la aplicación de cuestionarios y la realización de entrevistas. De aquí se desprende la comprobación de hipótesis, así como algunas propuestas que considero que son necesarias para mejorar la profesión de enfermería dentro y fuera del Instituto Mexicano del Seguro Social.

A. Aplicación de cuestionarios y descripción de los resultados.

Se observa que la mayoría del personal de enfermería fluctúa entre la edad de 20-35 años, que corresponde a un 37%, lo que nos hace pensar que el tipo de personal de enfermería se encuentra en una etapa joven.

Esto es importante para que busque su superación profesional. (Ver cuadro 1).

En relación con el grado de escolaridad que posee el personal de enfermería dentro de la Institución, se observa que predomina el grado de Secundaria en un 51.9%, lo que da como resultado que predomine la educación media. Aunque es importante señalar que un 46.2% lo constituyen las personas que se encuentran dentro de la educación media superior y superior. (Ver cuadro 2).

Respecto a los puestos que predominan en el Hospital General, de las personas encuestadas se observa que sobresalen las Enfermeras Generales, que constituyen un 46.2%, y un poco menor las auxiliares de enfermería, en un 39%. Esto demuestra que la mayoría del personal que labora dentro de la Institución son enfermeras generales y auxiliares de enfermería, las cuales son las que proporcionan directamente atención al paciente. (Ver cuadro 3).

En cuanto al personal que contestó que sí le gusta su trabajo, corresponde a un 92.6%, siendo un porcentaje mínimo las que contestaron que no. Cabe señalar que en este punto quizá el personal encuestado no fue lo suficientemente veraz, debido a que existen factores que inhiben las res-

puestas de los encuestados como por ejemplo el miedo a represalias por parte de las autoridades, o preguntas dirigidas hacia ciertas intimidades, o bien aquellas que están relacionadas con sus puestos administrativos. Esta observación, viene al caso porque el tipo de cuestionario que se aplicó presenta ciertos factores que no se pueden controlar. Sin embargo en el esquema que abarca los cuadros 4, 5 y 7, se trató de relacionar las preguntas indirectamente, para lograr más veracidad en el estudio; se agrega que existe un 49% de personas que expusieron que no les satisface la profesión de Enfermería. De aquí que exista cierta discrepancia en relación con el gusto por el trabajo y satisfacción de la profesión. De lo anterior se concluye que existe una desadaptación profesional, ya que al no satisfacerles la profesión, desempeñan su labor bajo cierta apata por el trabajo. (Ver cuadros 4, 5 y 7).

Aunque es importante destacar que en un 58.5% las personas afirmaron que el trabajo lo desempeñan por superación profesional. Es notorio que un 64% de las personas busca la superación profesional fuera del área de enfermería. (Ver cuadro 10). Lo anterior reafirma la desadaptación profesional que existe en el personal de enfermería. Se observa que algunas de las personas manifestaron que tienen dificultades para buscar su superación profesional debido a problemas institucionales, en un 34.2%, ya que en algunas ocasiones no se motiva al personal en la participación

de cursos de especialización. (Ver cuadro 17).

Cabe mencionar que en un 11.1%, las personas señalaron que les gustaría superarse en otra área ajena a la enfermería, con el propósito de ampliar sus conocimientos y proporcionar una mejor atención al paciente.

Del total de personas encuestadas sólo se encontró que un 28% se encuentra estudiando otras profesiones, o que desempeña otra profesión aparte de la Enfermería, tales como Psicología, Odontología, Pedagogía, Lic. en Administración de Empresas, Medicina, Biología, Química Farmacobiología, Derecho, Filosofía y Letras y otras. (Ver cuadros 11 y 12). Aunque, como se mencionó anteriormente, en un 64% las personas encuestadas buscan la superación profesional fuera del área de enfermería.

Estas personas manifestaron la elección de otra carrera por las siguientes causas, en orden de importancia.

- En un 20.3% no existe reconocimiento social de la profesión de Enfermería, como una carrera humanística y de asistencia social.
- En un 17.5%, el personal integrado al equipo de salud, menosprecia la labor desempeñada por el personal de enfermería.
- En un 11.1%, es una profesión que no tiene retribución económica

adecuada en relación con el grado tan alto de responsabilidad que se maneja.

- En un 5.5% no se le da importancia a los estudios de esta especialidad, considerando a la enfermera como una sirvienta del médico y por consiguiente no la creen capaz de desenvolverse profesionalmente.
- En un 3.7% por satisfacer una necesidad profesional.
- 3.7% por buscar un mejor reconocimiento social, mayor retribución económica, más campo de acción.
- En un 2.7% el personal de enfermería siempre tendrá limitaciones técnicas o de trabajo, por políticas mal empleadas dentro de cualquier institución.
- En un 2.7% porque el personal de enfermería ejerce en algunas ocasiones actividades que no le corresponden.
- En un 2.7% por falta de interés por parte de las autoridades en impulsar al personal de enfermería.
- En un 2.7% por el tipo de relaciones humanas que se llevan dentro de la institución, las cuales suelen ser bastante desagradables.
- En un 2.7% por la falta de reconocimiento al grado máximo de enfermería.
- En un 1.9% los puestos escalafonarios son manipulados como puestos de confianza, por lo que administrativamente no funcionan co-

mo fuerza de trabajo.

Por otra parte, en relación con el personal de enfermería que recibió orientación o información acerca de la carrera, es importante marcar que la mayoría de las personas, en un 62%, no recibieron ninguna información acerca de la profesión. Por lo tanto se ingresa a estudiar Enfermería sin tener conocimiento previo de la carrera, lo que determina que posteriormente al ejercerla no exista identificación con la profesión. (Ver cuadro 6).

Respecto a que si el estudiar otra profesión les da mayor reconocimiento social, las personas contestaron, en un 37%, que sí, que buscar otra profesión les proporciona un mejor estatus dentro de la sociedad. (ver cuadro 14). Lo anterior se fundamenta en que la labor que desempeñan les es reconocida pocas veces, 59%, y por lo tanto tienden a buscar otra profesión. (Ver cuadro 15).

Por otro lado, la mayoría de las personas encuestadas manifestaron, en un 69%, que no existe el puesto de Licenciado en Enfermería, lo que ocasiona que afirmen que ¿para qué estudian el grado máximo de enfermería, si éste no está reconocido por la Institución? (Ver cuadro 16).

DISTRIBUCION DE EDAD EN EL PERSONAL DE
ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CEN
TRO MEDICO "LA RAZA". 1 9 8 3

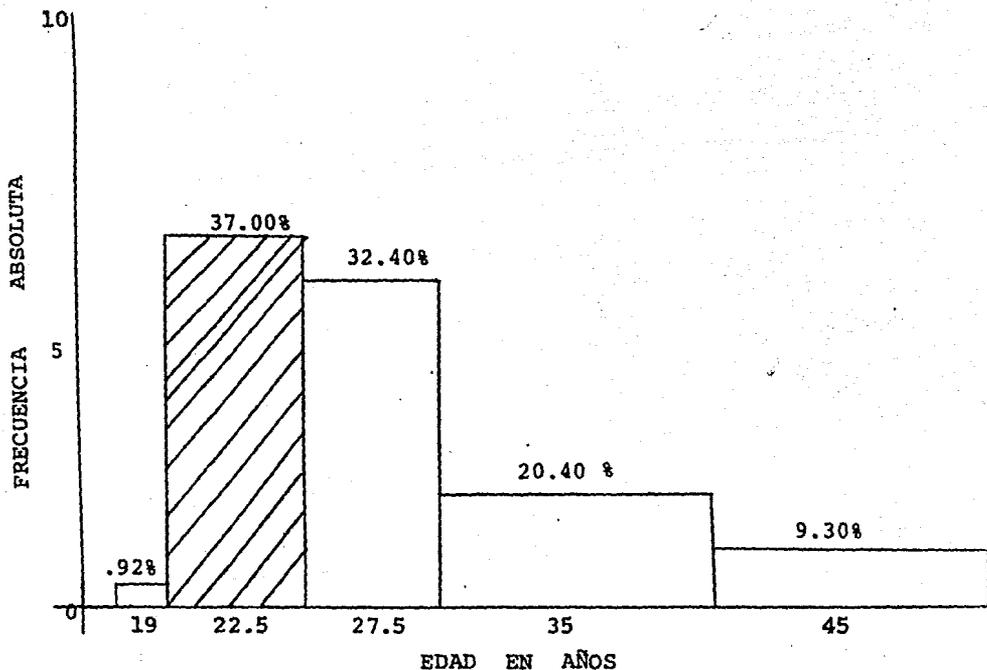
CUADRO NUM. 1

| EDAD | No. | % |
|---------|-----|--------|
| 18 - 20 | 1 | .92 |
| 20 - 25 | 40 | 37.00 |
| 25 - 30 | 35 | 32.40 |
| 30 - 40 | 22 | 20.40 |
| 40 y + | 10 | 9.30 |
| TOTAL | 108 | 100.00 |

FUENTE: Encuesta realizada en el Hospital General del CMR-IMSS durante el periodo comprendido del 13 al 24 de mayo de 1983.

DISTRIBUCION DE EDAD EN EL PERSONAL DE
ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL
CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS. 1983

GRAFICO 1



FUENTE: Cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: Se observó que el 37% de la población encuestada fluctúa entre la edad de 25 a 30 años, lo que nos indica que el personal de enfermería se encuentra en una etapa joven y por ende, sea un factor importante para buscar su superación profesional.

