



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA



29
20j

**“Perfil profesional de la enfermería en Tijuana
y sus perspectivas
de desarrollo y crecimiento”**

TESIS

**Que para obtener el título de
Licenciados en Enfermería y Obstetricia**

Presentan:

**Ma. Oliva González Puente
Eduviges Martínez Sánchez
Mireya Teresa Moreno Gómez
María Teresa Segovia Soto
Ana María Valles Medina**

**Director de Tesis:
Lic. en Enf. Ma. de los Angeles García Albarrán**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Tijuana Baja California
México D.F. 1997





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 esta 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.

Este trabajo, como todo producto del hombre ha sido posible gracias al apoyo de muchas personas.

A la Lic. en Enf. Maria de los Angeles García Albarrán por su interés y apoyo para que este proyecto fuera aceptado.

A la Maestra Gudelia Rangel investigadora del Colegio de la Frontera Norte, por su asesoría en el manejo estadístico y análisis de variables.

A la Lic. en Enf. Rosa Icela Esparza por su asesoría en el diseño del protocolo de investigación.

Al Ing. Alberto Nava por su apoyo desinteresado.

Y a todos nuestros familiares, amigos y compañeros que contribuyeron con su comprensión, apoyo, estímulos y críticas.

INDICE

| | página |
|--|-----------|
| 1. Introducción..... | 1 |
| 2. Justificación..... | 2 |
| 3. Planteamiento del Problema..... | 4 |
| 4. Marco Teórico..... | 5 |
| 5. Objetivos..... | 10 |
| 6. Metodología..... | 11 |
| 7. Organización..... | 17 |
| 8. Resultados..... | 19 |
| 9. Gráficas y cuadros estadísticos..... | 22 |
| 10. Conclusiones..... | 67 |
| 11. Propuestas | 69 |
| 12. Bibliografía..... | 70 |
| 13. Anexos | |
| 13.1 Carta del Colegio de Enfermeras..... | 72 |
| 13.2 Instrumento de medición..... | 74 |

I. INTRODUCCION

A lo largo del curso de licenciatura en enfermería y obstetricia se nos hizo analizar concienzudamente la problemática profesional de la enfermería en México. Gran parte de los estudios a los que se hace referencia datan de hace 20 años, desafortunadamente los problemas que plantean son aun vigentes.

La frontera de Tijuana enfrenta grandes dificultades para controlar sus deficiencias urbanas debido al aumento de las oportunidades de empleo creadas por la industria maquiladora y al problema de la población flotante por la migración, lo que induce una alta tasa de crecimiento¹ y hace difícil la programación de recursos para la salud.

Actualmente existe poca información que nos hable de los recursos humanos para la salud con que cuenta nuestra ciudad. Es por eso que nuestro estudio pretende hacer un diagnóstico de la situación actual de la profesión de enfermería en la ciudad de Tijuana, determinar su perfil profesional y social, así como cuales son sus perspectivas de desarrollo y crecimiento.

Para determinar la población universo de nuestro estudio hubo que visitar todas las instituciones del sector público, tropezando con una falta de registro del sector privado.

Debido a que nos es imposible realizar un censo general, se tomó una muestra aleatoria, procurando seguir los lineamientos que la metodología científica establece para que esta fuera representativa, además hubo que dividir los dos sectores y utilizar diferentes técnicas de muestreo para cada uno.

No se formula hipótesis alguna, ya que solo se pretende describir las características y fenómenos que conforman a la población de enfermería. Se considera que esta investigación podría ser de gran importancia, ya que puede servir de fundamento para estudios posteriores, así como para proponer programas de acción.

En la determinación de los indicadores para la variable de perfil profesional además de tomar en cuenta características académicas y socioeconómicas, se abarcaron aspectos en donde se clasifican los tipos de instituciones que expidieron el certificado de estudios y los diferentes lugares de la república de donde proceden. Consideramos también de suma importancia conocer cual es su visión del futuro y de que manera piensan enfrentarlo, no se creyó conveniente considerar el rubro de sueldos, debido a la crisis monetaria que prevalece en el país, pues en un periodo corto de tiempo la información no tendría relevancia.

En la integración del marco teórico se procuro analizar la problemática de la profesión de enfermería, iniciando con sus características sociológicas y terminando con sus perspectivas de desarrollo y crecimiento.

La elaboración de esta investigación ha sido una tarea muy laboriosa, pero sentimos que hemos logrado conjuntar gran parte de los contenidos del programa educativo de la licenciatura en enfermería y obstetricia.

Finalmente se obtuvo el apoyo del Colegio de Enfermeras (ANEXO 13.1) y de las instituciones educativas de la localidad, que mostraron gran interés por los datos que arroja esta investigación.

2. JUSTIFICACION

Se han realizado en otros países estudios sobre perfiles profesionales de enfermería como el realizado en Brasil sobre *"Fuerza de Trabajo en Enfermería"* efectuado en el año de 1983 donde se registraron los siguientes resultados

- Enfermero 8 5%
- Técnico 6 6 %
- Auxiliar 21 1%
- Ayudante 63 8%
- Hegemonía femenina
- Edades entre los 20 y 40 años de edad
- En la categoría de enfermero el 44 2% cuenta con capacitación especialmente en salud pública, el 40% tiene algún otro curso de especialización y 6 8% tiene o está cursando maestría o doctorado
- Entre los técnicos y auxiliares de enfermería solamente el 25% no tienen los requisitos legales para el ejercicio profesional Entre los ayudantes el 57 6% cuentan con un grado completo

En esta investigación se hace una comparación de las condiciones laborales que existían en 1956, concluyendo que persisten las condiciones adversas de trabajo, mala remuneración, carga horaria exhaustiva y la impropiedad de instrumentos legales de protección social. Solamente un 23% de los enfermeros tienen dos empleos, y el porcentaje es un poco mayor en los cursos de graduación. Entre el personal auxiliar el mayor porcentaje se encontró en la categoría de los técnicos y es inferior al 30%.

En el país de Ecuador también se realizó otro estudio sobre aspectos laborales de enfermería, en los años 1984-1986 mediante la aplicación de 2000 cuestionarios a enfermeras y auxiliares de enfermería concluyéndose lo siguiente

- La formación de recursos humanos no responde a requerimientos de la población.
- Inadecuada utilización de recursos
- Insatisfacción personal
- Desfase entre concentración de personal y cobertura poblacional
- Fuentes de trabajo limitadas
- Predominio de personal auxiliar de enfermería
- Mayor concentración en provincias de mayor productividad en zonas urbanas, y en instituciones hospitalarias
- Personal eminentemente joven
- Falta de oportunidades de desarrollo profesional
- Persiste personal auxiliar sin capacitación
- Salarios bajos
- Limitado reconocimiento de subsidio de antigüedad
- Pago de horas extras, licencias por enfermedad y maternidad, transporte, y guarderías limitadas.
- Riesgos físicos, biológicos, de saneamiento ambiental y exposición a sustancias tóxicas.
- Utilización de tecnologías de baja complejidad

- Organizaciones laborales de enfermería con limitada capacidad de alcanzar reivindicaciones
- Práctica eminentemente técnica ¹

En México en el año de 1994 la Escuela de Enfermería del Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS) de Hermosillo Sonora, realizó un seguimiento de 163 egresados que laboraban en instituciones del sector Salud, siendo el 40% empleadas del IMSS. En esta investigación se estudiaron las variables de *Perfil y Desarrollo Profesional*, teniendo como indicadores para el *Perfil* la evaluación de las áreas cognoscitiva, afectiva y psicomotriz, y para el *Desarrollo Profesional* se utilizaron como indicadores la superación personal, que contemplaba los cursos de especialización, de educación continua y los puestos que habían desempeñado. Este estudio concluyó que el perfil profesional se consideraba alto a pesar de que mencionan que el 66.7% del personal de enfermería evaluado en las tres áreas fue catalogado en categoría "C" que se refiere a la categoría mas baja de las tres que presentaron. En esta investigación solo se tomaron en cuenta aspectos académicos, pero se desconocen las características generales y socioeconómicas del personal de enfermería, que nos habrían de un perfil profesional mas completo ¹

La Escuela de Enfermería de la Universidad Iberoamericana del Noroeste realizo en la ciudad de Tijuana en 1992 un estudio para identificar las expectativas profesionales de las enfermeras en Tijuana. Los datos que podemos utilizar de este estudio son las preferencias de los cursos de especialización y las limitantes que tenían las enfermeras entrevistadas para seguir actualizandose, que fueron el 30% por problemas familiares, el 26.7% por no disponer de tiempo y el 16.6% por escasez de recursos económicos ¹

En marzo de 1993 el Colegio Nacional de Enfermeras realizo un censo nacional en Tijuana sobre recursos humanos en enfermería, del cual se nos informó que hasta la fecha no se habia concluido ²

En 1993 las oficinas de Información Estadística del Sector Salud y Seguridad Social de la INEGI reportaron que en el estado de Baja California habia 1412 enfermeras generales, 384 especialistas y 1460 auxiliares de enfermería. Estos recursos humanos aparecieron distribuidos en todo el estado y se desconoce la cantidad por municipio. Siendo Tijuana una población fronteriza en donde el desarrollo de los servicios de salud no es acorde al crecimiento acelerado de la población, deja de manifiesto una sensible falta de organización a nivel de prestadores de servicios. Es característica la proliferación de clínicas de corta estancia en el medio privado en que por motivo de índole económico no se tiene una regulación para la contratación del personal de enfermería. Tal situación da margen a que la enfermera profesional busque su ubicación en el sector público institucional, en donde aparte de lograr un sentido de pertenencia, obtiene mas beneficios laborales.

Por lo anteriormente expuesto se considera necesario establecer un diagnostico del perfil profesional de la enfermería en Tijuana, no solo de las enfermeras del Seguro Social, no solo del sector privado, no solo de las enfermeras tituladas, sino de todas, porque todas a fin de cuentas, representamos un solo grupo ante la sociedad.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cual es el perfil profesional y las perspectivas de desarrollo y crecimiento de la enfermería en la ciudad de Tijuana Baja California?

4. MARCO TEORICO

4.1 PROBLEMATICA DE ENFERMERIA

Todas las imágenes que forman lo que podría llamarse el mito femenino en América Latina colocan regularmente a las mujeres en un papel subordinado e inferior, las imágenes son reforzadas y perpetuadas constantemente por el papel secundario que de hecho siempre han representado en la vida social y política dentro de los duros sistemas patriarcales, cuya resistencia solo es igualada en el mundo árabe.

Es realmente difícil romper un ciclo en el que el mito femenino y la realidad se han alimentado mutuamente durante siglos. En un sistema tan hermetico, se considera que una mujer tiene éxito no por sus capacidades y logros individuales como *persona*, sino en la medida que refleja fielmente la imagen predominante de la femineidad. Este ideal le dice que sólo, será feliz si llena un papel complementario y subordinado en relación con el varón.¹

La identidad sociológica de la enfermería como profesión está dada por sus relaciones sociales, son estas las que la ubican en el conjunto de la sociedad y definen su naturaleza.

Hay siete características de la Enfermería que la especifican sociológicamente: el ser profesión femenina, la procedencia de sus miembros predominantemente de estratos sociales bajos, la naturaleza no universitaria de sus estudios, la supeditación de su práctica al médico, el bajo nivel de su remuneración, el carácter cautivo de su ejercicio, y su debilidad gremial y política. Estas características, consideradas no aisladamente son como un conjunto interrelacionado en el que unas refuerzan a las otras, se entrelazan y facilitan en una primera aproximación la comprensión de la enfermería como sujeto de relaciones sociales.²

La enfermería no se caracteriza precisamente por producir líderes. En realidad el liderazgo (la capacidad de conducir, orientar, dirigir o mostrar el camino) no es una cualidad muy frecuente en la profesión, debido a varias razones. Las escuelas de enfermería han insistido poco en la enseñanza del liderazgo, y lo que enseñan de este a menudo es a manera de noviciado. El estilo de liderazgo autocrático que prevalece en la enfermería, no fomenta el liderazgo en los demás. En cambio contribuye a crear una actitud que da a entender que se paga a las enfermeras por obedecer órdenes y no pensar.³

EDUCACION EN ENFERMERIA

Historicamente la Enfermería nació como educación no formal para adultos, clasificándose en la categoría de "entrenamiento para el trabajo" y hasta en "programas para la salud y seguridad", como eran los cursos de primeros auxilios en donde con pocas horas de instrucción se les ofrecía trabajo como auxiliares de enfermería. Desafortunadamente esta práctica se sigue dando ya que todavía encontramos en una misma institución de salud personas auxiliares de enfermería sin secundaria terminada y a veces con solo educación primaria.

También se pueden encontrar todavía programas educativos no formales para auxiliares de enfermería, que no cumplen con los requisitos que se establecen en la educación formal, como son el que deba de ser planeada por una institución educativa

debidamente reconocida ¹¹, ya que en muchas ocasiones son instituciones de salud únicamente las que ofrecen cursos de adiestramiento o en el peor de los casos, médicos y/o enfermeras, que toman por su cuenta la formación de personal sin cumplir con el mínimo de requisitos formales para ello

En la ciudad de Tijuana existen dos escuelas de enfermería técnica profesional, una de ellas es la Escuela de Enfermería del I.M.S.S. incorporada a la Universidad Autónoma de Baja California, con una antigüedad de 28 años y un total de 904 enfermeras egresadas que se han titulado ¹², la otra es la Escuela de Enfermería de la Universidad Iberoamericana del Noroeste con una antigüedad de 8 años y hasta ahora con 18 enfermeras tituladas ¹³. Existen otras instituciones de salud como la Cruz Roja, DIF Municipal y el Hospital General de la Secretaría de Salud que están ofreciendo cursos para formar auxiliares de enfermería

En 1977 había una relación de 3 médicos por enfermera, cuando la recomendada por las organizaciones internacionales de salud es justamente la contraria ¹⁴ (actualmente en el estado de Baja California hay tres escuelas de medicina con una excesiva demanda de ingreso). La consecuencia más grave que ha tenido para enfermería la subordinación al gremio médico, ha sido el ser desplazada por este de muchas funciones. Tradicionalmente la enfermera era considerada capaz de asumir responsabilidades importantes, ejecutar funciones especializadas, sin embargo al expandirse el gremio médico la enfermera ha sido gradualmente desplazada tanto de funciones administrativas de mayor responsabilidad como de las técnicas ¹⁵.

Hoy por hoy, la enfermería no cuenta con una posición teórica, o con un conjunto de posiciones teóricas que le de una base de conocimientos definida. Es decir carece de uno de los requisitos primordiales para ser una profesión. Ella no ha aprendido todavía un esquema conceptual que le permita analizar la situación y decidir qué sectores del campo del cuidado de la salud le pertenecen a ella y solo a ella ¹⁶.

