



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

"PRINCIPALES LIMITANTES QUE TIENE EL LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA PARA EL EJERCICIO LIBRE DE SU PROFESION"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE LIC. EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A N

MONTES CARDENAS MARTHA LETICIA

PEZA HERNANDEZ ERICK

SANCHEZ MANILLA BLANCA ELVIRA

*Laura Moran P.*

ASESORA DE TESIS:  
MTRA. LAURA MORAN PEÑA



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis 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.

## ***AGRADECIMIENTOS:***

### **A DIOS:**

Gracias por permitirnos vivir y lograr este objetivo.

### **A NUESTROS PADRES:**

Gracias por todo su apoyo y confianza.

### **A LA MTRA. LAURA MORÁN PEÑA:**

Gracias por dirigir este proyecto de tesis, por siempre apoyarnos en todo y por ser nuestra amiga.

### **A LA T.S. MARÍA TERESA DELGADO:**

Gracias por apoyarnos siempre en todos los trámites escolares y orientarnos.

# ÍNDICE

PAGS.

## **AGRADECIMIENTOS**

<b>I.- INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>4</b>
------------------------------	----------

## **II.- ESQUEMA DE LA INVESTIGACION**

2.1 Planteamiento del problema.....	7
2.2 Objetivos.....	9
2.3 Hipótesis direccional.....	10
2.4 Variables estudiadas.....	11

## **III. FUNDAMENTACION TEÓRICA**

3.1 MARCO REFERENCIAL.....	16
3.2 MARCO TEÓRICO.....	21
<b>3.2.1 ANTECEDENTES.....</b>	<b>21</b>
<b>3.2.2 UNA VISIÓN HISTÓRICA DE LAS PRÁCTICAS DE LA ENFERMERÍA Y SUS REPERCUSIONES.....</b>	<b>23</b>
3.2.2.1 Situación actual de Enfermería en México.	
3.2.2.2 Identidad profesional de Enfermería.	
<b>3.2.3 LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA Y EL MERCADO DE TRABAJO.....</b>	<b>38</b>
3.2.3.1 Estado actual de Enfermería.	
3.2.3.2 Enfermería como práctica profesional.	
3.2.3.3 Nuevas demandas en el mercado de trabajo.	
3.2.3.3.1 Concepto de ejercicio libre de la profesión.	

<b>3.2.4 FACTORES QUE INFLUYEN PARA EL EJERCICIO LIBRE DE LA PROFESIÓN.....</b>	<b>48</b>
3.2.4.1 Académicos	
3.2.4.1.1 Contenidos teóricos del Plan de Estudios que apoyan el Ejercicio Libre.	
3.2.4.1.2 Tipo de prácticas comunitarias y clínicas enfocadas al ejercicio libre.	
3.2.4.1.3 Aspectos y trámites legales relacionados a el Ejercicio Libre de la Profesión.	
3.2.4.2 Psicológicos	
3.2.4.2.1 Incentivación.	
3.2.4.2.2 Capacidad de autonomía.	
3.2.4.2.3 Temor	
3.2.4.2.4 Espiritu emprendedor	
3.2.4.2.5 Aprendizaje para el trabajo en equipo.	
3.2.4.3 Socioculturales.	
3.2.4.4 Económicos	
 <b>3.2.5 NECESIDAD DE CAMBIOS EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS DE ENFERMERÍA.....</b>	 <b>105</b>
 <b>IV.- MÉTODO Y MATERIALES.....</b>	 <b>108</b>
 <b>V.- RESULTADOS.....</b>	 <b>110</b>
 <b>VI.- CONCLUSIONES.....</b>	 <b>135</b>
 <b>VII.- SUGERENCIAS.....</b>	 <b>140</b>
 <b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	 <b>143</b>
 <b>ANEXOS</b>	
INSTRUMENTO.....	147
CRONOGRAMA .....	150

# I. INTRODUCCIÓN.

La Organización Mundial de Salud ha formulado una meta muy especial para garantizar una calidad de vida superior en los habitantes de muchos países “SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000”, meta que ha sido aceptada por México, obligándolo a crear nuevas estrategias mediante las cuales logre alcanzar los siguientes objetivos:

- 1.- Aumentar a 70 años o más la esperanza de vida
- 2.- Disminuir la mortalidad infantil a menos de 30 defunciones por cada 1000 nacidos vivos.
- 3.- Disminuir la mortalidad preescolar a menos de 2.4 defunciones por cada 100 niños de 1 a 4 años de edad.
- 4.- Proporcionar servicios de inmunización al 100% de los menores de 1 año contra difteria, tosferina, tétanos, tuberculosis, sarampión y poliomielitis.
- 5.- Proporcionar inmunización antitetánica al 100% de la embarazadas, en área donde el tétanos neonatorum es endémico.
- 6.- Garantizar el acceso a los servicios de salud al 100% de la población y
- 7.- Asegurar la disponibilidad de agua potable y alcantarillado al 100% de la población. <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud.(1984). Salud Materno Infantil y Atención Primaria a la Salud.D.F.Mexico. Publicación científica No. 461.

Para lo cual nuestro país se ha dado a la tarea de preparar a mas y mejores profesionistas en todas las áreas, buscando integrar un equipo multidisciplinario que logre encontrar las mejores alternativas existentes que nos lleven a alcanzar dichos objetivos.

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia como parte de la máxima casa de estudios y como formadora de uno de los principales integrantes de los equipos de salud, el gremio enfermero, ante esta situación se vió en la necesidad de modificar el plan de estudios creado en 1979 y vigente hasta 1990, surgiendo como consecuencia el nuevo plan de estudios de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia puesto en marcha desde 1991, en el cual dentro del perfil académico profesional del egresado a la letra dice..

“ Conforme a los principios de docencia derivados de la Ley Orgánica, los egresados de la Licenciatura en Enfermería y obstetricia de la ENEO se distinguen por un desempeño profesional que contribuye a solucionar los problemas del área de la salud que afectan a las grandes mayorias, proponiendo e impulsando las transformaciones que deriven en una sociedad más sana, justa y democrática.”<sup>2</sup>

Y que el Licenciado en Enfermería y Obstetricia (LEO), se caracteriza por su capacidad para:

“ Comprender los factores sociales, económicos, culturales y ecológicos que condicionan el proceso Salud-Enfermedad a fin de analizar la realidad nacional y los problemas prioritarios

---

<sup>2</sup> UNAM-ENEO.(1991).Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.D.F.México: UNAM,p. 25.

de salud en relación con la estructura del sector salud, las políticas y las estrategias de acción en virtud de definir su nivel de participación como integrante del equipo de salud en la práctica institucionalizada y en el ejercicio libre de la profesión.”<sup>3</sup>

Es un hecho que la ENEO a través de la reestructuración de su plan de estudios busca no sólo mejorar la calidad de sus egresados, si no también elevar el prestigio de la carrera y más aún, convertir al enfermero en un profesional capacitado para identificar, criticar, actuar y transformar los problemas de salud crecientes en la población, tanto en el ámbito curativo como en el preventivo, siendo este último una de las principales áreas en las que el LEO puede participar y lograr el cambio en la calidad de vida del ser humano tan anhelado.

Sin embargo en la realidad vemos que éste ha logrado definir su participación en la práctica en los tres niveles de atención, pero aún no consigue hacerlo en el ejercicio libre; aspecto que consideramos consecuencia de la concepción que a lo largo de la historia de la enfermería se ha dado a la profesión, así como de los diferentes aspectos económicos y académicos del egresado además de los factores socioculturales de la población y de él mismo, que lo limitan al desarrollo dentro de este campo laboral.

En esta tesis se incluyen cinco apartados que mencionan desde los antecedentes de trabajos con temáticas similares a esta, hasta aspectos históricos de la práctica de enfermería, el mercado de trabajo, los factores que influyen para el ejercicio libre y las necesidades de cambio en la formación de los recursos de enfermería.

---

<sup>3</sup> Ibidem, p.25.



## 2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Enfermería es uno de los principales recursos con los que cuenta el estado para promover, fomentar y restaurar la salud, es por ello que su formación ha sido fuente de interés en todo momento histórico, pasando de ser una práctica empírica e independiente durante la época prehispánica<sup>1</sup> a una completamente profesional en el presente siglo.

Que si bien en un principio estuvo vinculada con la realización de procedimientos hoy en día se enfoca a la cobertura de las necesidades de salud, fomentando la participación del LEO en el primer nivel de atención y el área perinatal, a través del ejercicio libre, sin embargo aunque los planes de estudio han cambiado no alcanzan a cubrir los aspectos necesarios para lograr que el LEO se integre a la práctica libre, dado que a lo largo de la carrera nunca se imparte una materia en la que se oriente a los alumnos sobre los trámites legales necesarios para dicho ejercicio, así como tampoco se brinda una incentivación especial por parte del profesorado, esto aunado a la insensibilidad de la población hacia las actividades propias del LEO conllevan a que este continúe viendo como principal fuente de trabajo el medio hospitalario. Es ante la visualización de esta problemática que nos hemos hecho el siguiente cuestionamiento:

---

<sup>1</sup> Valdés de Reyes M. E. y cols.(1991). Perspectivas de la Profesión de Enfermería en el Contexto de la meta de Salud para todos en el año 2000. Prospectivas de la Enfermería en México, en: Educación Médica y Salud, Vol 25 No. 4 .D.F.,México.pp.422.

¿ Cuáles son los principales factores académicos, psicológicos, socioculturales y económicos que influyen en la decisión del egresado de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia para ejercer o no de manera libre la profesión?

## 2.2 OBJETIVOS

### **Objetivo General.**

Determinar cuales son los principales factores académicos, psicológicos, socioculturales y económicos por los que el LEO decide o no ejercer libremente su profesión.

### **Objetivos Específicos**

- \* Determinar que tan capacitado académicamente se siente el LEO al egresar de la ENEO para ejercer de manera libre su profesión.
- \* Detectar los efectos que tienen los diversos problemas económicos, sobre la decisión del egresado de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia para ejercer de manera libre.
- \* Identificar el efecto que causa el desconocimiento de los tramites legales para el ejercicio libre de la profesión.
- \* Identificar la influencia que ejercen los diferentes aspectos socioculturales propios de la sociedad mexicana (específicamente del D.F.), y del propio LEO para que este ejerza de manera libre o no su profesión.
- \* Determinar la confianza que siente en si mismo el LEO para emprender un proyecto individualmente.
- \* A través del conocimiento de los principales factores que limitan al LEO para ejercer libremente, proponer estrategias objetivas a la ENEO que ayuden a estimular a sus estudiantes a incursionar en este campo laboral.

### **2.3 HIPÓTESIS DIRECCIONAL**

Los factores académicos, psicológicos, socioculturales y económicos influyen en la decisión del egresado de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia para ejercer o no de manera libre la profesión.

## 2.4 VARIABLES ESTUDIADAS

VARIABLE O CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR
LIMITANTES PARA EL EJERCICIO LIBRE.		
* PERFIL DEL EGRESADO	- EDAD	
	- SEXO	- MASCULINO - FEMENINO
	- ESTADO CIVIL	- SOLTERO - CASADO - VIUDO - DIVORCIADO - UNIÓN LIBRE - SIN CONYUGUE (CON HIJOS)
	- No. DE HIJOS	
	- FECHA DE EGRESO DE LA CARRERA	
	- SITUACIÓN PROFESIONAL ACTUAL	- SE ENCUENTRA TITULADO -NO SE ENCUENTRA TITULADO
	- CRECIMIENTO PROFESIONAL	- CURSOS POSTÉCNICOS - ESTUDIOS DE POSGRADO - DIPLOMADOS - ESPECIALIDAD - MAESTRÍA

\* ACADÉMICOS

- |  |   |
|--|---|
| - NIVEL DE ATENCIÓN EN EL QUE LABORA   | - 1ER NIVEL<br>- 2DO NIVEL<br>- 3ER NIVEL   |
| - TEMÁTICAS Y CONTENIDO TEÓRICO DEL PLAN DE ESTUDIOS REFERENTE AL EJERCICIO LIBRE  | - SUFICIENTE<br>- INSUFICIENTE (opinión del egresado)   |
| - ACTIVIDADES PROFESIONALES INDEPENDIENTES DETERMINADAS POR EL PLAN DE ESTUDIOS QUE DEBE EJERCER EL LEO PARA LA POBLACIÓN. | - PREVENCIÓN A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD.<br><br>- ATENCIÓN DE PRIMER NIVEL EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA (perinatal, infantil, adolescente, adulto y anciano)                 |
| - TIPO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS Y COMUNITARIAS REALIZADAS DURANTE LA FORMACIÓN QUE PROMOVIERON EL EJERCICIO LIBRE.            | - LAS PRÁCTICAS DE:<br>- FUNDAMENTOS I<br>- FUNDAMENTOS II<br>- ENF. DEL NIÑO<br>- ENF. A. A. A I<br>- ENF. A. A. A II<br>- OBSTETRICIA I<br>- OBSTETRICIA II<br>- ADMINISTRACIÓN<br>- DOCENCIA |
| - CONOCIMIENTO DEL MARCO LEGAL DE LA PROFESIÓN RELACIONADO AL EJERCICIO LIBRE DE ESTA.                                     | - CONOCE<br>- CONOCE PARCIALMENTE<br>- DESCONOCE  |
| - CONOCIMIENTO DE LOS TRÁMITES LEGALES PARA EL EJERCICIO LIBRE DE LA PROFESIÓN.  | - CONOCE<br>- CONOCE PARCIALMENTE<br>- DESCONOCE  |

- FOMENTO DURANTE LA FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL TRABAJO EN EQUIPO

- MUCHO  
- POCO  
- NADA

- OPINIÓN DEL EGRESADO ACERCA DE SU APRENDIZAJE DURANTE LA CARRERA PARA EL TRABAJO EN EQUIPO.

- SABE TRABAJAR EN EQUIPO Y SE LE FACILITA ESTA ACTIVIDAD

- SABE TRABAJAR EN EQUIPO Y SE LE DIFICULTA

- NO SABE TRABAJAR EN EQUIPO

- PROMOCIÓN EN LA ESCUELA DE ESTRATEGIAS PARA DESARROLLAR ESPÍRITU EMPRENDEDOR.

- IMPARTICIÓN DE TALLERES ENFOCADOS A LA PRÁCTICA INDEPENDIENTE

- REALIZACIÓN DE SEMINARIOS DIRIGIDOS A LAS OPCIONES LABORALES EN LAS QUE PUEDE EJERCER EL LEO.

- MATERIAS ENFOCADAS AL CRECIMIENTO PROFESIONAL EN LA PRÁCTICA LIBRE DE ENFERMERÍA.

\* PSICOLÓGICOS

- INCENTIVACIÓN POR PARTE DE LOS PROFESORES PARA EL EJERCICIO LIBRE.

- SIEMPRE  
- A VECES  
- NUNCA

- CAPACIDAD QUE  
SIENTE EL EGRESADO  
PARA EL EJERCICIO  
LIBRE DE LA  
PROFESIÓN.

- TEMOR PARA EL  
EJERCICIO  
INDEPENDIENTE

- SUFICIENTE  
- INSUFICIENTE

- POR INSUFICIENCIA DE  
CONOCIMIENTOS  
TEÓRICO-PRÁCTICOS

- POR FALTA DE  
EXPERIENCIA

- POR FALTA DE  
RECONOCIMIENTO POR  
PARTE DE LA SOCIEDAD.

- POR REMUNERACIÓN  
ECONÓMICA  
INAPROPIADA

-SOCIOCULTURALES

-PROYECCIÓN SOCIAL  
DE ENFERMERÍA EN LA  
POBLACIÓN.

- VEN A LA ENFERMERA  
COMO:

- TRABAJADORA  
HOSPITALARIA

- AYUDANTE DEL  
MÉDICO

- REALIZADORA DE  
PROCEDIMIENTOS

-TRABAJADORA  
INDEPENDIENTE

- ACEPTACIÓN  
PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA EN LA  
POBLACIÓN.  
(sensibilidad de la población)

- ACEPTACIÓN TOTAL  
-ACEPTACIÓN PARCIAL  
- INDIFERENCIA  
- RECHAZO



hacia enfermería, opinión de los egresados)

\* ECONÓMICOS

- ACTIVIDAD LABORAL
  - ENF. HOSPITALARIA
  - ENF. COMUNITARIA
  - DOCENTE
  - ADMINISTRATIVO
  - CONSULTORIO MÉDICO
  - NO TRABAJA
  - OTRO
  
- INGRESOS MENSUALES
  - 1 SALARIO MÍNIMO
  - 2 SALARIOS MÍNIMOS
  - 3 ó MÁS SALARIOS MÍNIMOS
  
- CASA HABITACIÓN
  - PROPIA
  - RENTADA
  - PRESTADA
  - OTRA

## **3.1 MARCO REFERENCIAL**

### **3.1.1 BREVE ANÁLISIS DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA DE 1991 RELACIONADO AL EJERCICIO LIBRE DE LA PROFESIÓN.**

En este capítulo se pretende realizar un breve análisis acerca de los contenidos del plan de estudios referente al ejercicio libre de la profesión.

En el capítulo 1 del plan de estudios de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia en el apartado dedicado al aspecto de la problemática de salud, se destaca la presencia de múltiples patologías que afectan al individuo, las cuales constituyen las principales causas de la morbi-mortalidad que en su mayoría son de carácter prevenible, así mismo en el perfil profesional del egresado casi en todos sus puntos hace referencia de la participación del LEO en el área preventiva incluyendo un punto en el que se menciona la participación de éste en el área obstétrica tanto en la práctica institucional como en el ejercicio libre de la profesión, y otro en el que hace referencia a la obligatoriedad del LEO de distinguir los aspectos legales relacionados con la práctica de enfermería, tanto en instituciones como en el ejercicio libre de la profesión; incluye también una característica en la que se menciona la importancia de que el LEO defina su nivel de participación tanto institucionalizada como en el ejercicio libre en función de los factores sociales, económicos, culturales, políticos y ecológicos que determinan el proceso salud-enfermedad; en el capítulo 4 dedicado a la presentación de la estructura curricular solo se menciona la formación del LEO en el área obstétrica en el octavo semestre para poder atender partos tanto en instituciones como en el hogar.

En las asignaturas referentes a obstetricia que se cursan en el séptimo y octavo semestre y en la materia de ética y legislación, ubicada en el sexto semestre en donde se hace una mayor referencia al ejercicio libre, estos aspectos se amplian en el capítulo 3.2.4.1 apartados 3.2.4.1.1. y 3.2.4.1.2.

### **3.1.2 PERFIL DEL EGRESADO EN LOS 3 NIVELES DE ATENCIÓN SEGÚN EL PLAN DE ESTUDIOS DE 1991.**

En los últimos años se ha visto con gran insistencia la necesidad de formar profesionales de alta calidad en el área de enfermería, motivo que impulsó a la ENEO a realizar un cambio importante en la estructura de su plan de estudios en 1991 buscando con ello una transformación en el pensar y en el hacer de sus egresados.

Enfermería desde todos los tiempos ha estado presente en las áreas de salud pública, atención médica y asistencia social, buscando con ello participar de manera activa tanto en el fomento a la salud como en la prevención y el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de las mismas, ante esta situación la ENEO en la introducción de su plan de estudios menciona que en:

El primer nivel de atención: - Enfermería es el enlace entre los servicios de salud y la población, ayudando a la comunidad a identificar sus problemas de salud, concientizándose de ellas buscando una respuesta para los mismos.

- Realiza el control perinatal y atiende el parto de bajo riesgo, vigilando el crecimiento y desarrollo del niño.
- Detecta padecimiento y canaliza la paciente para su atención, inicia el tratamiento indicado y realiza el seguimiento de casos.
- Promueve el cuidado de la salud.

El segundo y tercer nivel: - Participa en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación y coordinación con otras profesiones.

- Proporciona atención de enfermería al paciente.
- Realiza promoción a la salud y prevención de enfermedades para completar la atención curativa.

Otras: - Otras funciones que asume el LEO son las administrativas, la docencia y la investigación.

Fuente: Plan de Estudios de la ENEO - UNAM 1991,p.5-6.

En el Perfil Académico Profesional del egresado de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia se asume que el LEO se caracteriza por su capacidad para que:

Su sentido social y conciencia nacional , vinculados a las necesidades del país, participen con una perspectiva crítica en la promoción de los cambios y transformaciones requeridos por la sociedad.

Distinguiéndose por un desempeño profesional que contribuye a solucionar los problemas del área de la salud que afectan a las grandes mayorías , proponga e impulse las transformaciones que deriven en una sociedad más sana, justa y democrática.

A través de:

- “El análisis de la evolución histórica y prospectiva de la atención a la salud en México para reconocer los factores que han determinado la práctica real de enfermería y ubicar su rol profesional posible en el campo de la salud.
- Comprender los factores sociales , económicos, culturales y ecológicos que condicionan el proceso salud-enfermedad a fin de analizar la realidad nacional y los problemas prioritarios de salud en relación con la estructura del sector salud, las políticas y las estrategias de acción en virtud de definir su nivel de participación como integrante del equipo de salud en la práctica institucionalizada y en el ejercicio libre de la profesión.
- Interpretar críticamente los programas de salud a nivel nacional, estatal y municipal para ubicar la participación de enfermería en el nivel estratégico, táctico y operativo; su función real y posible en los tres niveles de atención; y su contribución en el fortalecimiento de las acciones de atención primaria.
- Participar, multiprofesional e interprofesionalmente, en las acciones que se deriven de los programas prioritarios del sector salud, particularmente en lo que concierne a la prevención

de las enfermedades, al tratamiento de los padecimientos que tienen una evolución previsible y que puedan resolverse, mediante el manejo de tecnología y metodologías simplificadas, a la promoción de salud y al fomento e integración de esfuerzos comunitarios para la solución de problemas sectoriales que tienen que ver con la salud.

- Aplicar los métodos clínicos y epidemiológicos con enfoque social para conocer y delimitar la interacción de los factores que ponen en riesgo la salud del individuo, la familia y la comunidad en sectores específicos; así mismo diseñar programas integrales tendientes al mejoramiento del nivel de salud y del bienestar.

- Aplicar acciones preventivo-terapéuticas de enfermería al individuo, familia y grupos sociales de alto, mediano y bajo riesgo, con base en un criterio anticipatorio al daño potencial a la salud en función de revertir o limitar la evolución de los procesos patológicos en el ámbito hospitalario, comunitario y de asistencia social.

- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación para la salud, dirigidos a individuos y grupos sociales, mediante estrategias de aprendizaje que modifiquen hábitos y estilos de vida, que incrementan el capital cultural para la conservación de la salud y que propicien la autosuficiencia en su cuidado.

- Sistematizar el estudio clínico integral del individuo con base en los indicadores de normalidad, así como detectar y clasificar las manifestaciones de alteración orgánico-funcional, durante las diversas etapas de la vida.

- Elaborar juicios clínicos que permitan la toma de decisiones acerca de la atención específica de enfermería que debe proporcionarse al paciente para contribuir con las cuatro ramas troncales de la medicina y las diversas especialidades, en los procesos hospitalarios de restablecimiento de la salud.

- Proporcionar atención de obstetricia a la paciente de bajo riesgo perinatal, considerando los métodos clínico y epidemiológico para evaluar, detectar y disminuir riesgos al binomio madre-hijo, tanto en la práctica institucional como en el ejercicio libre de la profesión.

- Desarrollar una autoridad profesional que propicie su integración al equipo interprofesional para involucrarse en la planeación de los servicios de salud, la toma de decisiones en el campo de enfermería y en la coordinación del trabajo de técnicos, auxiliares y promotores de la salud.