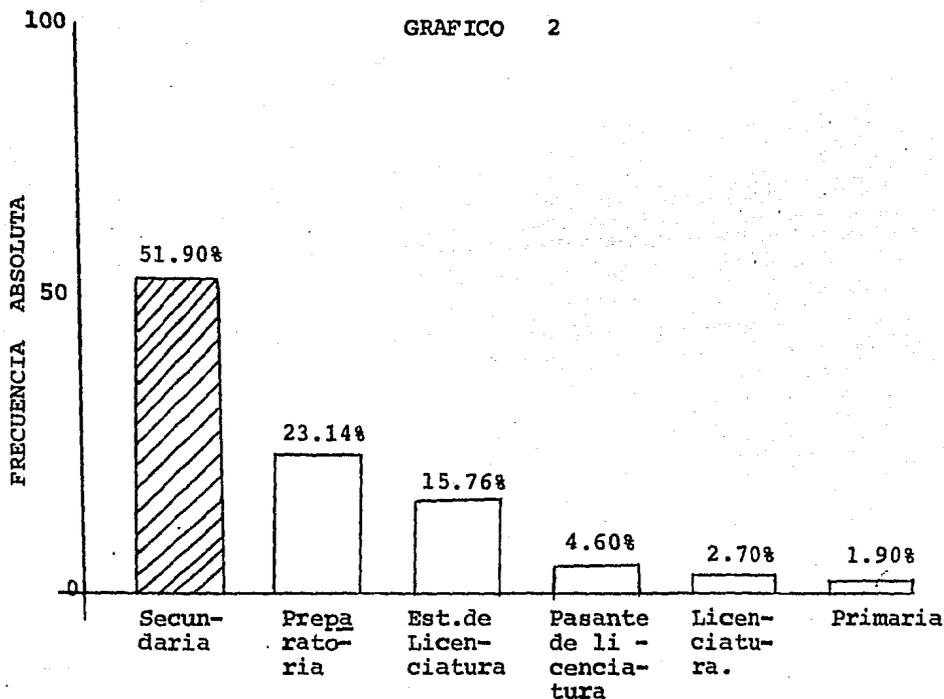
DISTRIBUCION DE ESCOLARIDAD EN EL PERSONAL
DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CEN
TRO MEDICO " LA RAZA ", IMSS. 1 9 8 3

CUADRO NUM. 2

| ESCOLARIDAD | NUM. | % |
|-------------------------------|------------|---------------|
| PRIMARIA | 2 | 1.90 |
| SECUNDARIA | 56 | 51.90 |
| PREPARATORIA | 25 | 23.14 |
| ESTUDIANTE DE LICENCIATURA | 17 | 15.76 |
| PASANTE DE LICEN CIATURA | 5 | 4.60 |
| LICENCIATURA | 3 | 2.70 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro Núm. 1

DISTRIBUCION DE ESCOLARIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS. 1983



FUENTE: Cuadro núm. 1

DESCRIPCION: En cuanto al grado de escolaridad que posee la mayoría del personal de enfermería, se encontró que un 51.9% tiene grado mínimo de secundaria, lo que denota que predomine la educación media. Sin embargo, el 23.14% del personal se encuentra con grado de preparatoria, lo que demuestra que dicho personal tiende a mejorar su nivel académico.

DISTRIBUCION DE PUESTOS EN EL PERSONAL
DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL
CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS. 1983.

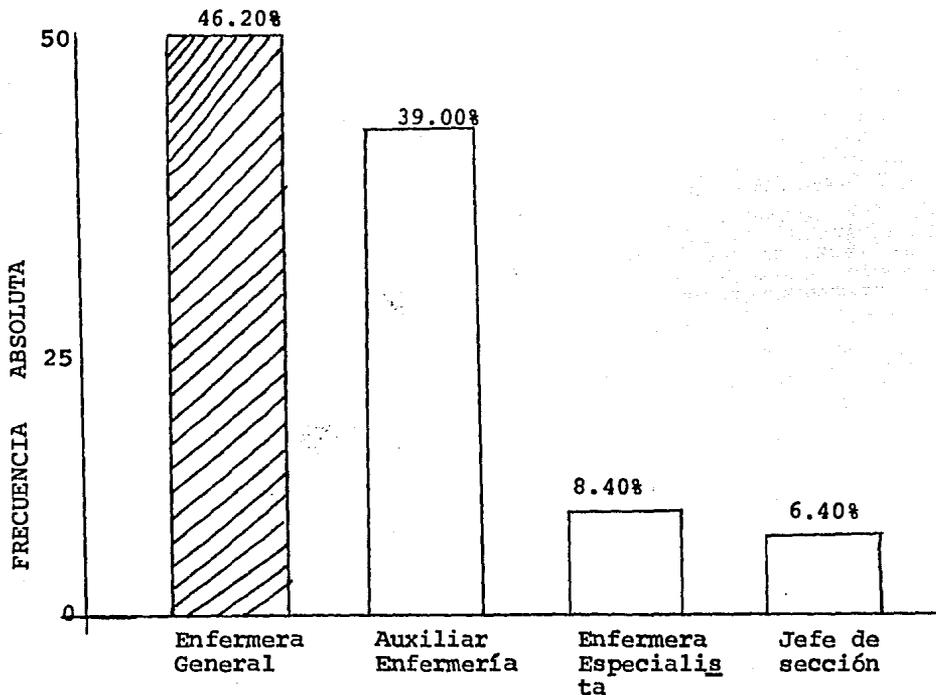
CUADRO NUM. 3

| PUESTO QUE OCUPA | NUM. | % |
|---------------------------|------|--------|
| AUXILIAR DE ENFERMERIA | 42 | 39.00 |
| ENFERMERA GENERAL | 50 | 46.20 |
| ENFERMERA ESPECIALISTA | 9 | 8.40 |
| JEFE DE SECCION | 7 | 6.40 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro núm. 1

DISTRIBUCION DE PUESTOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS. 1 9 8 3

GRAFICO 3



FUENTE: Cuadro núm. 1

DESCRIPCION: En relación al puesto que predomina dentro de la institución, se encontró que en un 46.2% corresponde a la categoría de Enf.General, siendo un poco menor en un 39% la categoría de Aux. de Enfermería. Esto revela que la mayoría del personal de enfermería se encuentra con el puesto menor remunerado económicamente dentro de la Institución, aunque esto les facilita buscar su superación profesional, dado que cuenta con una

fuelle de ingresos y además su seguridad laboral, lo que les permite en un momento dado, una vez concluidos sus estudios superiores, pedir su cambio de categoría.

DISTRIBUCION DE GUSTO POR SU TRABAJO
 EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOS
 PITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA
 RAZA", IMSS. 1983.

CUADRO NUM. 4

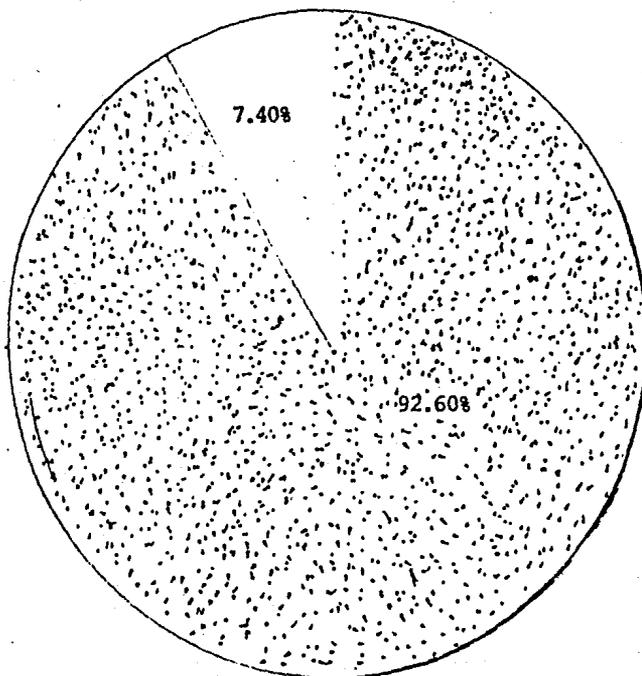
| LE GUSTA EL TRABAJO | NUM. | % |
|------------------------|------|--------|
| SI | 100 | 92.60 |
| NO | 8 | 7.40 |
| TOTAL | 108 | 100.00 |

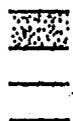
FUENTE: Misma cuadro núm. 1

DISTRIBUCION DE GUSTO POR SU TRABAJO EN EL PERSONAL
DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL "LA RAZA" IMSS

1 9 8 3

GRAFICO 4



 SI
NO

FUENTE: Cuadro núm. 1

DESCRIPCION: Respecto al personal que contestó que sí le gusta desempeñar su actividad profesional, fue en un 92.6%, siendo un porcentaje mínimo las que dijeron que no. Cabe señalar que este tipo de respuestas no pueden ser suficientemente veraz, ya que pueden existir factores que alteren dicha respuesta.