Si nos preguntamos a nosotras mismas, ¿que es enfermería? las respuestas serían casi con seguridad. Es una profesión encargada de la prevención, curación y rehabilitación de los enfermos, es una carrera que sirve para formar buenos ayudantes del médico, es la ciencia gracias a la cual podemos cumplir debidamente con las órdenes del médico. Ninguna de estas respuestas explica el verdadero concepto de enfermería, que es lo que nos da identidad propia, ¿cual es la razón de ser de nuestra experiencia como grupo social y profesional? ¹⁷

SITUACION ECONOMICA

En cuanto a los sueldos que percibe enfermería un dato que comprueba su baja remuneración es el hecho de que no se tome en cuenta la preparación académica como criterio para asignar el sueldo ¹⁸. Esta situación se puede ejemplificar en los cursos de especialidad que tienen las enfermeras, se les prepara con un alto grado de destrezas y conocimientos, algunas llegan a estudiar hasta 3 o 4 años en cursos posbásicos, pero, ¿logran acaso algún cambio en su jerarquía de nivel técnicos?, ¿logran algún cambio económico significativo a diferencia de otras enfermeras sin cursos de especialización?, después de estudiar tanto ¿son capaces de ser independientes como cualquier otro profesionista con los mismos años de estudio? La profesión de enfermería aparece todavía clasificada en "Salarios Mínimos de Profesiones, Oficios y Trabajos Especiales", junto con el oficial de albañilería, pintor y otros oficios semejantes. (Diario Oficial de la Federación,

diciembre de 1995) Para la enfermera con título se designa un salario mínimo de \$33 20 y para la auxiliar de enfermería de \$27 35.¹⁹ , es decir con tan sólo una diferencia de seis pesos por todos los años de estudio

CARÁCTER LEGAL DE LOS ESTUDIOS

Según Martínez Benítez y cols. (1985)²⁰ la carrera de enfermería se encuentra fuera de las normas de la SEP y de varias leyes orgánicas universitarias. Se carece actualmente de una reglamentación específica de la profesión. Todos los instrumentos jurídicos son de aplicación para todas las profesiones en general. El artículo 3, 4, 5, y 123 se contempla a la profesión en general. Aunque la profesión de enfermería tiene un contexto jurídico especial (ya que puede verse involucrada en una demanda legal). Nuestro país al legislar la medicina no la hizo específicamente, nunca habla del médico o de la enfermera como tal, se refiere a la persona que ocasiona una lesión en general y tiene un capítulo especial para los delitos en el ejercicio de las profesiones en el área de salud.²¹

La práctica de la enfermera está determinada por los objetivos y políticas de cada una de las instituciones donde prestan sus servicios las enfermeras. Por lo tanto no hay criterios nacionales para definir niveles, categorías, condiciones de trabajo, funciones, etc. Falta un organismo central con el poder de decisión que planea, organice, dirija y evalúe los aspectos de enfermería en los ámbitos legales, económicos, laborales, etc.²²

Gran parte de los estudios de los que se ha hecho referencia son de hace 20 años en donde se analiza la problemática de la profesión de enfermería, y es asombroso ver que en todo este tiempo la situación que plantean es lastimosamente vigente, la pregunta es ¿por falta de difusión?, ¿por falta de interés?, ¿por falta de organización?, ¿en donde está el ingrediente que falta para llegar a ser una profesión con reconocimiento social, independiente y con una remuneración justa?

4.2 PERSPECTIVAS PROFESIONALES

4.2.1 EN PAÍSES LATINOAMERICANOS

Después de hacer un diagnóstico de la situación laboral de las enfermeras de Colombia en el año de 1985 se llegó a la conclusión de que existía un escaso número de enfermeras con estudios de posgrado (especialización, maestría y doctorado) y el alto porcentaje de estos posgrados era en áreas generales de educación y ciencias sociales más que en áreas clínicas y funcionales de enfermería.

También se destacaron algunos problemas que afectaban el ejercicio de enfermería en los organismos directivos y en las instituciones hospitalarias, tales como la falta de una unidad técnica que oriente las acciones de enfermería, poca oportunidad para educación continua, falta de criterios y normas mínimas de dotación de servicios con profesionales (particularmente para los cargos de nivel directivo) y la inexistencia de políticas de desarrollo en el sector.

Un grupo de consolidación revisó las sugerencias de los participantes en el estudio nacional, integrando las nueve siguientes recomendaciones con las actividades que les corresponden

- Replantear en forma íntegra el sistema de enfermería, para optimizar su contribución en el mejoramiento de la salud de la población
- Establecer mecanismos que aseguren la participación de enfermería en la definición de políticas y funciones del sector salud a nivel normativo central, seccional y regional
- Garantizar el papel de enfermería en el plan de consolidación del sistema nacional de salud, en la descentralización municipal y en la ejecución de programas que utilizan la estrategia de atención primaria
- Replantear la administración de los currículos de enfermería en la modalidad de formación universitaria, para mejorar su eficiencia (productividad)
- Fomentar el mejoramiento cualitativo del recurso humano de enfermería mediante el desarrollo sistemático de programas de formación de posgrado y de educación continua
- Establecer un sistema permanente de divulgación a nivel nacional y seccional, de los objetivos y programas de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC), para profesionales y estudiantes, con el fin de lograr el fortalecimiento de la organización con un alto porcentaje (más del 60%) de captación y retención de socios activos
- Elaborar un marco legal coherente para la educación, el ejercicio de la enfermería y la organización de los servicios, teniendo en cuenta los problemas identificados en el estudio nacional de enfermería

En adición, se preparó una lista de problemas prioritarios para las intervenciones de enfermería, identificando acciones para su solución

Posteriormente se realizó la primera reunión para la presentación oficial de resultados, con la presencia del Ministro de Salud y otras autoridades del Ministerio, representantes de Asociaciones, servicio y educación de enfermería, directores de escuelas y algún personal de servicio

4.2.2 EN MÉXICO

El tratado de libre comercio entre Estados Unidos, Canadá y México ha generado diversas expectativas en la sociedad, por las implicaciones económicas, políticas y sociales que conlleva. Este es un reto para México, entrar en el concierto de la globalización de las economías de mercado y la comercialización de productos y servicios en los que está incluida la comercialización de la salud, lo que suscita la transformación de los valores éticos y morales, por los valores económicos y financieros

En la globalización de las profesiones tenemos grandes desventajas para la competitividad, dentro de las diez profesiones consideradas se encuentra Enfermería, considerando que solo el 3.3% del personal de enfermería tiene el grado de licenciatura, que este nivel no tiene reconocimiento oficial por las instituciones de salud, lo que denota un gran desfase entre la educación, el ejercicio profesional y las características del mercado de trabajo

Es por eso que la enfermería se encuentra ante el gran reto **la competencia** y el **quehacer** de la prospectiva está en el presente. No son posibles las proyecciones lineales, las predicciones o las adivinanzas respecto a la profesión. El futuro es impredecible, pero puede ser construido en la unidad de la enfermería, en el compromiso de servicio y en la tarea de su

preparación. Por ello, cuando se intenta dar una imagen cercana del futuro, esto se hace con la intención de iniciar cambios profundos en la situación actual.

Ahora se hace inminente la regulación de la enseñanza y del ejercicio profesional de la enfermera, con el propósito de

- Proteger al público de prácticas poco seguras
- Asegurar la calidad de los servicios
- Informar al público sobre los servicios entre los cuales pueda escoger
- Promover el desarrollo de la profesión
- Conferir a la enfermera responsabilidad, identidad y prestigio y
- Promover el bienestar socioeconómico de las enfermeras

El Colegio Nacional de Enfermeras, atento a los acontecimientos actuales, tiene listo el proyecto de reglamentación, el que hace énfasis en la aprobación de los programas de educación y la calificación del personal para su licencia o certificación profesional, ya sea en las instituciones de salud o en el ejercicio libre de la profesión, requisitos de selección, calificación para el puesto, perfiles, indicadores, condiciones laborales y salariales. Requisitos de selección y admisión de enfermeras extranjeras.

Se han delegado a los colegios de profesionales la acreditación y certificación de su respectiva profesión, para lo cual el Colegio Nacional de Enfermeras ha elaborado el proyecto integrando el comité Nacional para el Sistema de Acreditación y Certificación de Enfermería, en el que se tiene contemplado la elaboración de niveles de calidad, con la participación de las enfermeras del país a través de los Colegios Estatales. Este trabajo constituye un gran esfuerzo a favor del progreso, elevación y protección de la enfermera.

Por tal motivo, es necesario señalar que la actualización y superación de las enfermeras debe ser congruente con los adelantos científicos y tecnológicos y tener el poder de la competitividad en el convenio trilateral, por lo tanto, es conveniente hacer el diagnóstico de la situación actual de la enfermería del país. Tenemos 15 años en los que la enfermera debe alcanzar niveles de preparación.

Conociendo la enseñanza de la enfermería inmerso en un Sistema Educativo Nacional que para los años anteriores era razonable, ya no lo es más, dado el crecimiento del sistema y los convenios internacionales.

Por lo tanto, la educación debe modificarse acorde a las necesidades actuales, con el propósito de formar enfermeras en el ámbito social, de servicio, en el ámbito científico y tecnológico.

El reto, entonces, es la competitividad basada en la calidad del ejercicio de la enfermería y, en última instancia, del futuro de la atención de salud en la superación académica y profesional de enfermería.²⁴

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Con el presente estudio se pretende efectuar un diagnóstico social actual de la profesión de enfermería en la ciudad de Tijuana B. C. determinando su perfil profesional real y sus perspectivas de desarrollo y crecimiento

5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

5.2.1 Describir las características generales que definen a las enfermeras de la ciudad de Tijuana B. C.

5.2.2 Determinar el grado de preparación de las enfermeras que están prestando sus servicios en Instituciones públicas y privadas

5.2.3 Identificar las perspectivas de desarrollo y crecimiento del personal de enfermería

5.2.4 En base al diagnóstico de la situación de enfermería encontrado se harán propuestas encaminadas a mejorar su desarrollo humano y profesional

6. METODOLOGIA

6.1 DESCRIPCION DE LA METODOLOGIA

6.1.1 TIPO DE ESTUDIO El tipo de estudio es descriptivo y transversal

6.1.2 CRITERIO DE SELECCION DE LA POBLACION

6.1.2.1 CRITERIOS DE INCLUSION En la muestra se incluirá al personal de enfermería de las instituciones públicas y privadas de todos los turnos que pertenecen a la ciudad de Tijuana B.C.

6.1.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSION Las enfermeras que no laboren en la ciudad de Tijuana y que no estén en el marco muestral de este estudio

6.2 UNIVERSO

6.2.1 POBLACION UNIVERSO Enfermeras de la ciudad de Tijuana, BC del sector público y privado

6.2.2 POBLACION OBJETIVO 1 445 enfermeras que laboran en las instituciones públicas del Sector Salud de las diferentes categorías Auxiliar de Enfermería, Enfermeras generales, Especialistas y Licenciadas en Enfermería. Y para el sector privado, las enfermeras que laboran en 72 clínicas-hospitales afiliados a la Asociación de Hospitales de B.C., A.C.

6.2.3 MARCO MUESTRAL El marco muestral se tomará de

- Listas de asistencia del personal del IMSS, ISSSTE e ISSSTECALI
- Plantillas de Personal de la Jurisdicción Sanitaria #2 y Hospital General de Tijuana
- Directorio de Hospitales afiliados a la "Asociación de Hospitales de B.C., A.C."

6.2.4 UNIDAD ULTIMA DE MUESTREO Personal de enfermería de las instituciones de salud públicas y privadas de todos los turnos y de los siete días de la semana

6.3 TIPO DE MUESTREO

En base a que el universo por estudiar está dividido en dos sectores, se utilizaron diferentes tipos de muestreo de acuerdo a la información obtenida en cada sector. Para el sector público se utilizo muestreo por cuota y por conveniencia y para el sector privado muestreo aleatorio de tipo sistemático.

6.4. PROCEDIMIENTO PARA CALCULAR EL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Primeramente se investigo la poblacion total de enfermeras del sector publico que fue de 1445 enfermeras de todas las categorias, despues se efectuó una estimación del sector privado resultando un total de 412 enfermeras estimadas, dándonos un universo por estudiar de 1857 enfermeras que laboran en la ciudad de Tijuana, posteriormente considerando la homogeneidad del grupo de enfermería se optó por la selección de una muestra del 10% del total de los dos sectores, tomando un 10% del total de cada institución para que la muestra tuviera representatividad, dando por resultado 144 para el sector público y de 41 para el privado, es decir una muestra de 185.

Tabla # 1. ENFERMERAS QUE PRESTAN SUS SERVICIOS EN LA CIUDAD DE TIJUANA B.C.

TOTAL DE ENFERMERAS ESTIMADAS QUE PRESTAN SUS SERVICIOS EN LA CIUDAD DE TIJUANA: 1857

Fuente: Plantillas y listas de asistencia de las instituciones del sector público y directorio de la Asociación de Hospitales de Baja California A.C. junio de 1996.

Tabla # 2. TAMAÑO DE LA MUESTRA DE LOS SECTORES PÚBLICO Y PRIVADO DE LAS ENFERMERAS DE TIJUANA B.C.

| | | Muestra del 10% |
|--|------|-----------------|
| Total de enfermeras censadas del sector público | 1445 | 144 |
| Total de enfermeras estimadas del sector privado | 412 | 41 |
| Tamaño de la muestra por estudiar | | 185 |

Fuente: Plantillas y listas de asistencia de las instituciones del sector público y directorio de la Asociación de Hospitales de Baja California A.C. junio de 1996.

6.5 I TECNICA DE MUESTREO PARA EL SECTOR PUBLICO

Se visitaron las diferentes instituciones públicas de la ciudad de Tijuana (Jurisdicción Sanitaria No II, Hospital General de la Secretaria de Salud, ISSSTE, IMSS e ISSSTECALI) para obtener las plantillas de personal y listas de asistencia, posteriormente se tabulo por categorías y se hizo un concentrado de las 1445 enfermeras (ver tabla # 3) tomando el 10% del total de cada institucion

Para la aplicacion del cuestionario se entrevisto a las enfermeras que estaban accesibles procurando distribuirlo equitativamente en los cuatro turnos, considerando tambien conseguir la proporcion indicada en los criterios de calculo de personal del 60% de enfermeras tituladas y 40% de auxiliares de enfermeras, logrando de esta forma una mejor representatividad del grupo de enfermeras

Tabla # 3 CONCENTRADO POR CATEGORÍAS DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SECTOR PUBLICO DE LA CIUDAD DE TIJUANA B.C. 1996

| CATEGORÍA | SSA | ISSSTE | HOSPITAL GENERAL | IMSS | ISSSTECALI | TOTAL |
|---------------------------|-----------|------------|------------------|------------|------------|--------------|
| Jefe de Enfermeras | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 9 |
| Lic en Enfermería | 1 | | 1 | | | 2 |
| Especialista | 1 | 6 | 12 | 114 | 7 | 140 |
| Jefe de piso | | 7 | 3 | 55 | | 65 |
| Supervisoras | | 2 | 10 | 21 | 3 | 36 |
| Coordinadora de Enseñanza | | | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Enfermera General | 38 | 43 | 100 | 339 | 49 | 569 |
| Auxiliar de Enfermería | 27 | 64 | 180 | 310 | 40 | 621 |
| Total | 68 | 123 | 308 | 845 | 101 | 1 445 |
| Muestra del 10% | 7 | 12 | 31 | 84 | 10 | 144 |

Fuente: Plantillas y listas de asistencia del personal de enfermería de las instituciones de salud del sector público de Tijuana Baja California, México Junio de 1996

6.5.2. TECNICA DE MUESTREO DEL SECTOR PRIVADO

Debido a que en el sector privado no existe ningun registro para conocer el número de enfermeras que prestan sus servicios, se utilizaron diferentes métodos para seleccionar la muestra aleatoria. Primero, unicamente se tenia referencia de que existen en la ciudad de Tijuana 141 clínicas registradas en la Oficina de Regulación Sanitaria de los Servicios Coordinados de Salud, pero solo se contaba con un directorio de la Asociación de Hospitales de Baja California A.C., el cual consta de 96 clínicas-hospitales, del cual se eliminaron 24 por ser algunas solo de consulta externa (no contratan enfermeras), otras por no estar en Tijuana y las demas por ser de menos de 4 camas, quedando un total de 72 clínicas por investigar.

De estas 72 clínicas primeramente se efectuó una clasificación de acuerdo al número de camas. Como el unico dato que reporta esta asociación es el número de camas, se realizó una estimación para calcular el número probable de enfermeras y así tener una aproximación de la población objetivo del sector privado, resultando un índice de una enfermera por cada dos camas en 24 hrs. Siendo que las camas reportadas son 824, nos da un total de 412 enfermeras por estudiar.