- Aplicar la metodología de la investigación en el ámbito clínico, educativo y comunitario para conocer, explicar y predecir los fenómenos relacionados con el proceso salud-enfermedad a fin de proponer alternativas de enfermería tendientes a mejorar la calidad de la atención a la salud.
- Aplicar los conocimientos de docencia participando en la formación, actualización y capacitación de recursos humanos.
- Distinguir los aspectos legales relacionados con la práctica de enfermería, tanto en las instituciones como en el ejercicio libre de la profesión.
- Actuar durante el desarrollo de su práctica con estabilidad emocional, sustentada en valores éticos y principios humanísticos.
- Acrecentar su cultura con un permanente deseo de superación y actualización profesional.<sup>5</sup>

Así vemos, que de esta manera la ENEO busca formar profesionales que logren entender y luchan por satisfacer las necesidades sociales mas apremiantes participando con una perspectiva crítica para el logro de la transformación requerida por la nación, intenta promover la autonomía, la independencia, el hacer crítico, la práctica profesional en donde el LEO sea capaz de detectar problemas y sugerir alternativas de solución de forma activa y no sólo como un realizador de procedimientos sujeto a órdenes.

---

<sup>5</sup> UNAM-ENEO. Op. Cit. p.5.

## 3.2 MARCO TEÓRICO

### 3.2.1 ANTECEDENTES

Enfermería como cualquier otra profesión ha sufrido cambios en su estructura y enfoque para adecuarse a las necesidades del momento histórico, buscando nuevas alternativas que le sirvan de apoyo para brindar sus servicios de la manera más apropiada posible que como profesión le aseguren un crecimiento tanto horizontal como vertical, que no solo beneficie su nombre, sino que también responda a las necesidades de salud de la población, para ello ha sido necesario que retome algunas áreas laborales que en sus inicios fueron la base de su formación y de su éxito, tal es el caso de la Enfermería en Salud Pública, la Enfermera Visitadora, la Partera y el trabajo independiente que caracterizó a éstas, áreas que se han convertido en temáticas únicas de obras literarias científicas importantes, dejando ver así lo trascendente que sería para la enfermería actual el recobrar ciertas características con las que originalmente creció.

Al realizar este proyecto de tesis, hemos descubierto que además de la literatura enfocada a la importancia y funciones de la enfermería comunitaria y visitadora, hay mucha gente interesada en el estudio de las causas por las que la enfermera no ha adquirido esas características y la necesidad de que en este momento las retome.

Una de las enfermeras que ha manifestado en sus obras esta idea es la Lic. Graciela Arroyo de Cordero (1995), quien tiene trabajos con temáticas como: “Mercado de trabajo en la profesión de enfermería” e “Implicaciones en la Autonomía en el Ejercicio Profesional”; otras profesionistas del área que abordan el tema son con cargos de Presidenta de la Federación Nacional de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería A.C. María Elena Valdez de Reyes(1991), y la Ex-coordinadora de la carrera de Enfermería de la UAM-Xochimilco (María Alberta García Jimenez)(1991) elaboraron un artículo publicado en la revista Educación Médica en Salud, titulado “Perspectivas de la Profesión de Enfermería en el Contexto de la Meta de Salud para todos en el año 2000. Prospectiva de la Enfermería en México”, en donde ponen de manifiesto la necesidad de una enfermería más autónoma e independiente, que recupere la práctica obstétrica como un espacio de trabajo y participe más activamente en el primer nivel de atención, entre otras muchas sugerencias y

necesidades que ahí manifiestan y cuya posible ausencia asocian con ciertos factores que comunmente se encuentran en el enfermero y su actual campo de trabajo.

Cecilio Chaverri (1992) en su obra *Enfermería Hoy*, en el capítulo de identidad profesional también hace mención de ciertos aspectos que en este proyecto de tesis se contemplan como el ejercicio autónomo, el aspecto legal, el compromiso y la necesidad del cambio entre otras.

Y así como estos autores muchos más, de manera directa o indirecta, hablan de cambios urgentes y necesarios en el campo de trabajo y las causas por las que no se han logrado hasta ahora esos cambios. Sin embargo, consideramos necesario que se indaguen las causas por las que específicamente los egresados de la ENEO no lo hacen y encontramos que previo a este trabajo hay una tesis en la ENEO enfocada a esta problemática elaborada por: Briseño Piña María Dolores y Vargas Cárdenas Sairi (1997) titulada “La Atención Perinatal como espacio de Práctica Libre para el Licenciado en Enfermería y Obstetricia” obra en las que se citan ciertas problemáticas que hasta ahora han limitado al LEO para el ejercicio libre en el trabajo independiente en el área obstétrica de tal forma que el presente proyecto de tesis no es sino una obra de investigación que intenta dar continuidad a las obras antes mencionadas con sus propios objetivos y estilo pero definitivamente enfocado a contribuir para la solución de tan importante aspecto en la enfermería de hoy.



### 3.2.2 UNA VISIÓN HISTÓRICA DE LAS PRÁCTICAS DE LA ENFERMERÍA Y SUS REPERCUSIONES

“A lo largo de la Historia, la evolución de las fuerzas productivas han ido configurando la Formación Económica Social (FES) y, dentro de ella, la manera como se prestan los servicios especializados”<sup>6</sup>.

México es un país cuya situación económica ha sufrido grandes cambios que han repercutido notablemente a lo largo de su historia en muy diversos aspectos, por ello ante el deseo de estudiar cualquier problemática se hace necesario enmarcarla en la crisis económica, presente desde hace ya varios años, originada por el fuerte endeudamiento externo iniciado en 1955, cuando el impulso de la industrialización obligó a grandes inversiones que culminaron con la severa crisis económica de 1982, en donde debido a las fuertes cargas financieras, producto del pago de la deuda externa, se desencadenó una espiral inflacionaria casi incontrolable, lo que provocó una reestructuración en el sector público que repercutió en las sociedades y sectores menos desarrollados “ en los grupos más desprotegidos” y provocó un grave aumento en el número de desempleados.

El salario real perdió su poder adquisitivo y con ello el efecto de esta crisis se convirtió ya no sólo en un problema material, si no también psicológico debido a que el comportamiento del consumidor provocó una disminución en el número de compras afectando así la producción de mercancías, según lo explica la teoría de las expectativas de Catona.

El gobierno ante tal situación y debido a las grandes inversiones que requería la prestación de servicios se vió en la necesidad de disminuirlos en cuanto a cobertura y calidad, el empleo la educación y la salud se convirtieron en una tarea sumamente difícil de solventar y fue precisamente esta situación la que provocó un deterioro muy poderoso en las condiciones de vida y por ende de salud en la población de México, así la salud se convirtió en uno de los aspectos más vulnerables a la situación de crisis.

---

<sup>6</sup> Martínez, M.(1993). Sociología de una Profesión en el caso de enfermería. D.F..México.p.25.

Es en este escenario en el que surge y adquiere importancia la transformación de los servicios de salud y la formación y función de los recursos de enfermería.

Indudablemente el marco sociohistórico y la Formación Económico Social en el que se desarrolle cualquier profesión va a ser determinante para que ésta se consolide de tal o cual forma, las características propias de la población en la cual se encuentre inmersa son las que deciden hacia donde y en que momento debe encaminarse, así la enfermería en México ha evolucionado y se ha transformado de acuerdo a las necesidades de la población y del gobierno.

Con la creación y evolución del Capitalismo todo préstamo de servicio adquiere un precio, lo que conlleva al surgimiento de un mercado de trabajo en Salud, ocasionando en esta área al igual que ya lo había hecho en otras más un problema de indefinición y poca especificación en las actividades de la profesión al crecer el Mercado de Trabajo, y con esto modificar el tipo de práctica de la Enfermería en los diferentes espacios históricos en México.

Sin duda la adopción del capitalismo en México es con mucho una de las principales causas de los grandes cambios de la Enfermería, su evolución como fuerza de trabajo ha estado relacionada íntimamente con el proceso histórico ocurrido en la sociedad, así Enfermería:

### **SURGE:**

De manera independiente y liberal a la práctica médica, enfocada principalmente a satisfacer las necesidades de curación y cuidado de los enfermos, adquiriendo como lo menciona Ma. Elena Valdés su propio *status quo*<sup>7</sup>, con una condición femenina totalmente, ya que la mujer ha estado estrechamente ligada a la atención de la salud, principalmente por sus funciones de madre.

---

<sup>7</sup> Organización Panamericana de la Salud. Enfermería y la Meta SPT/2000 p. 417

## EN LA ÉPOCA PREHISPÁNICA.

Se transforma a una enfermería de tipo Comunitario-Domiciliario con empleo de procedimientos caseros muy simples, enfocando su atención principalmente al grupo materno infantil (parteras).

Las raíces de la Enfermería Mexicana se encuentran escritas en muchos documentos de nuestras culturas autóctonas, referentes a las diversas funciones que desempeñaba la mujer en la atención de la salud.

La sociedad azteca estaba regida por una estricta división sexual del trabajo, y la mujer pertenecía al grupo explotado, por lo que las mujeres pobres se vieron en la necesidad de ejercer un oficio, que generalmente retomaron de sus madres o abuelas como costurera, curandera, hechicera, partera, entre otras, como aquellas para cuyo desempeño no se necesitara un adiestramiento complejo como sopladora o prostituta<sup>8</sup>.

Sahagún menciona que la medicina era “un oficio de mujer baja”<sup>9</sup>, “por lo tanto sólo pudieron ejercerlo mujeres de esa condición y que además fueran ancianas”<sup>10</sup>.

Si se compara el status de la mujer con el del hombre que ejercía la medicina podemos darnos cuenta cuan diferente y desigual era, pues las mujeres iniciaban el ejercicio de esta actividad sin iniciación ritual previa, en tanto que los varones eran egresados del Calmecac (Institución escolar especial para los varones de la élite, allí recibían adiestramiento militar y se les enseñaba entre otras cosas medicina, adivinación, derecho y astrología), y se les equiparaba con los sabios.

Durante la época prehispánica se educó a la mujer para que esta fuera obediente, sumisa, humilde, dependiente y dócil, con un alto grado de dependencia al marido, al hombre, era valorado por encima de la mujer, aspecto que como veremos más adelante ha sido de suma importancia para la historia, y actual identidad de Enfermería.

---

<sup>8</sup> Rodríguez, M.J.(1991). La Mujer Azteca, D.F., México, p.126.

<sup>9</sup> Sahagún, B. (1979). Historia general de las cosas de Nueva España, D.F., México: Porrúa, p.1093.

<sup>10</sup> Carrasco, (1980), p. 286.

## **EN LA ÉPOCA COLONIAL:**

La enfermería más que ser una práctica hospitalaria se convierte en una ayuda espiritual, que no necesita de una formación académica.

Las enfermedades que trajeron los españoles, como la viruela, el sarampión y la escarlatina entre otras resultaron mortales para los indígenas debido a que carecieron de inmunidad, esto provocó la necesidad de la construcción de hospitales en donde se cuidaría la atención física y espiritual de éstos.

La atención médica estuvo a cargo de las órdenes religiosas, en especial las de San Francisco y San Agustín, que constituyeron enfermerías en los conventos que de manera posterior se convertirían en hospitales.

La construcción de hospitales para indios se generalizó en el siglo XVI y continuó durante el siglo XVII aunque posteriormente fue decreciendo, cubiertas las necesidades más urgentes y satisfecho el objetivo religioso de conversión de indígenas, pues los hospitales atendidos por religiosos fueron una medida muy efectiva para realizar la conversión de los indígenas al cristianismo, cumpliendo así los compromisos de la Corona Española con la Santa Sede se consolidaba el dominio español mediante la unificación de la religión la economía y la política.

Estos hospitales en su mayoría desaparecieron en el siglo XVIII debido a que el movimiento conocido como la ilustración se despreocupó por su existencia.<sup>11</sup>

## **ÉPOCA CONTEMPORÁNEA.**

Es en 1920 a partir de la Revolución cuando empieza a configurarse el México Contemporáneo y Enfermería evoluciona de manera acelerada, aunque esta más acorde con un Mercado de Trabajo que demanda puestos por cubrir que con las necesidades sociales, aunque desde principios de siglo se había organizado la formación de la enfermera hospitalaria, ésta aún tenía grandes deficiencias, las “enfermeras con muy pocas excepciones, eran mujeres muy humildes, con una baja preparación, las funciones de afanadoras y enfermeras eran intercambiables.”<sup>12</sup> “La ayuda para las curaciones y aún para las

---

<sup>11</sup> Venegas, C. (1973). Regimen hospitalario para Indios en la Nueva España, D.F., México, pp.19-31.

<sup>12</sup> Martínez, M. Op. Cit, p.99.

operaciones venía de manos de quienes antes limpiaban el suelo”<sup>13</sup>, y fue así que en muchos casos la enfermera se convirtió en una sirvienta del médico y de esta mezcla de funciones profesionales y de servicio doméstico de los inicios de la era moderna y las actividades de subordinación, obediencia, sumisión, humildad y dependencia ante el hombre fomentados en la época prehispánica han quedado muchas costumbres.

La carrera de Enfermería hospitalaria surge en 1905 ante la necesidad de preparar personal que pudiera hacerse cargo de los servicios del Hospital General fundado en 1905, sin embargo la primera escuela de Enfermería reconocida se fundó en 1907 formalizando la preparación de las enfermeras hospitalarias.

Al formar parte de un hospital, la enfermera se subordina al grupo de mayor poder, al médico, y a partir de ese momento la enfermería pierde su independencia.

En la década de los 40's, se crean grandes hospitales de especialidad como Cardiología y Nutrición y se establece el IMSS, lo que genera un aumento de las plazas y crea una mayor necesidad de formar recursos en Enfermería preparados; sin embargo, la escasez de enfermeras era muy notable y la Dra., Bengson al analizar esta problemática puntualizo 4 factores que para ella eran los causantes de la baja demanda en esta profesión:

- 1.- Falta de reconocimiento del nivel profesional a la enfermera.
- 2.- Una compensación inadecuada para sus extenuantes labores.
- 3.- La ausencia de estímulos profesionales.
- 4.- La situación deficiente y anticuada de los hospitales.<sup>14</sup>

y la Dra. Leija Paz, anexo uno más:

- 5.- La falta de diferenciación legal y laboral entre la enfermera titulada y la auxiliar o empírica.

Factores que a la fecha consideramos vigentes y aplicables en la Licenciatura.

---

<sup>13</sup> Moreno, J.(1988). Ley del Seguro Social. D.F., México.p. 6.

<sup>14</sup> Martínez, M. Op. Cit. p. 101.

En 1945 la Ley de Profesiones estableció como requisito para ejercer la Enfermería un título, pero debido a la crisis económica en México aún no se logra quitar esa ilegal contradicción entre la ley y la clasificación hacendaria.

La Dra. Bengson en el seminario de Zimapan habló acerca de la diferenciación que debía hacerse de la Enfermera profesional y la auxiliar, y a partir de ese momento se inicia un esfuerzo por buscar un status para la Enfermera profesional imponiéndose uniformes distintos, las escuelas intentaron formar elementos orgullosos de su profesión que evitaran unirse a personas inferiores (las auxiliares), aspecto que provocó un problema muy grave que hasta la fecha está presente, la doble lucha de enfermería contra la auxiliar que invadió sus oportunidades de trabajo y contra el gremio médico que fue tomando en su provecho muchas funciones que antes realizaba la enfermera.

En los 15 años siguientes enfermería creció en número y mejoró su preparación, con el crecimiento del IMSS y del ISSSTE se generó un gran impacto en la práctica de ésta, pues atrajeron un gran número de enfermeras, pero también institucionalizaron y burocrataron las funciones de estas, ofrecieron los mejores sueldos provocando que los demás servicios quedaran desprotegidos, tal fue el caso de la Salud Pública o Enfermería Sanitaria, que aunque desde siempre había estado presente, surgió de manera formal hasta 1921, mucho tiempo después que la Enfermería Hospitalaria y tuvo un gran impacto hasta que a mediados de los sesenta se inicio el declive de ésta debido al naciente interés del médico por incursionar en esta área y que se dedicó a “comisionar” a las enfermeras sanitarias para tareas inútiles o superfluas.<sup>15</sup>

Pero además de este problema sobreviene uno más notable, el problema económico del país y se decide la contratación de un médico dirigente y personal empírico que trabajara a menor costo y con más sumisión que una enfermera profesional, esto aunado a que las actividades de este personal se volvieron mas clínicas y con menos contacto con la comunidad trajeron como consecuencia una notable desprotección a la comunidad.

---

<sup>15</sup> Martínez, M. Op. Cit. p. 92-93.

En el caso de las parteras cuya práctica inicio desde mucho antes y con carácter liberal también sufrió los estragos de la creación de los grandes hospitales del IMSS y el ISSSTE que desplazaron a la partera profesional de su ejercicio independiente, la partera moderna tuvo que estudiar primero enfermería para poder estudiar obstetricia después, aspecto que disminuyó considerablemente la importancia de la partera profesional, pues se le veía como enfermera más que como un profesional independiente, la partera profesional desaparece pero de manera contradictoria y nuevamente por problemas económicos del país y por la incansable lucha con el gremio médico se decide dar un mayor impulso a la partera empírica a quien sólo se le exigió supiera leer y escribir para quedar responsabilizada de la atención del embarazo, parto y puerperio, así como de la prescripción de los medicamentos necesarios, lo que término de reducir la importancia social de la partera profesional.

A la partera empírica se le adiestra en un pequeño curso, y se amplía la cobertura de atención con personal de menor costo.

De esta forma Enfermería tanto profesional como técnica se convierte en un elemento clave de la salud cuya formación y campo de trabajo ha ido evolucionando a través de los años bajo la influencia de los diferentes procesos económico, políticos del país.

### 3.2.2.1 Situación actual de Enfermería en México.

Es difícil precisar la situación actual de cualquier profesión en México y más lo es aún, si ésta se relaciona en algo con la salud, pues, como ya se mencionó en el capítulo anterior nuestro país en las últimas décadas ha venido sufriendo un período de economía muy problemático que se ha visto cruelmente reflejado en ésta, lo que ha obligado a que en todos los sectores se busquen alternativas de solución, y el profesional de enfermería no ha sido la excepción, su participación se ha hecho indispensable para colaborar en el esfuerzo multidisciplinario que se está realizando para satisfacer las necesidades de salud actuales de la población, esto ha hecho necesario un cambio en la formación de los profesionales, pues de estos depende que el papel de enfermería sea significativo; tanto, como lo fue al enfrentar otras problemáticas como la de las epidemias que gracias a las enfermeras sanitarias lograron controlarse, fue ante ejemplos como este que las grandes casas de estudio de enfermeras en México modificaron sus planes y programas con el interés de que el alumno lograra identificar a la enfermedad como una consecuencia de la forma de vida del individuo y su comunidad y lograra precisar las principales variables e indicadores que inciden en su vida y que pueden determinar su enfermedad, sin embargo, es difícil determinar el número actual de enfermeras profesionales y más aún de sus miembros activos pues algunas enfermeras dejan de ejercer temporalmente la profesión por razones familiares y otras desempeñan varias plazas a la vez, en 1990 el INEGI en su XI Censo General de Población y Vivienda reportó, una cifra de 24,714 enfermeras profesionistas ocupadas, de las cuales solo 2,405 están contratadas como profesionales y 16,573 como técnicos y el resto tiene empleo pero en otras áreas<sup>16</sup>. lo que nos da un claro indicio del mal aprovechamiento de enfermeras tituladas, esto, más el hecho de que los pocos recursos enfermeros preparados se han concentrado en las grandes ciudades y en los principales hospitales han provocado una agudización del problema de cobertura eficaz, oportuno y eficiente de tan solicitado servicio por la población.

---

<sup>16</sup> INEGI.(1993). Los profesionistas en México.México:XI Censo General de Población y Vivienda. p.55.



El mercado de trabajo de enfermería está confinado por el Sistema de Salud tanto en instituciones públicas como privadas que establecen lineamientos que determinan el empleo de la enfermera haciendo prácticamente imposible el ejercicio liberal de la profesión<sup>17</sup>, esta prevalencia del modelo de atención intramural-curativo-hospitalario, ha determinado que predomine el carácter cautivo de la profesión, y la formación hospitalaria de la enfermera. El gobierno busca restaurar y reproducir la fuerza de trabajo y a través de la historia es él quien ha determinado la formación de cada uno de sus profesionales en esta área.

Por otro lado, la idea de que enfermería era una profesión meramente femenina se está cambiando con la presencia cada vez más numerosa del sexo masculino en las aulas de las principales universidades públicas, aspecto que puede llegar a ser determinante para impulsar el cambio que la profesión ha venido buscando en los últimos años, pues al ser mujeres en su mayoría quienes se dedicaban a la enfermería se generaban problemáticas, sobre todo porque quienes ingresaban a las escuelas eran gentes de bajo estrato social que al recibir una remuneración económica baja se veían en la necesidad de tener 2 o hasta 3 turnos, esto más las labores propias del hogar y el papel de madre, provocaron un descuido en la actualización académica, que les costo la pérdida de grandes áreas como el trabajo social o la nutrición entre otras, aspecto que ante la presencia del hombre que no necesita ausentarse por maternidad, ni tiene que realizar labores en el hogar y la liberación femenina puede cambiar ya que "la categoría a la que esta adscrito el personal de enfermería dentro de los salarios mínimos profesionales es la misma que la del velador, oficial de albañilería entre otros oficios según el Diario Oficial del 30 de Diciembre de 1971."<sup>18</sup>

Actualmente enfermería está viviendo un proceso de cambio en el que el desempeño de las funciones manuales, la ejecución sólo de órdenes, el aspecto cautivo de la profesión y el carácter femenino y abnegado están en vías de la transformación, apoyadas por las grandes

---

<sup>17</sup> Martínez. M. Op Cit. p. 156.

<sup>18</sup> *Ibidem.* pp.124-125.

modificaciones de los planes de estudio y las características de quienes imparten las materias, que en su mayoría son gente joven y con nuevas ideas que transmiten al estudiante deseos de cambio, sobre todo porque han dejado de ser los médicos los principales docentes de las enfermeras y ahora es gente del mismo gremio quienes se dedican a esta difícil labor.

Sin embargo y a pesar del esfuerzo que hacen las instituciones por formar a los estudiantes de enfermería y del propio esfuerzo de éstos, en el campo asistencial el trabajo de enfermería se considera más bien como “mano de obra que como quehacer profesional”, así son las mismas instituciones las que al no considerar el cambio de escenario para la práctica profesional de enfermería la han enmarcado en el grupo de trabajo que no contribuye a la producción científica y sólo actúa en función de la ejecución de lo autorizado, contraponiéndose al perfil de su formación, obligando al licenciado en Enfermería a adoptar formas de trabajo reglamentadas por una institución aunque su capacidad y potencial pueda ofrecer mucho más.

Esto ha traído como consecuencia un “descontrol” por parte de las escuelas acerca del nivel en el que deben preparar a sus profesionales, ya que deben pensar en que el alumno se va a enfrentar a una realidad cruda al egresar de la Licenciatura, y ser contratado como auxiliar o general y percibir un salario igual o menor al que recibe un técnico y la necesidad de iniciar una transformación en la formación de enfermería que a la larga pueda generar cambios.

Esta problemática es la que primordialmente ha provocado que el LEO actúe con indiferencia y desinterés tanto en su práctica cotidiana como en la visión que tiene del futuro de su profesión, que se ve reflejado desde el abandono de la carrera en alguno de los semestres, hasta la casi nula presencia de enfermería en las actividades de Salud Pública y Asistencia Social, en donde además existen pocas plazas para enfermería.

A raíz de los problemas de salud que enfrenta la población de México que son principalmente patologías de carácter prevenible (neumonías, diarreas, accidentes, tumores malignos, cardiopatías, padecimientos cerebro-vasculares, enfermedades mentales, y

complicaciones del embarazo entre otras.) se hace necesario que enfermería actúe urgentemente en el primer nivel de Atención.