DISTRIBUCION DE SATISFACCION POR SU
PROFESION EN EL PERSONAL DE ENFERME
RIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO
MEDICO "LA RAZA" IMSS. . 1 9 8 3

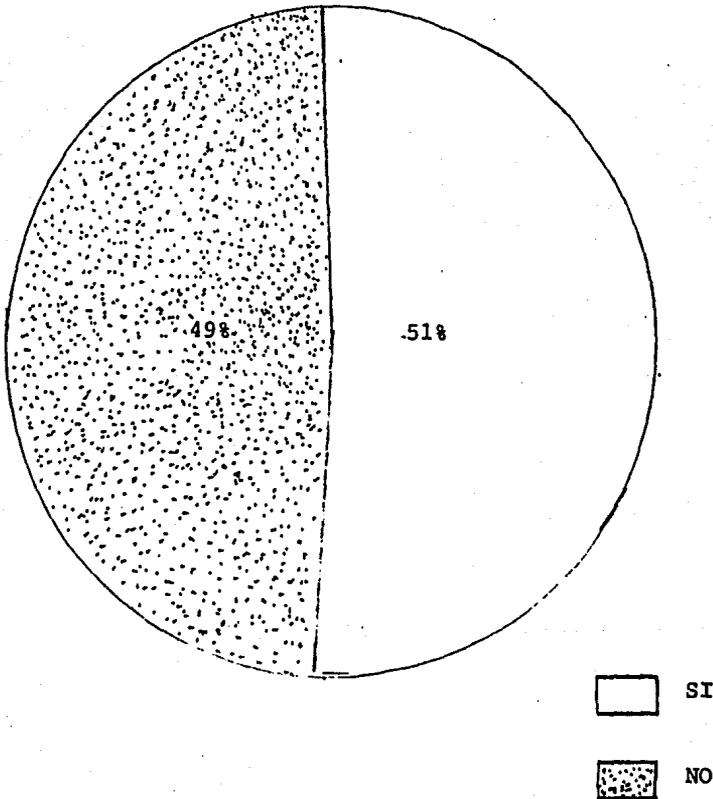
CUADRO NUM. 5

| SATISFACCION DE LA PROFESION | NUM. | % |
|---------------------------------|------|--------|
| SI | 55 | 51.00 |
| NO | 53 | 49.00 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro núm. 1

DISTRIBUCION DE SATISFACCION POR SU PROFESION EN EL
PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CEN
TRO MEDICO "LA RAZA", IMSS. 1 9 8 3

GRAFICO 5



FUENTE: Misma cuadro núm. 1

DESCRIPCION: En cuanto a la satisfacción de la profesión de enfermería, se encontró que un 49% de la población encuestada no le satisface dicha profesión

DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE
 RECIBIO ORIENTACION E INFORMACION SOBRE LA
 PROFESION EN EL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO
 MEDICO "LA RAZA" IMSS. 1 9 8 3

CUADRO NUM. 6

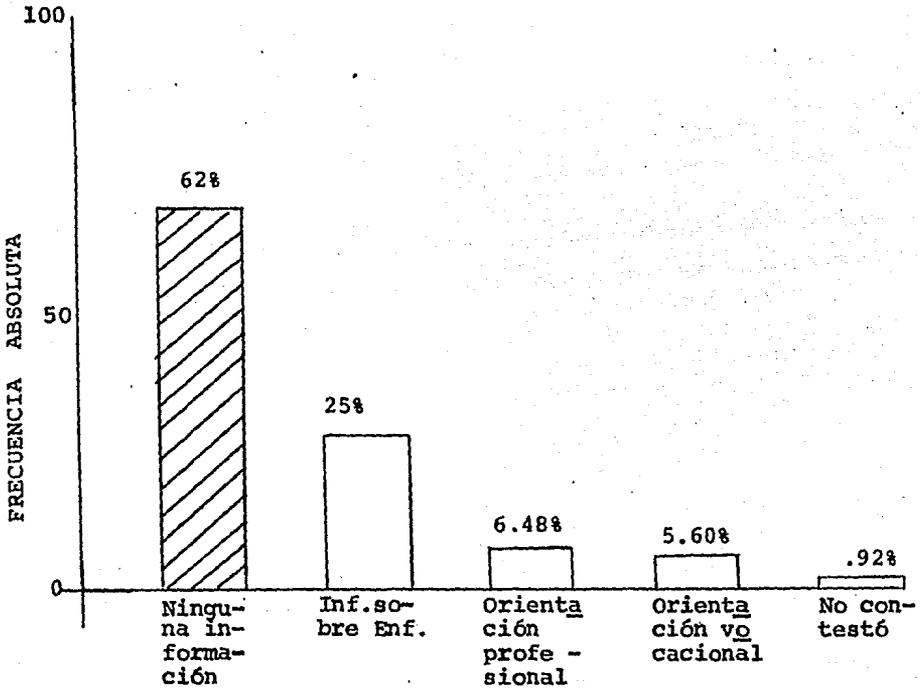
| ORIENTACION E INFOR MACION SOBRE ENFER- MERIA | NUM. | % |
|---|------------|---------------|
| ORIENTACION VOCACIONAL SOBRE ENFERMERIA | 6 | 5.60 |
| ORIENTACION PROFESIONAL SOBRE ENFERMERIA | 7 | 6.48 |
| INFORMACION SOBRE ENFER MERIA | 27 | 25.00 |
| NINGUNA INFORMACION | 67 | 62.00 |
| NO CONTESTO | 1 | .92 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro núm. 1

DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE RECIBIO ORIENTACION E INFORMACION SOBRE LA PROFESION EN EL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS.

1 9 8 3

GRAFICO 6



FUENTE: Cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: Es importante hacer notar que un 62% de la población contestó que no había recibido ninguna información respecto a la profesión por lo que se deduce que se ingrese a estudiar enfermería sin tener conocimiento previo de la carrera y que posteriormente ésto sea una causa de la no identificación con la profesión y por ende sea nula y/o deficiente la orientación vocacional.

DISTRIBUCION DE RAZONES POR LAS CUALES TRABAJA
EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL
DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA" IMSS. 1983.

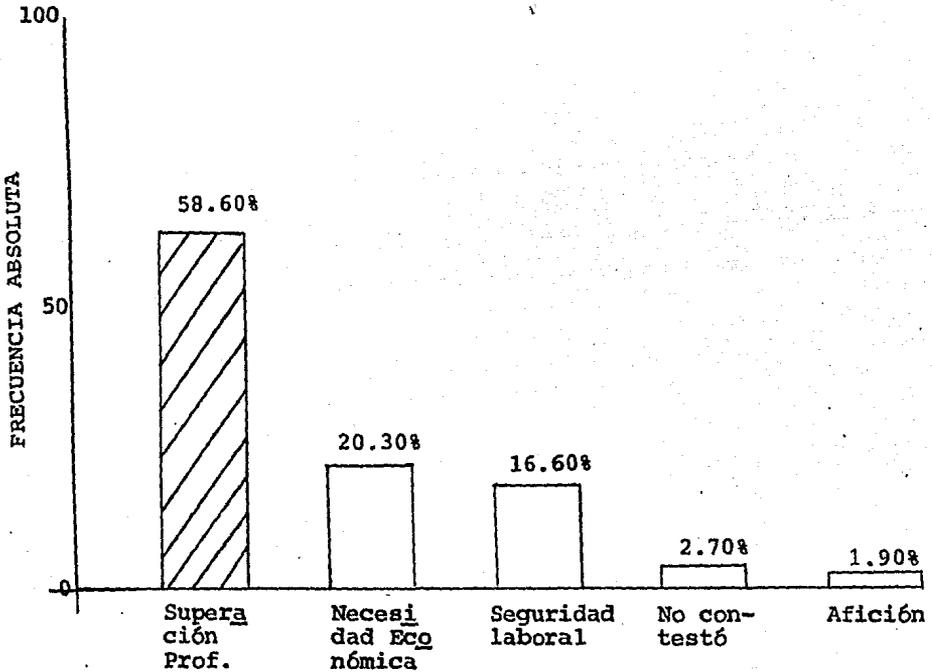
CUADRO NUM. 7

| RAZONES PARA TRABAJAR | NUM. | % |
|--------------------------|------|--------|
| SUPERACION | | |
| PROFESIONAL | 63 | 58.60 |
| NECESIDAD | | |
| ECONOMICA | 22 | 20.30 |
| SEGURIDAD | | |
| LABORAL | 18 | 16.60 |
| AFICION | 2 | 1.90 |
| NO CONTESTO | 3 | 2.70 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro núm. 1

DISTRIBUCION DE RAZONES POR LAS CUALES TRABAJA EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS. 1 9 8 3

GRAFICO 7



FUENTE: Cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: En relación a las razones por las cuales trabaja el personal de enfermería se observa que en un 58.5% lo realizan por superación profesional, lo sustenta el hecho de contar con una seguridad laboral para buscar dicha superación.