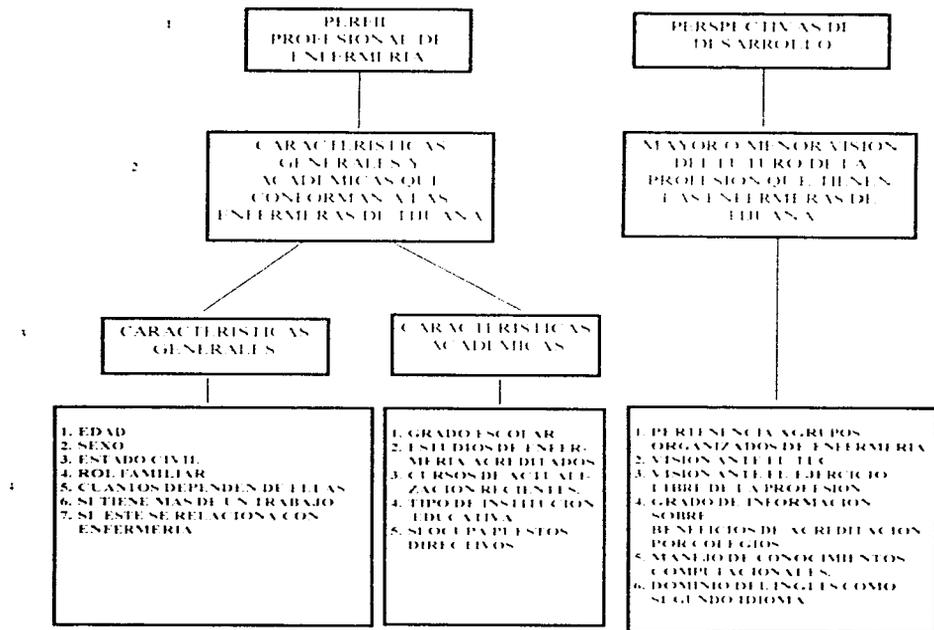
La muestra aleatoria se realizó de la siguiente forma. Se decidió tomar un 10% del total y se elaboró una lista de 412 números distribuidos en las 72 clínicas y se fue seleccionando una enfermera cada 10 números, quedando 41 enfermeras seleccionadas en 33 clínicas (ver tabla # 2).

Tabla # 4 ESTIMACIÓN PARA LA MUESTRA DE LAS ENFERMERAS DEL SECTOR PRIVADO DE TIJUANA, 1996

| | |
|---|-----|
| NUMERO DE CAMAS REPORTADAS POR LA ASOCIACION DE HOSPITALES DE BAJA CALIFORNIA, A.C. | 824 |
| NUMERO DE ENFERMERAS ESTIMADAS | 412 |
| TAMAÑO DE LA MUESTRA 10% | 41 |

Fuente Directorio de la Asociación de Hospitales de Baja California AC Junio 1996

6.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES



1. VARIABLES

2. DEFINICION CONCEPTUAL

3. VARIABLES CONSIDERADAS EN LA DEFINICION CONCEPTUAL

4. INDICADORES

6.7 TECNICA DE INSTRUMENTO PARA OBTENER LA INFORMACION

Posterior a la operacionalización de variables se delimitaron los indicadores y se diseñó un cuestionario de 16 preguntas cerradas para facilitar el procesamiento de la información, dejando tres preguntas abiertas por ser de opinión

Los cuestionarios fueron aplicados personalmente por los entrevistadores, no se consideró conveniente dejar el cuestionario por existir menor control de la entrevista y de los instrumentos

Se realizó una prueba de validez del cuestionario aplicándolo a 10 personas con el fin de identificar si las preguntas eran interpretadas de la misma forma y si recogían los datos esperados. Posterior a esto se hicieron ajustes de nuevo al instrumento de medición, (vease cuestionario anexo 13.2.)

6.8 DISEÑO ESTADISTICO

El análisis de la información se realizó mediante frecuencias simples y cruce de variables utilizando el programa estadístico "SPSS 6.1 Student version"

6.9 CONSIDERACIONES ETICAS

Se tomó en cuenta la "Ley General de Salud" En materia de investigación en seres humanos.

Art 13 - Dice que deberá prevalecer el criterio de respeto a su dignidad y protección de sus derechos y bienestar

Art 16 - Proteger la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando el lo autorice

Art 21 - Cap VIII - Habla sobre la seguridad de que no se identifique al sujeto y se mantendrá información confidencial relacionada con su privacidad

Art 23 - En el caso de investigación con riesgo mínimo, la comisión de ética, por razones justificadas, podrá autorizar que el consentimiento se obtenga sin formularse por escrito

7. ORGANIZACION

7.1 RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

7.1.1 Recursos Humanos

- 5 alumnas de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia encargadas de la investigación
- 1 asesora coordinadora del Seminario de Investigación y Tesis
- 1 Secretario para transcripciones

7.1.2 Recursos Materiales

- Aula del ISSSTE
- Computadora y procesador de textos *Word*, hoja de cálculo *Excel*, programas de diseño *Publisher* y programa estadístico *SPSS 6.1*
- Máquina de escribir
- Material de escritorio
- Teléfono
- Fax
- Internet, Med Line
- Engargolado y presentación del escrito
- Transporte
- Material de apoyo didáctico para la presentación del protocolo

7.2 PRESUPUESTO. Autofinanciado por las investigadoras

7.3 AGENDA

| | |
|--------------------------------------|---|
| <p>13-17 MAYO 1996</p> | <p>DETERMINACIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACION ANALISIS DE LA FACTIBILIDAD DE REALIZACION DE LA INVESTIGACION SELECCION DE PREGUNTAS DE INTERÉS ELABORACION DE OBJETIVO GENERAL REDACCION DE LA JUSTIFICACION, CONTENIDO Y ALCANCE DEL TRABAJO CALENDARIZACION DE ACTIVIDADES</p> |
| <p>20-24 MAYO 1996</p> | <p>RECOLECCION DE INFORMACION SOBRE CENSO DE ENFERMERIA EN TIJUANA ACUERDO SOBRE ASPECTOS QUE TENDRA EL MARCO TEORICO Y ESQUEMA ELABORACION DE FICHAS DE TRABAJO SELECCION DE BIBLIOGRAFIAS ORGANIZACION DEL FICHERO REDACCION DE VARIABLES</p> |
| <p>25-31 MAYO 1996</p> | <p>RECOLECCION DE FICHAS (INTEGRACION AL PROTOCOLO) ELABORACION DE INSTRUMENTOS DE EVALUACION Y ENSAYO DEL MISMO ANALISIS DE LA INFORMACION SELECCION DEL UNIVERSO DE ESTUDIO DECIDIR TIPO Y TAMAÑO DE MUESTRA DETERMINAR METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION ELABORAR PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS SELECCIONAR TIPOS DE GRAFICAS</p> |
| <p>3-7 JUNIO 1996</p> | <p>REDACCION DEL BORRADOR DEL PROTOCOLO ELABORACION DE DIAPOSITIVAS PARA LA PRESENTACION DEL PROTOCOLO</p> |
| <p>3 JULIO - 10 AGO 1996</p> | <p>APLICACION DEL INSTRUMENTO DE MEDICION</p> |
| <p>15 al 30 de AGOSTO 1996</p> | <p>TABULACION DE DATOS</p> |

8. RESULTADOS

Los resultados obtenidos en este estudio sobre el Perfil de Enfermería en la ciudad de Tijuana B.C. muestran que todavía prevalece el sexo femenino con un 96.2%, el grupo de edad predominante fue de los 31-40 años con un 42.2% siguiéndole el de 20-30 años con un 38.9% (*Gráfica No. 1*). El promedio de edad fue de 34 años, la moda de 30, la edad mínima de 20 y la máxima de 58 años.

En cuanto al estado civil se encontró que el porcentaje más alto fue el grupo de las casadas con un 46.5% seguido de un 35.1% de solteras. En lo referente al número de personas que dependen económicamente de ellas el grupo más alto fue de el 1 a 3 con un 74.6% (*Gráfica No. 2*).

El rol familiar que predomina en este perfil de enfermería es el de esposa con un 47.6%, seguido de jefe de familia con un 29.2% (*Gráfica No. 3*).

El número de enfermeras encontradas en nuestra muestra que contaban con más de un trabajo fue de 57 es decir un 30.8% del total. De estas enfermeras que tenían más de un trabajo el 87.7% estaba relacionado con enfermería (*Gráfica No. 4*). En un análisis comparativo por institución se observa que los índices más altos de personal con más de un trabajo fueron el Hospital General de S.S.A. y las clínicas particulares (*Gráfica No. 5*); otro dato que podemos observar es que los grupos que presentaron mayor porcentaje de trabajos dobles con respecto al total fueron las enfermeras generales, pero con respecto a su grado fueron las auxiliares de enfermería y las especialistas (*Gráfica No. 6*). En relación con el rol familiar se observa que las jefes de familia fueron el índice más alto con más de un trabajo 38.9%, seguido por el de las personas que viven solas con un 35.3% (*Gráfica No. 7*) y en relación con el número de dependientes económicos el grupo de 1 a 3 fue el más alto con un 32.6% (*Gráfica No. 8*).

En cuanto a los lugares de procedencia de las instituciones educativas formadoras de recursos humanos en enfermería, se encontró que Tijuana, solo preparó el 50.3% del personal, siguiéndole en frecuencia el estado de Sinaloa con el 17%, el D.F. 7%, Guadalajara 4%, Mexicali B.C. 3% y otros estados con menos porcentajes (*Gráfica No. 9*). En cuanto al tipo de institución que expidió el diploma o certificado se encontró que todavía existía un 15.1% de auxiliares de enfermería laborando, que fueron capacitadas por instituciones o personas que no se pudieron clasificar como educativas ni hospitalarias (*Gráfica No. 10*).

En lo referente al nivel escolar básico de las enfermeras de la muestra todavía encontramos un 5.4% prestando sus servicios con solamente nivel de primaria, 67.6% con secundaria, 22.7% con preparatoria y un 4.3% con licenciatura en otra profesión (*Gráfica No. 11*). Del 5.4% del nivel de primaria que corresponde a 10 enfermeras, observamos que 6 de ellas están distribuidas en el sector privado y 4 en el público (*Gráfica No. 12*) y recaen en el grupo de edad entre 41 y 50 años (*Gráfica No. 13*).

Los grados de estudio en enfermería que se encontraron en la muestra fueron auxiliares de enfermería 30.2%, enfermeras generales 51.9%, especialistas 16.2% y licenciadas en enfermería solamente 1.1% (*Grafica No. 14A*); Comparando los grados de enfermería del personal por tipo de instituciones, se observa que en el sector privado existen más auxiliares y menos especialistas que en el sector público y el número de enfermeras generales es similar (*Grafica No. 14B*). En lo referente a la educación continua se encontró que el 59.5% de las enfermeras entrevistadas habían tomado algún curso de actualización en los últimos dos años y el grupo de mayor porcentaje que declaró haber asistido fue el de las especialistas (*Grafica No. 15*), en cuanto a su rol familiar no se encontró ninguna relación ya que independientemente de su rol o número de dependientes económicos, esto no interfería para que ellas asistieran a actualizarse.

En cuanto a la pertenencia de grupos organizados de manera general se observó que el 74.1% no pertenecía a ninguna asociación de enfermería, el 18.9% solo asistían a congresos y solo el 7% asistían de manera regular al colegio (*Grafica No. 16*). En relación al grado escolar encontramos ligeramente más alto que las personas con preparatoria o licenciatura pertenecían más a grupos organizados que las de secundaria o primaria (*Grafica No. 17*).

A pesar de que el 91.9% de las enfermeras encuestadas contestaron que no dominaban el idioma inglés (*Grafica No. 18*), y solo el 15.1% contaban con conocimientos de computación (*Grafica No. 19*), al preguntarles sus expectativas ante el Tratado de Libre Comercio, el 69.2% contestó que serán capaces de competir con enfermeras extranjeras (*Grafica No. 20*).

En lo referente al nivel de información que contaban sobre la certificación por parte de los colegios el 46% contestaron que desconocían las ventajas de ser certificadas, observándose que a mayor grado escolar existía mayor información (*Grafica No. 21*).

Respecto a las perspectivas profesionales ante el ejercicio libre de la profesión se les pidió que mencionaran tres servicios que una enfermera profesional podría ofrecer en forma independiente, la pregunta se hizo abierta por lo que las respuestas se tuvieron que codificar en diez diferentes grupos de los servicios que más se mencionaron, clasificándose en orden de frecuencia de la siguiente manera: atención particular a domicilio y guardias, atención primaria a la salud, servicios administrativos, docencia, atención especializada (instrumentación quirúrgica por lo general), consulta y asesoría, atención materno infantil, aplicación y control de tratamientos, y el último grupo correspondió a las personas que no contestaron ningún servicio que fueron 28 es decir el 15.1% (*Grafica No. 22*); para relacionar esta variable de servicios independientes con las otras características de las enfermeras solo se tomó en cuenta el primer servicio que mencionaron, encontrando que a mayor edad el panorama de trabajo era más reducido (*Grafica No. 23*), y a mayor grado escolar las perspectivas eran más amplias. En relación con el grado de enfermería se observa que tanto las auxiliares de enfermería como las enfermeras generales mencionaron todo tipo de servicios, mientras que las especialistas no consideraron la atención materno infantil como primera opción sino que se inclinaron más sobre áreas administrativas y de atención

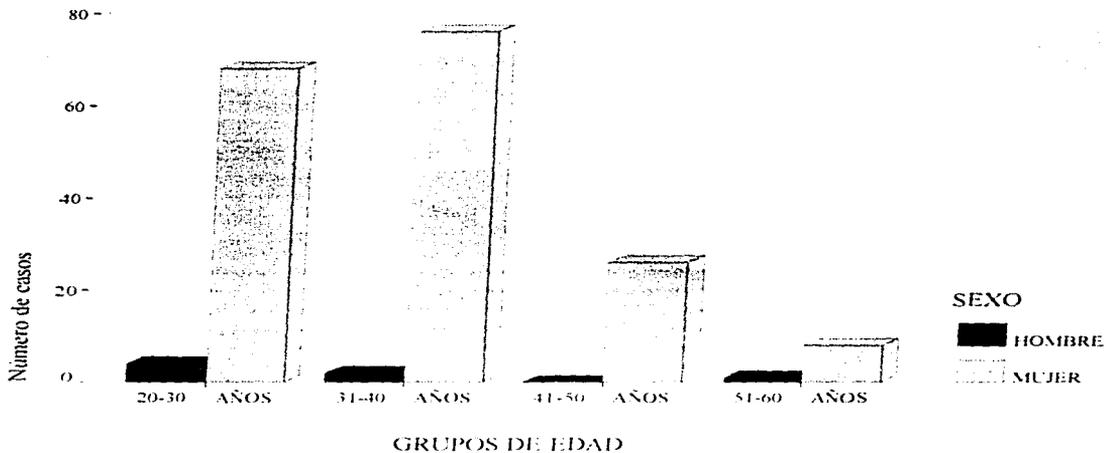
especializada; analizando el panorama del trabajo independiente en relación con el tipo de institución se encontró que los tres servicios más frecuentes que mencionaron las enfermeras del sector particular fueron guardias, servicios administrativos y atención primaria a la salud; a diferencia de las enfermeras del sector público que contestaron atención primaria a la salud, guardias y docencia, respectivamente.