De eso están conscientes los Licenciados, el problema es que ni el país pretende financiar campañas preventivas ni las plazas en esta área son suficientes y los salarios son pobres, por lo que al LEO no le queda más alternativa que incursionar en el ámbito hospitalario y coartar esas alas de liberación del hospital y ese deseo de transformación del estado de salud de la población.

Enfermería debe aprender a resolver problemas sociales con un fundamento científico, a interactuar con otras profesiones y a dominar las operaciones intelectuales y manuales específicas y básicas de su quehacer para que se logre la libertad y autoridad para ejercer.

### 3.2.2.2 Identidad profesional de Enfermería

Enfermería a lo largo de su historia ha manifestado de forma constante y permanente una gran preocupación con respecto a su rol, status y funciones profesionales, a tal grado que ni las mismas enfermeras han logrado encontrar una definición uniforme que consideren apropiada para enfermería.

El término enfermería se deriva del latín “*infirmar*” que significa enfermedad, este origen ha influido para que surjan cada vez nuevas y distintas definiciones, sin embargo hay algo en lo que casi todos coincidimos y es que enfermería es una ciencia y un arte, una ciencia porque entraña la aplicación sistemática de conocimientos científicos y un arte porque incluye habilidades que requieren de capacidad y destreza<sup>19</sup>.

Pero a pesar de que es reconocido por todos que enfermería es una ciencia y un arte la influencia de las diferentes corrientes socioeconómicas sobre nuestra práctica han modificado considerablemente en cada momento histórico nuestro rol, provocando una gran diversificación de la concepción de éste, y como resultado una constante modificación en la imagen de enfermería que al mismo tiempo que su rol adquiere diferentes matices se ve en la necesidad de transformarse.

Ahora enfermería esta preocupada por la revalorización de su función en el área de la salud para dar lugar a “la nueva definición de la enfermera/o”<sup>20</sup>, inquietud que aunque siempre ha estado presente se ha intensificado a raíz de la profesionalización de ésta.

Desde principios de siglo las enfermeras han intentado trabajar organizadas por una identidad profesional y de rol, de carácter general, intentando estudiar la naturaleza de la enfermería. así surgieron las asociaciones de enfermeras que constituyeron un gran aporte

---

<sup>19</sup> Wolff, L.(1992). Curso de Enfermería Moderna, D.F., México:Harla, p.5.

<sup>20</sup> Collière, M.(1993)Promover la Vida, Madrid.España:Interamericana-Mc Graw-Hill, p.183.

en el análisis de la identidad profesional y disciplinar entendiéndolo como identidad profesional al “conjunto de caracteres que diferencian a las profesiones”.

El primer intento de establecer una organización de enfermeras tuvo lugar en Inglaterra en 1888, pero sin duda la mayor incorporación de elementos de reflexión para el logro de una identidad fue la que se dio a raíz de la participación que Nightingale hizo en la materia.

Sin embargo aún después de tantos años enfermería no ha logrado encontrar esos caracteres que logren hacerla diferente de otras disciplinas sobre todo porque al separarse del binomio hospital-escuela e ingresar en el ámbito universitario ha logrado conocer diferentes identidades de otras áreas, lo que la ha llevado a una confusión de su propia identidad que ahora se encuentra dividida en áreas muy variadas.

De este modo aquellos enfermeros que se encuentran laborando en el área hospitalaria han intentado encontrar su identidad distanciándose de la influencia médica, pero acercándose al modelo gratificante y seguro del médico, a través de la condición de similitud (tecnología, vanguardia, etc.), de poder y de condición afectiva frente a la sociedad y el paciente, intentando ser reconocidos por los médicos, dando pruebas de una competencia que incluso pueda sobrepasar la de éste, buscando delegar tareas al igual que ellos a subalternos que en este caso son las auxiliares aspirando a las mismas prerrogativas del ejercicio libre<sup>21</sup>, buscando con ello desenmascarar la imagen devaluada de la enfermera/o.

Pero al pensar así enfermería sólo está dificultando aún más el encuentro de su propia identidad, pues esto obstaculiza la determinación de los cuidados de enfermería que pueden servir de base para la creación de una identidad profesional reconocida.

Por otro lado, el logro de la separación de enfermería del hospital y su incursión a los estudios universitarios también le han permitido realizar actividades extrahospitalarias muy variadas, que la han llevado a interactuar con otros profesionales y por ende conocer otros

---

<sup>21</sup> Idem.

modelos sociales masculinos que le han hecho experimentar un cambio en la filiación médica y desear otras formas de identificación.

Los docentes se han relacionado ampliamente con los psicólogos, psicosociólogos y sociólogos, los enfermeros que logran realizar maestría en administración con los administradores y más recientemente con los investigadores. Y los que realizan maestrías en enfermería logran reunir más elementos en cuanto al quehacer disciplinar.

Por ello Collière (1993) en su libro *Promover la Vida* dice que para que enfermería logre encontrar su identidad profesional debe:

- a) Desenmascararse de la influencia médica.
- b) Adquirir el sello de una formación superior y
- c) Adoptar la imagen de marca de la investigación.

y Cohen (1988) menciona que:

“La búsqueda de la propia identidad está dirigida a profundizar en el conocimiento y comprensión del papel que desempeña la socialización profesional de enfermería, lo que puede permitir además avanzar en la comprensión de algunas cuestiones que afectan de manera individual y colectiva a la enfermera/o y que tienen su origen en el proceso de socialización.”

La enfermería en México se encuentra en la búsqueda de su propia identidad influida por los diversos cambios producto de la situación socioeconómica del país, por la gran diversidad estructural de las escuelas y facultades de enfermería que están dificultando el logro del encuentro de la identidad profesional al igual que el desarrollo del cuerpo de conocimientos propio al no definir los planes de estudio y la jerarquía de los egresados en el ámbito laboral; Collière considera que “la formación académica de enfermería no es ni concreta, ni realista, ni práctica además de estar inadaptada a la acción cotidiana”, sobre todo porque las

instituciones no han logrado definir como deben preparar a sus egresados para enfrentarse a un mercado de trabajo en donde la mayoría de las veces se exige rendimiento laboral más que productividad profesional.

Es claro que enfermería pretendió el estudio universitario para enriquecer la práctica hospitalaria pero sobre todo por la aspiración a un reconocimiento social acreditado<sup>22</sup>.

“La identidad se centra en la igualdad, trabajo en igualdad con otras disciplinas. Igualdad es, para enfermería, corresponsabilidad, equidad, equilibrio, justicia: identificación.”<sup>23</sup>

Sin embargo aunque enfermería se encuentra en la búsqueda de una identidad es un hecho que ha dejado de identificarse con las señoritas vestidas de blanco, visualizándose ahora como un gremio profesional constituido por hombres y mujeres cuya misión es mantener la salud a través de la aplicación de conocimientos racionales, sistemáticos, exactos y verificables.

La identidad sociológica de la Enfermería como profesión está determinada por sus relaciones sociales que son las que la ubican en el conjunto de la sociedad y definen su naturaleza<sup>24</sup>, y según Matilde Martínez (1993) hay 7 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, y son precisamente estas características las que por mucho tiempo definieron a la enfermería como sujeto social, es decir, le dieron una identidad, sólo que ahora es tiempo de cambio y estas características se han modificado.

---

<sup>22</sup> Idem.

<sup>23</sup> Esevcerri, C.(1992) Enfermería Hoy. Filosofía y Antropología. Barcelona,España. p. 18.

<sup>24</sup> Martínez, M. Op. Cit. p. 148.

### 3.2.3 LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA Y EL MERCADO DE TRABAJO.

El presente y el futuro de enfermería depende del mercado de trabajo. “Desde el comienzo de los tiempos, el ser humano se ha planteado preguntas acerca de sus experiencias y de la naturaleza de las actividades en torno a ellas y ha buscado respuestas que le ayudasen a comprender y a enfrentarse con los problemas que se le iban presentando”.<sup>25</sup> En la actualidad han llegado a interesarse por nuevas demandas y áreas laborales. Enfermería a través de la historia ha utilizado diferentes enfoques para explicar el por que de las cosas: magia, autoridad, razonamiento lógico y método científico.

La enfermería es una profesión práctica, antiguamente se dedicaba más a la atención de los aspectos prácticos que a los científicos, de este modo enfermería tardó en desarrollar la relación entre la práctica y lo científico; sin embargo en el presente siglo uno de los objetivos de la enfermería consiste en el desarrollo del conocimiento del arte y la ciencia, de la curiosidad, compromiso intelectual y habilidad profesional.

“Configurando a la profesión en nuevas orientaciones, roles y convincente forma de protagonismo gremial, perfilando una imagen de unidad profesional, demostrando satisfacción en la integridad personal con la convicción de cuidar y mantener la salud y la vida humana, creciendo en estilo propio del ejercicio interrelacionado con otras profesiones, en igualdad de autoridad profesional vinculada multi e interdisciplinariamente asumiendo una autoridad moral con el propósito de responder con nuevos profesionales a demandantes dilemas éticos que conlleven a los adelantos científicos con credibilidad e importancia al quehacer, para mejorar las condiciones socioeconómicas del ejercicio”<sup>26</sup> asumiendo “cargos ejecutivos” y “generando negocios o empresas propias que prestigien la profesión”.<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> Nolter. E.(1992) Principios de la Investigación en Enfermería, Barcelona.España:Doyma, p.3.

<sup>26</sup> Arroyo C.(1995) Trabajos y Discursos 1991-1994, D.F.,México, p.245.

<sup>27</sup> Ibidem, p. 246.



### 3.2.3.1 ESTADO ACTUAL DE ENFERMERÍA.

Los avances científicos y tecnológicos en el área de la salud, así como la aplicación de tratamientos altamente sofisticados, hace que la enfermería sea una profesión en proceso de cambio. Con estos avances que ha tenido la ciencia en los últimos años ha impulsado a la Enfermería a esquemas de enseñanza y de aprendizaje cada vez más complejos y profundos. El ritmo de estudio y avance que impone la sociedad a la enfermera de por vida es fuerte y sólo aquellas personas con un carácter bien templado mantienen los estándares de calidad adecuada.

Por otra parte de acuerdo a las demandas de la actual sociedad se requiere de enfermeras profesionales que por su competencia y conocimientos junto a elevadas cualidades humanas, sepan dar respuesta eficaz a las nuevas demandas de la sociedad, configurando un modelo profesional capaz de liderar el proceso de cambio y desarrollo junto a una demanda de servicio.

Actualmente Enfermería debe estar capacitada al más alto nivel profesional y humano, aunado a un profundo respeto hacia la dignidad humana y los valores éticos propios de la profesión, de tal forma que para la enfermera su principal materia de trabajo es el ser humano, al que tiene que brindar una atención de calidad y calidez, ya que un verdadero estado de salud incluye un bienestar integral; “ en este sentido, ejercer la enfermería considerando a la salud como un bienestar integral la ha convertido ahora en una práctica enmarcada en una gran responsabilidad profesional, que debe ser producto no sólo de una formación académica de gran nivel obtenida en las aulas durante la carrera, si no de un propósito individual de búsqueda de aquel conocimiento, que justifica cada una de las acciones con las que enfermería cuida la salud y atiende a los enfermos”,<sup>28</sup> de tal forma que la enfermera, es la encargada de vigilar y ayudar a recuperar la salud de los individuos, por ende tiene una acción social muy importante. La variedad de opciones de desarrollo de la enfermería son muy amplias y van desde la práctica privada de consultorio (1er nivel,

---

<sup>28</sup> Ibidem. p. 106.

Hospitales, Orientación, Asesoría, Investigación, Agencias ) hasta las más sofisticadas especialidades pasando por los diversos cargos administrativos en áreas de salud. (Nefrología, Cardiología, Oncología, Unidad de Cuidados Intensivos, etc.).

Hablar de las perspectivas de enfermería es expresar la visión que se tiene del presente de un ejercicio profesional en un aumento de la calidad de los servicios que se ofrecen a los usuarios con oportunidad, efectividad y calidez. En este marco los servicios de enfermería deben responder a las necesidades de la población brindando una atención médica y asistencia social, siendo cambios como respuesta de un mayor compromiso social. El papel de la enfermería ha sido significativo en muchos avances logrados en la atención de la salud por consiguiente ha sido urgente el cambio en la orientación de la práctica profesional.

“El mundo está cambiando al mismo tiempo que se acerca el fin de un milenio, y lo trascendente de esa transformación es que, nunca en la historia de la humanidad, se había dado un cambio tan profundo y acelerado, como el que se está dando en la actualidad”,<sup>29</sup> por tal motivo hay que destacar que la enfermería en la actualidad es una actividad profesional muy reciente cuyos avances y desarrollo se ubican en las necesidades humanas con una cultura científica que ha logrado consolidar niveles prominentes en educación e investigación desarrollando conocimientos en diversas áreas a pesar que otras profesiones tienen más historia, aunado a esto enfermería ha logrado tener autonomía como ejercicio profesional, por fortuna esto se ha logrado gracias al desempeño que han venido mostrando a través de la historia, en el pasado enfermería se visualizaba como una “actividad auxiliar profesional y por consiguiente dependiente, lo que influyó para que durante medio siglo la enfermera trabajara cumpliendo indicaciones y estableciendo una relación subordinada”.<sup>30</sup>

En el presente las demandas de una sociedad y las aspiraciones individuales en este caso de la enfermería han cambiado, se han hecho conscientes de que la autonomía profesional es un

---

<sup>29</sup> *Ibidem.* p. 233.

<sup>30</sup> *Ibidem.* p. 242.

deber responsable que exige el avance y crecimiento de la profesión de Enfermería, la innovación esta presente, esto fue gracias al esfuerzo personal y profesional de cada enfermera perfilándose el nuevo entorno de la profesión. Por lo anterior se configura un esquema de la profesión de enfermería con nuevos roles, que perfilan una imagen de unidad profesional, demostrando una satisfacción de la integridad personal y la convicción de cuidar y mantener la vida humana concentrando su atención en demostrar que su función es importante y eficaz, viable a una demanda de un mundo en desarrollo, una población con mejores condiciones de vida podrá construir un pilar de avance y desarrollo mundial.

### **3.2.3.2 Enfermería como práctica profesional.**

Al aumentar el conocimiento, pareciera disminuir el tiempo para su aprendizaje, el mundo de enfermería no escapa a esta observación y basta tan sólo ver para comprobar la gran cantidad de información que se produce en todo el mundo, en todas las especialidades.

El campo del área de la salud participa activamente en este avance espectacular de la investigación con la finalidad de brindar mayores beneficios a enfermos con diferentes alteraciones, desde luego no se debe olvidar que en enfermería un buen conocimiento debe hacernos mejores profesionales, es decir, más prácticos en aplicar un criterio adecuado en las acciones oportunas.

El conocimiento profesional también es integrador, ya que permite ver la repercusión positiva en diferentes especialidades como si fuera una reacción en cadena, favorable a los enfermos, permitiéndoles una mayor calidad de vida en esta entidad plegada a múltiples factores. Debemos reconocer la importancia que tiene en ocasiones la aplicación de la tecnología moderna para el cuidado del enfermo, pero con todo ello, enfermería es partidaria del hecho real que la actualización sigue desempeñando un papel relevante en el área.

La enfermería del siglo XXI requiere un profesional cuya preparación lo lleve a un ejercicio de mayor reconocimiento, competencia técnica, científica y con más acentuado espíritu humanístico, así mismo la actualización, aplicación de los conocimientos a nuevos procedimientos, debe ser motivación personal, lo antes mencionado es de gran importancia para la superación personal y profesional ya que debe la enfermera ser poseedora de un gran conocimiento Técnico-Científico, así como de un juicio para entender al ser humano como una entidad bio-psico-social, incorporando en su capacitación la modernización en todas las áreas donde haya campo para enfermería, con una visión prospectiva de una práctica profesional con potencial de autonomía.

“Así se entiende que autonomía profesional comprende la independencia para asumir una responsabilidad, así como la capacidad para decidir libremente”.<sup>31</sup>

La enfermería ha ido evolucionando de acuerdo a los avances científicos y demandas de una sociedad y estas modificaciones repercuten indudablemente en el campo de acción, anteriormente a la enfermería se le visualizaba como subordinada del médico, en la actualidad se observa que aunado al avance esta la superación personal, el crecimiento y maduración profesional, por tal motivo se habla de que enfermería independientemente del mercado de trabajo debe ser científica.

Cabe precisar que la práctica profesional dependerá de cada una de las personas que formen parte de esta profesión ya que cada individuo tiene diferente visualización del mercado laboral, a la par de esto hay una sociedad que visualiza a la enfermería como alguien que sólo recibe ordenes y realiza procedimientos.

---

<sup>31</sup> *Ibidem*, p. 238.

### 3.2.3.3 Nuevas demandas en el mercado de trabajo.

Podemos observar que enfermería ha ido evolucionando, desde el punto de vista histórico la enfermera ha representado la esencia del sistema de atención sanitaria; pero la imagen sigue siendo la de la persona cuyas acciones dependen de la supervisión médica; sin embargo se debe tener presente que el personal de enfermería es capaz de laborar con autonomía.

En este siglo la enfermería evoluciona de manera acelerada, con las necesidades sociales y un mercado de trabajo que demanda puestos por cubrir, hablar de las perspectivas del mercado laboral es expresar una visión de lo que es el campo de trabajo actual de enfermería, donde su trabajo se considera como “mano de obra” en el cual en muchas ocasiones solo se encuentra rendimiento laboral, más que productividad profesional, a diferencia de quien asume un verdadero compromiso profesional.

Analizando otras perspectivas o anticipando al futuro del ejercicio de enfermería, se debe analizar la superación y un reconocimiento profesional. Enfermería en el siglo XXI se convierte en una parte medular del equipo de salud y no solo en la auxiliar del médico, la imagen de la enfermería se transforma y diversifica, esta búsqueda de identidad, se traduce esencialmente en una preocupación sobre la autonomía o nueva imagen de la enfermera, ya que enfermería percibe, piensa, relaciona, juzga y actúa frente a frente con la conducta (necesidades) de los individuos pudiéndose entender que en el mercado de trabajo se demanda a una enfermería con poder de decisión y conocimientos científicos, estableciéndose metas para promoción de la salud, prevención y cuidado de enfermos e incapacitados. La enfermera proporciona un servicio esencial que satisface una necesidad social, enseña, guía, orienta a individuos y grupos a los cuales ayuda a conservarse sanos “los constantes descubrimientos en las ciencias naturales y conductuales y el avance en la tecnología han repercutido en los cambios en la enfermería”<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> King, M.(1984) Enfermería como profesión.Filosofía,principio y objetivos.D.F.,México:Limusa, México, 1984, p. 15.

Esta utiliza sus conocimientos y habilidades para interactuar y ayudar a que los individuos o grupos se enfrenten a los problemas existenciales, enfermería tiene múltiples oportunidades para desenvolverse en diversos ambientes y para ser eficiente en sus roles profesionales.

Enfermería debe aprovechar los conocimientos y aplicarlos para tomar decisiones en diferentes situaciones, teniendo así nuevas áreas en el campo laboral.

Las variedades de desarrollo de la enfermería son muy amplias y todas tienen sus bases en el área de la investigación impulsando el desarrollo de una actitud positiva.

“Las enfermeras que llevan acabo tareas de investigación están ampliando su campo de trabajo, en primer lugar, desde el académico para incluir también a las instituciones clínicas, ya sea en un plano colectivo o individual”.<sup>33</sup>

Entendiéndose que el impulso de la investigación en enfermería tiene gran importancia en el cuidado de los pacientes, la profesión e industria de cuidados de salud, se ha extendido como tecnología de vanguardia. La profesión está asumiendo las responsabilidades profesionales descendientes del desarrollo del sistema de cuidados de salud, pretendiéndose un perfeccionamiento de una práctica, brindando las fronteras del conocimiento y desarrollo. El proceso de atención de enfermería en el área laboral ha hecho posible que enfermeros(as) se interesen por las nuevas áreas laborales, dependiendo éstas de las demandas sociales en potencia, no encuadrándose sólo en las actividades hospitalarias. Enfermería es como un volcán a punto de despertar y hacer erupción.

---

<sup>33</sup> Notter, E. Op.cit. p. 4.

### 3.2.3.3.1 CONCEPTO DE EJERCICIO LIBRE DE LA PROFESIÓN.

Como se ha comentado en capítulos anteriores la enfermera estaba sujeta prácticamente al médico, viéndola como un auxiliar o considerándosele en la actualidad como parte del personal "paramédico".<sup>34</sup>

En los últimos años "se ha apreciado un cambio con la búsqueda de las raíces profesionales y el deseo de volver a dar sentido a los cuidados de enfermería"<sup>35</sup> utilizando diferentes vías para distanciarse de la influencia médica, modificándose la dependencia por la autonomía que deberá tener la enfermera tanto en una institución como en el ejercicio libre. En este último concepto, enfermería tiene los conocimientos necesarios para poder ejercer libremente su profesión, ya que está capacitada en el ámbito no sólo de salud, sino también recibe una preparación en otras áreas como la psicológica, sociológica, nutrición, docente, administrativa, entre otras, en las que se puede desarrollar dejando atrás el encasillamiento de la enfermera en el ámbito hospitalario.

Esto se ha logrado gracias básicamente a las enfermeras docentes, que alejándose de la práctica médica, se han preocupado por crear un modelo profesional laboral nuevo, que exige un mayor grado de conocimiento a los egresados de la licenciatura para que puedan desempeñarse en otros campos laborales independientes, ayudando también a un cambio en los planes de estudios de las distintas escuelas para ejercer libremente y no bajo el mando del personal médico, buscando también contribuir a la formación de asociaciones de enfermería que luchen por los derechos de los agremiados que en la mayoría de los casos recibían un salario insuficiente para todas las actividades que desarrollaban, fundar una pequeña empresa en que se pueda atender a la población a través por ejemplo de un consultorio para el fomento de la salud. Otro campo que falta por desarrollarse es la investigación, con la que se puede contribuir de manera importante a través de estudios en la población tanto en el área urbana como en la rural, a la modificación de las condiciones en el aspecto sanitario, social, psicológico, etc. obteniendo un cambio en nuestra gente y el país.

---

<sup>34</sup> Collière, M. Op cit, p.184.

<sup>35</sup> Idem.



Para esto necesitamos que haya una mejor formación por parte del personal docente, contribuyendo a elevar el nivel académico de los egresados y por tanto a garantizar que enfermería pueda desempeñar un papel importante fuera de un área hospitalaria atendiendo a la población y así confiar más en que el Licenciado en Enfermería y Obstetricia brinde una atención de calidad y calidez a la población.

El ejercicio libre es por lo tanto a nuestro juicio una área laboral aún no explotada en la que el LEO puede desempeñarse dando atención independiente o bien actuando a nivel empresarial sin que tenga que depender de órdenes médicas, contratos de trabajo, disposiciones y reglamentos de una institución, uniformes y papelería determinados, etc., es actuar de manera autónoma e independiente responsabilizándose de toda decisión que tome, así como de todo trámite legal que deba realizar.

Ejercer libremente no significa alejarse del resto del equipo de salud sino más bien convertirse en una parte medular de éste, pero no sólo como fuerza de trabajo, sino como colaborador para la prevención y el fomento de la salud.

En nuestras manos está el actuar en el primer nivel de atención, pues consideramos que es en el segundo y tercer nivel en donde los médicos deben estar, al igual que la enfermería hospitalaria con especialidad y maestría.

El LEO tiene ahora la obligación de modificar las estadísticas de salud, pero para ello debe tener una educación continua y cursos de actualización, pero más que eso debe tener confianza en sí mismo en su potencial físico y académico, autonomía y seguridad, debe saber trabajar en equipo, ya que no es posible actuar solo, se necesita unión para crear fuerza en el gremio de enfermería.