RELACION DE LA PROFESION DE ENFERMERIA CON LA
 SATISFACCION DE LAS NECESIDADES PRIMARIAS, EN
 EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENE -
 RAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS 1 9 8 3

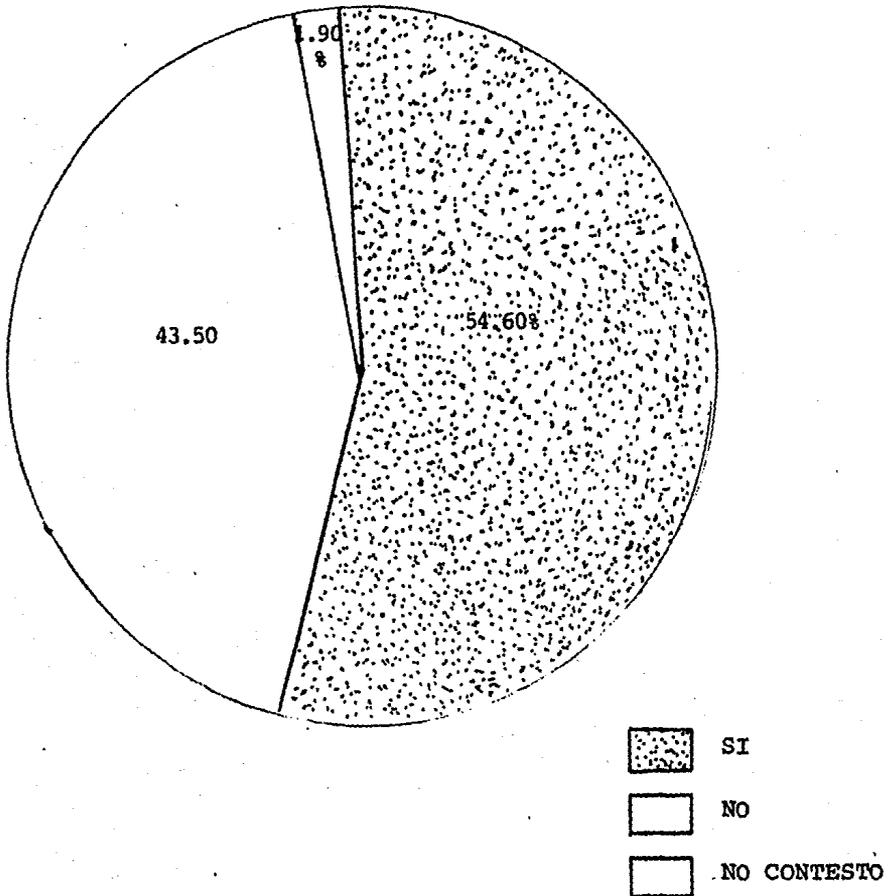
CUADRO NUM. 8

| SATISFACE SUS NECESIDADES PRIMARIAS | NUM. | % |
|-------------------------------------|------|--------|
| SI | 59 | 54.60 |
| NO | 47 | 43.50 |
| NO CONTESTO | 2 | 1.90 |
| TOTAL | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro Núm. 1

RELACION DE LA PROFESION DE ENFERMERIA CON LA SATISFACCION DE LAS NECESIDADES PRIMARIAS, EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS 1 9 8 3

GRAFICO 8



FUENTE: Cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: Se observa que el 54.6% de la población encuesta da contestó que la profesión de enfermería satig face económicamente sus necesidades primarias con lo que puede buscar su superación profesional.

DISTRIBUCION DE LA SUPERACION PROFESIONAL RELACIONADA CON EL PUESTO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA" IMSS 1 9 8 3

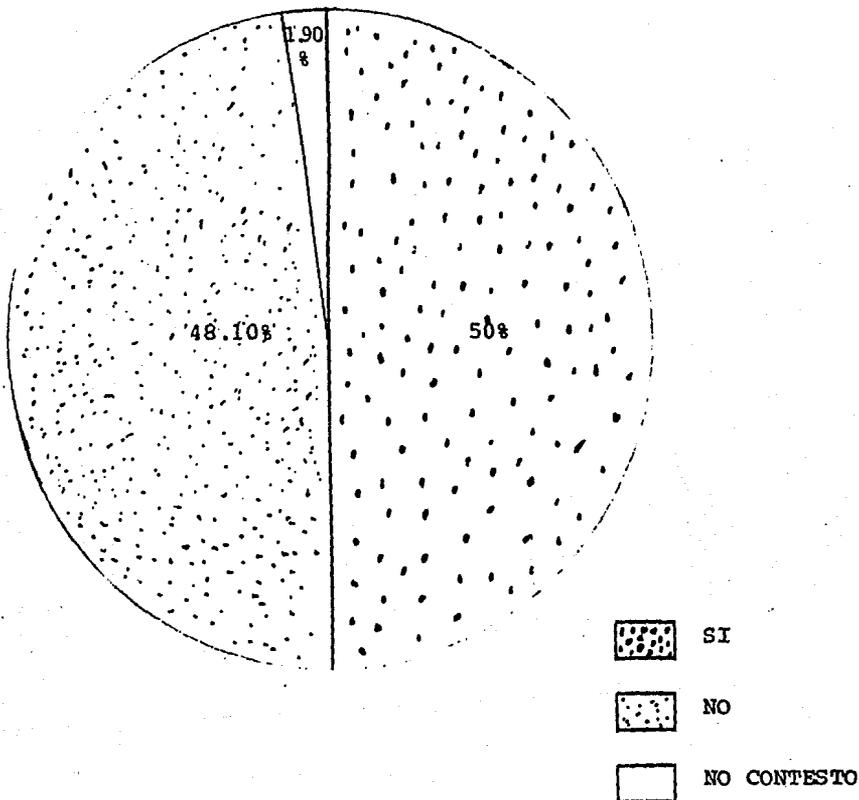
CUADRO NUM. 9

| SUPERACION PROFESIONAL RELACIONADA CON EL PUESTO | NUM. | % |
|--|------|--------|
| SI | 54 | 50.00 |
| NO | 52 | 48.10 |
| NO CONTESTO | 2 | 1.90 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro núm. 1

DISTRIBUCION DE LA SUPERACION PROFESIONAL RELACIONADA CON EL PUESTO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS 1 9 8 3.

GRAFICO 9



FUENTE: Cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: En cuanto al personal que busca su superación profesional relacionada con el puesto de enfermería se encontró que la mitad de la población encuestada (50%) contestó que sí le gustaría superarse para mejorar el puesto administrativo que poseen.

RELACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE BUSCA
OTRA ACTIVIDAD PARA SU SUPERACION PROFESIONAL
EN EL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO " LA
RAZA" IMSS 1 9 8 3

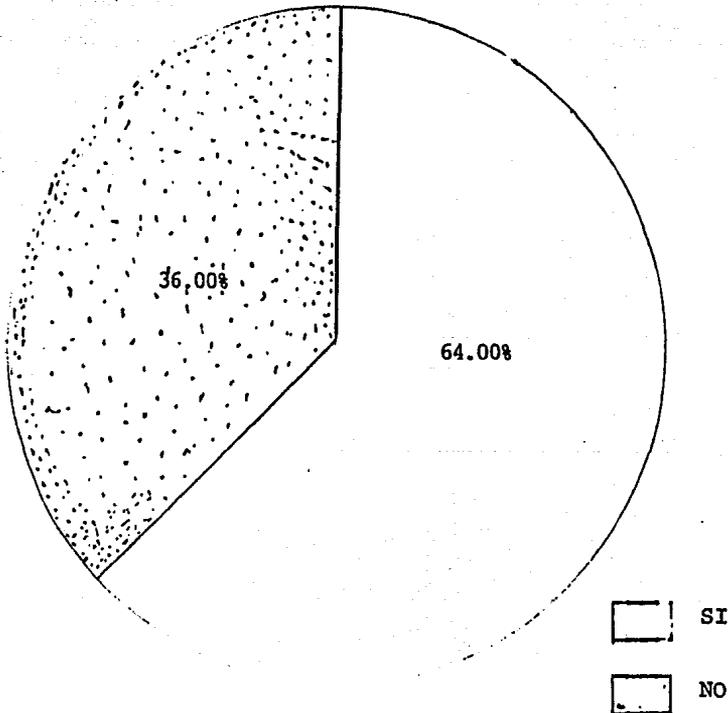
CUADRO NUM. 10

| <u>BUSCAR OTRA ACTIVIDAD PARA SUPERACION PROFE SIONAL</u> | <u>NUM.</u> | <u>%</u> |
|---|-------------|---------------|
| SI LE ES NECESARIO | 69 | 64.00 |
| NO LE ES NECESARIO | 39 | 36.00 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro Núm. 1

RELACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE BUSCA OTRA ACTIVIDAD
PARA SU SUPERACION PROFESIONAL EN EL HOSPITAL GENERAL DEL
CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS 1 9 8 3

GRAFICO 10



FUENTE: Cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: Llama la atención que en un 64% del personal de enfermería le sea necesario buscar su superación profesional en áreas ajenas a la enfermería, lo que demuestra la falta de identificación con la profesión.

RELACION DE DESEMPEÑO DE OTRA ACTIVIDAD PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA" IMSS.

1 9 8 3

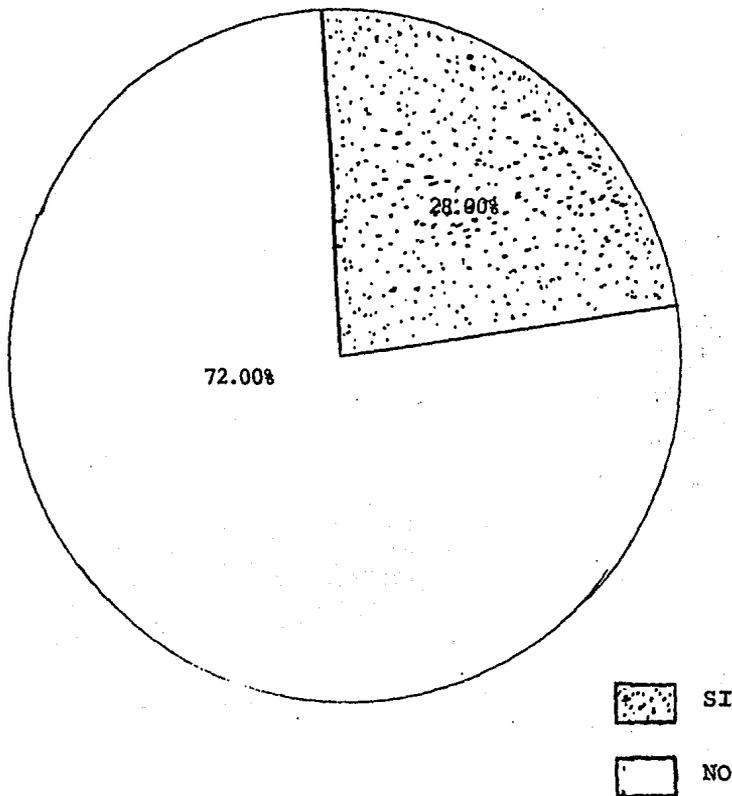
CUADRO NUM. 11

| DESEMPEÑA OTRA ACTIVIDAD PROFESIONAL | NUM. | % |
|--------------------------------------|------|--------|
| SI | 30 | 28.00 |
| NO | 78 | 72.00 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro núm. 1

RELACION DE DESEMPEÑO DE OTRA ACTIVIDAD PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS 1983

GRAFICO 11



FUENTE: Misma cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: Respecto al personal que desempeña otra actividad profesional se encontró en un 28% que aunque es mínima, es relevante para denotar que existe personal que no está adaptado profesionalmente.