Finalmente se analizó la pregunta sobre si en los últimos dos años habían desempeñado algún puesto directivo, encontrándose que el 29.7% de las encuestadas si lo habían desempeñado, respecto a su grado de enfermería llamó la atención encontrar que en relación con el porcentaje de su grupo, las auxiliares de enfermería habían desempeñado más puestos directivos (26%) que las enfermeras generales (24%) (*Gráfica No. 24*), de este grupo de auxiliares con puestos directivos (que se refiere a 13 casos) 3 corresponden al sector particular y 10 al sector público

9. GRÁFICAS Y CUADROS ESTADÍSTICOS

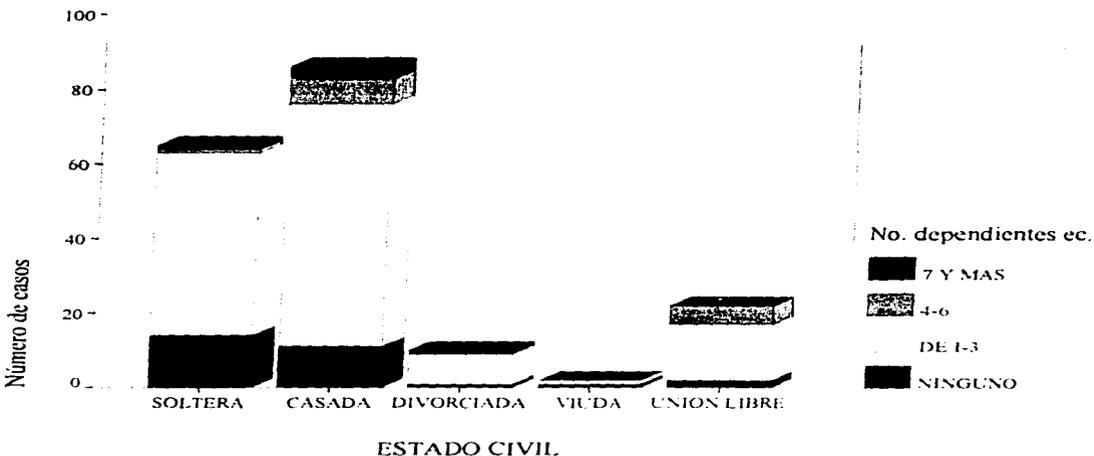
PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 1 EDAD Y SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA



PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 2 ESTADO CIVIL Y No. DE DEPENDIENTES ECONOMICOS



Muestra representativa de 17 enfermeras de la ciudad de Tijuana, B.C., 1996

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

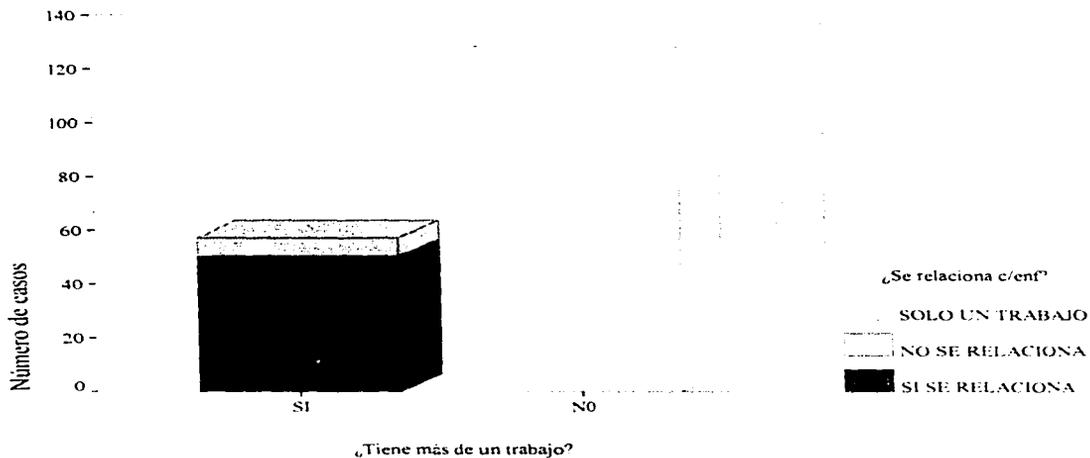
No. 3 ESTADO CIVIL Y ROL FAMILIAR



PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA

EN TIJUANA B.C. 1996

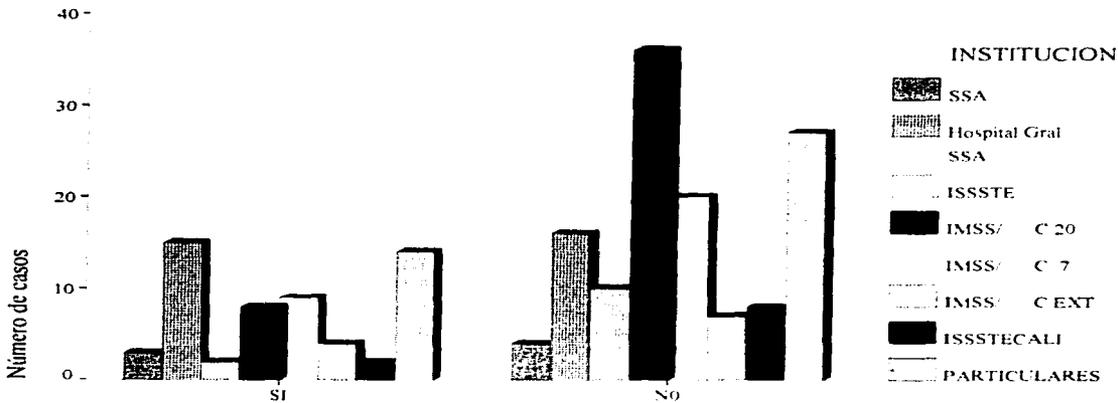
No.4 PERSONAL CON MAS DE UN TRABAJO Y SU RELACION CON ENFERMERIA



Muestra el número de enfermeras que tienen más de un trabajo y su relación con la enfermería en Tijuana B.C. 1996.

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 5 "PERSONAL CON MAS DE UN TRABAJO POR INSTITUCION"

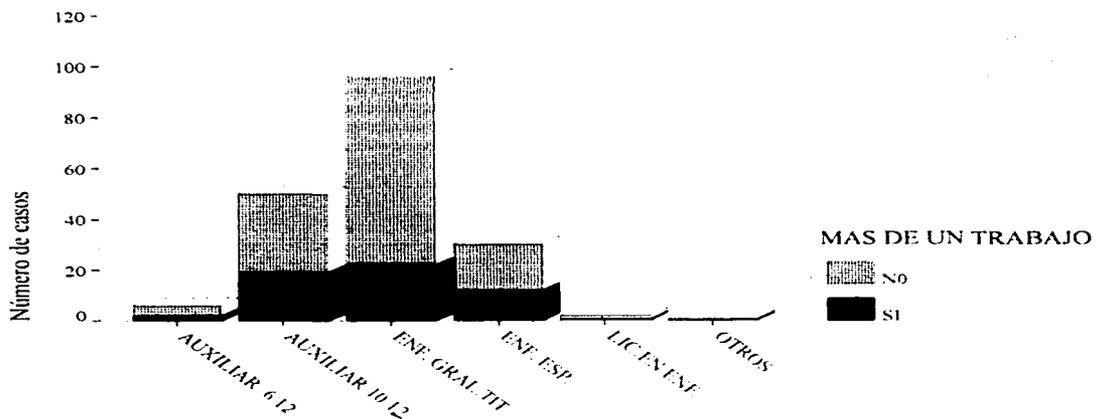


ENFERMERAS CON MAS DE UN TRABAJO

Muestra representativa de enfermeras de Tijuana, B.C., 1996

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 6 PERSONAL CON MAS DE UN TRABAJO POR GRADO DE ENF.

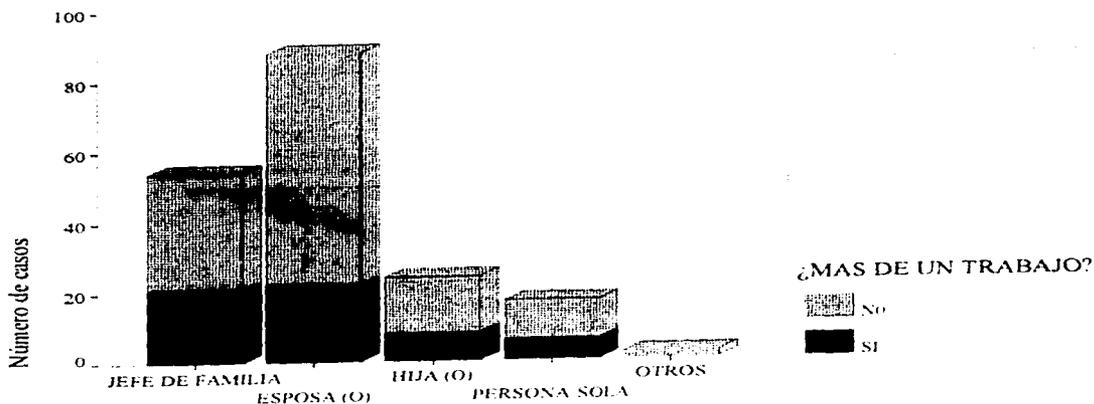


ULTIMO GRADO ACREDITADO EN ENFERMERIA

Muestra representativa de personal de enfermería en Tijuana B.C. 1996

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 7 PERSONAL CON MAS DE UN TRABAJO POR ROL FAMILIAR

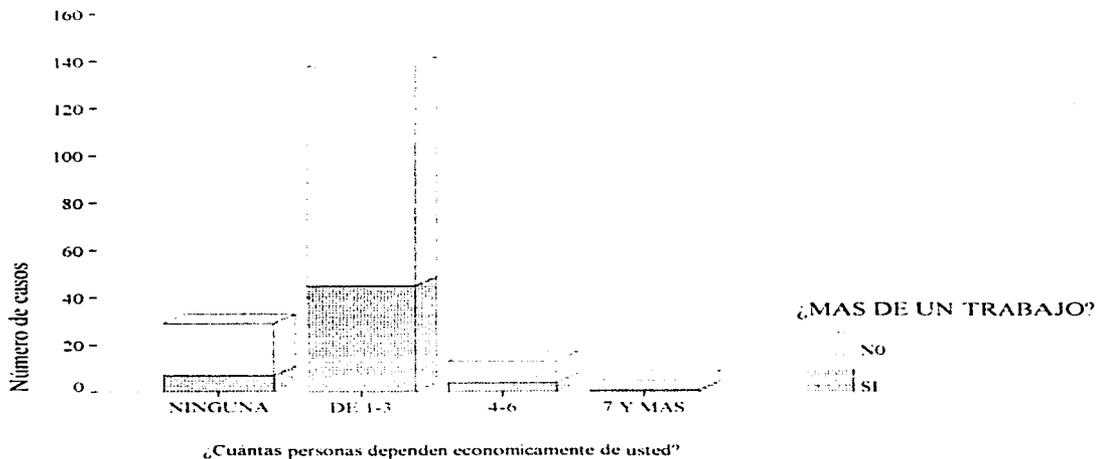


¿QUE ROL PRINCIPAL DESEMPEÑA EN SU FAMILIA?

Marque con una X el rol principal que desempeña en su familia.

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

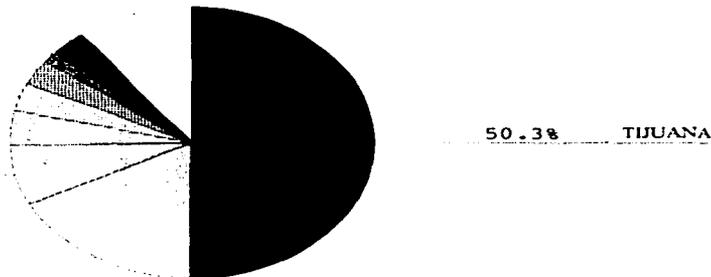
No. 8 ENF. CON MAS DE UN TRABAJO POR DEPENDIENTES ECONOMICOS



PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 9 "LUGAR DE ORIGEN DE INST. EDUCATIVAS"

| | |
|-------------|-------|
| OTROS | 10.3% |
| GUERRERO | 2.7% |
| MICHOACAN | 1.6% |
| NAYARIT | 3.2% |
| MEXICALI | 3.2% |
| GUADALAJARA | 4.3% |
| D.F. | 7.0% |
| SINALOA | 17.3% |



¿Lugar de origen de la institución que expidió su certificado o diploma?

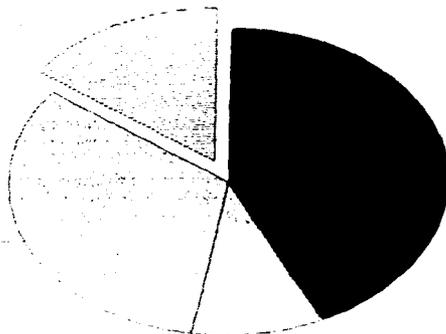
Went to school in Tijuana, B.C. 50.3%
Went to school in Sinaloa 17.3%
Went to school in D.F. 7.0%
Went to school in other states 10.3%
Went to school in Guadalajara 4.3%
Went to school in Nayarit 3.2%
Went to school in Mexicali 3.2%
Went to school in Guerrero 2.7%
Went to school in Michoacan 1.6%

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 10 TIPO DE INSTITUCION EDUCATIVA QUE EXPIDIO EL DIPLOMA

OTROS
15.1%

EDUCATIVA Y HOSPITAL
32.4%



SOLO EDUCATIVA
42.7%

SOLO HOSPITALARIA
9.7%

Muestra aleatoria de 100 enfermeras egresadas de Tijuana B.C. 1996

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA

EN TIJUANA B.C. 1996

No. 11 "GRADO ESCOLAR BASICO DE LAS ENFERMERAS DE TIJUANA"

LIC EN OTRA PROFESION

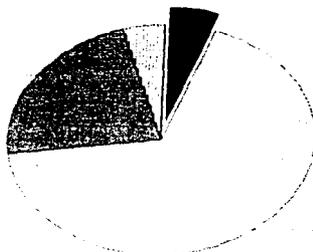
4.3%

PREPARATORIA

22.7%

PRIMARIA

5.4%



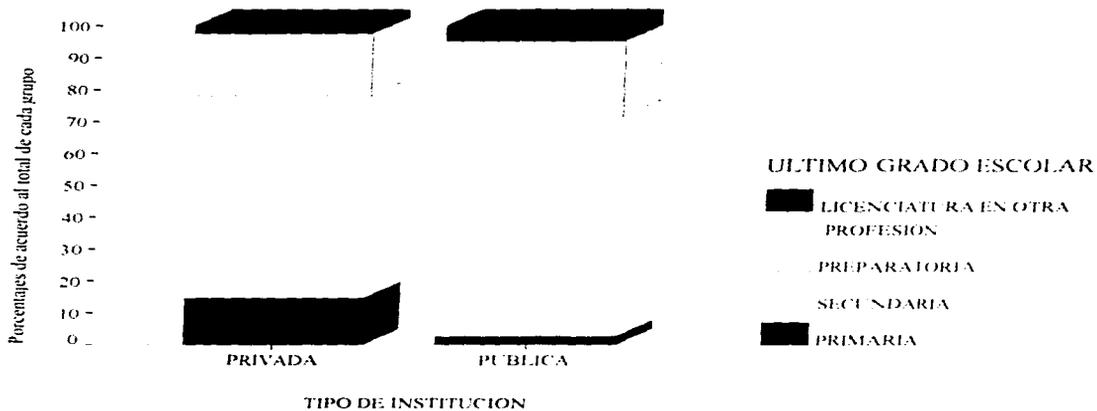
SECUNDARIA

67.6%

Muestra representativa del 100% de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

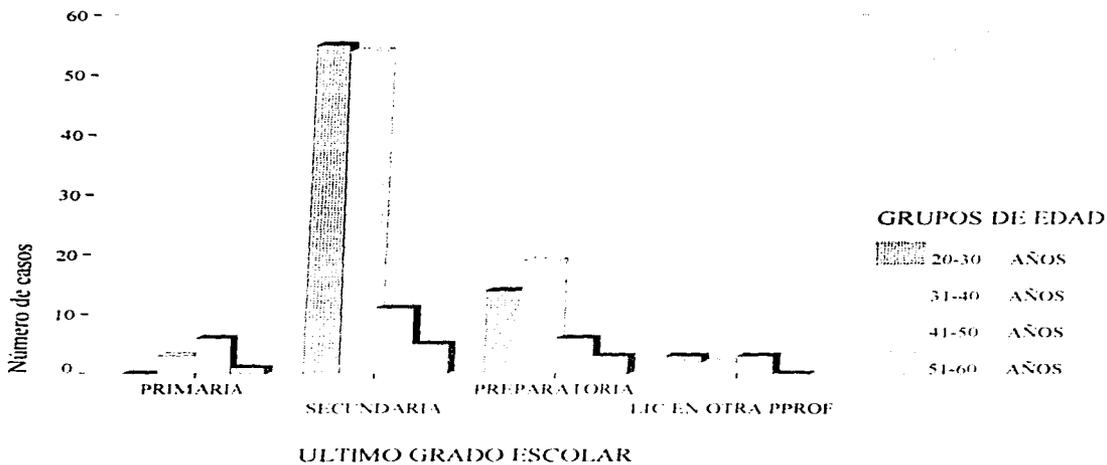
No. 12 "GRADO ESCOLAR BASICO POR TIPO DE INSTITUCION"



Muestra representativa de 100 enfermeras de Tijuana, B.C., 1996

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 13 "GRADO ESCOLAR BASICO POR GRUPOS DE EDAD"



PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 14A "GRADO DE ESTUDIOS ACREDITADOS EN ENFERMERIA"

OTROS

5%

LIC EN ENFERMERIA

1.1%

ENF ESPECIALISTA

16.2%

ENF GRAL TITULADA

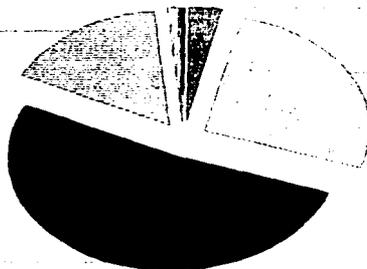
51.9%

AUXILIAR 6/12

3.2%

AUXILIAR 10/12

27.0%



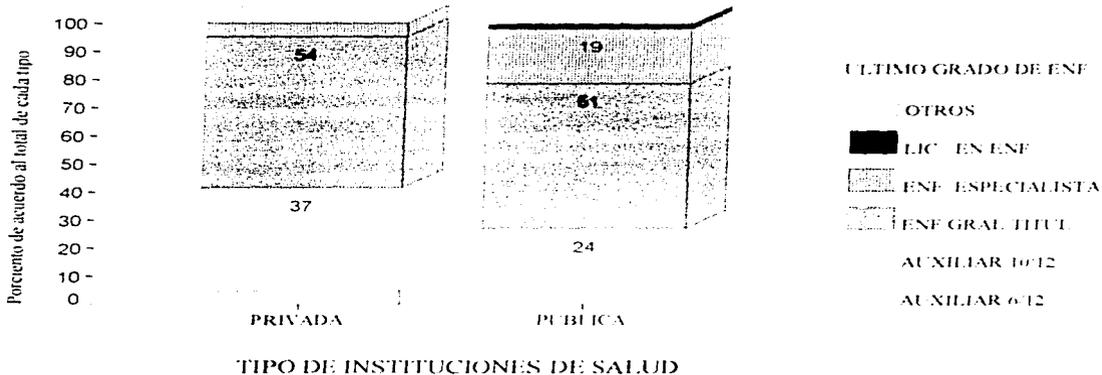
¿Cuál es su último grado acreditado en enfermería?