Este capítulo se complementará con el 3.2.4.2.2 de Capacidad de Autonomía.

## **3.2.4 FACTORES QUE INFLUYEN PARA EL EJERCICIO LIBRE DE LA PROFESIÓN.**

### **3.2.4.1 Académicos**

#### **3.2.4.1.1 Contenidos teóricos del plan de estudios que apoyan el Ejercicio Libre.**

Para facilitar el manejo del contenido de este capítulo, en el que para su elaboración se revisó cada uno de los programas de las 27 asignaturas obligatorias se decidió realizar un cuadro en el que se anexa la asignatura y los contenidos teóricos de ésta, especificados en el plan de estudios referentes al ejercicio libre de la profesión.

Primer semestre

Materia

Contenidos que se refieren o apoya al ejercicio libre.

Metodología de la investigación.

En la descripción de la asignatura se menciona que:  
“El propósito deseado para el alumno, al término de semestre, se dirige a la adquisición de elementos teórico y metodológicos que le fomenten la actitud crítica como estudiante de enfermería y más adelante como profesionista del ramo, que observe, analice, cuestione y compruebe aquellos problemas que se presentan con mayor frecuencia en el ámbito profesional”

Unidad I

- Método clínico
- Método epidemiológico

Atención de la Salud en México

En la descripción de la asignatura se menciona que:  
“El proceso salud-enfermedad está determinado históricamente por lo que constantemente se transforma y

en esta materia se busca que el alumno busque la innovación en su ejercicio profesional al incorporarse al mercado de trabajo, para modificar en la práctica la imagen de la profesión de enfermería.

Unidad I Génesis y evolución del concepto.

1.1 Procesos salud-enfermedad

Unidad II La salud en México

1.-Perfil epidemiológico de México. Mortalidad, morbilidad  
invalidez, esperanza de vida.

2.-Factores condicionantes y determinantes del nivel de  
vida y de salud de la población:

Demografía, hechos vitales, economía, educación,  
saneamiento ambiental, alimentación.

Unidad III La enfermería y Obstetricia en la atención  
médica, la asistencia social y la salud pública.

En esta unidad se rehusan las funciones que definen la  
práctica profesional de enfermería con mayor cobertura  
que en otras que por su relación con la salud se consideren  
relevantes así como en la práctica liberal.

Contenidos:

1.-Factores que determinan la práctica profesional de  
enfermería económicos, políticos y sociales.

2.-Estructura organizativa de los servicios de enfermería y  
obstetricia en las principales instituciones de salud y otras  
que requieren dichos servicios: IMSS, ISSSTE, SSA;  
instituciones descentralizadas y privados

Nota: aunque la unidad menciona al ejercicio libre, en sus  
contenidos no se aprecia.

Socioantropología:

No se hace referencia al ejercicio libre de la profesión.

## Historia de la Enfermería en México

Se busca que a través del conocimiento del pasado, el alum no tenga bases para identificar las contradicciones al enfrentar la enfermería del presente a fin de hacer propuestas que transformen su práctica profesional.

Unidad III Objetivo: Los alumnos caracterizarán la práctica libre y/o institucional que se dió en enfermería a partir de 1907 hasta 1968.

Contenido:

6.-El modelo de práctica médica especializada y su relación con el modelo académico y laboral de la enfermería.

6.1 Enfermera sanitarista

6.2 Enfermera partera

6.3 Enfermera clínica

7.- La pérdida de espacios de la enfermera y su relación con el desarrollo de la práctica médica y las políticas estatales.

Unidad IV La enfermería profesional.

Con la creación de la Licenciatura se inicia una reconceptualización profesional de Enfermería Universitaria, sin embargo, esto ha originado dificultades en ubicación laboral.

Contenidos:

2.- La formación académica de la enfermera profesional: Perfil del egresado

3.- La práctica de la enfermería profesional. Mercado laboral.

4.- Bases legales de la práctica profesional.

5.- Desarrollo prospectivo de la práctica profesional.

5.1 Estudios de posgrado

5.2 Ampliación del mercado laboral.

5.3 Participación en niveles de decisión en el sector salud.

5.4 Impulso a la investigación, docencia, administrativa y clínica de enfermería.

6.- Panorama general de la Enfermería Profesional en América Latina

## 2DO. SEMESTRE

Fundamentos de enfermería I	En esta asignatura se revisan diferentes procedimientos cuyos conocimientos y procesos que será necesario para que un enfermero(a) que realice la práctica independiente, pero no se menciona el ejercicio libre como tal.
Anatomía y fisiología humana I:	No se menciona el ejercicio libre como tal.
Ecología y salud:	No se menciona el ejercicio libre como tal.
Psicología general:	No se menciona el ejercicio libre como tal.

## 3ER. SEMESTRE

Fundamentos de enf. II:	No se menciona el ejercicio libre como tal.
Anat. y fisiol. humana II:	No se menciona el ejercicio libre como tal.
Nutrición básica y aplicada:	No se menciona el ejercicio libre como tal.
Farmacología:	No se menciona el ejercicio libre como tal.

## 4TO. SEMESTRE

Enfermería del niño:	No se menciona el ejercicio libre como tal.
Proceso Salud-Enfermedad en el niño:	No se menciona el ejercicio libre como tal.

Desarrollo de la personalidad infantil: No se menciona el ejercicio libre como tal.

Didáctica de la educación para la salud: No se menciona el ejercicio libre como tal.

## 5TO. SEMESTRE

Enfermería del adolescente, adulto y anciano I: No se menciona el ejercicio libre como tal.

Proceso salud-enfermedad en el adol. adulto y anciano I: No se menciona el ejercicio libre como tal.

Administración general: No se menciona el ejercicio libre como tal.

Psicología del adol. adulto y anciano: No se menciona el ejercicio libre como tal.

## 6TO. SEMESTRE

Enfermería del adolescente, adulto y anciano II: No se menciona el ejercicio libre como tal.

Proceso salud-enfermedad en el adol. adulto y anciano II: No se menciona el ejercicio libre como tal.

Administración de servicios de enf: No se menciona el ejercicio libre como tal.

Ética profesional y legislación: No se menciona el ejercicio libre como tal.

## 7MO. SEMESTRE

Obstetricia I: No se menciona el ejercicio libre como tal.

Docencia en enfermería: No se menciona el ejercicio libre como tal.

## 8VO. SEMESTRE

Obstetricia II: En la descripción de la asignatura se menciona que en la unidad IX, está orientada hacia la revisión de los contenidos teóricos de un modelo de atención primaria perinatal para atender su organización, funcionamiento, criterios de operación y referentes de evaluación, también se da la oportunidad al alumno de analizar y reflexionar acerca de su práctica profesional real y potencial, institucional o libre en el área de obstetricia, sin embargo al revisar el objetivo y los contenidos de esta unidad nos percatamos de que no existe ningún punto que haga referencia al ejercicio libre de la profesión.

Seminarios: Genética humana  
Investigación en enfermería  
De tesis  
De problemas socioeconómicos en México  
Introducción a la informática  
Introducción a la epistemología  
Filosofía  
En estos no se menciona el ejercicio libre de la profesión.

### 3.2.4.1.2 TIPO DE PRÁCTICAS COMUNITARIAS Y CLÍNICAS QUE POTENCIALMENTE APOYAN AL EJERCICIO LIBRE.

Materia	Clinicas	Comunitarias
Fundamentos de enfermería I	En el plan de estudios en el programa de la práctica clínica no se menciona nada referente al ejercicio libre.	En el plan de estudios en el programa de la práctica comunitaria, no se menciona nada referente al ejercicio libre.
Fundamentos de enfermería II	En el plan de estudios en el programa de la práctica clínica no se menciona nada referente al ejercicio libre.	Se busca que el alumno ejecute los procedimientos básicos de enfermería comunitaria tales como: nutrición, higiene personal, saneamiento ambiental, autocuidado, etc.) aspecto que consideramos apoya al ejercicio libre, pero sin embargo, no se menciona en el programa como tal.
Enfermería del Adolescente, Adulto y Anciano I	En el plan de estudios en el programa de la práctica clínica no se menciona nada referente al ejercicio libre.	En el plan de estudios en el programa de la práctica comunitaria, no se menciona nada referente al ejercicio libre.



## Materia

Enfermería del adolescente, adulto y anciano II.

## Clinicas

En el plan de estudios en el programa de la práctica clínica no se menciona nada referente al ejercicio libre.

## Comunitaria

En esta práctica se pretende que el alumno detecte factores de riesgo en la población y el individuo, y en base a ellos elabore programas de promoción y fomento a la salud, se sugiere a el alumno tenga contacto con diferentes grupos de población (obreros, deportistas, estudiantes, niños, adultos, ancianos, y estudiantes) a fin de que pueda detectar factores de riesgo.

Al igual que en Fundamentos de Enf. II aún que el programa no se mencione el ejercicio libre, consideramos que los anteriores aspectos si lo apoyan.

Administración de los Servicios de Enfermería.

En estas prácticas se pretende que el alumno participe de manera activa en la realización de las funciones administrativas de los diferentes servicios y departamentos en cualquier nivel de responsabilidad, se busca que sea capaz de realizar un diagnóstico situacional, establecer objetivos y metas, realizar planes de trabajo, crear diagramas de flujo,

realizar calculos de personal,  
presupuesto por programas,  
establecer criterios de evaluación,  
identificar y participar en el estableci-  
miento de normas,reglas y políticas,  
de supervisar, coordinar y realizar  
funciones de jefe. También se fomenta  
el trabajo en equipo.

Consideramos que esta es una de las  
materias que más herramientas puede  
proporcionar al alumno para el  
ejercicio libre, aunque el programa no  
esté enfocado principalmente hacia  
ello.

Obstetricia I

En esta práctica se pretende que el  
alumno obtenga una experiencia  
práctica importante en relación con la  
ginecoobstetricia, motivo por el cual  
el programa propone se realicen  
guardias programadas que permitan  
adquirir una capacitación específica  
que en un momento determinado  
permitan el ejercicio libre de la  
profesión.

En el programa de Obstetricia I no se  
hace referencia a una práctica  
comunitaria específica.

Docencia en enfermería

En el plan de estudios en el programa  
de docencia, no se menciona nada con  
respecto al ejercicio libre.

## Obstetricia II

En esta práctica no se hace mención al ejercicio libre como tal, sin embargo se mencionan diferentes actividades en las que el alumno puede incursionar: docencia o investigación, aspectos que le permitirán una mayor seguridad que lo lleven a la atención y manejo de embarazos de bajo riesgo, de la embarazada en el parto y puerperio, atención del recién nacido en el hogar y en el hospital.

### 3.2.4.1.3 Aspectos y trámites legales relacionados con el ejercicio libre de la profesión.

El ejercicio independiente de la profesión requiere del conocimiento y realización de diferentes aspectos y trámites legales, que se encuentran señalados en nuestra constitución, sin embargo y por experiencia propia nos hemos percatado de que la información acerca de estos aspectos que tenemos al egresar de la licenciatura es casi nula, motivo que a nuestro juicio influye notablemente para que el LEO no ejerza libremente la profesión.

El montar un consultorio, crear una agencia de enfermería u ofrecer sus servicios particularmente requieren de un conocimiento suficiente en cuanto a los trámites administrativos y los derechos y obligaciones estipulados por la ley, por lo que es necesario que todo profesionista conozca de antemano el marco legal de su profesión.

“El DERECHO es una ciencia cuyo objeto o campo de estudio son las normas que regulan de manera obligatoria la conducta del hombre en sociedad, en virtud de que tales normas son un producto social que contiene un mandato”<sup>36</sup> las normas son reglas de comportamiento obligatorio.

El derecho se clasifica en distintas ramas, como son: el derecho público, privado y social, es el derecho público el que principalmente nos interesa puesto que dentro de éste, se encuentra considerado el derecho constitucional el cual se refiere al “estudio de las normas que estructuran a los órganos del estado, las relaciones de estos entre sí y con los particulares.”<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup> Bailon, R.(1991) Legislación Laboral, D.F., México: Limusa. p. 13.

<sup>37</sup> *Ibidem*. p. 19.

“La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es la ley que norma la estructura jurídica, política y económica del estado Mexicano”<sup>38</sup>, entró en vigor en mayo de 1917 pero ha sufrido numerosas reformas y adiciones.

La constitución se divide en dos partes, la dogmática y la orgánica.

La parte dogmática está enfocada al estudio de los derechos inalienables e imprescindibles que el estado reconoce a sus nacionales.

La parte orgánica define la forma que adopta el estado mexicano en cuanto a la organización del poder ejecutivo, las características de sus estados (libres y soberanos) y la democracia del pueblo.

La presencia del derecho en cualquiera de sus diversos aspectos es palpable en todo momento, nada es ajeno a la ley.

En enfermería estamos regidos por reglamentos que tenemos la obligación de respetar, nada nos excusa de cumplir con nuestras obligaciones o de ignorar nuestros derechos. En el art. 1º de la Constitución Mexicana claramente dice:

Art. 1º “En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, si no en los casos y con las condiciones que ella misma establece”<sup>39</sup>

Por lo que todos y cada uno de los mexicanos gozamos de los derechos y obligaciones que la constitución nos otorga incluyendo los del área profesional, que a la letra en el artículo 5º constitucional o 4º en la Ley Federal del Trabajo dice:

Art. 5º. “A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos... La ley determinará en cada estado cuales son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que

---

<sup>38</sup> González, F. (1992) Legislación en Enfermería. D.F.México:Trillas, p.9.

<sup>39</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (1992) D.F.México:Porrua, p.6.

han de expedirlo... Los servicios profesionales de índole social serán obligatorios y retribuidos en los términos de la ley y con las excepciones que ésta señala<sup>40</sup>

Ante esto y considerando que el LEO desde su perfil profesional expresado en el plan de estudios es capaz de ejercer libremente su profesión, y legalmente no hay nada que se lo impida, puede brindar una atención independiente a la población si así lo desea, ya que al recibir su título y cédula profesional podrá realizar los trámites legales correspondientes sin ningún obstáculo.

El LEO al igual que otros profesionales recibe como documento legal al término de su carrera un título profesional a través del cual puede solicitar su cédula profesional.

## **LEY DE PROFESIONES.**

La ley de profesiones es la ley reglamentaria que hace referencia a todas aquellas actividades que para su ejercicio requieren de un título profesional, tal es el caso de enfermería.

Para vigilar el ejercicio profesional la ley determinó la existencia de la Dirección General de Profesiones que depende de la Secretaría de Educación Pública y es el órgano de conexión entre el estado y los colegios de profesionales que en el caso particular de enfermería, surgieron desde principios de siglo como se menciona en el capítulo 3.2.2.2

### **Ley reglamentaria del artículo 5to constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.**

Art. 1º “ El título profesional es el documento expedido por instituciones del estado o centralizadas, y por instituciones particulares que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios, en favor de la persona que haya concluido los

---

<sup>40</sup> Ibidem. p. 10.

profesiones que implican el ejercicio de una función pública se sujetarán a esta ley y a las leyes que regulen su actividad, en lo que se oponga a este ordenamiento”.<sup>45</sup>

Art. 8º “Para obtener título profesional es indispensable acreditar que se han cumplido los requisitos académicos previstos por las leyes aplicables”.<sup>46</sup>

Enfermería preocupada por su crecimiento profesional, ha tomado diversas medidas para garantizar su competencia, una de ellas es el procedimiento de la Titulación, que Wolff define como “Las formas en que se garantiza y mantiene la competencia profesional”, para la Titulación en enfermería están estipulados 3 procesos a saber:

- 1) La acreditación, se refiere a la cobertura del 100% del programa de estudios para posteriormente aspirar al.
- 2) Título de Licenciatura, en que el estado determina si la persona cumplió con los requisitos mínimos para ejercer la profesión elegida y concede la autorización para ello.
- 3) La certificación, proceso por el que una asociación no gubernamental (CENEVAL), reconoce a una persona que ha cumplido con ciertos requisitos.

Entendiendo que enfermería es un grupo que se rige bajo las leyes estatales y cuyo objetivo es promover el bienestar del ser humano, permitiendo a las enfermeras cumplir funciones mas amplias y facilitando la ampliación continua de la enfermería, sumando responsabilidades mayores con respecto a la prestación de cuidados de salud a la sociedad.

---

<sup>45</sup> Ibidem. p. 43.

<sup>46</sup> Ibidem. p. 44.

estudios correspondientes o demostrado tener los conocimientos necesarios de conformidad con esta ley y otras disposiciones aplicables”<sup>41</sup>

La ENEO como parte de la UNAM es una institución con reconocimiento de validez oficial que ha propuesto diferentes alternativas para que el estudiante de la Licenciatura se titule ofreciéndole diferentes alternativas para hacerlo, entre ellas se encuentra la presentación del EPAC, la elaboración de tesis, de libro o manual entre otros.

Art.2º Transitorio del decreto del 2 de enero de 1974, “señala que dentro de las profesiones cuyo ejercicio requiere título profesional se encuentra la enfermería”<sup>42</sup>

Art. 3º “Toda persona a quien legalmente se le haya expedido título profesional o grado académico equivalente, podrá obtener cédula de ejercicio con efectos de patente, previo registro de dicho título o grado”.<sup>43</sup>

Art. 4º “El Ejecutivo Federal, previo dictamen de la Dirección general de Profesiones, que lo emitirá por conducto de la Secretaría de Educación Pública y oyendo el parecer de los colegios de profesionistas y de las comisiones y técnicas que se organicen para cada profesión, expedirá los reglamentos que delimiten los campos de acción de cada profesión, así como el de las ramas correspondientes, y los límites para el ejercicio de las mismas profesiones”.<sup>44</sup>

Art. 6º “En caso de conflicto entre los intereses individuales de los profesionistas y los de la sociedad, la presente ley será interpretada en favor de esta última, si no hubiere precepto expreso para resolver el conflicto. Por lo que se refiere a las

---

<sup>41</sup> González., F. Op.cit. p. 52.

<sup>42</sup> Ibidem. p. 52.

<sup>43</sup> Legislación en Materia de Profesiones, (1994) D.F.México.SEP. p. 43.

<sup>44</sup> Ibidem. p. 43.



Al obtener el grado de Licenciado cualquier persona como lo menciona el art 3º goza del derecho de obtener su cédula de ejercicio, sin embargo el LEO debe saber que el poder ejecutivo federal delimitará los campos de acción para cada profesión y los límites para el ejercicio de ésta, entendiendo por ejercicio profesional...

Art. 24º “Se entiende por ejercicio profesional, para los efectos de esta ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto, o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias, o de cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio inmediato”.<sup>47</sup>

Para ejercer profesionalmente enfermería en el Distrito Federal se requiere:

Art.25º “Para ejercer en el Distrito Federal cualquiera de la profesiones técnico científicas a que se refieren los artículos 2º y 3º, se requiere:

I.- Ser mexicano por nacimiento o naturalización y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles.

II.- Poseer título legalmente expedido y debidamente registrado; y

III.- Obtener de la Dirección General de Profesiones patente de ejercicio.”<sup>48</sup>

y se sancionará a

Art. 29º “Las personas que sin tener título profesional legalmente expedido, actúen habitualmente como profesionistas, incurrirán en las sanciones que establece esta ley...”<sup>49</sup>

---

<sup>47</sup> Ibidem. p. 47-48.

<sup>48</sup> Ibidem. p. 48.

<sup>49</sup> Ibidem. p. 48.

Así mismo

Art. 33º “El profesionalista está obligado a poner todos sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente, así como al desempeño del trabajo convenido. En caso de urgencia inaplazable, los servicios que se requieran al profesionalista se prestarán a cualquier hora y en el sitio que sean requeridos, siempre que este último no exceda de 25 kms. de distancia de domicilio del profesionalista”<sup>50</sup>

Pero si

Art.34º “Cuando hubiere inconformidad por parte del cliente respecto al servicio realizado, el asunto se resolverá mediante juicio de peritos, ya en el terreno judicial, ya en privado si así lo convienen las partes. Los peritos deberán tomar en consideración para emitir su dictamen, las circunstancias siguientes:

I.- Si el profesionalista procedió correctamente dentro de los principios científicos y técnicos aplicables al caso generalmente aceptados dentro de la profesión de que se trate;

II.- Si él mismo dispuso de los instrumentos, materiales y recursos de otro orden que debieron emplearse, atendidas las circunstancias el caso y el medio en que se preste el servicio.

III.- Si en el curso del trabajo se tomaron todas las medidas indicadas para obtener buen éxito;

IV.- Si se dedicó el tiempo necesario para desempeñar correctamente el servicio convenido; y

V.- Cualquiera otra circunstancia que en el caso especial pudiera haber influido en la deficiencia o fracaso del servicio prestado.

---

<sup>50</sup> Ibidem. p. 49.

El procedimiento a que se refiere este artículo se mantendrá en secreto y sólo podrá hacerse pública la resolución cuando sea contraria al profesionalista”.<sup>51</sup>

El LEO debe estar consciente que al asumir el rol de Licenciado está obligado a cumplir con el juramento que hizo, aplicando todos sus conocimientos para la resolución de problemas a través de la toma de decisiones oportunas. Así, si el LEO decide una vez titulado y con cédula profesional en mano ejercer libremente la profesión o no, tiene que cumplir con lo dispuesto por la ley, aunque esto se traduzca en ejercicio autónomo y libre sin que él lo sepa o lo reflexione, así al instalar una venoclisis, administrar una inyección, tomar una T/A o hacer una curación en casa y cobrar ésta ejerciendo libremente, por lo que se hacen aplicativos los derechos y obligaciones enunciados en los artículos antes mencionados. En caso de que ante un problema legal el LEO resulte culpable se procederá conforme a lo estipulado en el artículo 35.

Art. 35º “Si el laudo arbitral o la solución judicial en su caso, fueren adversos al profesionalista, no tendrá derecho a cobrar honorarios y deberá, además indemnizar al cliente por los daños y perjuicios que sufre. En caso contrario, el cliente pagará los honorarios correspondientes, los gastos del juicio o procedimiento convencional y los daños que en su prestigio profesional hubiere causado al profesionalista. Estos últimos serán valuados en la propia sentencia o laudo arbitral.”<sup>52</sup>

Por otro lado hablando de los aspectos éticos el Art. 36º menciona que:

Art. 36º “Todo profesionalista estará obligado a guardar estrictamente el secreto de los asuntos que se le confían por sus clientes, salvo los informes que obligatoriamente establezcan las leyes respectivas”.<sup>53</sup>

---

<sup>51</sup> Ibidem. p. 49.

<sup>52</sup> Ibidem. p. 50.

<sup>53</sup> Ibidem. p. 50.

Ahora bien, si el LEO decide asociarse con otros profesionistas ya sean de su área, de áreas afines o diversas, debe saber que la ley a través del Art. 40 manifiesta que:

Art. 40º “Los profesionistas podrán asociarse, para ejercer, ajustándose a las prescripciones de las leyes relativas; pero la responsabilidad en que incurran será siempre individual.

Las sociedades de fines profesionales que tengan a su servicio a profesionistas sujetos a sueldo, están obligados a hacerlos participar en las utilidades”.<sup>54</sup>

Esto quiere decir que si un LEO decide en el ejercicio libre formar una agencia de enfermeras, crear un hospital o clínica en donde se de atención a problemas para los cuales esté capacitado ( control perinatal, atención del parto, psicoprofilaxis, control del niño sano, medicina preventiva, planificación familiar, puericultura, prevención de desastres a través de programas, etc.) y tenga a su cargo o comparta responsabilidades con otros profesionales deberá hacerlos partícipes en las utilidades y considerar lo prescrito en el artículo 123º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, referente al Trabajo y la Previsión Social con el objetivo de conocer las responsabilidades que como empresario se adquieren, además de revisar el código civil en donde se estipula que “Los patrones son responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores sufridas con motivo o en el ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten, por lo tanto los patrones deben pagar las indemnizaciones correspondientes” (Art. 1935º)

Además toda persona que decida hacerse publicidad tendrá que apegarse a lo estipulado en el artículo 42º.