DISTRIBUCION DE LA SITUACION PROFESIONAL EN EL
PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL
DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA" IMSS 1983

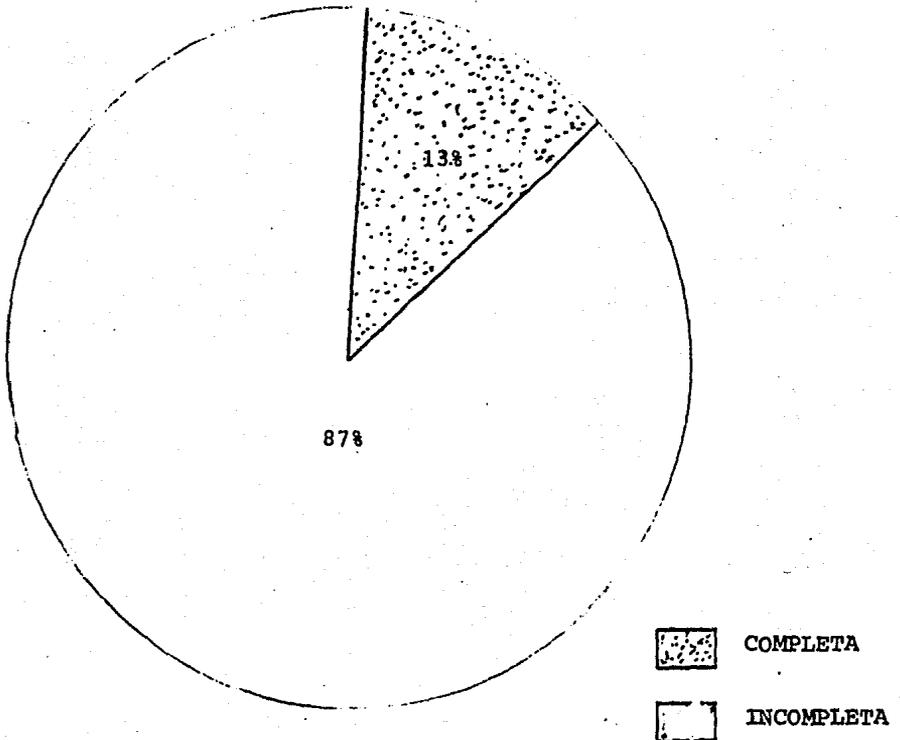
CUADRO NUM. 12

| SITUACION DE LA PROFESION | NUM. | % |
|------------------------------|------|--------|
| COMPLETA | 4 | 13.00 |
| INCOMPLETA | 26 | 87.00 |
| TOTAL | 30 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro Núm. 1

DISTRIBUCION DE LA SITUACION PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA" IMSS 1983

GRAFICO 12



FUENTE: Cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: En relación a la situación de la profesión que se encuentran estudiando o ejerciendo se encontró que un 87% está incompleta por lo que le es necesario contar con una seguridad laboral que les retribuya económicamente para poder terminarla. De aquí se desprende que dicho personal no se encuentra identificado con la profesión y que busca superarse utilizando la profesión de enfermería como un escalón.

RELACION DE AFECCION POR SER ENFERMERAS EN EL
GRUPO SOCIAL DONDE SE DESENVUELVEN LAS ENFER-
MERAS DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO
"LA RAZA" IMSS 1 9 8 3.

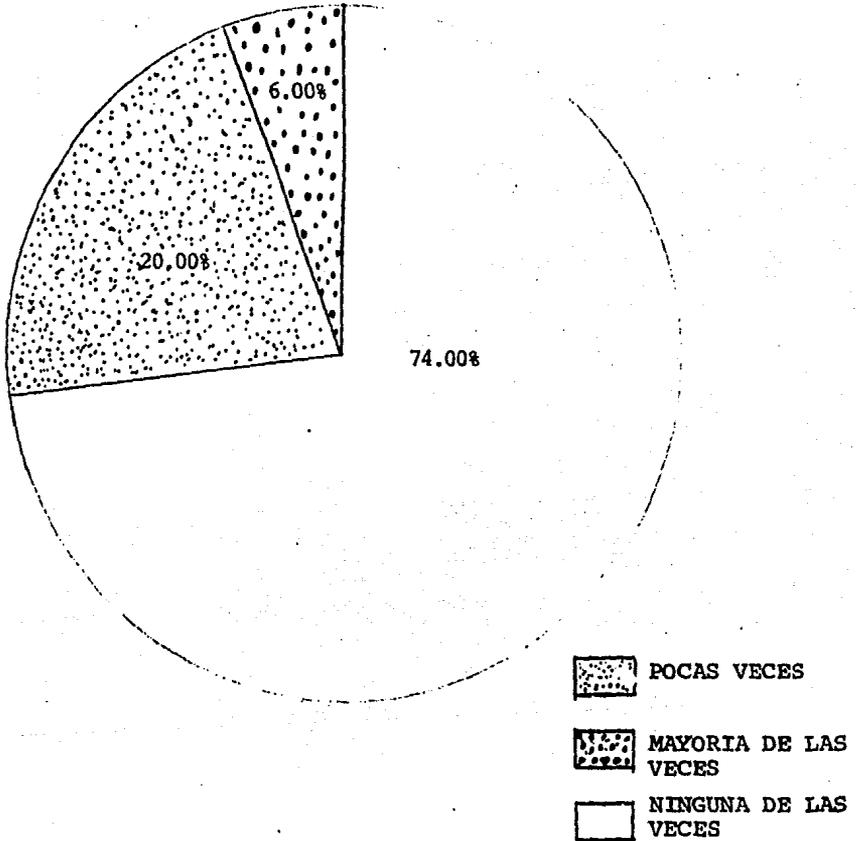
CUADRO NUM. 13

| AFECCION POR SER ENFERMERA EN SU GRUPO SOCIAL | NUM. | % |
|--|------|--------|
| POCAS VECES | 22 | 20.00 |
| MAYORIA DE LAS VECES | 6 | 6.00 |
| NINGUNA DE LAS VECES | 80 | 74.00 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro Núm. 1

RELACION DE AFECCION POR SER ENFERMERAS EN EL GRUPO SOCIAL DON
DE SE DESENVUELVEN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL GENERAL DEL CEN
TRO MEDICO "LA RAZA", IMSS. 1 9 8 3

GRAFICO 13



FUENTE: Cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: Se observa que en un 74% de las personas encuestadas contestaron que no les afecta en su grupo social ser enfermeras, aunque el 26% restante manifiesta que suele ser pocas veces o la mayoría de las veces lo que denota que la falta de reconocimiento social es un factor predisponente para buscar su superación.

DISTRIBUCION DE MAYOR RECONOCIMIENTO POR ESTUDIAR
 OTRA PROFESION EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
 HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS
 1 9 8 3

CUADRO NUM. 14

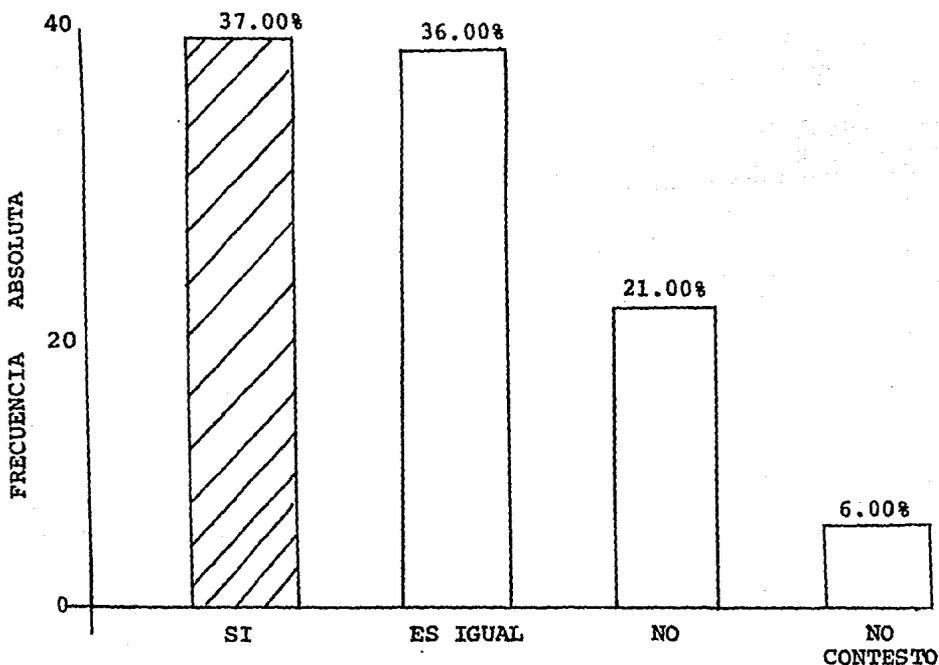
| MAYOR RECONOCIMIENTO POR ESTUDIAR OTRA PROFESION | NUM. | % |
|---|------|--------|
| SI | 40 | 37.00 |
| ES IGUAL | 39 | 21.00 |
| NO | 23 | 36.00 |
| NO CONTESTO | 6 | 6.00 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro Núm. 1

DISTRIBUCION DE MAYOR RECONOCIMIENTO POR ESTUDIAR
OTRA PROFESION EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS

1 9 8 3

GRAFICO 14



FUENTE: Cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: Es importante hacer notar que el 37% del personal de enfermería contestó que sí existe mayor reconocimiento social y legal por estudiar otra profesión, lo que revela que a la enfermería se le continúa marginando de otras disciplinas profesionales.