Verifique que el total de los porcentajes sumados sea igual a 100%.

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA

EN TIJUANA B.C. 1996

No.14B GRADO ACREDITADO EN ENFERMERIA POR TIPO DE INSTITUCION

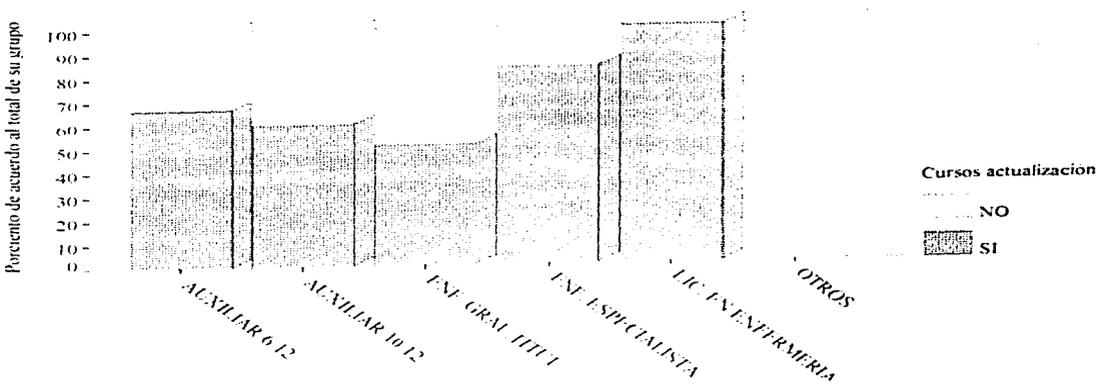


Enfermeras encuestadas del Sector Particular 41 y del Sector Publico 144

Marzo de 1997

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 15 ASISTENCIA A CURSOS DE ACTUALIZACION EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS

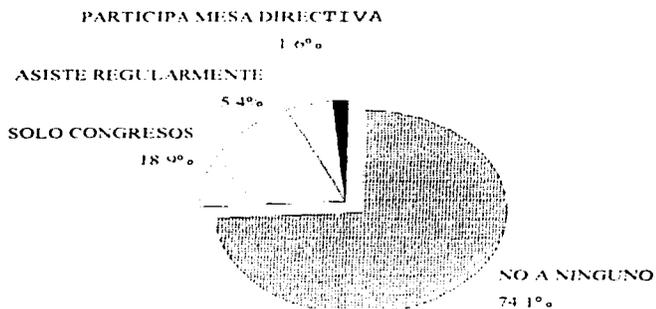


ULTIMO GRADO ACREDITADO EN ENFERMERIA

Variable dependiente: Asistencia a cursos de actualización

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 16 PERTENENCIA A GRUPOS ORGANIZADOS DE ENFERMERIA

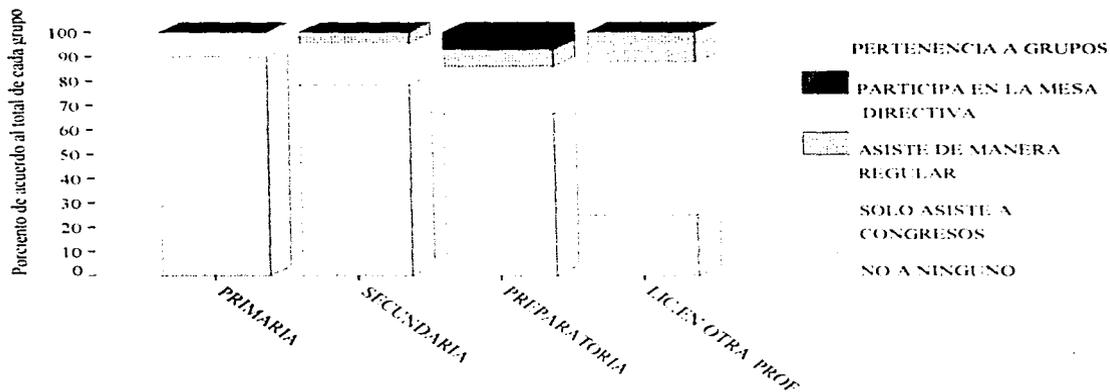


¿Pertenece a alguna asociación o grupo organizado por enfermeras?

Muestra el porcentaje de enfermeras que pertenecen a alguna asociación o grupo organizado por enfermeras.

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 17 PERTENENCIA A GRUPOS ORGANIZADOS POR GRADO ESCOLAR

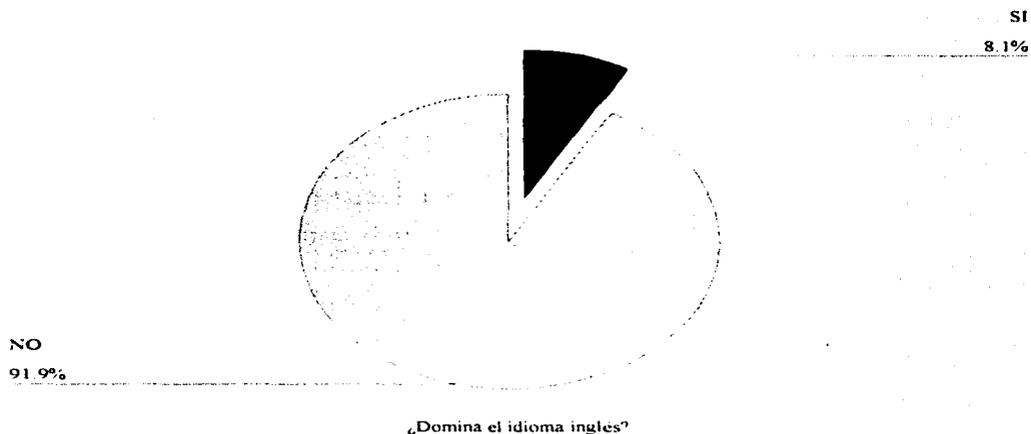


ULTIMO GRADO ESCOLAR

Muestra aleatoria de 100 enfermeras de Tijuana, B.C. en 1996.

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA
EN TIJUANA B.C. 1996

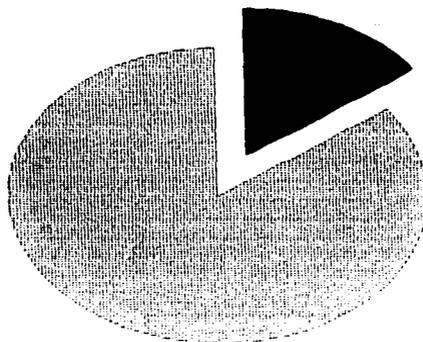
No. 18 "DOMINIO DEL IDIOMA INGLES"



Muestra aleatoria de 100 enfermeras de un hospital de Tijuana B.C. 1996

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA
EN TIJUANA B.C. 1996

No. 19 "CONOCIMIENTOS DE COMPUTACION DE LAS ENFERMERAS"



NO

84.9%

SI

15.1%

¿Cuenta con conocimientos de computacion?

Muestra representativa de enfermeras de Tijuana, B.C., 1996

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 20 "EXPECTATIVAS ANTE EL TRATADO DE LIBRE COMERCIO"

DESPLAZO POR EXTRANJERAS

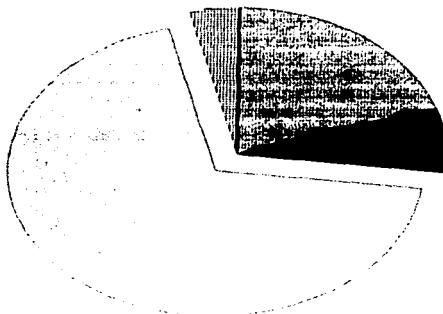
3.8%

NO LO HABIA PENSADO

20.0%

CONTINUARA IGUAL

7.0%



CAPAZ DE COMPETIR

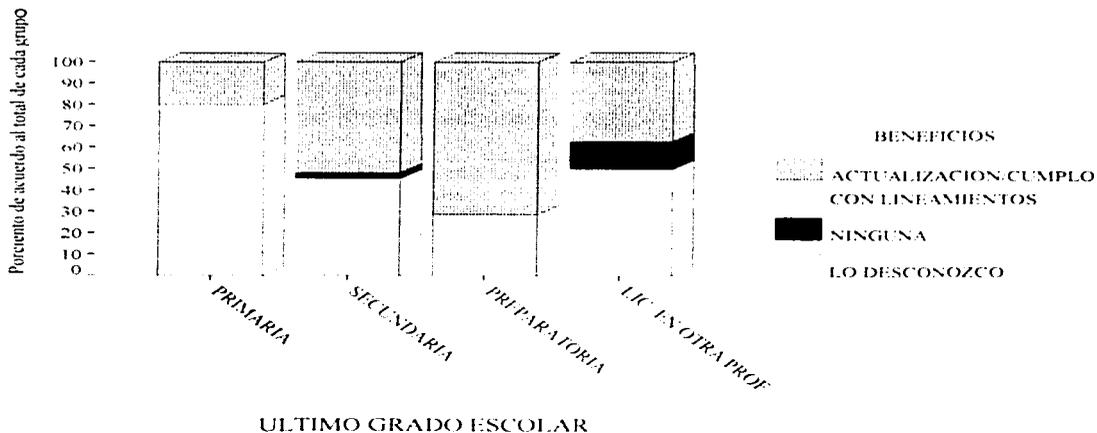
69.2%

¿Cuál cree que será el panorama de enfermería ante el TLC en 10 años?

Muestra aleatoria de 100 enfermeras de Tijuana en 1996

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 21 "INFORMACION SOBRE CERTIFICACION DE LOS COLEGIOS"



¿Qué beneficios cree que tendrá la certificación por los colegios?

Muestre el grupo de 100 personas que se beneficiarían de la certificación por los colegios

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No.22 "EXPECTATIVAS ANTE EL EJERCICIO PROFESIONAL INDEPENDIENTE"

OTROS

3.2%

ATENCION ESPECIALIZADA

8.6%

ATENCION PRIMARIA

17.8%

DOCENCIA

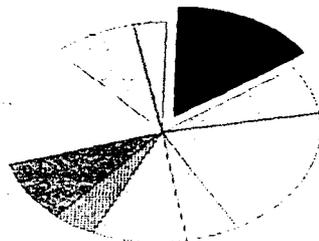
9.2%

APLICACION DE TX

4.3%

ADMON DIRECCION

9.7%



NO CONTESTO

15.1%

CONSULTA/ASESORIA

7.0%

ATENCION A DOMICILIO

19.5%

MATERNO-INFANTIL

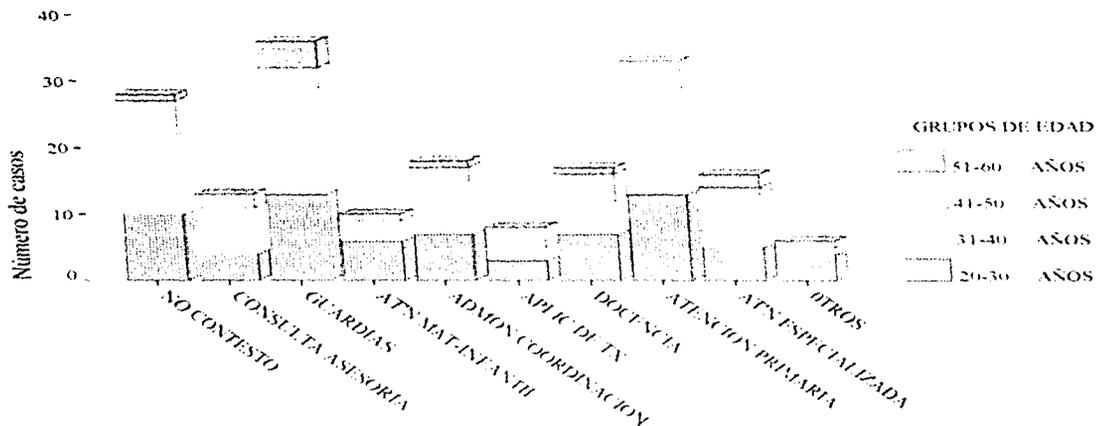
5.4%

¿Qué servicios podría ofrecer una enfermera en forma independiente?

Muestra representativa de 100 enfermeras de Tijuana, B.C. en 1996

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No.23 EXPECTATIVAS DEL EJERCICIO PROFESIONAL INDEPENDIENTE POR EDAD

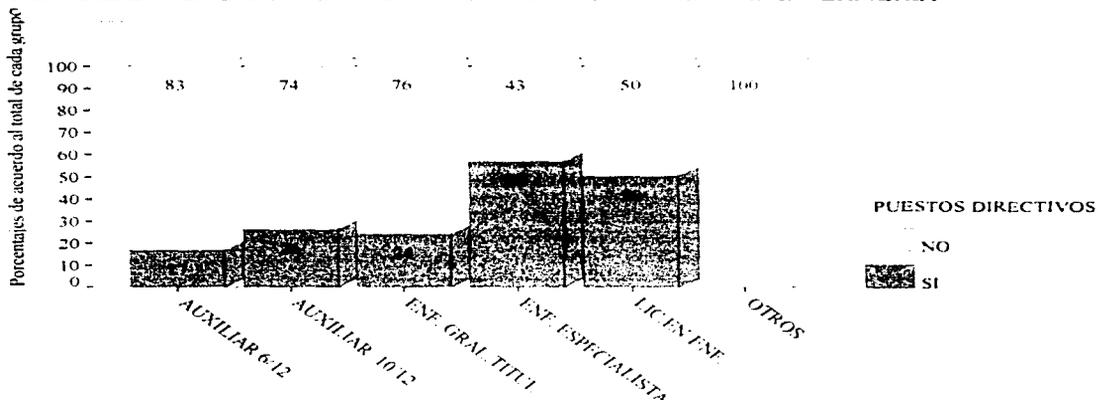


SERVICIOS DE ENFERMERIA INDEPENDIENTES

Muestra representativa de enfermeras independientes en Tijuana, B.C. 1996

PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERIA EN TIJUANA B.C. 1996

No. 24 "DESEMPEÑO DE PUESTOS DIRECTIVOS POR GRADO DE ENFERMERIA"



ULTIMO GRADO ACREDITADO EN ENFERMERIA

¿Ocupa o ha ocupado puestos directivos en los últimos 2 años?