Art. 42º “ El anuncio o la publicidad que un profesionista haga de sus actividades no deberá rebasar los conceptos de ética profesional que establezca el Colegio

---

<sup>54</sup> Ibidem. p. 52.

respectivo. En todo caso, el profesionista deberá expresar la institución docente donde hubiere obtenido su título”.<sup>55</sup>

El artículo 50° de la legislación relativa a profesiones, menciona que entre los propósitos de los colegios profesionales destacan el de:

“Vigilar el ejercicio profesional con objeto de que se realice dentro del más alto plano legal y moral; promover la expedición de leyes, reglamentos y reformas relativos al ejercicio profesional; proponer los aranceles profesionales; colaborar en la elaboración de los planes de estudio profesionales; hacerse representar en los colegios relativos al ejercicio profesional; formular listas de peritos por especialidades, que serán los únicos que servirán oficialmente, etc.”<sup>56</sup>

## CÓDIGO CIVIL.

Resulta necesario para nosotros el hablar del derecho civil mexicano y por ende del Código Civil, dado que nuestra temática en este capítulo está enfocada al estudio de los aspectos legales que el LEO debe conocer mínimamente para poder ejercer independientemente la profesión. El LEO como lo menciona el derecho civil es una persona física hasta que no decida convertirse en una persona moral.

Para entender la diferencia entre ambas resulta imprescindible definir el derecho civil mexicano.

Derecho Civil Mexicano: “La familia, la propiedad, los contratos es una parte considerable y las sucesiones constituyen la materia propia del derecho civil”.<sup>57</sup>

El Derecho Civil es el encargado de establecer las normas que regulan a las personas físicas y morales ya que es necesario distinguir la una de la otra.

Persona Física: son los individuos humanos; desde su concepción hasta su muerte y cuentan con los siguientes atributos:

---

<sup>55</sup> Ibidem, p. 52.

<sup>56</sup> González, F. Op. cit. p. 54.

<sup>57</sup> García, T.(1989) Apuntes de Introducción al estudio del derecho, D.F.México. p.38.

- a) Nombre.
- b) Domicilio.
- c) Patrimonio.
- d) Capacidad Jurídica.
- e) Estado Civil.
- f) Nacionalidad.

Las personas morales son asociaciones o corporaciones que se crean con algún fin o motivo de utilidad pública o privada y a quienes el derecho reconoce una personalidad distinta de la que tiene cada uno de sus integrantes y cuenta con los siguientes atributos:

- a) Nombre.
- b) Domicilio.
- c) Nacionalidad.
- d) Patrimonio.
- e) Capacidad Jurídica.

Así, si el LEO decide repartir tarjetas y ofrecer sus servicios privados o poner un consultorio el sólo será una persona física, en tanto si un grupo de Licenciados decide formar una asociación como CIMIGEN, una agencia de enfermería, una clínica de psicoprofilaxis o cualquier otra, se convertirá en una persona moral, por lo que tendrá que respetar lo estipulado en los artículos siguientes:

Art. 26° “Las personas morales pueden ejercitar todos los derechos que sean necesarios para realizar el objeto de su institución”<sup>58</sup>

Art. 27° “Las personas morales obran y se obligan por medio de los órganos que las representan, sea por disposición de la ley o conforme a las disposiciones relativas de sus escrituras constitutivas y de sus estatutos”<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> Código Civil para el Distrito Federal. (1995), 63a. ed. D.F. México. p. 48.

<sup>59</sup> Ibidem. p. 48.

Art. 28° “Las personas morales se registrarán por las leyes correspondientes, por su escritura constitutiva y por sus estatutos”<sup>60</sup>

Y con respecto a los artículos específicos de la prestación de servicios profesionales el Código Civil establece los siguientes artículos:

Art. 2606° “El que presta y el que recibe los servicios profesionales pueden fijar de común acuerdo, retribución debida por ello”<sup>61</sup>

Art. 2607° “Cuando no hubiere habido convenio, los honorarios se regularán atendiendo justamente a las costumbres del lugar, a la importancia de los trabajos prestados, a la del asunto o caso en que se prestare, a las facultades pecuniarias del que recibe el servicio y a la reputación profesional que tenga adquirida el que lo ha prestado”<sup>62</sup>

Art. 2608° “Los que sin tener título correspondiente ejerzan profesiones para cuyo ejercicio la ley exija título, además de incurrir en las penas respectivas, no tendrán derecho a cobrar retribución por los servicios profesionales que hayan prestado”<sup>63</sup>

Aquí es importante mencionar que en el caso de los pasantes según el reglamento del art. 5° constitucional en su art. 30° menciona que:

Art. 30° “La Dirección General de Profesiones podrá extender autorización a los pasantes de las diversas profesiones para ejercer la práctica respectiva por un término no mayor de 3 años, para los efectos de lo anterior se demostrará el

---

<sup>60</sup> Idem.

<sup>61</sup> Op. Cit. p. 453.

<sup>62</sup> Op. Cit. p. 453.

<sup>63</sup> Op. Cit. p. 454.

carácter de estudiantes, la conducta y la capacidad de los mismos, con los informes de la facultad o escuela correspondiente, se dará aviso a la Secretaría de Educación Pública y el pasante recibirá una credencial con fecha de vigencia”<sup>64</sup>

Regresando al Código Civil.

Art. 2110° “El pago de los honorarios y de las expensas, cuando las haya, se harán en el lugar de la residencia del que ha prestado los servicios profesionales, inmediatamente que preste cada servicio, o al fin de todos, cuando se separe el profesor o haya concluido el negocio o trabajo que se le confió”<sup>65</sup>

Art. 2611° “ Si varias personas encomendaren un negocio, todas ellas serán solidariamente responsables de los honorarios del profesor y de los anticipos que hubieren hecho”<sup>66</sup>

Art. 2612° “Cuando varios profesores en la misma ciencia presten sus servicios en un negocio o asunto, podrán cobrar los servicios que individualmente hayan prestado cada uno”<sup>67</sup>

Art. 2613° “Los profesionales tienen derecho de exigir sus honorarios cualquiera que sea el éxito del negocio o trabajo que se les encomiende, salvo en convenio en contrario”<sup>68</sup>

Art. 2615° “El que preste servicios profesionales sólo es responsable, hacia las personas a quienes sirve, por negligencia, impericia o dolo, sin perjuicio de las penas que merezcan en caso de delito.”<sup>69</sup>

---

<sup>64</sup> Legislación en Materia de Profesiones. Op.cit. p. 48-49.

<sup>65</sup> Código civil. Op.cit. p. 454.

<sup>66</sup> Idem.

<sup>67</sup> Idem.

<sup>68</sup> Idem.

<sup>69</sup> Ibidem. p. 455.



Art. 2671° “El contrato por el que se constituye una asociación debe constar por escrito”<sup>70</sup>

Art. 2673° “Las asociaciones se registrarán por sus estatutos, que deberán ser inscritos en el Registro Público para que produzcan efectos contra terceros”<sup>71</sup>

Recordemos que para renunciar a una asociación es necesario avisar por lo menos 2 meses antes (2680°), y que la calidad de socio es intransferible (2684°), además de que pueden extinguirse por a) consentimiento de la asamblea general, b) por haber concluido el término fijado para su duración, o por haber conseguido totalmente el objeto de su fundación, c) por haberse vuelto incapaces de realizar el fin por el que fueron fundadas, d) por resolución dictada por autoridad competente, esto sin olvidar la importancia que tiene el realizar todos los trámites legales correspondientes, por ejemplo, si una de las personas de la sociedad decide incorporar un bien (terreno, casa, etc.), deberá constar en escritura pública además del previo registro público de la sociedad, con el fin de proteger los bienes de los socios. (art. 2690°)

Es importante saber también que:

Art. 2694° “El contrato de sociedad debe inscribirse en el Registro de Sociedades Civiles para que produzca efectos contra terceros”<sup>72</sup>

Art. 2699° “Después de la razón social, se agregarán estas palabras: “Sociedad Civil.”<sup>73</sup>

Para todos aquellos interesados en formar una asociación les sugerimos revisar más detenidamente los capítulos I y II de las sociedades y de los socios respectivamente a fin de que logren esclarecer mayormente cualquier duda al respecto, ya que en este trabajo hemos

---

<sup>70</sup> Ibidem. p. 463.

<sup>71</sup> Idem.

<sup>72</sup> Ibidem. p. 467.

<sup>73</sup> Idem.

decidido sólo mencionar las que a nuestro juicio son las más significativas en el entendido de que el objetivo de esta tesis es la detección de las principales causas por las que el LEO decide o no ejercer libremente y el desconocimiento de los aspectos legales representa sólo una de ellas.

## **RESPONSABILIDAD PROFESIONAL**

En el Código Penal existe un apartado en el título decimosegundo capítulo I referente a la responsabilidad profesional que comprende los artículos siguientes:

Art. 228° Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

I Además de las sanciones fijadas para delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia; y

II Están obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando estos obren de acuerdo con las instrucciones de aquellos<sup>74</sup>”

Art. 230° “Se impondrá prisión de tres meses a dos años, hasta cien días de multa y suspensión de tres meses a un año a juicio del juzgador, a los directores, encargados, o administradores de cualquier Centro de Salud cuando incurran en algunos de los casos siguientes:

---

<sup>74</sup> Código Penal, (1996) D.F., México: Porrúa, p. 68.

- I Impedir la salida de un paciente, cuando éste o sus familiares lo soliciten, aduciendo adeudos de cualquier índole.
- II Retener sin necesidad a un recién nacido, por los motivos a que se refiere la parte final de la fracción anterior.
- III Retardar o negar por cualquier motivo la entrega de un cadáver, excepto cuando se requiera orden de autoridad competente...<sup>75</sup>

## LEY FEDERAL DEL TRABAJO

Aunque la ENEO considere como nivel académico la Licenciatura y otorgue un título de Licenciado en Enfermería y Obstetricia nos damos cuenta con desilusión que en las diferentes instituciones aún no es reconocido este nivel en función de jerarquía, puesto que los organigramas muestran tan solo los rangos de Jefe de Enfermeras, Jefe de Piso, Enfermera Especialista, Enfermera General y Enfermera Auxiliar, sin que para obtener los máximos puestos se exija la licenciatura, así vemos enfermeros licenciados en puestos de auxiliares o generales y a auxiliares en Jefaturas, quizá este tipo de actividades estén relacionadas con lo estipulado en la Ley Federal del Trabajo, en donde al dar la definición y descripción de actividades de las profesiones, oficios y trabajos especiales, incluye al enfermero (a) con título y a la enfermera auxiliar, pero no considera el nivel de Licenciatura en Enfermería en sus páginas, por lo que suponemos que a pesar de tener ya casi 30 años de su creación se incluye al Licenciado dentro del concepto de el Enfermero (a) con título, definido en esta ley como:

“Enfermero(a) con título. es el trabajador que dispensa cuidados profesionales a enfermos; supervisa personal de Enfermería y auxilia médicos en hospitales, clínicas, laboratorios u otros establecimientos de salud. Recibe pacientes, revisa y formula expedientes clínicos, ordena o administra medicamentos, toma signos vitales, inyecta, aplica O<sub>2</sub>, prepara

---

<sup>75</sup> Ibidem. p. 69.

pacientes para operaciones, ayuda en el quirófano y los atiende en la convalecencia, asiste en partos, supervisa la cuna y vigila la correcta administración de medicinas y alimenta a los niños. Supervisa la sala y distribuye el trabajo entre auxiliares de Enfermería . es jefe de Enfermeros(as) auxiliares.”<sup>76</sup>

Así, si consideramos lo anterior veríamos el desfase que existe entre la Ley Federal del Trabajo y lo estipulado en el perfil académico profesional propuesto por la ENEO en el que se considera que al egresar de la licenciatura el LEO se encuentra capacitado para:

- Laborar en el 1º, 2º y 3er nivel de atención, tanto dependiente como independientemente en el 1er nivel, así mismo puede diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación para la salud dirigidos tanto a individuos como a grupos sociales.
- Proporcionar atención de obstetricia a la paciente de bajo riesgo, evaluando, detectando y distinguiendo los riesgos del binomio madre-hijo.
- Aplicar la metodología de la investigación en el ámbito clínico, educativo y comunitario para conocer, explicar y predecir los fenómenos relacionados con el Proceso Salud Enfermedad, para mejorar la calidad de atención en la salud.
- Aplicar los conocimientos de Docencia participando en la formación, actualización y capacitación de recursos humanos.
- Distinguir los aspectos legales relacionados con la práctica de Enfermería, tanto en las instituciones como en el ejercicio libre de la profesión.<sup>77</sup>

De lo que podemos concluir que el LEO en la práctica real se visualiza como lo describe la Ley Federal del Trabajo y sólo en muy pocas ocasiones con lo que se pretende en el perfil académico que propone la ENEO siendo esto un problema principalmente de origen cultural socioeconómico, político y por ende histórico.

---

<sup>76</sup> Trucba, A.(1996)Ley Federal del Trabajo, D.F. 77a.ed.México:Porrua, pp.915.

<sup>77</sup> UNAM-ENEO(1992)Plan de Estudios Licenciatura en Enfermería y Obstetricia D.F.México.UNAM, p. 8.

## LEY GENERAL DE SALUD

La salud es una garantía constitucional y para prever su cumplimiento el 7 de febrero de 1984 se publicó en el diario oficial de la federación la Ley General de Salud, en la que se encuentran obligaciones tales como: cumplir con el servicio social, ayudar al requerimiento de la autoridad sanitaria en casos de acciones extraordinarias en materia de Salubridad General; otorgar asistencia a quienes se encuentren en caso de urgencia o en peligro de perder la vida.

La ley dice que los servicios de salud que prestan las instituciones sociales privadas están obligadas a cubrir las tarifas que establezca la Secretaría de Comercio y fomento industrial, lo que evitará abuso en las personas que necesiten el servicio.

“La ley General de Salud constituye el máximo estatuto en lo referente a: los servicios de salud que deberán proporcionar las instituciones y los profesionales, y el derecho que tienen los ciudadanos a la salud y al bienestar”.<sup>78</sup>

Así, al hablar de profesionales se incluye a la enfermería, la que como todos sabemos se dedica a la prestación de varios de los principales servicios de salud (los cuidados, la atención y el diagnóstico de salud, así como la salubridad), por lo que el estudio de esta ley le atañe directamente convirtiéndose en necesario.

Art 1º “La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en términos del artículo 4to de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público o interés social.”<sup>79</sup>

---

<sup>78</sup> BRISEÑO, M. D. y VARGAS, S.(1997) Tesis:La Atención Perinatal como Espacio de Práctica Libre para el LEO D.F. México: ENEO-UNAM, p. 181.

<sup>79</sup> Ley General de Salud.(1995) D.F.México. p. 1.

De acuerdo con lo que se menciona en este artículo, se destaca que todo individuo sin importar raza, edad o sexo tiene derecho a recibir atención a la salud.

En el artículo 2º se hace mención de las finalidades que tiene el derecho a la protección de la salud. como son; el bienestar físico y mental, la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida, la concientización de la población en el cuidado de su salud, el derecho a los servicios de salud y de asistencia social oportuna y eficaz, en el artículo 3ro se dice que es materia de salubridad general:

I.- La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud.

II.- Prioridad de atención médica a grupos vulnerables.

IV.- Atención materno infantil.

V - Planificación familiar.

VI.- Salud mental.

VII.- Organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud.

VIII.- Promoción de formación de recursos humanos para la salud.

IX.- Coordinación de la investigación para la salud.

XII.- Orientación y vigilancia en materia de nutrición.

XIII.- Prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre.

XV.- Prevención y control de enfermedades transmisibles.

XVI.- Prevención y control de enfermedades no transmisibles y accidentes.

XVII.- Prevención de invalidez y rehabilitación de estos.

XVIII.- La asistencia social.

XIX.- El programa contra el alcoholismo.

XX.- El programa contra el tabaquismo.

XXI.- El programa contra la farmacodependencia.

Enfermería presta servicios de salud y su quehacer se encuentra vinculado con aspectos de salubridad como lo menciona el Perfil Académico Profesional del Egresado de la Licenciatura en donde se considera que el LEO tiene capacidad para:

Participar en los programas de salud, particularmente en lo relacionado a la prevención de enfermedades, tratamiento de los padecimientos, a la promoción de la salud, a la realización de programas de educación para la salud en individuos y grupos sociales para modificar hábitos y estilos de vida y proporcionar atención obstétrica a la paciente de bajo riesgo perinatal, entre otros, por lo que este artículo al estar enfocado a aspectos de salubridad y al encontrar la clara relación que existe entre el ejercicio del LEO y este, nos parece relevante su mención, ya que este es uno de los puntos claves en los que se pueden fundamentar las líneas de acción que puede tomar el LEO para la realización de un ejercicio libre e independiente de su profesión.

Así, nosotros pensamos que bien puede formar una asociación y realizar diferentes programas contra el alcoholismo, tabaquismo, farmacodependencia, nutrición, planificación familiar, etc., y ponerlos en marcha sin mayor limitante legal o profesional, o bien dar atención materno infantil, realizar promoción a la salud en las diferentes etapas evolutivas, proporcionar tratamiento de rehabilitación o realizar investigación entre muchas más, con lo que queda más que comprobado la amplia gama de campos laborales con que cuenta el licenciado, para el ejercicio libre debe considerar como autoridades sanitarias a:

- 1) El presidente de la República.
- 2) El consejo de Salubridad General.
- 3) La Secretaría de Salud y
- 4) Los gobiernos de las entidades federativas incluyendo el del Departamento del Distrito Federal.

Mencionados en el art. 4º de esta ley.

Art. 5º “El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas

físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud”.<sup>80</sup>

El LEO ya sea como persona física o moral tiene la obligación de proporcionar un servicio de salud que puede llegar a ser, si éste lo desea, piedra angular en el sector salud, hay quienes piensan que el LEO no es reconocido por las autoridades sanitarias pero nosotros nos preguntamos, si en verdad estas no lo reconocen, o, si es el mismo Licenciado quien no ha hecho nada para ser reconocido.

Art. 7º. “La coordinación del Sistema de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud.”<sup>81</sup>

Art. 10º “La Secretaría de Salud promoverá la participación, en el Sistema Nacional de Salud, de los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado, así como de sus trabajadores y de los usuarios.”<sup>82</sup>

Art. 11º. “La concertación de acciones entre la secretaría de salud y los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

I.- Definición de las responsabilidades que asuman los integrantes de los sectores social y privado;

II.- Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones; con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría de Salud.

IV.- Expresión de las demás estipulaciones que de común acuerdo establezcan las partes”.<sup>83</sup>

---

<sup>80</sup> Ibidem. p. 3.

<sup>81</sup> Ibidem. p. 7.

<sup>82</sup> Ibidem. p. 10.

<sup>83</sup> Ibidem. p. 4.



Será pues obligatorio si el LEO decide ejercer libremente establecer un convenio o contrato con la Secretaría de Salud en donde se estipulen las acciones y funciones a realizar y las responsabilidades que este asuma, ya sea de forma física o bien como una asociación.

Art. 24° “Los servicios de salud se clasifican en 3 tipos:

I.- De Atención Médica.

II.- De Salud Pública y

III.- De Asistencia Social”.<sup>84</sup>

El licenciado, tiene campo laboral en las 3 áreas, pero principalmente es en Salud Pública y en la Asistencia Social en donde la población reclama más su presencia.

De acuerdo al perfil académico del egresado el LEO tiene la capacidad para proporcionar atención médica que según el artículo 32° se define como:

Art. 32° “Se entiende por Atención Médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud”<sup>85</sup>

mediante las siguientes actividades mencionadas en el art. 33°.

Art. 33° “Las actividades de atención médica son:

I.- Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II.- Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar un tratamiento oportuno, y

III.- de rehabilitación que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales”.<sup>86</sup>

---

<sup>84</sup> Ibidem. p. 8.

<sup>85</sup> Ibidem. p. 9.

<sup>86</sup> Idem.

**ESTA TESIS  
SALIR DE LA NO DEBE  
DE LA BIBLIOTECA**

Art. 44º “Los establecimientos particulares para el internamiento de enfermos, prestarán su servicio en forma gratuita a personas de escasos recursos, en la proporción y términos que señalen los reglamentos”<sup>87</sup>

Art. 107º “Los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud... llevarán las estadísticas que les señale la secretaría de salud, y proporcionarán a ésta y a los gobiernos de las entidades federativas... la información correspondiente...”<sup>88</sup>

Los artículos anteriores nos recuerdan que no sólo gozamos de derechos, sino también de obligaciones con la sociedad y el gobierno.

---

<sup>87</sup> *Ibidem.* p. 11.

<sup>88</sup> *Ibidem.* p. 20-21.

### 3.2.4.2 Psicológicos.

Los principales factores que podrían influir para que el LEO decida ejercer o no su profesión de manera independiente se encuentran en el aspecto psicológico, debido a que enfermería como profesión de nivel superior es relativamente nueva (30 años) y considerando la serie de cambios en cuanto a funciones e identidad que ha sufrido a lo largo de su historia hace necesario considerar este aspecto para poder comprender el porqué de la situación actual del mercado laboral en el que enfermería decide desarrollarse.

“La psicología trata de la conducta del hombre, de sus experiencias íntimas y de las relaciones entre ambas. También se ocupa de los órganos que ejercen influencia sobre la experiencia del comportamiento de las conexiones de estos con el ambiente”.<sup>89</sup>

Basados en esta definición entendemos que el proceso histórico social por el que ha pasado enfermería ha sido determinante para la situación actual que se observa en su conducta, por lo que para comprender esta situación es de gran relevancia analizar algunos aspectos que preceden a la enfermera que recién está surgiendo o surgió de las diferentes universidades del país.

Una de las principales limitantes del campo laboral de enfermería ha sido el hecho de que éste está confinado al sistema de salud limitado por diferentes instituciones públicas y privadas, por lo que el ejercicio libre es prácticamente imposible, esto, aunado a la falta de definición de la profesión, a la coartación de la creatividad, el fomento a lo rutinario, la subordinación del médico, los límites de la superación, y el cauce preestablecido por los requerimientos del sistema de salud, y el carácter cautivo de la población hacen que el enfermero(a) no pueda intervenir de manera decisiva para cambiar de rumbo el destino de sus servicios.

---

<sup>89</sup> Wolff. W.(1990)Introducción a la psicología. D.F.México:FCE. p.1.

Las escuelas ajustan la formación al campo laboral preestablecido por políticas superiores y carecen de la fuerza y carácter para modificar las políticas de salud<sup>90</sup>, aunque algunas escuelas como la ENEO a través de la modificación de su plan de estudios (1991) establezcan como idea primordial el formar profesionales útiles a la sociedad mexicana, que participen en las 3 funciones del Sistema Nacional de Salud ( salud pública , atención médica y asistencia social ).

El plan de estudios de la ENEO establece que el LEO puede ejercer de manera no sólo institucionalizada, sino también independiente en el primer nivel de atención, pero para que un enfermero(a) decida laborar de esta forma considerando el proceso histórico por el que a pasado como se menciona en el capítulo 3.2 necesita de aspectos claves como la incentivación que consideramos es necesaria se brinde durante su formación académica con el objetivo de que fortalezca un espíritu de cambio.

---

<sup>90</sup> Martínez, M. Op.cit. p.157.

### 3.2.4.2.1 Incentivación.

Enfermería es como una empresa con cambio social, es una institución en marcha, que tiene un fin, solo que este fin ha de estar animado por las personas<sup>91</sup> y por el trabajo de esas personas, pero si consideramos que la conducta del personal de enfermería profesional está sometido a su medio de trabajo, a los modelos sociales que la rodean y al nivel de sus conocimientos y su forma de utilizarlos, podemos percatarnos de que la animación que aporta enfermería para su cambio social será sólo el que las instituciones quieran que sean.