DISTRIBUCION DEL RECONOCIMIENTO DE LA LABOR DE
ENFERMERIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOS
PITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA" IMSS.

1 9 8 3

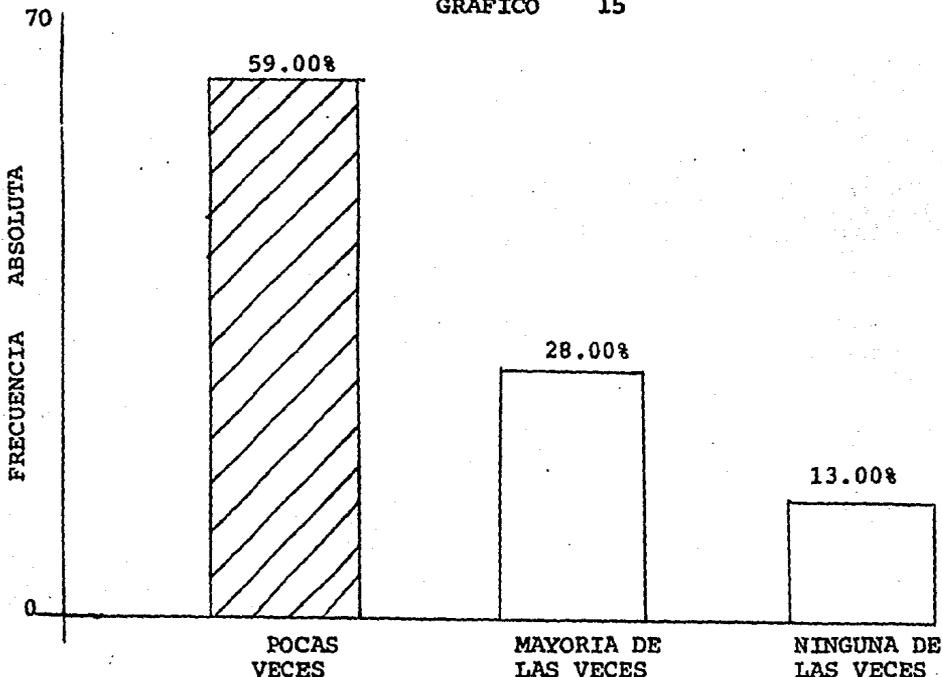
CUADRO NUM. 15

| RECONOCIMIENTO DE LA LABOR DE ENFER MERIA | NUM. | % |
|---|------|--------|
| POCAS VECES | 64 | 59.00 |
| MAYORIA DE LAS VECES | 30 | 28.00 |
| NINGUNA DE LAS VECES | 14 | 13.00 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro Núm. 1

DISTRIBUCION DEL RECONOCIMIENTO DE LA LABOR DE ENFERMERIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA", IMSS. 1 9 8 3

GRAFICO 15



FUENTE: Cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: Respecto al reconocimiento de la labor de enfermería se encontró que la mayoría del personal en un 59%, contestó que es pocas veces reconocida, y en un 13% no es reconocida, lo que nos lleva a fundamentar la falta de reconocimiento de la profesión dentro del equipo de salud. Esta fue alguna de las causas que influyen para que se busque la superación en áreas ajenas a la profesión.

RELACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ACERCA DEL
 CONOCIMIENTO DEL PUESTO DE LICENCIADO EN ENFER
 MERIA EN EL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO
 "LA RAZA" IMSS. 1 9 8 3

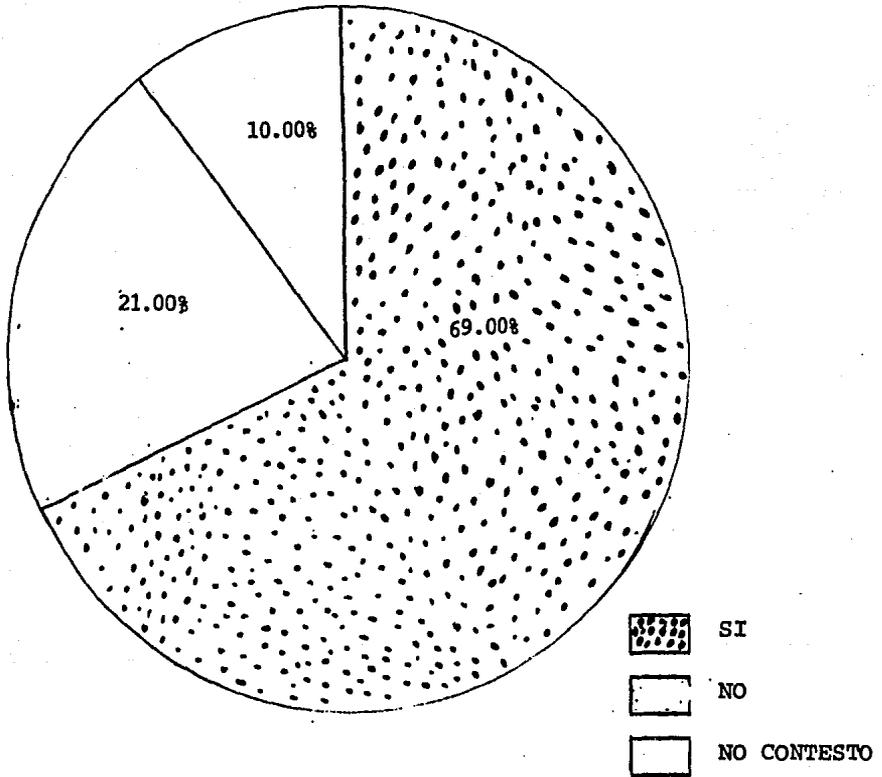
CUADRO NUM. 16

| EXISTENCIA DEL PUESTO DE LICENCIADO EN EN - FERMERIA | NUM. | % |
|--|------------|---------------|
| SI | 23 | 21.00 |
| NO | 74 | 69.00 |
| NO CONTESTO | 11 | 10.00 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro Núm. 1

RELACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ACERCA DEL CONOCIMIENTO DEL PUESTO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO " LA RAZA ", IMSS. 1 9 8 3.

GRAFICO 16



FUENTE: Misma cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: Se observa que la mayoría del personal de enfermería en un 69% contestó que no tienen conocimiento de puesto o categoría del licenciado en enfermería, dado que no existe en el Contrato Colectivo del I.M.S.S. y que ello sea un factor importante para no superar se académicamente en enfermería.

DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS PARA BUSCAR LA
 SUPERACION PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE EN-
 FERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO ME-
 DICO "LA RAZA" IMSS 1 9 8 3.

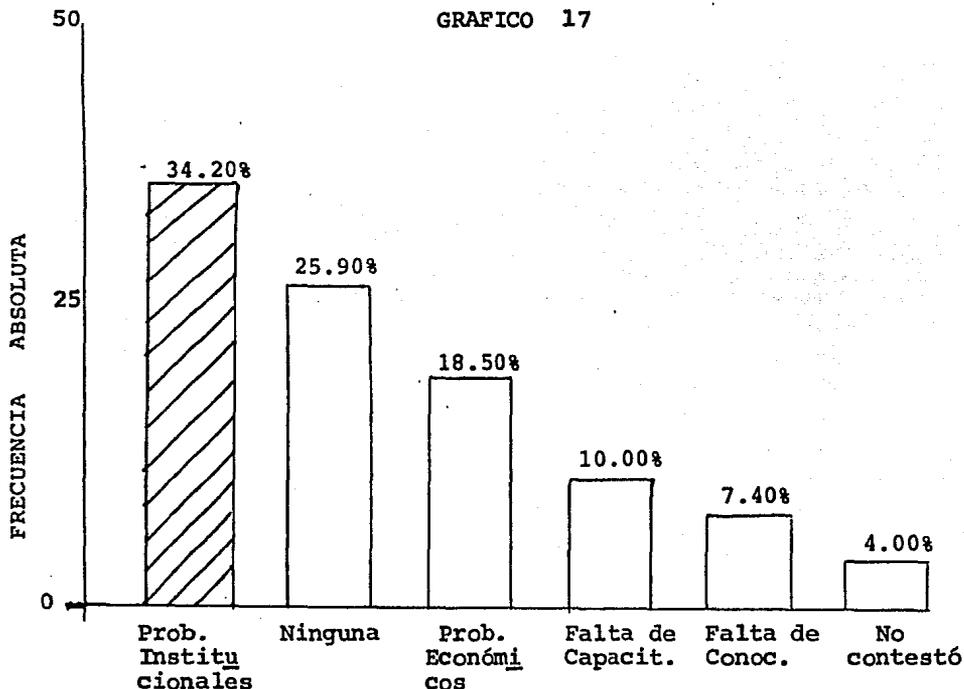
CUADRO NUM. 17

| PROBLEMAS PARA BUSCAR LA SUPERACION PROFE - SIONAL | NUM. | % |
|--|------------|---------------|
| PROBLEMAS INSTITUCIONALES | 37 | 34.20 |
| PROBLEMAS ECONOMICOS | 20 | 18.50 |
| FALTA DE CAPACITACION | 11 | 10.00 |
| FALTA DE CONOCIMIENTO | 8 | 7.40 |
| NINGUNA DE LAS ANTERIORES | 28 | 25.90 |
| NO CONTESTO | 4 | 4.00 |
| T O T A L | 108 | 100.00 |

FUENTE: Misma cuadro Núm. 1

DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS PARA BUSCAR LA SUPERACION PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA", I M S S 1 9 8 3.