Muestra de datos estadísticos de la encuesta de perfil profesional de enfermería en Tijuana B.C. 1996

CUADRO # 1 GRUPOS DE EDAD Y SEXO DE LAS ENFERMERAS DE TIJUANA

| | Count | 20-30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | |
|--------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Row Pct | ANOS | ANOS | ANOS | ANOS | Row |
| | Col Pct | 1 | 2 | 3 | 4 | Total |
| HOMBRE | 1 | 4 | 2 | | 1 | 7 |
| | | 57.1 | 28.6 | | 14.3 | 3.8 |
| | | 5.6 | 2.6 | | 11.1 | |
| MUJER | 2 | 68 | 76 | 26 | 8 | 178 |
| | | 38.2 | 42.7 | 14.6 | 4.5 | 96.2 |
| | | 94.4 | 97.4 | 100.0 | 88.9 | |
| Column | | 72 | 78 | 26 | 9 | 185 |
| Total | | 38.9 | 42.2 | 14.1 | 4.9 | 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
Row Pct: Porcentaje por fila
Col Pct: Porcentaje por columna
Row Total: Total de fila
Column Total: Total de Columna

**CUADRO # 2 ESTADO CIVIL Y NUMERO DE DEPENDIENTES ECONOMICOS DE
LAS ENFERMERAS DE LA CIUDAD DE TIJUANA**

| | Count | | | | | Row |
|-------------|---------|---------|--------|------|---------|-------|
| | Row Pct | NINGUNO | DE 1-3 | 4-6 | 7 Y MAS | Total |
| | Col Pct | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| SOLTERA | 1 | 14 | 49 | 1 | 1 | 65 |
| | | 21.5 | 75.4 | 1.5 | 1.5 | 35.1 |
| | | 48.3 | 35.5 | 7.7 | 20.0 | |
| CASADA | 2 | 11 | 65 | 7 | 3 | 86 |
| | | 12.8 | 75.6 | 8.1 | 3.5 | 46.5 |
| | | 37.9 | 47.1 | 53.8 | 60.0 | |
| DIVORCIADA | 3 | 1 | 8 | | 1 | 10 |
| | | 10.0 | 80.0 | | 10.0 | 5.4 |
| | | 3.4 | 5.8 | | 20.0 | |
| VIUDA | 4 | 1 | 1 | | | 2 |
| | | 50.0 | 50.0 | | | 1.1 |
| | | 3.4 | .7 | | | |
| UNION LIBRE | 5 | 2 | 15 | 5 | | 22 |
| | | 9.1 | 68.2 | 22.7 | | 11.9 |
| | | 6.9 | 10.9 | 38.5 | | |
| Column | | 29 | 138 | 13 | 5 | 185 |
| Total | | 15.7 | 74.6 | 7.0 | 2.7 | 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
Row Pct: Porcentaje por fila
Col Pct: Porcentaje por columna
Row Total: Total de fila
Column Total: Total de Columna

CUADRO # 3 ESTADO CIVIL Y ROL FAMILIAR DE LAS ENFERMERAS DE TIJUANA

| | Count | | JEFE DE FAMILIA | ESPOSA | HIJA (O) | PERSONA SOLA | OTROS | Row Total |
|--------------|---------|---------|-----------------|--------|----------|--------------|-------|-----------|
| | Row Pct | Col Pct | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| SOLTERA | 1 | 24 | 3 | 23 | 13 | 2 | 65 | |
| | | 36.9 | 4.6 | 35.4 | 20.0 | 3.1 | 35.1 | |
| | | 44.4 | 3.4 | 95.8 | 76.5 | 100.0 | | |
| CASADA | 2 | 13 | 71 | 1 | 1 | | 86 | |
| | | 15.1 | 82.6 | 1.2 | 1.2 | | 46.5 | |
| | | 24.1 | 80.7 | 4.2 | 5.9 | | | |
| DIVORCIADA | 3 | 9 | | | 1 | | 10 | |
| | | 90.0 | | | 10.0 | | 5.4 | |
| | | 16.7 | | | 5.9 | | | |
| VIUDA | 4 | 1 | | | 1 | | 2 | |
| | | 50.0 | | | 50.0 | | 1.1 | |
| | | 1.9 | | | 5.9 | | | |
| UNION LIBRE | 5 | 7 | 14 | | 1 | | 22 | |
| | | 31.8 | 63.6 | | 4.5 | | 11.9 | |
| | | 13.0 | 15.9 | | 5.9 | | | |
| Column Total | | 54 | 88 | 24 | 17 | 2 | 185 | |
| Row Total | | 29.2 | 47.6 | 13.0 | 9.2 | 1.1 | 100.0 | |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total) de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
 Row Pct: Porcentaje por fila
 Col Pct: Porcentaje por columna
 Row Total: Total de fila
 Column Total: Total de Columna

CUADRO # 4 ENFERMERAS DE LA CIUDAD DE TIJUANA CON MAS DE UN TRABAJO
Y SI ESTE ESTA RELACIONADO CON ENFERMERIA.

| | Count Row Pct Col Pct | ¿Tiene más de un trabajo? | | Row Total |
|--------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-------|--------------|
| | | SI | NO | |
| | | 1 | 2 | |
| | 0 | | 128 | 128 |
| | | | 100.0 | 69.2 |
| ¿Está relacionado con enfermería? | | | 100.0 | |
| | 1 | 50 | | 50 |
| SI | | 100.0 | | 27.0 |
| | | 87.7 | | |
| | 2 | 7 | | 7 |
| NO | | 100.0 | | 3.8 |
| | | 12.3 | | |
| Column | | 57 | 128 | 185 |
| Total | | 30.8 | 69.2 | 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
Row Pct: Porcentaje por fila
Col Pct: Porcentaje por columna
Row Total: Total de fila
Column Total: Total de Columna

CUADRO # 5 ENFERMERAS DE LA CIUDAD DE TIJUANA CON
MAS DE UN TRABAJO POR INSTITUCION

| | Count Row Pct Col Pct | SI | | NO | | Row Total |
|----------------|-----------------------------|------|------|-------|---|--------------|
| | | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| SSA | 1 | 3 | 4 | 7 | | |
| | | 42.9 | 57.1 | 3.8 | | |
| | | 5.3 | 3.1 | | | |
| HOSP.GRAL. SSA | 2 | 15 | 16 | 31 | | |
| | | 48.4 | 51.6 | 16.8 | | |
| | | 26.3 | 12.5 | | | |
| ISSSTE | 3 | 2 | 10 | 12 | | |
| | | 16.7 | 83.3 | 6.5 | | |
| | | 3.5 | 7.8 | | | |
| IMSS/ | 4 | 8 | 36 | 44 | | |
| | | 18.2 | 81.8 | 23.8 | | |
| | C.20 | 14.0 | 28.1 | | | |
| IMSS/ | 5 | 9 | 20 | 29 | | |
| | | 31.0 | 69.0 | 15.7 | | |
| | C. 7 | 15.8 | 15.6 | | | |
| IMSS/ | 6 | 4 | 7 | 11 | | |
| | | 36.4 | 63.6 | 5.9 | | |
| | C.EXT | 7.0 | 5.5 | | | |
| ISSSTECALI | 7 | 2 | 8 | 10 | | |
| | | 20.0 | 80.0 | 5.4 | | |
| | | 3.5 | 6.3 | | | |
| PARTICULARES | 8 | 14 | 27 | 41 | | |
| | | 34.1 | 65.9 | 22.2 | | |
| | | 24.6 | 21.1 | | | |
| Column | | 57 | 128 | 185 | | |
| Total | | 30.8 | 69.2 | 100.0 | | |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

CUADRO # 6 ENFERMERAS EN LA CIUDAD DE TIJUANA CON MAS
DE UN TRABAJO POR GRADO DE ENFERMERIA

| | Count | | | Row Total |
|--------------------|--------------------|-------|------|--------------|
| | Row Pct Col Pct | SI | NO | |
| | | 1 | 2 | |
| AUXILIAR 6/12 | 1 | 2 | 4 | 6 |
| | | 33.3 | 66.7 | 3.2 |
| | | 3.5 | 3.1 | |
| AUXILIAR 10/12 | 2 | 19 | 31 | 50 |
| | | 38.0 | 62.0 | 27.0 |
| | | 33.3 | 24.2 | |
| ENF. GRAL. TITULA | 3 | 22 | 74 | 96 |
| | | 22.9 | 77.1 | 51.9 |
| | | 38.6 | 57.8 | |
| ENF. ESPECIALISTA | 4 | 12 | 18 | 30 |
| | | 40.0 | 60.0 | 16.2 |
| | | 21.1 | 14.1 | |
| LIC. EN ENFERMERIA | 5 | 1 | 1 | 2 |
| | | 50.0 | 50.0 | 1.1 |
| | | 1.8 | .8 | |
| OTROS | 6 | 1 | | 1 |
| | | 100.0 | | .5 |
| | | 1.8 | | |
| Column Total | | 57 | 128 | 185 |
| | | 30.8 | 69.2 | 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

**CUADRO # 7 ENFERMERAS DE LA CIUDAD DE TIJUANA CON MAS
DE UN TRABAJO Y SU ROL FAMILIAR.**

| | Count Row Pct Col Pct | | | Row Total |
|-----------------|-----------------------------|------|-------|--------------|
| | | SI | NO | |
| | | 1 | 2 | |
| | 1 | 21 | 33 | 54 |
| JEFE DE FAMILIA | | 38.9 | 61.1 | 29.2 |
| | | 36.8 | 25.8 | |
| | 2 | 22 | 66 | 88 |
| ESPOSA | | 25.0 | 75.0 | 47.6 |
| | | 38.6 | 51.6 | |
| | 3 | 8 | 16 | 24 |
| HIJA (O) | | 33.3 | 66.7 | 13.0 |
| | | 14.0 | 12.5 | |
| | 4 | 6 | 11 | 17 |
| PERSONA SOLA | | 35.3 | 64.7 | 9.2 |
| | | 10.5 | 8.6 | |
| | 5 | | 2 | 2 |
| OTROS | | | 100.0 | 1.1 |
| | | | 1.6 | |
| | Column | 57 | 128 | 185 |
| | Total | 30.8 | 69.2 | 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
Row Pct: Porcentaje por fila
Col Pct: Porcentaje por columna
Row Total: Total de fila
Column Total: Total de Columna

**CUADRO # 8 ENFERMERAS DE LA CIUDAD DE TIJUANA CON MASDE UN TRABAJO
POR NUMERO DE DEPENDIENTE ECONOMICOS**

| | Count Row Pct Col Pct | SI | | NO | | Row Total |
|---------|-----------------------------|------|------|------|-------|--------------|
| | | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| NINGUNO | 1 | | 7 | 22 | | 29 |
| | | | 24.1 | 75.9 | | 15.7 |
| | | | 12.3 | 17.2 | | |
| DE I-3 | 2 | | 45 | 93 | | 138 |
| | | | 32.6 | 67.4 | | 74.6 |
| | | | 78.9 | 72.7 | | |
| 4-6 | 3 | | 4 | 9 | | 13 |
| | | | 30.8 | 69.2 | | 7.0 |
| | | | 7.0 | 7.0 | | |
| 7 Y MAS | 4 | | 1 | 4 | | 5 |
| | | | 20.0 | 80.0 | | 2.7 |
| | | | 1.8 | 3.1 | | |
| Column | | 57 | 128 | | 185 | |
| Total | | 30.8 | 69.2 | | 100.0 | |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
Row Pct: Porcentaje por fila
Col Pct: Porcentaje por columna
Row Total: Total de fila
Column Total: Total de Columna

**CUADRO # 9 LUGAR DE ORIGEN DE LAS INSTITUCIONES QUE EXPIDIERON
EL CERTIFICADO O DIPLOMA DE LAS ENFERMERAS DE LA
CIUDAD DE TIJUANA B.C. 1996**

(Hace referencia a las gráficas 9 y 10)

| | Count | | SOLO EDU-SOLO HOS-EDUCATIVA | | | OTROS | Row Total |
|-------------|---------|-----------------------------|-----------------------------|------|------|-------|--------------|
| | Row Pct | SOLO EDU-SOLO HOS-EDUCATIVA | PITALARIA Y HOSP. | | | | |
| | Col Pct | CATIVA | 1 | 2 | 3 | | |
| TIJUANA | 1 | 9 | 13 | 58 | 13 | 93 | |
| | | 9.7 | 14.0 | 62.4 | 14.0 | 50.3 | |
| | | 11.4 | 72.2 | 96.7 | 46.4 | | |
| SINALOA | 2 | 29 | 2 | 1 | 32 | | |
| | | 90.6 | 6.3 | 3.1 | 17.3 | | |
| | | 36.7 | 11.1 | 3.6 | | | |
| D.F | 3 | 9 | 1 | 1 | 2 | 13 | |
| | | 69.2 | 7.7 | 7.7 | 15.4 | 7.0 | |
| | | 11.4 | 5.6 | 1.7 | 7.1 | | |
| GUADALAJARA | 4 | 5 | 1 | 2 | 8 | | |
| | | 62.5 | 12.5 | 25.0 | 4.3 | | |
| | | 6.3 | 1.7 | 7.1 | | | |
| MEXICALI | 5 | 6 | | | 6 | | |
| | | 100.0 | | | 3.2 | | |
| | | 7.6 | | | | | |
| NAYARIT | 6 | 6 | | | 6 | | |
| | | 100.0 | | | 3.2 | | |
| | | 7.6 | | | | | |
| MICHOACAN | 7 | 1 | 1 | 1 | 3 | | |
| | | 33.3 | 33.3 | 33.3 | 1.6 | | |
| | | 1.3 | 5.6 | 3.6 | | | |
| GUERRERO | 8 | 4 | | 1 | 5 | | |
| | | 80.0 | | 20.0 | 2.7 | | |
| | | 5.1 | | 3.6 | | | |
| OTROS | 9 | 10 | 1 | 8 | 19 | | |
| | | 52.6 | 5.3 | 42.1 | 10.3 | | |
| | | 12.7 | 5.6 | 28.6 | | | |
| Column | | 79 | 18 | 60 | 28 | 185 | |
| Total | | 42.7 | 9.7 | 32.4 | 15.1 | 100.0 | |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

**CUADRO # 10 GRADO ESCOLAR BASICO DE LAS ENFERMERAS DE
TIJUANA POR TIPO DE INSTITUCION.**

(Hace referencia a las gráficas 11 y 12)

| | Count | | PRIVADA | PUBLICA | Row Total |
|-----------------------------------|------------|--------------------|--------------------|--------------|--------------|
| | Row Col | Pct Pct | | | |
| | 1 | | 1 | 2 | |
| PRIMARIA | 1 | 6 60.0 14.6 | 4 40.0 2.8 | 10 5.4 | |
| SECUNDARIA | 2 | 26 20.8 63.4 | 99 79.2 68.8 | 125 67.6 | |
| PREPARATORIA | 3 | 8 19.0 19.5 | 34 81.0 23.6 | 42 22.7 | |
| LICENCIATURA EN OTRA PROFESION | 4 | 1 12.5 2.4 | 7 87.5 4.9 | 8 4.3 | |
| Column Total | | 41 22.2 | 144 77.8 | 185 100.0 | |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
Row Pct: Porcentaje por fila
Col Pct: Porcentaje por columna
Row Total: Total de fila
Column Total: Total de Columna