La conducta de la enfermera(o) profesional va desde cooperadora, entusiasta, eficiente, disciplinada y emprendedora hasta apática, indiferente, miedosa y dependiente, por lo que consideramos, urge la manera de encontrar un cambio en la conducta de los que ejercen esta profesión. La literatura dice que cuando “se desea un cambio en la conducta de una persona o de un grupo...se debe usar la incentivación”<sup>92</sup>.

Es importante diferenciar la motivación de la incentivación ya que son dos cosas distintas.

Motivación: viene de “motivo”, y motivo viene del verbo latino *moveré, motum*, de donde también procede móvil.

La palabra designa una fuerza *motriz*; psicológica definida por Mauro Rodríguez (1996) como: “el conjunto de las razones que explican los actos de un individuo” o bien “la explicación del motivo o motivos por los que se hace una cosa.”

“Su campo lo forman los sistemas de impulso, necesidades, intereses, pensamientos, propósitos, inquietudes, aspiraciones y deseos que mueven a las personas a actuar en determinadas formas.”<sup>93</sup>

---

<sup>91</sup> Eseverri, C. Op.cit. p.23-25.

<sup>92</sup> Haro.Leeb Luis.Psicología de las relaciones humanas.México.1987.p.57.

<sup>93</sup> Rodríguez Estrada Mauro.Motivación al trabajo.México.1996.p.4.

Motivación es por, lo tanto una fuerza que está dentro de los individuos y determinan todos sus actos, por lo que si queremos hablar de la generación de un cambio por medio de fuerzas externas lo correcto es usar palabras como persuadir, instar, estimular o incentivar.

Incentivar: “es un estímulo que desde fuera mueve o excita al sujeto a desear o hacer determinada cosa”<sup>94</sup>

Existen diferentes tipos de motivación e incentivación, la primaria o biológica, la secundaria o social, la intrínseca o extrínseca, de contenido o de contexto, inmediatas y a largo plazo, positivas y negativas, de deficiencia y crecimiento, materiales y espirituales, conscientes e inconscientes, básicas de la personalidad y de determinados actos de la persona e individuales y colectivas.

La motivación biológica se refiere a la fuerza interna que producen las necesidades de satisfacer el impulso sexual, alimentario, a eludir el dolor, a buscar abrigo, a dormir, a la actividad; y la motivación social a la necesidad de aceptación, de prestigio, de pertenecer, de aprobación, de seguridad y de “status”, las motivaciones sociales siempre están precedidas por una biológica.

Así la motivación de cada persona para decidir cual será su ocupación laboral dependerá de factores tanto biológicos como sociales y la incentivación para lograr que un individuo realiza con un alto rendimiento su trabajo deberá ser en función de ambos aspectos para que pueda obtener los resultados deseados.

El trabajo es un aspecto que ha permitido el progreso humano, porque representa seguridad, independencia psicológica, sensación de poder personal, capacidad de bastarse a sí mismo; experiencia creciente de la vida y de la profesión u oficio, oportunidad de expresarse como persona individual y única, permitiendo la expansión de la propia personalidad, satisfacción de ser útil, de estar en condiciones de dar un servicio valioso, solicitado y apreciado,

---

<sup>94</sup> Ibidem, p.5.

refuerzo del sentido de la dignidad personal, fuente de vivencias que nos estimulan y enriquecen, integración en una comunidad diferente a la familia con distintos objetivos y principios que nos permiten cubrirnos a horizontes más amplios, oportunidad de participar en la historia de nuestro mundo, ayuda para descubrirnos a nosotros mismos, termómetros de nuestra capacidad, espejo de nuestra imagen psíquica y social e indicador de nuestros valores ante nosotros mismos, ubicación ante la sociedad, (carta de presentación: soy jefe de departamento, soy odontólogo, soy licenciado, soy secretaria, soy sacerdote, etc.), nos permite estructurar el tiempo de tal forma que le demos valor a la hora del día, al mes, al año, por lo tanto el trabajo es una bendición para el hombre y sería desastroso o una maldición el detestar o rechazar el trabajo que hacemos o que realizamos, sin embargo es común encontrar donde quiera gente que se lamenta de su trabajo y que de no ser por la incentivación extrínseca del salario, lo dejaría, esto es consecuencia de que para que un individuo logre identificarse con su trabajo debe considerar:

- a) La naturaleza de las tareas y la afinidad con su personalidad, carácter y capacidades: así si alguien odia el olor a la sangre, no tiene capacidad de decisión y no le gustan los hospitales, pero le encanta el diseño, el arte o la pintura sería ilógico que fuera enfermera o médico.
- b) El ambiente humano: que no me toquen compañeros molestos, o prefiero trabajar solo.
- c) El medio físico: que me gusta el espacio físico, que el horario me resulte favorable.
- d) Mis actividades básicas: que no caiga en la trampa a priori de rechazo del trabajo.

Aspectos que en enfermería se encuentran muy presentes, pues de acuerdo con nuestra experiencia, nos hemos podido percatar que tanto el personal de las instituciones como los estudiantes tienen un notable rechazo a sus funciones o actividades laborales, y comúnmente se escucha decir “voy a solicitar un día económico porque no quiero ir a la campaña de vacunación”, “desde que entro al hospital me deprimó”, “no tolero a la jefe, es prepotente”, “no me gusta que me cambien de servicio, éste es mi servicio”, “si el médico no lo indica, no lo hago”, “por que yo, mejor dile a ella”, “ese paciente es muy latoso”, “se pospone la cirugía para el turno siguiente porque la instrumentista ya se va”, “no tengo material, como quieren que trabaje”, “yo no pedí la carrera”, “que lo haga la auxiliar”, “este es sólo un trampolín para estudiar medicina”, “inventé la historia clínica, total, solo quiero pasar la

materia”, “copie los signos vitales del turno anterior”, entre muchas otras cosas más, que no hablan sino del rechazo a su trabajo.

Enfermería forma parte de la fuerza de trabajo asalariada y constituye una profesión subalterna, dependiente de la medicina, que ofrece una mano de obra de bajo precio y alta eficiencia, considerada como buena enfermera según Martínez Benítez (1993) solo si cumple ciegamente las normas establecidas por la institución en que se trabaja y las órdenes médicas excluyendo su pensamiento crítico y la actuación independiente como valores positivos.

Anteriormente enfermería era básicamente femenina y culturalmente se le habían asociado las características de: abnegación, sacrificio, sumisión, maternalismo, disciplina y dependencia que eran atributos propios de la profesión, sin embargo esto dio un giro desde que el hombre incursionó en este ámbito, porque la concepción de dominio del grupo médico masculino ha tenido que disminuir ante la presencia de sus iguales en el gremio de enfermería, así, un enfermero no siempre está dispuesto a servirle el café al médico, a ser humillado, ni a ser sumiso, abnegado o sacrificado, esto aunado al movimiento de liberación femenina en las nuevas generaciones ha creado un deseo de lucha que en la ENEO ha sido fortalecido por un plan de estudios que habla de preparación científica, independencia, autonomía y capacidad de decisión.

Sin embargo esto no es suficiente y se necesita una incentivación por parte de los profesores, compañeros de la carrera, compañeros de trabajo, jefes y directivos de las instituciones para que se logre un crecimiento en la confianza en si mismos y una nueva proyección social.

Enfermería en su trabajo necesita seguridad, independencia, satisfacción, imagen social y busca aceptación, prestigio, pertenencia, aprobación, seguridad y “status”.



## PRESTIGIO

Viene del latín *praestigium* que significa juego de manos, ilusión con que se impresiona a alguien. Actualmente se le ha dado la concepción de renombre, ascendente, influencia, reputación.

“El Prestigio se ha buscado en diversas formas como son:

Deseo de ser importante.

Afán de sobrevivir.

Necesidad de llamar la atención.”<sup>95</sup>

Para enfermería “**El saber hacer bien**” sus actividades ya sean docentes, administrativas, hospitalarias, investigativas, etc., le pueden dar el prestigio, sin embargo el hablar mal, el tratar mal a los pacientes, el ser desordenada o el transgredir la ley también pueden generar un prestigio aunque negativo. En la actualidad el prestigio además te lo da la posesión de bienes, la capacidad de compra, la belleza física, la salud, la sociedad y el éxito.

El elogio merecido es una incentivación que hace que la enfermera se esfuerce más, el permitir que se sienta importante, el reconocimiento del esfuerzo por parte de los compañeros hace que se sienta estimulado y aumenta su lealtad y satisfacción por su trabajo. Aunque encontramos frecuentemente en Enfermería grupos con malas relaciones que interfieren en los esfuerzos de sus colegas para lograr el prestigio a nivel personal y de la profesión, es preocupante observar como entre compañeros compiten deslealmente para devaluar a los otros, no hay una unión ni una protección entre enfermeros, siempre que algo esta mal hecho culpamos al compañero enfermero, jamás a otro profesional o a nosotros mismos, además de que los otros profesionales culpan a la enfermera de cualquier situación no deseada.

“Las personas que se valen de medios espurios para la satisfacción de sus necesidades de prestigio logran a menudo solamente frustración, hostilidad y rechazo”.<sup>96</sup>

---

<sup>95</sup> Haro Lecb Luis. Op. Cit. p. 63.

<sup>96</sup> Ibidem.p.68.

## NECESIDAD DE STATUS

Palabra latina que significa posición, estado, actitud y nivel (arriba, abajo).

Todo ser humano tienen el deseo de ocupar una posición elevada, sobresaliente, antes se nacía con un status, hoy éste se consigue.

El status es la posición de un individuo en un grupo, como lo perciben otros individuos en el grupo y entraña privilegios, deberes y obligaciones, es un aspecto de la estratificación social y está relacionado con lo que uno es, lo que hace, lo logrado y a quien conoce. En enfermería su posición dentro de un hospital, una escuela, la comunidad, dentro de investigación, etc., es lo que determina su status.

El tipo de status que distingue a la enfermería está enfocado básicamente al nivel que ocupa en el medio hospitalario, como puede ser: Jefe de Enfermeras, Supervisora, Enfermera especialista, General y Auxiliar, aunque en algunas ocasiones esta jerarquía difiere dependiendo del organigrama de cada institución.

El status, no es fijo, una persona puede renunciar a él, cuando lo decida, dejando su posición, hay personas que están acostumbradas a su status y exigen ser llamadas por su título profesional (Licenciado, Ingeniero, Médico, Arquitecto, Contador, etc.), pero al licenciado en enfermería o le llaman por su nombre o le dicen simplemente “señorita” ó “joven”.

La necesidad de status, se satisface al igual que las demás motivaciones. Las enfermeras no obtienen un reconocimiento adecuado a su labor por parte del personal que las rodea (médicos, nutriólogos, psicólogos, compañeras, etc.) ni de sus propios pacientes, generándose así que en su propio medio no alcance un status y como consecuencia la sociedad no lo reconozca.

El status está relacionado con los individuos que tienen el poder y la autoridad para tomar decisiones, entendiendo por decisión al juicio que se hace acerca de cualquier situación que determina el curso de acción a seguir.

Para la toma de decisiones es necesario:

- 1.-Realizar una actividad intelectual para establecer metas y prioridades.
- 2.-Identificar cursos de acción alterna.
- 3.-Seleccionar de entre varias una alternativa y comprometerse a alcanzar los objetivos.
- 4.-Cumplir con el cometido seleccionado.
- 5.-Evaluar el orden de los objetivos.

“Shafer (1974) relacionó la toma de decisiones y el proceso de enfermería y estuvo de acuerdo con otros que es una elección que sigue a la deliberación y al juicio”<sup>97</sup>

De acuerdo con lo anterior debería ser una profesión cuya característica principal fuera la toma de decisiones y lo es, pero se ve limitada en la mayoría de los casos por el grupo médico y sus propios pacientes, entre otros, y de manera interna por el temor e inseguridad que estos aspectos le han generado.

En las escuelas de enfermería a través del tiempo se ha intentado formar profesionistas que respondan a las necesidades de las diferentes instituciones que demandan sus servicios dando un enfoque prioritario a la realización de procedimientos, y aunque en la actualidad se ha intentado a través de la modificación de los planes de estudio fomentar en la enfermera el deber y la capacidad de decisión, vemos que esto no ha sido suficiente para lograr que el curso de acción elegido por esta para la solución de “x” situación logre ser considerado, provocando una reacción en enfermería que ahora se traduce en una actitud de indiferencia, pasividad, frustración y apatía lo que ha generado que otros profesionistas invadan su campo de acción al tomar ellos las decisiones, tal es el caso de la Nutrióloga, Trabajadora Social, Médico, Psicólogo, etc.

A enfermería se le dice hasta el cansancio “debes tomar decisiones “ pero nosotros nos preguntamos ¿quién nos enseña como tomarlas? y ¿cuándo tomarlas?.

¿A caso será que la formación académica careció de elementos importantes para generar en el egresado esa seguridad que se necesita para tomar una decisión?

---

<sup>97</sup> M. King Imogene. Enfermería como profesión, filosofía principios y objetivos, México, 1984, p.138.

## NECESIDAD DE SEGURIDAD

La palabra seguridad proviene del latín *seguros* “tranquilo”, “sin cuidado”, “sin peligro”.<sup>98</sup>

La falta de seguridad puede ser muy importante en nuestro comportamiento, y surge del miedo a perder algo que ya se posee o de no poder alcanzar lo que deseamos. Un individuo necesita sentirse seguro en lo personal y en lo profesional y si lo hace, logrará la cobertura de las necesidades psicológicas.

Cuando una persona se siente segura está en condiciones de tener y manifestar una conducta prudente y cautelosa ante tal o cualquier hecho, sólo cuando se está seguro de lo que se va a hacer se puede actuar con libertad e independencia.<sup>99</sup>

La inseguridad puede afectar a los mas diversos aspectos de la conducta, como son: el plano social, cultural, sexual, afectivo, fisico, económico, biológico, intelectual, educativo entre otros.

Algunas de las principales causas que producen inseguridad son: cambio de empleo, ingresos económicos bajos, salud, nivel social, creencias, educación, etc, que muy particularmente en el caso de enfermería se encuentran presentes, sobre todo si consideramos que los salarios de éstas son bajos, hay constantes cambios de servicios o de turnos, se considera a sus miembros como pertenecientes al bajo estrato social, y que las creencias y costumbres de la población se encuentran ubicadas en la visualización de la enfermera como la ayudante del médico, la trabajadora hospitalaria, aspectos que generan angustia, tensión, inquietud y temor, que se reflejan en una inseguridad personal y profesional.

---

<sup>98</sup> Haro Leeb Luis Op. Cit. p.85.

<sup>99</sup> Cerda Enrique. Una psicología de hoy. Ed. Herdes. 24 ed.. España. 1990. p. 709, 244.

## NECESIDAD DE APROBACIÓN.

La palabra aprobación proviene del latín *Approbare* y a su vez viene de *probus* que significa “bueno”, “virtuoso”.<sup>100</sup>

El hombre siempre ha anhelado ser considerado como alguien valioso por los demás miembros de su grupo, buscando que su conducta, sus pertenencias, su aspecto o sus ideas puedan servir a otros modelos de modelo; retroalimentándolo al mismo tiempo, a descubrir que tipo de comportamiento facilita su adaptación al grupo, creando relaciones afectivas.

Los aspectos más importantes en los que el hombre busca ser aprobado son la conducta (virtuoso, valiente, braveno, pacífico, enamorado, casto, etc); en el aspecto físico (fuerte, bello, esbelto, macizo alto, grueso, fino, tosco, etc); y las ideas (liberal, conservador, creyente, ateo, culto, etc).

Cuando las personas sienten la necesidad de aprobación tienden a modificar su conducta, sus ideas o su aspecto, cabe destacar que para ser aprobados no siempre es necesario decir si, ni tampoco hacer todo lo que se nos pida, cuando un individuo mantiene relaciones interpersonales solo hace cuando quiere siempre y cuando sea vá lido y satisfactorio social e individualmente.

Es frecuente encontrar gente que trata de ser como cree que los demás piensan que debe ser, y que tienen la idea de que la gente piensa de tal o cual forma de ellos, sin saber que es simplemente lo que ellos mismos piensan de si.<sup>101</sup>

Así, la enfermera cuando piensa que la gente la ven como la ayudante del médico, como trabajadora hospitalaria o como realizadora de procedimientos, solo refleja que así se visualiza.

La necesidad de aprobación, es pues un móvil importante que se adquiere desde temprana edad, cuando los padres establecen las normas de lo que está bien y lo que está mal, así los niños aprenden a distinguir las conductas que agradan a sus padres y a sentirse aprobados, aspecto que se generaliza luego a otras personas (amigos, jefes, profesores, etc).

---

<sup>100</sup> Haro Lecb Luis Op. Cit. p.103.

<sup>101</sup> Haro Lecb Luis Op. Cit. p.107.

La enfermera como todo ser humano también necesita de la aprobación, la cual sentirá siempre que sea reconocido su trabajo, pero también ante el deseo de la aprobación puede caer en la trampa de hacer todo lo que le pidan, de decir a todo sí o de actuar como los demás se lo pidan, por lo que sería importante que la enfermera supiera que:

“Las normas que rijan la conducta de una persona no pueden ser los deseos, las demandas o las opiniones de los demás, sino las normas y valores éticos, libremente aceptados por el sujeto, generalmente sancionados por la sociedad, y cuya observancia pretende seguir a la preservación, la realización y el bienestar, tanto del individuo como de la sociedad”.<sup>102</sup>

---

<sup>102</sup> Haro, Leeb Luis Op. Cit. p.108.

### 3.2.4.2.2 Capacidad de autonomía.

En la actualidad la enfermería requiere un profesional cuya preparación se encamina a un ejercicio con capacidad de autonomía observándose perspectivas de desarrollo profesional, para lograr una enfermería con independencia. Así mismo el licenciado deberá asumir responsabilidades en una práctica potencial ampliando, fundamentando y legitimando el quehacer profesionalista con el mayor grado de autonomía profesional, “el cual tendrá relación directa con la adquisición de conocimientos, y con la capacidad y autoestima suficiente, para constituirse en profesionales que puedan proponer alternativas para dar respuesta a las expectativas profesionales de un siglo nuevo”.<sup>103</sup>

En el marco profesional se entiende que autonomía comprende la independencia para asumir una responsabilidad, capacidad para decidir libremente. Graciela Arroyo (1995) dice que la autonomía profesional: se obtiene cuando se ha alcanzado un grado de madurez intelectual en los integrantes de una profesión. Esto no se debe confundir con el ejercicio libre de la profesión ya que este es más bien resultado de una conquista social y constitucional, traduciéndose la importancia que se debe tener cualquier persona por la profesión que elija para lograr su bienestar y desarrollo siendo lícito su quehacer señalando lo anterior, cabe destacar que la autonomía profesional constituye un valor social, reconociendo que el LEO cuando ejerce su práctica tiene la autoridad de autorregularse, y así obtener la confianza de la sociedad, en lo que respecta a la importancia de su ejercicio, para la solución de problemas o satisfacción de necesidades de una población que demanda sus servicios.

Por fortuna en la actualidad se debe hacer consciente que la autonomía profesional es el deber responsable y la capacidad que tiene el LEO para resolver problemas, asumiendo la responsabilidad de descubrir y construir conocimientos constituyendo aportaciones en el avance científico y humanístico. Alcanzando la capacidad para valorar su profesión, para crear un estilo propio de ejercicio, permitiendo la interrelación con otros profesionales en igualdad de autoridad profesional vinculada multi o interdisciplinariamente, para un

---

<sup>103</sup> Arroyo de Cordero, Graciela. Trabajos y discursos 1991-1994. UNAM-ENEO, 1995. P. 109.

desarrollo y crecimiento profesional de la carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

### 3.2.4.2.3 Temor

El hombre desde tiempos inmemorables, probablemente desde que tiene consciencia ha experimentado el temor que a su vez le ha dado diversos conceptos como frustración, y miedo esto se debe a que algunas cosas que le rodean son incógnita, cambio o algo desconocido. Podemos entender que el temor proviene principalmente de la ignorancia, así mismo encontramos que “Sócrates dijo: “conócete a ti mismo” con esto no quería decir conocer solo nuestras emociones, pensamientos, sino también nuestro yo superior”<sup>104</sup> Podemos entender que el LEO antes de ser profesionista es persona y debe conocerse así mismo, para no tener un sentido de inferioridad experimentando inadaptación a las personas, o los acontecimientos. La sensación de incapacidad proviene de falta de preparación adecuada en nuestro trabajo o profesión.

El LEO en su gran mayoría tiene ideas preconcebidas que lo llevan a creencias erróneas, si es así no podemos abrirnos a la verdad y al no verla, no podemos enfrentarnos a la realidad; refugiándose entonces en un mundo de ilusiones, mentiras; no adaptándose a la vida tal como es y teniendo miedo al enfrentarse al trabajo en las diferentes áreas, así entonces en la actualidad se encuentra a un LEO principalmente refugiado en hospitales y escasamente dedicado al ejercicio libre. Este miedo procede de diferentes fuentes como: la falta de preparación para hacer frente a la vida que incluye una falta de preparación profesional, la influencia que se recibe del médico, la sociedad, los mismos profesores y compañeros de la carrera. La solución se cree que consiste en estudiar, prepararse profesionalmente, aprender a relacionarse con los demás (sociedad, médicos, colegas, familia, etc), librar el sentimiento

---

<sup>104</sup> Leculier. Psicología práctica superación personal y convivencia, México, 1979, p.71.



de inferioridad. El LEO no quiere fracasar ante los demás y ante él mismo, y en muchas ocasiones prefiere abstenerse a emprender alguna cosa, ya sea a nivel personal o profesional a correr el riesgo del logro o fracaso. Por eso mismo se observa en el LEO la falta de iniciativa, liderazgo y espíritu emprendedor para iniciar el cambio de ser siempre subordinada(o) del médico y actualmente de otras profesiones como Trabajo Social, Psicólogos, Laboratoristas, etc., es hora de quitarse el miedo, enfocando y encaminando los ideales, fuerza y voluntad en el estudio y en el trabajo con la evolución tomando en las manos el desarrollo para el progreso, empleando el aprendizaje a los conocimientos, los cuales dan poder y el poder es decisión con lo cual disminuirá el miedo y sería la base para el ejercicio libre.

#### 3.2.4.2.4 Espíritu emprendedor

Uno de los aspectos más importantes para que una profesión como enfermería logre crecer, es que en sus miembros exista la capacidad de iniciar nuevos proyectos que le permitan a la carrera y al profesional mismo, destacar en su área de trabajo.

Para que un enfermero pueda iniciar nuevos proyectos es necesario que tenga una personalidad emprendedora<sup>105</sup> es decir que posea las características de:

- \* Ambición: factor que consiste en tener presente el deseo de alcanzar el éxito, fama y fortuna.
- \* Persistencia en el esfuerzo.
- \* Autodeterminación.
- \* Autoconfianza-dependencia: es decir tener el deseo de depender de uno mismo y de ser un sujeto responsable.
- \* Necesidad de libertad: esto es no tener restricciones.<sup>106</sup>

Pero la personalidad no sólo depende de factores sino también está influida por rasgos; los rasgos tienen la propiedad de ser suficientemente característicos y distintivos y pueden ser

---

<sup>105</sup> Cohen, Helen A. La enfermera y su identidad profesional, p. 108.

<sup>106</sup> Cerda, Enrique. Op.cit, p. 466.

de tipo físico, mental o propios de la personalidad, que en este caso son los que más nos interesan.