GRAFICO 17



SUPERACION PROFESIONAL

FUENTE: Cuadro Núm. 1

DESCRIPCION: En cuanto a los problemas que se encontraron para que el personal busque su superación profesional se encontró que en un 34.2% predominaron los problemas institucionales ya que en algunas ocasiones no se motiva al personal en la institución en los cursos de especialización, o bien porque el personal integrado al equipo de salud, menosprecia la labor desempeñada por el personal de enfermería.

Comprobación de hipótesis .

1. La carrera de enfermería es una profesión que retribuye dinero a corto plazo y por lo tanto esto facilita su superación en otras áreas ajenas a la carrera, sobre todo por la seguridad laboral que se tiene.
2. No existe el reconocimiento social y legal de la profesión de enfermería, como lo manifestaron las personas que se encuentran estudiando otra profesión. Además porque su labor como parte integrante del equipo de salud es muy pocas veces reconocida.
3. No existe retribución económica adecuada en relación con el grado de responsabilidad que maneja el personal de enfermería. Aunque el Instituto Mexicano del Seguro Social ha tratado de mejorar las condiciones salariales, éstas no son lo suficientemente aceptables en cuanto al poder adquisitivo de bienes y servicios.
4. No existe el puesto para el Licenciado en Enfermería y Obstetricia dentro del Hospital General del Centro Médico "La Raza", por lo tanto el alumno egresado, es contratado por estas instituciones con la categoría de Enfermera General (nivel técnico), verificando la incongruencia que existe entre las Instituciones educativas y las asistenciales.
5. El factor económico no es determinante para que se ejerza la pro

fección de enfermería, por lo tanto se nulifica la hipótesis de que el factor económico es determinante en el ejercicio de la profesión de enfermería.

6. Otra hipótesis verificada es que existe desadaptación profesional en el personal de enfermería, ya que algunas de las personas entrevistadas manifestaron que no les gusta el trabajo que desempeñan y que no se sienten realizados al estar dentro del área de la enfermería. Además, porque existen compañeras que ya poseen otra carrera diferente a la enfermería y continúan dentro de la misma, lo que me lleva a argumentar que no se encuentran satisfechas con el desempeño de la profesión.
7. Existe nula o deficiente vocación profesional para el desarrollo de la práctica en enfermería sobre todo porque no se recibe información acerca de la profesión.

B. Propuestas para mejorar la Enfermería en el Hospital General del Centro Médico "La Raza".

1. Incrementar la orientación profesional en todos los niveles educativos para que con ello se mejore la calidad del personal que ingrese a estudiar enfermería, evitando con esto la frustración en el

desempeño de la profesión, así como también se incrementará una mejor calidad de atención al paciente.

2. Mejorar la educación en Enfermería para preparar al profesional con una actitud crítica y profundización de conocimientos y para que con ello puedan participar junto con los integrantes del equipo de salud en la decisión de los programas de salud así como para que su participación sea activa en las sesiones clínicas.
3. Concientizar a todos los integrantes del equipo multidisciplinario sobre las funciones que realiza el personal de enfermería, para que con ello se le dé la importancia que requiere la Profesión de Enfermería. Además, que existe un respeto mutuo entre todos los integrantes del equipo de salud, a través de conocer y respetar sus funciones y actividades de cada uno de los integrantes.
4. Concientizar al personal de enfermería sobre el grado de importancia que tiene su preparación, no sólo en destreza manual, sino también en conocimientos. Esto le dará mayor profesionalismo a la Enfermería, y por lo tanto las actividades de la enfermera no se limitarán a actividades manuales; y con ello se demostrará que la enfermera es capaz de razonar y tomar decisiones en un mo--

mento dado.

5. Propugnar por un incremento salarial en los sueldos que percibe el personal de enfermería, tomando en cuenta el grado de responsabilidad que tiene la enfermera en el manejo y atención de los pacientes.
6. Que exista motivación por parte de las Autoridades de la Institución para que el personal de enfermería se sienta a gusto desempeñando su profesión y sobre todo en impulsar a dicho personal a buscar su superación profesional dentro del área de la enfermería.
7. Creación del puesto del Licenciado en Enfermería y Obstetricia dentro de la Institución para que con ello exista mayor reconocimiento social de la Profesión de Enfermería, así como para que esto sea una motivación para el personal de enfermería que busca su superación profesional.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

A través del desarrollo histórico de la enfermería, nos damos cuenta que ésta se practicaba en forma empírica desde que el hombre sufrió un deterioro en su salud y necesitó del apoyo de otra persona que le ayudara a recuperar su salud.

En sus inicios fue practicada por frailes, quienes crearon un sentimiento de caridad y también por mujeres, por lo general, viudas. Desde ese tiempo la práctica de enfermería se empezó a considerar eminentemente femenina.

Tiempo después, se inicia la formación del profesional de enfermería sobre la base de que se necesitaba de alguien que ayudara al médico en la atención directa del paciente. Esto viene a fundamentar que dicha profesión surge como una actividad dependiente del personal médico. Además, esto se ve reforzado porque fue un médico quien inició la formación del personal técnico de enfermería.

Además dicha profesión se sigue considerando como una actividad dependiente del personal médico, sin tomar en cuenta el papel que desempeña el personal de enfermería en el equipomul

tidisciplinario. Ahí funge como coordinadora e intérprete de los servicios de salud y a través de ella, se hace llegar la atención directa a la población.

Otro aspecto importante es que, desde que se inició la formación de dicho profesional hasta el año de 1966, únicamente se han pedido requisitos mínimos de estudio tales como prima ria y secundaria para estudiar dicha carrera. Esto viene a sustentar la falta de reconocimiento social y legal que necesita la profesión de enfermería.

Por otra parte, decíamos anteriormente que la profesión de enfermería se considera eminentemente femenina, por ello no puede apartarse del condicionamiento histórico que tiene la mujer.

Otro método más es que las escuelas de enfermería siguen siendo dirigidas por personal médico o por otro tipo de personal, lo que revela de nuevo la subestimación hacia la carrera.

Hasta la fecha continúa considerándose la profesión de enfermería como una ocupación dedicada al cuidado de los enfermos, sin tomar en cuenta el grado académico que posee. Esto revela la incongruencia que existe entre el grado académico que se otorga y el puesto laboral que se ofrece al trabajador.

Sin embargo, se debe tomar en cuenta que la enfermera es un elemento más del equipo multidisciplinario y que se encuentra capacitada para "colaborar" junto con el resto del equipo de salud en la atención integral del paciente.

Lo anterior trae como consecuencia que al personal de enfermería no se le tome en cuenta su participación en las sesiones clínicas que se realizan dentro del hospital y más aún, que no sea participe en los niveles de decisión sobre los programas de salud.

Por otra parte, a pesar de que existe un marco jurídico general de la profesión de enfermería, ésta no tiene totalmente un reconocimiento legal. Esto es debido a que dicha profesión se encuentra clasificada dentro de los salarios mínimos junto con otros oficios, sin tomar en cuenta el grado de responsabilidad que se tiene en la atención de los pacientes. De aquí que lo anterior influya para que la profesión de enfermería se siga considerando como una ocupación subprofesional.

Sin embargo, aunque el Instituto Mexicano del Seguro Social ha tratado de mejorar los sueldos en relación con el salario mínimo, según la Ley Federal del Trabajo, éste continúa siendo insuficiente en cuanto a las funciones y responsabilidades que le competen al personal de enfermería.

Por otro lado, no existe el mercado de trabajo para los Licenciados en Enfermería y Obstetricia, ya que este puesto no está incluido en los salarios mínimos profesionales, ni dentro de la Institución. Lo anterior ocasiona que exista poca motivación por parte del personal de enfermería para estudiar dicha Licenciatura.

Cabe señalar que hubo varias reestructuraciones del plan de estudios en latrayectoria de la educación en enfermería en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, pero no se pugó por una Legislación específica para el grado de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Por lo tanto, existen incongruencias entre el sector educativo y el nivel jurídico y administrativo de la profesión de enfermería. Esto es, porque se están preparando Licenciados en Enfermería, los cuales al ser egresados no tienen mercado de trabajo, ya que dicho puesto no está incluido en el Contrato Colectivo del Instituto Mexicano del Seguro Social. Por consecuente, son contratados con la categoría de enfermeros generales, lo que fundamenta el nulo reconocimiento sobre dicho grado.