**CUADRO # 11 GRADO ESCOLAR BASICO DE LAS ENFERMERAS
DE TIJUANA POR GRUPOS DE EDAD.**

(Hace referencia a la gráfica # 13)

| | Count | | | | | |
|-----------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Row Pct | 20-30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | |
| | Col Pct | AÑOS | AÑOS | AÑOS | AÑOS | Row |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | Total |
| | 1 | | 3 | 6 | 1 | 10 |
| PRIMARIA | | | 30.0 | 60.0 | 10.0 | 5.4 |
| | | | 3.8 | 23.1 | 11.1 | |
| | 2 | 55 | 54 | 11 | 5 | 125 |
| SECUNDARIA | | 44.0 | 43.2 | 8.8 | 4.0 | 67.6 |
| | | 76.4 | 69.2 | 42.3 | 55.6 | |
| | 3 | 14 | 19 | 6 | 3 | 42 |
| PREPARATORIA | | 33.3 | 45.2 | 14.3 | 7.1 | 22.7 |
| | | 19.4 | 24.4 | 23.1 | 33.3 | |
| | 4 | 3 | 2 | 3 | | 8 |
| LICENCIATURA EN | | 37.5 | 25.0 | 37.5 | | 4.3 |
| OTRA PROFESION | | 4.2 | 2.6 | 11.5 | | |
| | Column | 72 | 78 | 26 | 9 | 185 |
| | Total | 38.9 | 42.2 | 14.1 | 4.9 | 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
Row Pct: Porcentaje por fila
Col Pct: Porcentaje por columna
Row Total: Total de fila
Column Total: Total de Columna

**CUADRO # 12 GRADO DE ESTUDIOS ACREDITADOS EN ENFERMERIA
POR TIPO DE INSTITUCION**

(Hace referencia a las gráficas # 14A y 14B)

| Count Row Pct Col Pct | PRIVADA | PUBLICA | Row Total |
|-----------------------------|--------------------|--------------------|--------------|
| | 1 | 2 | |
| 1 AUXILIAR 6/12 | 2 33.3 4.9 | 4 66.7 2.8 | 6 3.2 |
| 2 AUXILIAR 10/12 | 15 30.0 36.6 | 35 70.0 24.3 | 50 27.0 |
| 3 ENF. GRAL. TITULADA | 22 22.9 53.7 | 74 77.1 51.4 | 96 51.9 |
| 4 ENF. ESPECIALISTA | 2 6.7 4.9 | 28 93.3 19.4 | 30 16.2 |
| 5 LIC. EN ENFERMERIA | | 2 100.0 1.4 | 2 1.1 |
| 6 OTROS | | 1 100.0 .7 | 1 .5 |
| Column Total | 41 22.2 | 144 77.8 | 185 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
Row Pct: Porcentaje por fila
Col Pct: Porcentaje por columna
Row Total: Total de fila
Column Total: Total de Columna

**CUADRO # 13 ASISTENCIA A CURSOS DE ACTUALIZACION EN LOS ULTIMOS
DOS AÑOS DE LAS ENFERMERAS DE TIJUANA POR
GRADO DE ENFERMERIA.**

(Hace referencia a la gráfica # 15)

| | Count Row Pct Col Pct | SI | NO | Row |
|---------------------|-----------------------------|-------|-------|-------|
| | | | | Total |
| | | 1 | 2 | |
| | 1 | 4 | 2 | 6 |
| AUXILIAR 6/12 | | 66.7 | 33.3 | 3.2 |
| | | 3.6 | 2.7 | |
| | 2 | 30 | 20 | 50 |
| AUXILIAR 10/12 | | 60.0 | 40.0 | 27.0 |
| | | 27.3 | 26.7 | |
| | 3 | 49 | 47 | 96 |
| ENF. GRAL. TITULADA | | 51.0 | 49.0 | 51.9 |
| | | 44.5 | 62.7 | |
| | 4 | 25 | 5 | 30 |
| ENF. ESPECIALISTA | | 83.3 | 16.7 | 16.2 |
| | | 22.7 | 6.7 | |
| | 5 | 2 | | 2 |
| LIC. EN ENFERMERIA | | 100.0 | | 1.1 |
| | | 1.8 | | |
| | 6 | | 1 | 1 |
| OTROS | | | 100.0 | .5 |
| | | | 1.3 | |
| | Column | 110 | 75 | 185 |
| | Total | 59.5 | 40.5 | 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

**CUADRO # 14 ASISTENCIA A CURSOS DE ACTUALIZACION EN LOS ULTIMOS
DOS AÑOS DE LAS ENFERMERAS DE TIJUANA POR ROL FAMILIAR**

(Hace referencia a las gráficas # 16 y 17)

| | Count | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|--|-------------|
| | Row Pct | NO A NIN | SOLO | ASISTE | PARTICIP | | Row |
| | Col Pct | GUNO | CONGRESOS | REGULAR | MESA DIR. | | Total |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | | |
| PRIMARIA | 1 | 9 90.0 6.6 | 1 10.0 2.9 | | | | 10 5.4 |
| SECUNDARIA | 2 | 98 78.4 71.5 | 21 16.8 60.0 | 6 4.8 60.0 | | | 125 67.6 |
| PREPARATORIA | 3 | 28 66.7 20.4 | 8 19.0 22.9 | 3 7.1 30.0 | 3 7.1 100.0 | | 42 22.7 |
| LICENCIATURA EN OTRA PROFESION | 4 | 2 25.0 1.5 | 5 62.5 14.3 | 1 12.5 10.0 | | | 8 4.3 |
| Column | | 137 | 35 | 10 | 3 | | 185 |
| Total | | 74.1 | 18.9 | 5.4 | 1.6 | | 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
Row Fct: Porcentaje por fila
Col Pct: Porcentaje por columna
Row Total: Total de fila
Column Total: Total de Columna

CUADRO # 15 DOMINIO DEL IDIOMA INGLES Y CONOCIMIENTOS DE COMPUTACION DE LAS ENFERMERAS DE TIJUANA.

(Hace referencia a las gráficas # 18 y 19)

| | | CONOC. COMPUTACION | | |
|---------|---------|--------------------|------|-------|
| Count | | SI | NO | Row |
| Row Pct | Col Pct | | | Total |
| | | 1 | 2 | |
| INGLES | | | | |
| | 1 | 3 | 12 | 15 |
| SI | | 20.0 | 80.0 | 8.1 |
| | | 10.7 | 7.6 | |
| | 2 | 25 | 145 | 170 |
| NO | | 14.7 | 85.3 | 91.9 |
| | | 89.3 | 92.4 | |
| | Column | 28 | 157 | 185 |
| | Total | 15.1 | 84.9 | 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total) de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
 Row Pct: Porcentaje por fila
 Col Pct: Porcentaje por columna
 Row Total: Total de fila
 Column Total: Total de Columna

**CUADRO # 16 EXPECTATIVAS ANTE EL TRTATADO DE LIBRE COMERCIO
POR GRUPOS DE EDAD DE LAS ENFERMERAS DE TIJUANA.**

(Hace referencia a la gráfica # 20)

| | Count | 20-30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | |
|---------------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Row Pct | AÑOS | AÑOS | AÑOS | AÑOS | Row |
| | Col Pct | 1 | 2 | 3 | 4 | Total |
| | 1 | 16 | 14 | 7 | | 37 |
| NO LO HABIAN | | 43.2 | 37.8 | 18.9 | | 20.0 |
| PENSADO | | 22.2 | 17.9 | 26.9 | | |
| | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 13 |
| LA ENFERMERIA | | 30.8 | 30.8 | 23.1 | 15.4 | 7.0 |
| CONTINUARA IGUAL | | 5.6 | 5.1 | 11.5 | 22.2 | |
| | 3 | 48 | 59 | 14 | 7 | 128 |
| ENFERMERIA SERA | | 37.5 | 46.1 | 10.9 | 5.5 | 69.2 |
| CAPAZ DE COMPETIR | | 66.7 | 75.6 | 53.8 | 77.8 | |
| | 4 | 4 | 1 | 2 | | 7 |
| ENFERMERAS EXTRAN- | | 57.1 | 14.3 | 28.6 | | 3.8 |
| JERAS DESPLAZARAN A | | 5.6 | 1.3 | 7.7 | | |
| MEXICANAS | | | | | | |
| | Column | 72 | 78 | 26 | 9 | 185 |
| | Total | 38.9 | 42.2 | 14.1 | 4.9 | 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
Row Pct: Porcentaje por fila
Col Pct: Porcentaje por columna
Row Total: Total de fila
Column Total: Total de Columna

CUADRO # 17 GRADO DE INFORMACION DE LAS ENFERMERAS DE TIJUANA SOBRE
LA CERTIFICACION POR COLEGIOS POR GRADO ESCOLAR.

(Hace referencia a la gráfica # 21)

| | Count | | LO DESCO NOCEN | NINGUNA | ACTUALIZACION | | Row Total |
|-----------------------------------|---------|---------|--------------------|-------------------|---------------|--------------------|--------------|
| | Row Pct | Col Pct | | | CUMPLIR | TLC. | |
| | 1 | | 1 | 2 | 3 | | |
| PRIMARIA | 1 | | 8 80.0 9.9 | | | 2 20.0 2.0 | 10 5.4 |
| SECUNDARIA | 2 | | 57 45.6 70.4 | 3 2.4 75.0 | | 65 52.0 65.0 | 125 67.6 |
| PREPARATORIA | 3 | | 12 28.6 14.8 | | | 30 71.4 30.0 | 42 22.7 |
| LICENCIATURA EN OTRA PROFESION | 4 | | 4 50.0 4.9 | 1 12.5 25.0 | | 3 37.5 3.0 | 8 4.3 |
| Column Total | | | 81 43.8 | 4 2.2 | | 100 54.1 | 185 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
Row Pct: Porcentaje por fila
Col Pct: Porcentaje por columna
Row Total: Total de fila
Column Total: Total de Columna

**CUADRO # 18 EXPECTATIVAS ANTE EL EJERCICIO PROFESIONAL
INDEPENDIENTE DE LAS ENFERMERAS DE TIJUANA
POR GRUPOS DE EDAD.**

(Hace referencia a las gráficas # 22 y 23)

| | Count | 20-30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | Row |
|---------------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Row Pct | AÑOS | AÑOS | AÑOS | AÑOS | Total |
| | Col Pct | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | 0 | 10 | 12 | 5 | 1 | 28 |
| NO CONTESTO | | 35.7 | 42.9 | 17.9 | 3.6 | 15.1 |
| | | 13.9 | 15.4 | 19.2 | 11.1 | |
| | 1 | 4 | 7 | 2 | | 13 |
| CONSULTA Y | | 30.8 | 53.8 | 15.4 | | 7.0 |
| ASESORIA | | 5.6 | 9.0 | 7.7 | | |
| | 2 | 13 | 16 | 3 | 4 | 36 |
| ATENCION PARTICULAR | | 36.1 | 44.4 | 8.3 | 11.1 | 19.5 |
| Y GUARDIAS | | 18.1 | 20.5 | 11.5 | 44.4 | |
| | 3 | 6 | 3 | 1 | | 10 |
| ATENCION MATERNO | | 60.0 | 30.0 | 10.0 | | 5.4 |
| INFANTIL | | 8.3 | 3.8 | 3.8 | | |
| | 4 | 7 | 8 | 2 | 1 | 18 |
| DIRECCION/ ADMON. | | 38.9 | 44.4 | 11.1 | 5.6 | 9.7 |
| COORDINACION | | 9.7 | 10.3 | 7.7 | 11.1 | |
| | 5 | 3 | 2 | 3 | | 8 |
| APLIC. Y CONTROL | | 37.5 | 25.0 | 37.5 | | 4.3 |
| DE TRATAMIENTOS | | 4.2 | 2.6 | 11.5 | | |
| | 6 | 7 | 5 | 4 | 1 | 17 |
| DOCENCIA | | 41.2 | 29.4 | 23.5 | 5.9 | 9.2 |
| | | 9.7 | 6.4 | 15.4 | 11.1 | |
| | 7 | 13 | 16 | 4 | | 33 |
| ATENCION PRIMARIA | | 39.4 | 48.5 | 12.1 | | 17.8 |
| A LA SALUD | | 18.1 | 20.5 | 15.4 | | |
| | 8 | 5 | 8 | 1 | 2 | 16 |
| ATENCION | | 31.3 | 50.0 | 6.3 | 12.5 | 8.6 |
| ESPECIALIZADA | | 6.9 | 10.3 | 3.8 | 22.2 | |
| | 9 | 4 | 1 | 1 | | 6 |
| OTROS | | 66.7 | 16.7 | 16.7 | | 3.2 |
| | | 5.6 | 1.3 | 3.8 | | |
| Column | | 72 | 78 | 26 | 9 | 185 |
| Total | | 38.9 | 42.2 | 14.1 | 4.9 | 100.0 |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

**CUADRO # 19 DESEMPEÑO DE PUESTOS DIRECTIVOS EN LOS ÚLTIMOS
DOS AÑOS POR GRADO DE ENFERMERIA**

(Hace referencia a la gráfica # 24)

| | Count | | | |
|---------------------|---------|-------|-------|-------|
| | Row Pct | SI | NO | Row |
| | Col Pct | | | Total |
| | | 1 | 2 | |
| | 1 | 1 | 5 | 6 |
| AUX/CURSO 6/12 | 16.7 | 83.3 | 3.2 | |
| | 1.8 | 3.8 | | |
| | 2 | 13 | 37 | 50 |
| AUX/CURSO 10/12 | 26.0 | 74.0 | 27.0 | |
| | 23.6 | 28.5 | | |
| | 3 | 23 | 73 | 96 |
| ENF. GRAL. TITULADA | 24.0 | 76.0 | 51.9 | |
| | 41.8 | 56.2 | | |
| | 4 | 17 | 13 | 30 |
| ENF. ESPECIALISTA | 56.7 | 43.3 | 16.2 | |
| | 30.9 | 10.0 | | |
| | 5 | 1 | 1 | 2 |
| LIC. EN ENFERMERIA | 50.0 | 50.0 | 1.1 | |
| | 1.8 | .8 | | |
| | 6 | | 1 | 1 |
| OTROS | | 100.0 | .5 | |
| | | .8 | | |
| Column Total | 55 | 130 | 185 | |
| Row Total | 29.7 | 70.3 | 100.0 | |

Fuente: Muestra aleatoria de 185 (10% del total)
de las enfermeras de Tijuana B.C. 1996

Count: Número de casos
Row Pct: Porcentaje por fila
Col Pct: Porcentaje por columna
Row Total: Total de fila
Column Total: Total de Columna

10. CONCLUSIONES

Los objetivos que se trazaron al inicio del estudio se lograron satisfactoriamente, ya que se determinó ampliamente el perfil de la enfermería en la ciudad de Tijuana B C , así como sus perspectivas de desarrollo y crecimiento, además se consiguió un censo muy aproximado de las enfermeras que prestan sus servicios en la ciudad de Tijuana (tabla # 1, pág 12), efectuándose también un diagnóstico de la situación actual de la enfermería en Tijuana, estamos seguras que esta investigación podría ser útil para planear programas de acción y para generar algunas hipótesis de estudios posteriores

En la primera etapa del proyecto se llevo a cabo el estudio descriptivo que se había planeado, posteriormente se tuvo la disponibilidad de hacer uso del programa estadístico *SPSS 6.1* en el que se logró realizar un análisis más profundo sobre la relación que tenía una variable con otra, aspecto que consideramos de suma importancia ya que muchas veces al observar los resultados tendemos a hacer conclusiones sin fundamento, pensamos que la profesión de enfermería se debe de poner a la altura de los adelantos científicos no solamente de los relacionados con la medicina sino de las otras ciencias que ayudan a facilitar y optimizar los recursos disponibles

Es pertinente mencionar que aunque la muestra no fue muy grande, si representó equitativamente a las diferentes instituciones en las que están distribuidas las enfermeras de la ciudad

Se considero también eliminar de los comentarios comparativos al grupo de las licenciadas en enfermería, ya que por ser solo dos casos era poco significativo hablar de porcentajes, por eso al establecer mayor grado de preparación nos referimos hasta el nivel de especialistas

Tomando como marco referencial los aspectos sociales, económicos, y políticos inherentes a la profesión señalados en el marco teórico mismos que se tomaron como punto de partida de este trabajo, podemos concluir lo siguiente

Según nuestra muestra estudiada la enfermería en la ciudad de Tijuana continúa siendo una profesión eminentemente femenina y presenta características sociales y académicas muy similares a las de otros perfiles de enfermeras mexicanas y latinoamericanas

Se observó que un gran grupo, además de prestar sus servicios profesionales en alguna institución, desempeñan el rol familiar de esposas, y jefes de familia, revelándonos también que el 30% de ellas cuentan con más de un trabajo. La información anterior nos habla de un panorama limitado para el desarrollo profesional. Sin embargo llama la atención que la mayoría del grupo estudiado es personal titulado, en el nivel básico y posbásico especializado, contando además con algún curso de educación continua (aunque no se especifico de cuanto tiempo), además otra variable que no se considero fue el de cuantas horas trabajaban al día, pues a pesar de que muchas enfermeras contestaron que sólo tenían un trabajo referían que laboraban jornadas de más de ocho horas o que se quedaban a trabajar dobles turnos en la misma institución

Llama la atención observar que solamente la mitad del grupo encuestado son egresados de instituciones educativas de Tijuana y solo el 32% son de Mexicali B C , siendo que allí es donde se encuentra la única escuela de enfermería de la universidad del estado de Baja California (la escuela pública que existe en Tijuana es la del Seguro

Social), esto pudiera ser debido a las características propias de la frontera que atrae a migrantes de otros lugares del país, grupos que en definitiva pudieran corresponder a características especiales, ya que presumiblemente son personas en búsqueda de un mejoramiento en su nivel de vida.