Los rasgos de la personalidad se dan con mayor o menor intensidad en todos los individuos, y dentro de ellos se encuentran las aspiraciones, la responsabilidad y el carácter sumiso, irresponsable o frustrado o entusiasta, criticador y emprendedor, para la práctica del LEO el aspecto más relevante sería que los rasgos de personalidad de la mayor parte de sus integrantes cayeran en el rubro de entusiasta, crítico y emprendedor, sin embargo, para lograr esto tiene que trabajar mucho con la elevación del autoestima a nivel personal y profesional.

Stromberg, comentó que dentro de los rasgos de personalidad femeninos no se incluye la independencia, el liderazgo, la competencia ni los logros intelectuales, esto resulta interesante sobre todo si se considera que el número de profesionistas en esta área es mayormente femenino y aunque en la actualidad la matrícula masculina ha aumentado aún no se logra que enfermería adquiera las características de la autonomía, la independencia, la capacidad de decisión y de iniciar nuevos proyectos.

La incentivación profesional puede lograr que un individuo se sienta motivado a realizar nuevas actividades que lo hagan crecer, permitiéndole un desarrollo intelectual encaminado al logro de sus metas personales y de los requerimientos de la sociedad; el trabajo independiente es un campo al que sólo tendrán acceso los Licenciados en Enfermería y Obstetricia que logren adquirir una madurez profesional que les permita obtener rasgos de personalidad como el entusiasmo y el valor para emprender todos los proyectos que seguramente tiene en mente.

Los conocimientos adquiridos en las aulas proporcionan bases sólidas para emprender e iniciar nuevos proyectos que pueden ser de un amplio beneficio para la profesión, sin embargo, lamentablemente la iniciativa en esta profesión se ha visto truncada por aspectos que ya se han revisado antes como la subordinación, la falta de status profesional, la marcada dependencia al médico, la carencia de recursos económicos, la falta de reconocimiento del LEO por parte de la sociedad, pero sobre todo por la falta de incentivación e información para incursionar en los nuevos mercados de trabajo.

### 3.2.4.2.5 Aprendizaje para el trabajo en equipo.

Todo hombre posee un conocimiento empírico de lo que significa el pertenecer a un grupo y el trabajar en equipo, puesto desde que nace forma parte de un sistema social que se considera la base de toda sociedad, la familia, en donde se le transmite creencias, costumbres y valores, y cuenta con características como una estructura, status, rol e interacción social, por lo que en ellas, se aprende el valor de la autoridad, el poder y la toma de decisiones básicamente a través de la figura paterna, debido a esto al ingresar a un centro educativo, el individuo es capaz reconocer y reafirmar la autoridad, las normas y los principios, sin embargo, se hace necesario que se le brinde un conocimiento mas acorde con lo que es trabajo en equipo a nivel profesional<sup>107</sup>, puesto que no es lo mismo la organización de la familia para realizar las labores del hogar que la organización de un equipo de trabajo profesional para elaborar un escrito escolar o para formar y dirigir una empresa.

El enfermero(a) a lo largo de su vida profesional se deberá desenvolver en diferentes sistemas sociales tales como el hospital, dependencias de salud pública, industria, escuelas, entre otros, en donde siempre se verá en la necesidad de trabajar con otros profesionistas y con un gran número de gente, de diferentes culturas, niveles socioeconómicos, niveles educativos y religiones, por lo que para que logre ejercer de manera óptima sus estudios acerca de las características para el trabajo en equipo deberá contar con información suficiente y adecuada acerca de este tema.

En este trabajo de tesis, se aborda una temática en la que el trabajo en equipo juega un papel importante, puesto que el ejercicio libre individual es difícil, sobre todo por el bajo reconocimiento de la carrera, por lo que sería aconsejable, se formarán agrupaciones de LEO's que con objetivos e intereses en comunes quisieran ejercer libre en una área determinada.

Para ello es necesario que desde la formación escolar se fomente la interacción con sus compañeros de aula y con el personal de las clínicas y hospitales en donde recibirá su formación práctica.

---

<sup>107</sup> King, Imogene M.Op.cit.p.121-123.

Es indispensable se reafirme en el alumno que el trabajo en equipo requiere de un alto grado de cooperación y compromiso entre todos los integrantes.

“Meyers enumera 10 categorías que pensamos todo individuo, que desee trabajar en coordinación con otros debe considerar:

- 1.-Es importante que todos tengan en común una meta claramente definida y común.
- 2.-La dirección del grupo debe ser asumida por todos los integrantes aunque realicen funciones diferentes, es decir, que cada miembro tendrá una función específica de acuerdo a sus características personales (líder, administrador, secretario, etc), sin embargo, cada uno deberá apoyar en el momento necesario la dirección del equipo cuando se requiera.
- 3.-Uno de los aspectos que se consideran primordiales para el buen funcionamiento de una asociación es la discusión abierta y franca de los problemas, de los objetivos, y de las decisiones en general. Esto se llama comunicación.
- 4.-Cooperación y competencia. Los enfermeros deben cooperar entre si y manejar los conflictos de manera abierta y realista, al competir se logra una interacción dentro del grupo que puede lograr avances importantes aunque también puede generar conflictos los cuales deben tratarse abiertamente y nunca ignorarse.
- 5.-Productividad. Deben realizarse reuniones periódicas para comentar ideas nuevas, problemáticas, o logros de los cuales se obtengan la productividad de trabajo y surjan nuevas alternativas para mejorar ésta.
- 6.-Evaluación y retroalimentación. Para llevar a cabo este punto hay que hacer uso de la comunicación, puesto que la evaluación y retroalimentación se hará a cada uno de los integrantes del grupo. Algunas investigaciones indican que es raro que un individuo cambie su comportamiento a menos que a través de una retroalimentación se entere de lo que los demás piensan de él.
- 7.-Estructura. Cuando es numeroso el equipo, es conveniente se formen subgrupos para alcanzar las metas.
- 8.-Cohesión. Todas las personas que forman parte de un grupo poseen un sentimiento de pertenencia a éste, y sienten que tienen libertad para participar en las reuniones, un factor importante que refleja la cohesión del grupo es la asistencia a las reuniones.

9.-Satisfacción. Los miembros de un grupo obtienen satisfacción de su propia intervención, siempre es grato sentir que se ha contribuido al éxito del grupo.

10.-Ambiente. La atmósfera debe ser constructiva y amistosa, para que la productividad sea alta cuando en una reunión no expresan sus opiniones verdaderas ésta se tornará aburrida, pesada y poco productiva.<sup>108</sup>

En la profesión de enfermería es indispensable y esencial que se consideren los puntos antes mencionados básicamente para llevar a cabo una conjugación grupal, ya que al ejercer libremente es necesario la cooperación de varios individuos para brindar una atención de calidad, ya sea que decida instalar un consultorio, fundar una agencia de enfermeras, formar una sociedad dedicada a la detección de factores de riesgo y atención al primer nivel de salud, entre otras, requerirá necesariamente de los conocimientos básicos de la organización, integración y funcionamiento de un equipo.

---

<sup>108</sup> Arndt Clara. Administración de enfermería. Teoría para la práctica con un enfoque de sistemas. Ed. Carbajal, 2a. ed. Colombia, 1980. p. 140-141.

### 3.2.4.3 Socioculturales

Las condiciones socioculturales son los sistemas ideológicos que prevalecen en la sociedad, tal como se expresan en palabras, símbolos y ritos. Estas palabras, símbolos y ritos configuran lo que se llama clima cultural<sup>109</sup>, la estructura de este entorno define la serie de posiciones o roles, en que puede encajar sin tener sus características individuales por ejemplo en una escuela existe el rol de estudiante o tutor.

El proceso de socialización profesional refleja las condiciones culturales, es decir, las normas y valores de la cultura profesional generadas por los diversos factores que los rodean.<sup>110</sup>

Las experiencias educativas previas y el clima cultural de la profesión condicionan las normas de la conducta y actitudes de sus egresados, y sus relaciones sociales con las que lo ubican en la sociedad y definen su naturaleza.

Hay siete características de la enfermería que la especifica sociológicamente:

- 1.-Que es una profesión predominante femenina.
- 2.-La baja extracción social de sus miembros.
- 3.-La ausencia de estudios universitarios en la mayor parte de sus integrantes.
- 4.-El carácter de subordinación al médico.
- 5.-Los bajos salarios.
- 6.-El carácter cautivo del ejercicio profesional y
- 7.-La debilidad gremial y política.

La cual según Matilde Martínez ha dado una ubicación social a la enfermera muy peculiar, pues al ser predominantemente mujeres las que se dedican a esta profesión, el tipo de labores a realizar y la actitud y características con que se llevan a cabo muestran una marcada influencia de lo que son las conductas femeninas propiamente, el amor, el cuidado, el desvelo y la dedicación, pero sobre todo la baja valoración que durante mucho tiempo se tuvo de ella, asignándoles actividades que el hombre no quisiera hacer, por lo que fue destinada a realizar funciones manuales, dependientes y de bajo prestigio social para cuyo cumplimiento no requiriera de una preparación universitaria y por ende su remuneración

---

<sup>109</sup> Merton, 1968; Bucher y Stelling, 1977.

<sup>110</sup> Cohen, Helen A. Op.cit. p. 51.

fuera baja, se subordinó al gremio médico que en un inicio fue masculino en su mayoría, y permitió que el sector salud la mantuviera cautiva en el hospital, privándola del ejercicio libre e independiente en el que un día se iniciará como lo menciona el capítulo 3.2.2, dando lugar así a “que la sociedad cambiara su concepción con respecto a lo que es una enfermera o enfermero en ese momento influyendo hasta hoy en la concepción que de esta profesión se tiene.

Ahora, si nosotros preguntamos a cualquier persona niño, adulto o anciano ¿quien es la enfermera? o ¿como definen a la enfermera? nos responderá que son las que ayudan al médico, trabajan en los hospitales y ponen las inyecciones pero nosotros nos preguntamos ¿habrá alguien que piense que los enfermeros son profesionales que además de participar en el restablecimiento de un paciente, sean capaces de prevenir enfermedades, de detectar a tiempo problemas y dar tratamiento, de atender un parto y llevar un control de crecimiento del niño sano en su propia clínica o de ser un empresario? y por la propia experiencia sabemos que la respuesta es negativa, pues ni nuestros propios colegas en los hospitales nos reconocen y cuando en la sala de labor atendemos un parto, los médicos y las enfermeras nos dicen: ¡ aprovechen porque esta será la única vez que lo hagan! , así, ante este marco pensamos que si nuestro propio núcleo no nos reconoce ¿como lo podría hacer la sociedad en general?

La enfermería está considerada como la profesión más numerosa dentro del área de la salud, y realiza una práctica social muy difundida presente en todos los niveles de atención, en todos los niveles económicos y en todo tipo de población, sin embargo los empresarios la ven como una fuerza de trabajo que ofrece una mano de obra barata y eficiente por considerarse como una profesión intermedia entre las prácticas no especializadas de salud y las de alta especialización<sup>111</sup> y la población como la señorita que trabaja en el hospital ayudando al médico y cuidando a los enfermos, como alguien que debe obedecer y seguir estrictamente las órdenes médicas.

Todo esto ha coadyuvado a una debilidad gremial y política con una escasa organización y tan sólo algunas pobres luchas reivindicativas y discontinuas por lograr el cambio, es triste decirlo pero enfermería es una profesión que socioculturalmente hablando no ha logrado

---

<sup>111</sup> Op cit.p.161.

crecer con impacto ante el mundo, la población en muchas ocasiones no sabe siquiera de la existencia de la Licenciatura, por lo que no goza de reconocimiento y por ende de prestigio, haciéndola poco atractiva a los ojos de muchos jóvenes en edad universitaria, y atractiva para quienes piensan que es una carrera con poco compromiso y responsabilidad, en la que sólo se trata de recibir ordenes y de inyectar, por ello consideramos que esto puede ser una de las principales limitantes para que el LEO decida ejercer libremente, pues:

¿Cuántas personas al ver un consultorio de un enfermero(a) decidirían entrar en él?

¿Cuánto estarían dispuestos a pagar por una consulta, o un parto?

¿Debería ser igual, mayor o menor el costo que en un consultorio médico?

¿Cuántos egresados tienen el capital suficiente para invertir en un negocio que no saben si tendrá una buena remuneración?

Sabemos que es difícil pero que muchos lo están haciendo y las cosas están cambiando.

Este capítulo se complementa con el capítulo 3.2.4.4 dedicado especialmente a los aspectos económicos.



### 3.2.4.4 Factores económicos

La mayor parte de los aspirantes de enfermería proceden de estratos socioeconómicos bajos. Como se mencionó en el capítulo anterior enfermería durante muchos años fue una profesión meramente femenina, fueron de clase social media o alta las que se iniciaron en esta labor debido a la marginación que en ese momento sufrían para desarrollarse en otras áreas profesionales, encasillándolas en el estudio de enfermería o pedagogía, poco después las universidades empezaron a abrirse a la participación femenina y fue entonces cuando las mujeres de posición acomodada dejaron de buscar a ésta y optaron por ingresar a otras profesiones, convirtiéndose así en un área buscada principalmente por personas de baja extracción social.

A las profesiones se les asigna valoraciones diferentes según la manera como participan en el mantenimiento, restitución y reproducción de la fuerza de trabajo, la enfermería en los últimos años se ha dedicado a ejecutar órdenes y realizar funciones manuales situación que ha determinado la baja extracción social, pues a ninguna persona de posición acomodada hombre o mujer le agrada la idea de percibir un salario mínimo igual al del velador, oficial de albañilería, según lo menciona el diario oficial del 30 de diciembre de 1971 y recibir órdenes, tener jornadas de trabajo extenuantes física y psicológicamente además de la falta de reconocimiento por parte de la sociedad.

La carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia exige cuatro años de estudio después de la preparatoria y a su egreso se le usa principalmente como proveedor de mano de obra barata eficiente y disciplinada con una debilidad política y organizativa entre sus miembros, círculo que sólo contribuye a la elección de la carrera por unos cuantos y a la ubicación de la mayoría como una opción que ofrece la UNAM al no poder albergar en la carrera de elección a sus numerosos aspirantes.

Por otro lado, México es un país cuya economía se tambalea constantemente sin lograr un equilibrio que pudiera ofrecer a cualquier profesionista seguridad en su futuro, situación que agrava aún más las condiciones de remuneración del egresado de esta carrera, el cual gana en promedio de 4 a 5 salarios cuando es personal de base con categoría de enfermería general en instituciones como el IMSS, ISSSTE, etc.. sin embargo, la mayor parte de los egresados

son contratados primero como auxiliares percibiendo una remuneración equivalente a uno o dos salarios mínimos (\$400 a \$800 quincenales), debiendo pasar entre 1 a 4 años para obtener una base en alguna institución de salud pública, por que el problema económico es mayor en instituciones particulares.

Este aspecto influye de manera negativa del LEO para el ejercicio libre, debido a que el inicio de un proyecto requiere de un capital previo, los trámites que deben realizarse en su mayoría son costosos y lentos, además de que la recuperación de la inversión incierta, motivo por el cual en muchos casos el LEO prefiere tener un salario bajo pero seguro.

### **3.2.5 NECESIDAD DE CAMBIOS EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS DE ENFERMERÍA**

Mantener la salud en una sociedad es una tarea de suma importancia, mucho más que dar sólo una atención médica, exigiendo consigo una amplitud en los conocimientos por parte del personal del sector salud. Con esto ayudará a que los servicios sean más eficaces, accesibles y equitativos coordinados siempre por un sistema de salud, mejorando el estado actual de la población humana, analizando también las experiencias pasadas, y teniendo una visión hacia el futuro eliminando consigo las problemáticas que se tenían, para brindar una atención de calidad y calidez.

La reorganización del personal para que responda a las necesidades nacionales consta de tres pasos: la planificación, preparación y administración, pero estos se ven perdidos al contender instituciones mas por los insumos, no importándoles el producto, conllevándolos a prestar una atención deficiente preocupándoles más las necesidades propias que las que requiere en realidad la población.

En la planificación se debe determinar el número de personas, el tipo de conocimientos, a que población se le va a dar la atención, así como el cómo, por qué, cuándo y donde para obtener un rendimiento adecuado a las políticas establecidas en materia de salud y lograr los objetivos trazados previamente.

Las necesidades de personal se establecen tomando en cuenta el plan nacional de salud en el que se fijan los servicios que necesita o exige una población determinada en un periodo preciso.

El objetivo de la planificación es el de brindar una prestación eficiente, efectiva y segura de los servicios de salud que es posible lograr con los recursos existentes. Pero falta todavía la coordinación adecuada entre los servicios de atención de la salud y las instituciones formadoras del personal de salud.

La modernización educativa debe ser una forma de actualización, transformación y cambios en todos sus niveles, incluyendo obviamente el superior. Esto está contemplado en el Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994 en el que se propone una transformación en la educación desde nivel básico hasta el posgrado, abarcando también el área científica, humanística y tecnológica.

Se deberá de tomar en cuenta, el aumento cada día del número de habitantes y esto generará por consiguiente el aumento de la demanda de la educación, teniendo que mejorar la formación de los docentes, revisión de los niveles educativos y vincularlos cada vez con la ciencia y la tecnología que se desarrollen cada día a pasos agigantados, para tener una educación de calidad.

Por otro lado, recordemos la figura de la mujer en la época prehispánica donde ésta como enfermera era respetada y considerada un personaje de suma importancia para la comunidad, tanto por su capacidad e inteligencia.

Pero conforme se ha ido escolarizando el aprendizaje de la enfermería, se ha transformado en una necesidad de la población, una responsabilidad del Estado y se ha exigido una mejor formación por parte de las instituciones creadas, llevándose a cabo nuevas fundaciones de escuelas de enfermería en México para preparar a colaboradores del médico. Aún con esto siguió el empirismo en la práctica común, ya que no se contaba con el suficiente personal para la demanda de atención a la salud en el medio urbano y rural.

La mayoría de las escuelas de enfermería fueron auspiciadas por las propias facultades de medicina, aunque posteriormente se independizaron, no con ello borrando la paternidad médica del todo y dando como consecuencia la dependencia de la mujer con respecto al hombre, siendo por esto que la enfermería se dedicaba sólo a las mujeres.

“Más adelante con la fundación de instituciones de seguridad social se incrementó considerablemente la demanda de vacantes para la enfermería, se incrementó el número de escuelas” , un incremento indiscriminado sin un control adecuado. Posteriormente se instituyó que pasará a formar parte de una educación de nivel superior, en lugar de nivel técnico, para favorecer a una sociedad con amplios requerimientos en la atención de la salud.

En los años de auge económico surge la carrera de enfermería con un nivel universitario, pero no en todas partes se puede mantener y sigue prevaleciendo la opción para estudiantes que egresan de estudios secundarios.

Desafortunadamente el nivel actual de educación profesional técnico y de licenciatura está por debajo del total que existe como personal auxiliar, no pudiéndose revertir hasta la fecha y así predominando la enfermería que carece en la mayoría de los casos de reconocimiento de sus estudios.

## **IV. MÉTODO Y MATERIALES**

### **TIPO DE INVESTIGACIÓN.**

Esta investigación es de campo, descriptiva, transversal y prospectiva.

### **UNIVERSO**

Egresados de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia entre los años de 1995-1996 de la ENEO del sistema escolarizado.

### **MUESTRA**

300 egresados de la ENEO de 1995-1996, cuya selección se hará de manera aleatoria en el directorio de egresados.

### **UNIDADES DE OBSERVACIÓN.**

\* **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** 150 alumnos egresados entre los años comprendidos de 1995-1996 del sistema escolarizado nivel licenciatura.

\* **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:** Todos los alumnos egresados antes de 1994 y después de 1996, así como alumnos egresados del SUA.

\* **CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:** Los egresados que se fueron a residir fuera del D.F. y todos aquellos encuestados por el seguimiento que realiza la ENEO de la generación de 1995.

## **PROCESO ESTADÍSTICO DE DATOS.**

Para la recolección de los datos se utilizó como método a la encuesta, como técnica la entrevista directa y como instrumento el cuestionario, el cual respondió el encuestado en una visita domiciliaria o bien en el caso de que esto no fue posible se realizó un interrogatorio vía telefónica.

Los datos se clasificaron de manera simple utilizando como método de recuento las tarjetas simples, para la presentación se hicieron cuadros y gráficas y el análisis se realizó a través de medidas de resumen por porcentajes.

## **ORGANIZACIÓN.**

- \* RECURSOS HUMANOS: 3 Investigadores y un máximo de 87 entrevistados.
- \* RECURSOS MATERIALES: Materiales bibliográficos, cuestionarios, lápices, plumas, hojas, computadora, impresora, etc.
- \* RECURSOS FINANCIEROS: Un mínimo de 1 000 pesos por investigador.

## V. RESULTADOS.

CUADRO # 1

Egresados encuestados por generación y género

GENERO	GENERACIÓN 92-95		GENERACIÓN 93-96		TOTAL	
	Fo	%	Fo	%	Fo	%
FEMENINO	30	91.0	45	83.3	75	86.2
MASCULINO	3	9.0	9	16.7	12	13.8
TOTAL	33	100	54	100	87	100

Fuente: Información obtenida de 87 cuestionarios aplicados a egresados de la Lic. en Enfermería y Obstetricia, generaciones 92-95 y 93-96. ENEO-UNAM.

Análisis: En este cuadro se aprecia un incremento importante en el género masculino en la generación 93-96 con 16.7%, en comparación con la del 92-95 que es de 9% . sin embargo la población femenina sigue siendo predominante en ambas generaciones, lo que muestra una clara concordancia con lo expuesto en el marco teórico del presente trabajo.

CUADRO # 2

Egresados encuestados por edad y sexo.

Edad en años	Género		Total	
	Femenino	Masculino	Fo	%
23 - 25	40	1	41	47.1
26 - 28	31	5	36	41.4
29 - 31	3	5	8	9.2
32 y más	1	1	2	2.3
Total	75	12	87	100

Fuente: Información obtenida de 87 cuestionarios aplicados a egresados de la Lic. en Enfermería y Obstetricia, generaciones 92-95 y 93-96, ENEO-UNAM.

Interpretación: En este cuadro observamos que de los egresados encuestados el 88.5% se encuentran en edades entre 23 y 28 años, por lo que podemos decir que pertenecen a la población de adultos jóvenes y por tanto al rubro de personas económicamente activas.



### CUADRO # 3

Egresados encuestados por estado civil y género.

	Género				Total	
	Femenino		Masculino			
Estado civil	Fo	%	Fo	%	Fo	%
Soltero	46	61.3	6	50.0	52	59.8
Casado	22	29.3	6	50.0	28	32.2
Unión libre	5	6.7	0	0	5	5.7
Sin conyugue pero con hijos	2	2.7	0	0	2	2.3
Total	75	100	12	100	87	100

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: En este cuadro se observa que el mayor porcentaje de los egresados encuestados son solteros y sin ningún compromiso (59.8%), sin embargo es importante destacar que un 40.2% poseen un compromiso ya sea carácter conyugal o bien paternal.

### CUADRO # 4

Número de hijos por cada género

Numero de hijos	Género		Total	
	Femenino	Masculino	Fo	%
0	13	1	14	40.0
1	11	4	15	42.9
2	5	1	6	17.1
Total	29	6	35	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1

Interpretación: En este cuadro se observa que de los encuestados que son casados o viven en unión libre el 42.9% tienen un hijo y el 17.1% tienen 2 hijos, es importante destacar que juntos acumulan el 60%, es decir, que más de la mitad de los egresados son casados o están en unión libre y por lo tanto tienen un compromiso paternal, cabe mencionar que en estos porcentajes se incluyeron a 2 madres solteras que tienen 1 hijo.

CUADRO # 5

Egresados titulados por generación y género.