Otro de los factores que han influido en la discriminación de la profesión de enfermería y por ende no ha podido desarrollarse, han sido las características propias de la mujer, las cua

les han sido determinantes para que dicha profesión tienda a depender de otras disciplinas profesionales.

Además, durante la preparación formal de los futuros enfermeros, se les exige disciplina, obediencia y abnegación, lo que ocasiona que se forme un profesional de enfermería muy responsable, pero bastante rígido en sus normas, con una actitud de dependencia y con una ausencia de espíritu crítico.

En cuanto al status que posee el personal de enfermería en comparación con otros profesionales tales como médicos, psicólogos, odontólogos, etc., éste suele ser de escaso valor, ya que la misma sociedad ha influido en la subestimación del personal de enfermería.

Lo anterior es determinante para que algunas personas que practican la enfermería busquen un mejor status y por ende una mejor remuneración económica. De aquí que exista desadaptación profesional por la insatisfacción al realizar el trabajo, lo que origina un detrimento en la atención del paciente.

Por otra parte, existe deficiencia en la planificación del elemento humano de enfermería, ya que hay una variedad de estudios, contenido académico, programas, y además, porque se carece de un organismo rector de la enseñanza en enferme

ría. Esto ocasiona que existan escuelas de enfermería incorporadas a Universidades, Tecnológicos, Institutos Privados, lo cual trae como consecuencia un deterioro en el personal de enfermería.

En cuanto a la orientación profesional, cabe señalar que existe deficiente información sobre la carrera de enfermería en todos los niveles educativos, ya que la mayoría de las personas encuestadas contestaron no haber recibido información alguna sobre la profesión. Esto puede ser determinante para que el personal de enfermería no termine por identificarse con la profesión y por consiguiente exista un detrimento en atención al paciente. Es importante denotar que muchas veces se estudia una profesión por causas ajenas a los propios intereses y aptitudes que tenga la persona sobre la profesión.

Por todo lo anteriormente descrito, se concluye que existen factores determinantes tales como el mejor reconocimiento social, legal y económico, que influyen para que el personal de enfermería busque la superación profesional en otras áreas ajenas a su profesión.

Sin embargo, al haber realizado esta investigación y al comprobar mis hipótesis, pude comprender lo esencial que es el formar nuevos profesionales con expectativas diferentes, sobre todo, en la práctica de la profesión, que no solamente se preparen desde el punto de vista técnico (realizar destre

zas manuales) sino que tengan una preparación más completa y profunda en las distintas áreas del conocimiento para que con ello se pueda brindar un mejor servicio y una mejor integración con el resto del equipo de salud. Y creo que la base de ello está en la superación académica.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

- ALATORRE Wynter, Edda. et. al. "Antecedentes históricos de la enseñanza de la Enfermería en la U.N.A.M." Documento fotocopiado. México, U.N.A.M., E.N.E.O., 1979, 29 p.
- ARANGO, Jaime. "Planeación curricular y evaluación en función de las necesidades de un país." Documento fotocopiado, 11 p.
- ARROYO de Cordero, Graciela. "Orientación Profesional. en el 1er. Simposio Nacional sobre Planificación de los Recursos de Enfermería." (Memoria) 13, 14 y 15 de marzo de 1978, México 1979, pp. 113-130.
- AVILA Jiménez, Roselia. "Marco Histórico y Social de la Enfermera." Revista Enfermería hoy.
- BAENA Paz, Guillermina. Instrumentos de Investigación, 7a. edición. México, Editores Mexicanos Unidos, 1981, (Textos y Diccionarios), 131 p.
- BAENA Paz, Guillermina. Manual para elaborar trabajos de investigación documental, 2a. edición. México, Editores Mexicanos Unidos, 1982, 123 p.
- BALSEIRO, Lasty. "Planificación Educativa en Enfermería Perspectiva histórica, situación activa y proyección futura." Trabajo presentado en la IV Asamblea de Enfermería Occidente. Guadalajara, México, 1982, 32 p.
- BALTAZAR Cavazos, Flores, et. al. Nueva Ley General del trabajo tematizada y sistematizada. 19a. edición. México. Editorial Trillas, 1982, 546 p.
- BENAVIDES Huerto, Aurora. "Reflexiones científicas y humanísticas en la profesión de enfermería." Ponencia en XIV Seminario, Documento Fotocopiado. México, I.P.N., E.E.O. 1980.
- BERGER y Luckmann, La construcción social de la realidad. Silvia Zuleta, Buenos Aires, 1968, 234 p.

CONTRATO Colectivo del Trabajo. I.M.S.S., 1981-1983. Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, 540 p.

CHINOY, Ely. La Sociedad. Una introducción a la Sociología. Traductor Francisco López Cámara, México, Fondo de Cultura Económica, 1981, 423 p.

DICCIONARIO de Ciencias Sociales, Instituto de Estudios Políticos.
Vol. II. Madrid, Comité Editorial Salustiano del Campo, 1976, 1218 p.

DICCIONARIO de Psicología y Psicoanálisis. Traductores: Martha M. Porea et. al. Buenos Aires, Editorial Paidós, 1977 900 p.

ENCICLOPEDIA Internacional de las Ciencias Sociales. Dirigida por: David L. Sill. Volumen 4 y 10 Madrid, Editorial Aguilar, 1979.

E.N.E.O.-U.N.A.M. Plan de Estudios de la Carrera de Enfermería. Nivel Técnico y Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, México, 1979.

GLAZMAN, Raquel e Ibarrola de, María. Diseño de Planes de Estudio. 2a. ed. México, U.N.A.M., 1980 536 p.

GUZMAN Vanmeeter, Marina, Experiencias sobre la planificación de Enfermería en México. en el 3er. Simposio Nacional sobre Planificación de los Recursos Humanos de Enfermería en América Latina. (Memoria) 17, 18, 19 de mayo 1982, pp. 261-277.

HUBERT, René. Tratado de Pedagogía General. México, Editorial El Ateneo, 1962, 454 p. SEP.

JAMIESON M. Elizabeth, Historia de la Enfermería. Traductor: Carlos Gerhard O. 6a. edición. México, Editorial Interamericana, 1968 Revisión por Ma. Elena Maza Brito, 439 p.

LEY DE Profesiones y disposiciones conexas. Decreto que reforma la Ley reglamentaria de los artículos 4o. y 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito y Territorios Federales. México, 1976, 38 p.

LOPEZ, Frank. Aspectos Sociológicos de Enfermería. Traductor: José Carmen Pecina H. México, Editorial Interamericana, 1981, 118 p.

MANUAL Técnico Administrativo. Jefatura de Enfermeras, Hospital General Centro Médico "La Raza". 1983

MC. DERMIT, Ma. Teresa. Las tendencias de Enfermería en América Latina. En el 3er. Simposio Nacional sobre Planificación de los Recursos Humanos de Enfermería en América Latina. (Memoria) 17, 18 y 19 de mayo de 1982. México 1982, pp. 41-56.

Análisis conceptual de la Enfermería. Documento Fotocopiado. 9 p.

MERRILL E., Francis. Introducción a la Sociología. Traductor Antonio Gobernado. 2a. ed. Madrid., Editorial Aguilar, 1974, 543 p.

MORALES Herrera, Ma. de Jesús. Análisis de las diferentes orientaciones en la formación de recursos humanos en Enfermería. Documento fotocopiado, México. UNAM, ENEO. 1983, 37 p.

MORALES DE Salazar, Ma. de Jesús y Valle de Badillo, Renée, Cronología de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. 1929-1979. Documento fotocopiado. México, 1979, 244 p.

NAVARRO Salazar, M. "Enfermería y Ciclo Económico de la Salud". Revista Colegio Nacional de Enfermeras, A.C. México 1978. año XXV-XXVI, agosto 78-feb. 79 No. 103 pp. 26-30.

PAZOS Luis. Ciencia y Teoría Económica. México, Editorial Diana, 1980, 373 p.

ROJAS, Ma. Elena et. al. "Perfil de la Enfermería en México." Documento fotocopiado. México, D.F., 1981

ROSALES Barrera, Susana. "Perspectivas de la Licenciatura en Enfermería en México." Propuesta de la ENEO. en Seminario Escuela de Enfermería UAG. Documento fotocopiado. Guerrero, México, 23-25 feb. 1983, 27 p.

SAEZ, Carmen, "Mujer, Salud y Marginación Social". Revista Enfermería Hoy, México, D.F. Ediciones Nueva Sociología No. 2 Junio 1982, pp. 21-29

SUELDOS Y Salarios 1982. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. 47 p.

TINK Hall W., Catherine y Voorhies F. Eleanor. Enfermería Social. Evolución y procedimientos. Traductor: José Manuel Salazar Palacios. México, editorial Limusa, 1981.

UNIVERSIDAD AUTONOMA Metropolitana, Unidad Xochimilco. "Diagnóstico Social de la Profesión de Enfermería en México." Enfermería Hoy. México, D.F. Editorial Nueva Sociología, No. 1, 1981 pp. 11-62

VERDERESE, Olga. "Análisis de la Enfermería en América Latina". Revista Educación Médica de la Salud. Vol. 13 No. 4, 1979.

WARREN C., Howard. Diccionario de Psicología. Traductores: Eugenia Imaiz, et. al. México, Fondo de Cultura Económica, 1982, 383 p.