En la muestra estudiada encontramos también que prevalece la falta de cohesión de grupo, manifestándose en el bajo índice de pertenencia a grupos organizados, creemos que esto corresponde a la formación profesional que continúa siendo tradicionalista, sin dar paso al desarrollo humanista integrador de la persona, otro factor podría ser la falta de liderazgo que sigue caracterizando al grupo de enfermería.

En el área de perspectivas de desarrollo, llama poderosamente la atención, la confianza que predomina en la población estudiada, ante el posible intercambio del ejercicio profesional con la vigencia del Tratado de Libre Comercio, entusiasmo que no corresponde a la información que se obtuvo del bajo nivel en el dominio del idioma inglés, la falta de conocimientos básicos de computación y el desconocimiento de la certificación por parte de los colegas. Creemos que esta confianza que predomina en el grupo en cuanto a su competitividad, puede ser reforzado si se buscan los canales adecuados para que en un futuro próximo podamos tener cambios que favorezcan una realidad más prometedora.

Otro aspecto importante de proyección es el de los servicios independientes, en donde se observó primeramente que un 15% de las encuestadas no contestó, a otras les extrañaba la pregunta ya que no se tiene contemplado en los perfiles académicos el ejercicio profesional independiente, de los tres servicios que tenían que contestar solo el 37% contestó los tres, 72% contestó dos y 85% menciona solo un servicio.

Como se observa en los resultados respecto a los tipos de institución que expidieron los certificados o diplomas de las enfermeras estudiadas, todavía encontramos organismos y personas que sin cumplir con los requisitos académicos formales toman a su cargo la preparación de enfermeras, sabemos que esto seguirá pasando mientras no existan mecanismos reguladores legales manejados por enfermería.

Es preocupante encontrar todavía enfermeras prestando sus servicios con solo educación primaria, sabemos que quizá el 5.4% no tenga significancia estadística pero en la época que estamos viviendo no debería existir ni un solo caso.

La situación que refleja este estudio sobre el desempeño de puestos directivos del personal auxiliar de enfermería es explicable porque en algunas instituciones públicas el personal auxiliar es mayor que el titulado (ver tabla # 3, pag. 13) además nos habla de que en la localidad existen una preparación desmedida de este personal por parte de instituciones gubernamentales de salud, ya que al no existir personal titulado sustituyen esta demanda con personal auxiliar obteniéndose de esta forma mano de obra de bajo costo, perpetuando así la imagen de una enfermera solo empírica sin argumentos científicos para una práctica profesional.

Para finalizar mencionaremos la baja presencia del nivel de licenciatura en enfermería del grupo estudiado, a pesar de que hace más de 20 años se creó este nivel en otras escuelas del país todavía no está muy claro el desempeño profesional ni las condiciones laborales de los licenciados en enfermería, mismo que nos señala el enorme reto que enfrentamos los nuevos licenciados en esta profesión ya que tenemos un gran compromiso con nuestro gremio, pero sobre todo con la sociedad.

11. PROPUESTAS

ESTA TESIS NO ESTE
SALA DE LA BIBLIOTECA

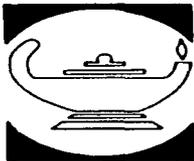
1. Pensamos que es urgente una revisión de los planes de estudio vigentes, con el objeto de permitir el desarrollo en la enfermera de una conciencia plena de compromiso social, para que sea capaz de asumir la responsabilidad de tomar en sus manos los programas de salud que den respuesta real a las necesidades de la población
2. Fortalecer los colegios de enfermeras con bases legales para promover la certificación periódica de las enfermeras
3. Mantener una buena comunicación entre las enfermeras de todas las partes de México, ya que muy pocas sabemos todos los logros que se han obtenido en beneficio de la profesión
4. Promover más la investigación en enfermería pero asesoradas bajo una perspectiva propia de enfermería, ya que debido a su escasa preparación académica en este rubro se tiende a buscar apoyo en los médicos o en otras disciplinas que tienen una perspectiva diferente de la profesión de enfermería
5. Fomentar el liderazgo en enfermería empezando desde su formación básica y continuado con los cursos de especialización, de licenciatura, maestría o doctorado en donde se haga hincapié de que a mayor preparación debería haber mayor compromiso con la profesión.
6. Se sugiere un estudio sobre seguimiento de los egresados de la escuela de enfermería de la universidad del estado, con el fin de detectar grado de migración a Estados Unidos, y el grado de deserción escolar
7. Compilar toda la información sobre las bases legales y reglamentación de la práctica profesional de enfermería, con el fin de analizarla y aplicarla en nuestro ámbito.
8. Diseñar perfiles profesionales en los diferentes niveles de atención de enfermería para: la licenciatura de enfermería y obstetricia, la enfermería industrial, la enfermería en la iniciativa privada, etc.

12. BIBLIOGRAFIA

1. VALENZUELA, Marco A "Las ciudades de la frontera y desarrollo futuro" en Revista del Consejo Nacional de la Industria Maquiladora de Exportacion A C Edición especial anual 1995-1996, p p 25-29
2. VERDERESE Gloria y Cols "Investigacion sobre fuerza de trabajo en enfermeria en seis paises" (Brasil) Revista Educacion Medica y Salud Num 1 vol 22 Organizaci6n Panamericana de la Salud U S A 1988 pp 69-74
3. AYALA Mercedes y Cols "Investigacion sobre fuerza de trabajo en enfermeria en seis paises" (Ecuador) Revista Educacion Medica y Salud Num 1 vol 22 Organizaci6n Panamericana de la Salud U S A 1988, pp 78-79
4. CORELLA Valenzuela, Ana Luisa y Cols "Desarrollo del egresado de la Escuela de Enfermeria del IMSS en Hermosillo, Sonora" Revista de Enfermeria del IMSS vol. 6, num. 1, M6xico 1994 p p 43-46
5. CABALLERO, Victor "Expectativas profesionales en Enfermeria", estudio realizado por la Universidad Iberoamericana del Noroeste en Tijuana, B C 1992
6. COLEGIO NACIONAL de Enfermeras Mayo 1996 (Comunicacion telef6nica)
7. INEGI "Informaci6n Estadistica del sector Salud y Seguridad Social" Cuaderno N6m 11 Mex 1993
8. CHANEY, Elsa M "Supermadre La Mujer dentro de la politica en America Latina" Tr Mariluz Caso F C E M6xico 1983 p p 56-57
9. MARTINEZ Benitez, Ma Matilde et al "Crisis de la enfermeria en el proceso capitalista mexicano", en Sociologia de una profesi6n El caso de Enfermeria Mexico, CCE, Nuevomar, 1985, p p 147-192, 116-135, en Contextualizaci6n del proceso salud enfermedad desde la perspectiva de las ciencias sociales Antologia UNAM ENEO SUA 1a ed Mexico 1994 p p 214-226
10. MARRINER, Ann Manual para Administraci6n de enfermeria, 2a ed Interamericana, M6xico, 1986, p p 137-141 en Administraci6n de Servicios y sistemas de enfermeria Antologia SUA-ENEO Mexico 1991 p p 388
11. LA BELLE, Thomas "Educaci6n f6rmal, no f6rmal e inf6rmal una perspectiva holistica sobre aprendizaje vitalicio", en Lecturas Seleccionadas sobre educaci6n No 64 Subsecretaria de planeaci6n Educativa Direcci6n General de Planeaci6n, Mexico, abril 1985 19 p
12. IMSS Escuela de Enfermeria "Productividad de la Escuela de Enfermeria del IMSS en Tijuana" 1994
13. DEGETI, N6meros de registros de los egresados de la Escuela de Enfermeria de la Universidad Iberoamericana del Noroeste dic 1995
14. LOPEZ Acuña, Daniel. "La Salud desigual en Mexico" 3a ed Siglo XXI, M6xico, 1982, p.p 108-117 y 142-167 En Administraci6n de Servicios y Sistemas de Enfermeria Antologia SUA ENEO Mexico 1991 p p 143
15. MARTINEZ Benitez, Ma Matilde Op Cit p p 220
16. COHEN, Helen A "La Enfermera y su identidad profesional" Traducci6n por Marta I. Guastavino, Barcelona, Espa±a, Ed Grijalbo 1988 p p 233-234

17. CHACON Alvarez del Castillo, Lutecia "Conceptualización de enfermería" en Revista de Enfermería del IMSS No. 1 Volumen 6 México Enero - Diciembre 1994. pp 39-42.
18. MARTINEZ Benitez, Ma Matilde Op Cit p p 222-223
19. DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION. "Salario Minimo de profesiones, oficios y trabajos especiales" México, dic. 1995.
20. MARTINEZ Benitez, Ma Matilde Op Cit p p 116-135
21. PETICHOLI, Rivero Maricela "Bases Legales para la formación y el ejercicio de Enfermería" en *ENFERMERA* Núm 10 Vol 2 México Octubre de 1994 p p. 24-27
22. MARTINEZ Benitez, Ma Matilde Op Cit p p 184
23. NIÑO DE LA PEÑA Lucila y Cols "Investigación sobre fuerza de trabajo en enfermería en seis países" (Colombia) Revista Educación Médica y Salud Num. 1 vol.22 Organización Panamericana de la Salud U S A 1988 p p 77-78
24. DE LA FUENTE R , Silvia "La Enfermería ante el Tratado de Libre Comercio", en *ENFERMERAS*, revista cuatrimestral #12 Año XXXII 1994, p p 21-22
25. MARTINEZ Andrade, Miguel Angel Regulación sanitaria Servicios Coordinados S S A. Jurisdicción Sanitaria #2 Tijuana, B C Registro de Dic 1995 (FUENTE DIRECTA)
26. POLIT D HUNGLER B "Investigación Científica en Ciencias de la Salud" Interamericana México, 1994 p p 149, 181-192, 257-275, 431-437, 571-585
27. UNAM-ENEQ-SUA "Seminario de Tesis" Antología (Recopiladoras Larios Saldaña M A y Martínez Palalu E) 3a Reimpresión, Mexico 1994

ANEXO 13.1
CARTA DEL COLEGIO DE ENFERMERAS
DE TIJUANA B.C.



COLEGIO DE ENFERMERAS DE TIJUANA, A.C.

Tijuana, B.C. a 28 de mayo de 1966.

PRESIDENTA

Lic. en Enfria. Josefina Meza L.

VICE-PRESIDENTA

Enfra. Profra. Lourdes Larios A

SECRETARIA

Enfra. S.P. Guadalupe Montañez L.

TESORERA

Enfra. A.S.E. Maria Velasco M.

VOCALES

Enfra. S.M. Ana Lilia Tecla P.

Enfra. A.S.E. Dahlia Olivas A.

Enfra. A.S.E. Margarita Bruneo B.

COMISIONES

FINANZAS

Enfra. Ped. Sara Verdín G.

Enfra. Ped. Alejandra Vera Nazario

Enfra. Graciela Medina Almazán

EVENTOS ACADÉMICOS

Enfra. S.P. Lourdes G. Salvador T.

Enfra. A.S.E. Ma. de los Angeles M.

Enfra. Norma Aguiar Vazquez

Enfra. Martha González R.

INVESTIGACION CIENTIFICA

Enfra. Profra. Guadalupe Lara V.

Enfra. Ped. Ma. Luisa Velz B.

Lic. en Enfria. Sara Valdéz

EVENTOS SOCIALES

Enfra. S.P. Guadalupe Rodriguez V.

Enfra. Profra. Ma. de Jesús Hernandez

Enfra. Dora Franco Medina

Enfra. Teresa Puga de Santiago

Prensa y Difusion

Enfra. Int. Javier Durón M.

Enfra. Qs. Leticia Vazquez J.

Enfra. Qs. Felipe Saavedra A.

Enfra. Qs. Gloria Pulido P.

RELACIONES PUBLICAS

Enfra. A.S.E. Raquel Buena M.

Lic. en Enfria. Gabriela Montañoz R.

Enf. P.T. Susana Avilés T.

HONOR Y JUSTICIA

Enfra. Qs. Eduviges Martinez S.

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio del presente, el Colegio de Enfermeras de Tijuana, A.C. hace del conocimiento que el proyecto de investigación sobre "EL PERFIL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN TIJUANA Y SUS PERSPECTIVAS DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO", está siendo realizado por siete enfermeras agremiadas a este Colegio y actualmente finalizan la Carrera de Licenciadas en Enfermería y Obstetricia, en convenio con la U.N.A.M., - U.A.B.C. y S.N.E.D.

Este Colegio apoya en forma total esta investigación, que indudablemente aportará resultados de gran utilidad para planear y realizar acciones en beneficio de la Enfermería Profesional y en consecuencia, de la comunidad Tijuanaense.

Agradecemos de antemano la valiosa colaboración que se sirva prestar para el desarrollo de este proyecto.

SECRETARIA
LIZIVIMÉ
JOSEFINA MEZA LARA
PRESIDENTA
MARIA VELASCO MARQUEZ
SECRETARIA
73

ANEXO 13.2
INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION
DE LA INFORMACION

10. NOMBRE DE LA INSTITUCION QUE EXPIDIO SU CERTIFICADO O DIPLOMA

11. LUGAR DE ORIGEN DE DICHA INSTITUCION (anotar ciudad y estado)

12. EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS ¿HA TOMADO ALGUN CURSO DE ACTUALIZACION? ()

SI 1 NO 2

13. ¿DOMINA EL IDIOMA INGLES ? ()

SI 1 NO 2

14. ¿CUENTA CON CONOCIMIENTOS DE COMPUTACION? ()

SI 1 NO 2

15. ¿OCUPA O HA OCUPADO PUESTOS DIRECTIVOS EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS? ()

SI 1 (por cuánto tiempo) _____
NO 2

16. ¿PERTENECE A ALGUNA ASOCIACION O GRUPO ORGANIZADO DE ENFERMERAS? ()

No. a ninguna 1
Solo asiste a congresos 2
Asiste de manera regular 3
Participa en la mesa directiva 4

17. ¿CUAL CREE QUE SERA EL PANORAMA DE ENFERMERIA ANTE EL TRATADO DE LIBRE COMERCIO EN 10 AÑOS? ()

No lo habia pensado 1
La enfermeria continuara en la misma situacion 2
Enfermeria sera capaz de competir con enfermeras extranjeras 3
Enfermeras extranjeras mas capacitadas desplazaran a las mexicanas 4

18. ¿QUE BENEFICIOS CREE QUE TRAERA LA CERTIFICACION PROFESIONAL POR PARTE DEL COLEGIO NACIONAL DE ENFERMERAS? ()

Lo desconoce 1
Ninguna 2
Actualización y cumplir con uno de los lineamientos del TLC 3

19. MENCIONE TRES SERVICIOS QUE UNA ENFERMERA PROFESIONAL PODRIA OFRECER EN FORMA INDEPENDIENTE

1era. Revisión _____
2da. Revisión _____