Egresados que se han titulado	Generación 92-95				Generación 93-96				Fo		%	
	Género				Género							
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino					
	Fo	%	Fo	%	Fo	%	Fo	%	Fem.	Masc	Fem.	Masc
Si	15	50	3	100	12	26.7	3	33.3	27	6	36	50
No	15	50	-	-	33	73.3	6	66.7	48	6	64	50
Total	30	100	3	100	45	100	9	100	75	12	100	100

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: En este cuadro se observa que ha disminuido el porcentaje de egresados titulados en ambos géneros, pues mientras el género femenino de la generación 92-95 se titulo el 50%, en la generación 93-96 solo lo han hecho el 26.7% y con respecto al género masculino se titulo el 100% en la generación 92-95 y solo un 33.3% en la generación 93-96, observándose así que en ambas generaciones el porcentaje de no titulados es mayor (62%) que el de titulados (38%) a 2 y 3 años de su egreso respectivamente.

### CUADRO # 6

Egresados encuestados con estudios superiores por género.

Estudios superiores	Genero		Total	
	Femenino	Masculino	Fo	%
No ha realizado	64	8	72	82.8
Especialidad	1	1	2	2.3
Curso postécnico	4	2	6	6.9
Diplomado	6	1	7	8.0
Total	75	12	87	100

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: En el presente cuadro se observa que un 82.8% de los egresados encuestados no ha realizado ningún estudio superior, el 8% ha realizado diplomados en diferentes áreas como: Psicoprofilaxis, Tanatología, Salud pública, Atención a pacientes con HIV e Inmunología. Así mismo el 6.9% ha realizado algún curso postécnico en: Geriatria, Salud Pública, Salud Materno Infantil y solo el 2.3% ha realizado alguna especialidad en Enfermería del anciano y Medicina Alternativa.

Nota: El curso postécnico no es considerado como estudio superior, sin embargo es realizado por el LEO.

### CUADRO # 7

Ocupación actual de los egresados encuestados por género.

Ocupación	Genero		Fo	%
	Femenino	Masculino		
Enf. hospitalaria	26	5	31	35.7
Enf. comunitaria	5	-	5	5.7
Docente	3	2	5	5.7
Administrativo	1	-	1	1.1
Enfermero de consultorio médico	6	1	7	8.0
No trabaja	23	-	23	26.5
Otras ocupaciones no relacionadas con la enfermería	11	4	15	17.3
Total	75	12	87	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1.

En el cuadro observamos que la principal ocupación de los egresados encuestados es la Enfermera hospitalaria con un 35.7%, el 17.3% se dedica a otras ocupaciones no relacionadas con el área de enfermería, el 8% se encuentra empleado en consultorio médico y un 5.7% ambos casos de enfermería docente y comunitaria, el 1.1% se dedica a lo administrativo, enfrentándonos a que nadie se dedica al ejercicio libre y habiendo una estrecha relación entre el plan de estudios y el mercado de trabajo del egresado, ya que se maneja en un alto porcentaje la práctica hospitalaria y esto se observa mucho mejor en los egresados. Sin embargo, hay un dato que llama nuestra atención que el 26.5% de los encuestados se encuentran desempleados siendo estos del genero femenino en su totalidad.

### CUADRO # 8

Nivel de atención en el que laboran actualmente los egresados activos.

Nivel de atención	Fo	%
Primer nivel	19	35.3
Segundo nivel	19	35.8
Tercer nivel	15	28.4
Total	53	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1.

En el cuadro observamos que los egresados activos laboran en el segundo y tercer nivel en un porcentaje de 64.2 quedando así comprobado que es en el área hospitalaria donde labora actualmente (hospitales generales, de especialidad e institutos). Esto se relaciona con el cuadro # 7 en donde el mayor porcentaje lo ocupa la enfermería hospitalaria, y en el primer nivel solo labora el 35.8% de los egresados encuestados, esto quizás se deba a la escasez de plazas en esta área, concordando esto con el marco teórico del presente trabajo.

### CUADRO # 9

Ingresos percibidos por los egresados encuestados.

Ingreso mensual	Fo	%
De menos de \$ 1000	1	1.6
De \$1000 a \$2000	25	39
De \$2100 a menos \$3000	21	32.8
De \$3001 o más	17	26.6
Total	64	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1.

En este cuadro se aprecia que el LEO activo económicamente tiene un salario mayor del mínimo que oscila entre \$1000 y menos \$3000 pesos en un 71.8%, sin embargo no consideramos que sea lo suficientemente bueno como para ejercer libremente, un 26.6% gana \$3001 o más al mes, pero cabe destacar que en muchas ocasiones estas personas laboran en mas de un lugar y esto es la suma de 2 o más salarios, pero aún así no es suficiente para ejercer libremente.

### CUADRO # 10

Características del lugar de residencia de los egresados encuestados.

Lugar en que habita	Fo	%
Propio	57	65.5
Rentado	15	17.2
Prestado	11	12.7
Otro	4	4.6
Total	87	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1.

En el cuadro observamos que en un mayor porcentaje que es de 65.5% de los encuestados , su lugar de residencia es propio reflejando que tienen un nivel económico medio ya que en su mayoría no gastan en renta, los que habitan en un lugar rentado tiene el 17.2%, prestado un 12.7% y otro que se refiere a que la están pagando el 4.6%.

### CUADRO # 11

Opinión de los egresados encuestados acerca de los contenidos teóricos del plan de estudios de la ENEO del nivel Licenciatura referentes al ejercicio libre de la profesión.

Contenidos acerca del ejercicio libre	Fo	%
Suficientes	35	40.2
Insuficientes	52	59.8
Total	87	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1.

En el cuadro se observa la opinión de los egresados acerca de los contenidos teóricos del plan de estudios de la ENEO a nivel Licenciatura referentes al ejercicio libre de la profesión en un 59.8% opinan que son suficientes siendo más de la mitad de los encuestados y suficientes en un 40.2%, estos datos nos alarman principalmente por que se puede pensar que el plan de estudios tiene una carencia determinada para apoyar al ejercicio libre.

CUADRO # 12

Opinión de los egresados encuestados acerca de las actividades que fueron fomentadas durante su formación y que promueven el ejercicio libre.

	Fomento de las actividades para el ejercicio libre				Total	
	Si		No			
Actividades que fueron fomentadas durante su formación profesional	Fo	%	Fo	%	Fo	%
Prevención a través de educación para la salud	74	85.1	13	14.9	87	100
Atención de primer nivel en las diferentes etapas de la vida	69	79.3	18	20.7	87	100

Fuente: misma del cuadro # 1.

En el cuadro se observa la opinión de los egresados acerca de las actividades que se fomentaron durante su formación para el ejercicio libre y el 85.1% aceptaron que se les fomentos en la prevención a través de educación para la salud y la minoría en un 14.9% que no fue así, siendo otra actividad la atención de primer nivel en las diferentes etapas de la vida apoyando esta actividad el 79.3% y negándolo el 20.7% observándose así que la gran mayoría de los egresados opinan que si se fomentan en algunas actividades el ejercicio libre.

CUADRO # 13

Opinión de los egresados encuestados sobre si las prácticas clínicas realizadas durante la carrera apoyan o no el ejercicio libre de la profesión.

Prácticas clínicas de:	Si		No		Total	
	Fo	%	Fo	%	Fo	%
Fund de enfermería I	59	67.8	28	32.2	87	100
Fund. de enfermería II	64	73.6	23	26.4	87	100
Enf. del niño	57	65.5	30	34.5	87	100
Enf del A.A.A I	66	75.9	21	24.1	87	100
Enf. del A.A.A: II	66	75.9	21	24.1	87	100
Obstetricia I	80	92	7	8	87	100
Obstetricia II	77	88.5	10	11.5	87	100
Administración	40	46	47	54	87	100
Docencia	50	57.5	37	42.5	87	100

Fuente: misma del cuadro # 1.

Se observa en el cuadro que en las prácticas que se realizan en séptimo y octavo semestre que corresponde a las materias de Obstetricia I y II son las que más apoyan al ejercicio libre (90.2%), y del segundo al sexto semestre el 71.7% en promedio favorecen el ejercicio libre, sin embargo, podemos apreciar que el 28.2% opinan lo contrario esto más el hecho de que más de la mitad de los egresados encuestados manifiestan no haber recibido ningún tipo de apoyo para el ejercicio libre en las prácticas de las materias de administración, que debería ser de las de mayor peso en este tema, nos hacen pensar que esta es una de las principales causas que pueden provocar que el LEO no ejerza de manera libre.



CUADRO # 14

Opinión de los egresados encuestados sobre si las prácticas comunitarias realizadas durante la carrera apoyan o no a el ejercicio libre de la profesión.

Prácticas comunitarias (materia)	SI		NO		TOTAL	
	Fo	%	Fo	%	Fo	%
Fund. de enfermería I	49	56.3	38	43.7	87	100
Fund. de enfermería II	51	58.6	36	41.4	87	100
Enfermería del niño	43	49.4	44	50.6	87	100
Enfermería del A.A.A I	49	56.3	38	43.7	87	100
Enfermería del A.A.A. II	51	58.6	36	41.4	87	100
Obstetricia I	63	73.3	24	26.7	87	100
Obstetricia II	67	77.9	20	22.1	87	100

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: En el cuadro se aprecia que las materias de Obstetricia II (77.9%) y Obstetricia I (73.3%) son las que mas apoyan el ejercicio libre en las practicas comunitarias durante la formación profesional, siguiendo con menor porcentaje la materia de Enfermería del adolescente, adulto y anciano II y Fundamentos de enfermería II con el mismo porcentaje (58.6%). Estos resultados no concuerdan con lo estipulado en el plan de estudios debido a que en ningún momento se menciona una práctica comunitaria específica en ninguna de las obstetricias, sin embargo, se mencionan actividades que favorecen el ejercicio libre y por la opinión de los encuestados se manejan de tal forma que apoyan la práctica independiente, por otro lado las actividades propuestas en las materias de Fundamentos de Enfermería II y Enfermería del A.A.A. II en el plan de estudios son un apoyo importante para el ejercicio libre, aunque no se mencionan como tal.

CUADRO # 15

Opinión de los egresados encuestados sobre el conocimiento del marco legal de la profesión relacionado al ejercicio libre.

Nivel de conocimientos acerca del marco legal con respecto a ejercer libremente	Fo	%
Lo conoce totalmente	3	3.4
Lo conoce parcialmente	42	48.3
Lo desconoce	42	48.3
Total	87	100

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: Un aspecto relevante que muestra este cuadro es que un 48.3% conocen solo parcialmente el marco legal de la profesión, y en el mismo porcentaje lo desconoce, situación que refleja una problemática alarmante, puesto que en conjunto son 96.6% de los egresados encuestados los que desconocen total o parcialmente el marco legal, por lo que suponemos que esta es una de las principales causas por las que no ejercen libremente.

CUADRO # 16

Opinión de los egresados encuestados sobre el conocimiento de los trámites legales a realizar para alguna practica del ejercicio libre.

Conocimiento de los trámites legales	Fo	%
Los conoce totalmente	6	6.9
Los conoce parcialmente	26	29.9
Los desconoce	55	63.2
Total	87	100.0

Fuente: misma que el cuadro # 1.

Interpretación: En este cuadro se nota el desconocimiento de los egresados encuestados con respecto a los trámites que se tienen que realizar para ejercer libremente la profesión de enfermería en un 63.2%, mientras el 29.9% los conoce parcialmente y únicamente el 6.9% lo conoce totalmente, aspecto que consideramos es el reflejo del desconocimiento del marco legal de la profesión y por ende una de las causas más importantes por las que el LEO no ejerce libremente.

CUADRO # 17

Asignaturas que, según los egresados encuestados, proporcionan información acerca de los trámites legales para el ejercicio libre.

¿Cursó alguna asignatura que le brindara información sobre los trámites legales para ejercer libremente?	Fo	%
SI	40	46
NO	47	54
Total	87	100

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: La mayoría de los egresados encuestados (54%) opinaron que no cursaron alguna materia que les proporcionara información sobre que trámites se deben de realizar para ejercer libremente, mientras el (46%) opina que si hubo alguna durante su formación profesional.

CUADRO # 18

¿Cual es la materia que cursaron para obtener la información de los trámites legales?

Materia	Fo	%
Ética y legislación	39	97.5
Administración	1	2.5
Total	40	100

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: De los egresados encuestados que si cursaron alguna materia que les informará sobre los trámites legales, la mayoría opinó que fue Ética y legislación con un 97.5% y solo un 2.5% opinó que esa información la obtuvo por medio de la materia de Administración, a pesar de que el plan de estudios de las materias antes mencionadas no se consideran como contenidos específicos el estudio de los trámites legales para el ejercicio libre.

CUADRO # 19

Opinión de los egresados encuestados acerca del fomento del trabajo en equipo a lo largo de su formación profesional.

¿Se fomentó el trabajo en equipo durante su formación profesional?	Fo	%
Mucho	66	75.9
Poco	20	23.0
Nada	1	1.1
Total	87	100

Fuente: misma que el cuadro # 1.

Interpretación: La mayoría de los egresados encuestados consideraron que durante la carrera se fomenta mucho el trabajo en equipo (75.9%), en tanto que el 23% dijo que fue poco el fomento, y solo un 1.1% opinó que no se fomentaba el trabajo en equipo., esto nos parece importante puesto que para lograr un cambio en la profesión o bien trabajar de manera independiente se necesita como lo mencionamos en el marco teórico de saber trabajar en equipo.

CUADRO # 20

Opinión de los egresados encuestados acerca de si saben y les agrada trabajar en equipo.

¿Saben trabajar en equipo?	Fo	%
Sabe trabajar en equipo y se le facilita	64	73.6
Sabe trabajar en equipo pero se le dificulta	9	10.3
No le agrada trabajar en equipo	14	16.1
No sabe trabajar en equipo	0	0
Total	87	100

Fuente: misma que el cuadro # 1.

Interpretación: La mayoría de los egresados encuestados saben trabajar en equipo y se les facilita en un 73.6% constituyendo esto un apoyo para el ejercicio libre de la profesión, puesto que los principales cambios no se logran individualmente sino de manera colectiva, mientras en el resto de los egresados opinaron que el 16.1% de ellos no les agrada trabajar en equipo y el 10.3% dijo que sabe trabajar en equipo pero se les dificulta.

CUADRO # 21

Opinión de los egresados encuestados acerca de si en la escuela se fomenta un espíritu emprendedor.

¿Se fomenta un espíritu emprendedor?	Fo	%
Si	75	86.2
No	12	13.8
Total	87	100

Fuente: misma que el cuadro # 1.

Interpretación: De los egresados encuestados la mayoría 86.2% opina que se fomenta un espíritu emprendedor en la escuela, aspecto que consideramos apoya el ejercicio libre de la profesión, pues como se menciona en el marco teórico el tener la convicción de triunfo es uno de los principales motores que puede impulsar al LEO a ejercer independientemente.

CUADRO # 22

Participación de los egresados encuestados durante su formación profesional de los respecto a eventos enfocados a promover la práctica independiente.

Tipo de evento al que asistió	Si	No	Total
	%	%	%
Taller enfocado a la práctica independiente	3.4	96.6	100
Seminario dirigido a opciones laborales que podría ejercer.	6.9	93.1	100
Curso alguna materia enfocada al crecimiento profesional en el ámbito del ejercicio libre	30	70	100

Fuente: misma que el cuadro # 1.

Interpretación: En la mayoría de los casos los egresados nunca asistieron a algún taller (96.6%), o seminario que les ayudara a seleccionar algún tipo de trabajo (93.1%) o mejorar el aspecto profesional (70%) de la carrera a través del crecimiento profesional.

CUADRO # 23

Opinión de los egresados encuestados referente a si desearían asistir a algún taller o seminario enfocado a la practica independiente o a las diferentes opciones laborales.

¿Les gustaría asistir a algún...	Si	No	Total
	%	%	%
- Taller enfocado a la práctica independiente?	80.5	19.5	100
- Seminario dirigido a las opciones laborales en que podría ejercer?	79.3	20.7	100

Fuente: misma que el cuadro # 1.

Interpretación: Los egresados opinaron en un 80.5% que les gustaria asistir a un taller para ejercer libremente, y un 79.3% les gustaria conocer las diferentes opciones laborales que existen para la carrera, lo que nos deja ver un claro interés por parte del LEO para lograr un desarrollo y crecimiento profesional a través de la práctica independiente o bien tener la oportunidad de desarrollarse en otras áreas.

CUADRO # 24

Opinión de los egresados encuestados acerca de la incentivación recibida durante su formación profesional por parte de los profesores para el ejercicio libre.

Incentivación para el ejercicio libre por parte de los profesores	Fo	%
Siempre	20	23.0
A veces	62	71.3
Nunca	5	5.7
Total	87	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: Uno de los datos más interesantes que nos permite apreciar este cuadro es que más de la mitad de los encuestados (71.3%) opinan que solo en algunas ocasiones recibieron algún tipo de incentivación por parte de los profesores para el ejercicio libre, mientras un 5.7% dijeron nunca haberlo recibido datos que nos alarman, pues consideramos que esta situación puede ser una de las causas por las que el LEO decida no ejercer libremente.

CUADRO # 25

Opinión de los egresados encuestados acerca de si consideran que tienen capacidad para ejercer libremente.

¿Se siente capaz para ejercer libremente?	Fo	%
Si	68	78.2
No	19	21.8
Total	87	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: Este cuestionamiento arrojó datos muy significativos, pues como se puede apreciar en el cuadro un 78.2% de los egresados encuestados respondió que se siente capaz para ejercer libremente, lo que nos lleva a pensar que las causas por la que no decide hacerlo deben ser distintos a una deficiencia en la formación académica.



CUADRO # 26

Opinión de los egresados encuestados acerca de como visualiza la sociedad al Lic. en Enfermería y Obstetricia.

Opinión del LEO sobre como visualiza la sociedad	Fo	%
Como trabajador hospitalario	44	33.1
Como realizador de procedimientos	51	38.3
Como ayudante del médico	23	17.3
Como trabajador independiente	12	9.0
Otras opiniones	3	2.3
Total	133	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: En este cuadro se puede apreciar que el 88.7% de los encuestados opinan que la sociedad visualiza al LEO como un trabajador hospitalario, realizador de procedimientos o ayudante del médico, situación que nos confirma una vez más lo expresado en el marco teórico de este trabajo acerca del aspecto cautivo de la profesión y de su desempeño en actividades determinadas y definidas, además de que las personas que respondieron algo diferente a las opciones sugeridas, estos dijeron que la población no podía visualizar al LEO, puesto que ni siquiera sabían que existía el nivel Licenciatura en Enfermería. El 9% restante opinó que nos ven como trabajadores independientes en comunidad cuando se realiza el servicio social.

CUADRO # 27

Opinión de los egresados encuestados acerca de si sienten temor para ejercer libremente.

¿Siente temor para ejercer libremente?	Fo	%
Si	33	37.9
No	54	62.1
Total	87	100.0

CUADRO # 28

Causas de su temor.

Causa del temor	Fo	%
Insuficiencia de conocimiento teórico-práctico	10	18.9
Falta de experiencia	24	45.3
Falta de reconocimiento por parte de la sociedad	16	30.2
Remuneración económica insuficiente	3	5.6
Total	53	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: En el cuadro # 27, el 62.1% de los egresados encuestados dicen no sentir temor para ejercer libremente, sin embargo, fueron casi el 40% (37.9) , los que respondieron sentir temor para hacerlo, esto es preocupante pues como se puede apreciar en el cuadro # 28 , la principal causa de ese temor la atribuyen a la falta de experiencia y de reconocimiento por parte de la sociedad y en un casi 20% a la insuficiencia de conocimientos teórico-prácticos lo que coincide con el cuadro anterior (#25) referente a la capacidad que siente para ejercer libremente.

CUADRO # 29

Opinión de los egresados encuestados sobre la aceptación de la población hacia el trabajo independiente del LEO.

Opinión sobre la aceptación del trabajo independiente del LEO	Fo	%
Totalmente	2	2.3
Parcialmente	46	52.9
Es indiferente	12	13.8
La rechaza	27	31.0
Total	87	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: Este cuadro revela aspectos que a nuestro juicio son importantes, puesto que el mayor porcentaje de opiniones (97.7%) recae entre las respuestas de que la población solo acepta parcialmente, le es indiferente o rechaza al Licenciado en Enfermería y Obstetricia por las causas que se mencionan en el cuadro #30.

CUADRO # 30

Opinión de los egresados acerca del porque la población acepta totalmente, parcialmente, le es indiferente o rechaza al LEO como trabajador independiente.

Lo aceptan:	Fo	%
<b>TOTALMENTE:</b>		
En las zonas rurales en donde se ha desempeñado el LEO	2	2.2
<b>PARCIALMENTE:</b>		
Nos buscan para aplicar una inyección o en ausencia del médico	7	7.9
Aceptan los servicios de educación para la salud y prevención que se realizan	8	9.0
Por que se piensa que es el apoyo del médico	2	2.2
La profesión no es reconocida por la mayor parte de la población, lo que ocasiona falta de reconocimiento	29	32.7
<b>ES INDIFERENTE:</b>		
Nos conciben en un ámbito hospitalario	5	5.6
La gente desconoce el nivel de conocimientos del LEO	5	5.6
Aún no nos visualizan como profesión independiente capaz de curar	2	2.2
<b>RECHAZO:</b>		
Piensen que el médico es mejor y tiene más reconocimiento	19	21.4
Piensen que la calidad de atención es deficiente y desconfían	6	6.8
No reconocen nuestra labor	2	2.2
Hay quienes se expresan mal de las enfermeras	2	2.2
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100.0</b>

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: El LEO considera que la población solo reconoce su labor independiente en las zonas rurales y en los servicios de educación para la salud y prevención que realiza, así mismo opina que en la ciudad no tiene reconocimiento para su labor argumentando que la profesión no es reconocida (32.7%) y que la gente piensa que el médico es mejor y tiene más reconocimiento (21.4%). En general los encuestados consideran que la población acepta parcialmente la profesión, o bien, la rechaza.

CUADRO # 31

Opinión de los egresados encuestados sobre la causa por la que no ejerce libremente.

Causa por la que no ejerce libremente	Fo	%
Falta de recursos económicos	54	32.3
Temor	12	7.2
Falta de tiempo	11	6.6
Problemas para realizar trámites legales	19	11.3
Rechazo de la población	18	10.8
Falta de experiencia	36	21.6
Insuficiencia de conocimientos teórico-prácticos	11	6.6
Otros	6	3.6
Total	167	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: Este cuadro nos revela las causas por las que los egresados encuestados no ejercen libremente y un 52.3% lo atribuye a la falta de recursos económicos para hacerlo, aspecto que según lo investigado y expuesto en nuestro marco teórico, es fundamental para iniciar un negocio, un 21.6% es la falta de experiencia que es consecuencia principalmente de la edad de la mayor parte de los egresados (22-28 años) debido a que tienen en promedio entre 3 y 2 años de egresados y porque muy escasamente o nunca han tenido la oportunidad de realizar trabajo independiente, ni dentro de la formación profesional, ni en el servicio social, por lo que hay serias dudas sobre como hacerlo, esto se apoya en que un 11.3% refirieron tener problema para realizar tramites legales por su desconocimiento y un 10.8% no ejercen libremente por rechazo de la población.

CUADRO # 32

Opinión de los encuestados sobre como se autopercibe en función de características relacionadas con el ejercicio libre.

Usted se considera:	Siempre		En ocasiones		Nunca		Total	
	Fo	%	Fo	%	Fo	%	Fo	%
Optimista	62	71.3	25	28.7	-	-	87	100
Competente	58	66.7	29	33.3	-	-	87	100
Valiente	46	52.9	40	46.0	1	1.1	87	100
Decidido	64	73.6	23	26.4	-	-	87	100
Ambicioso	51	58.7	29	33.3	7	8.0	87	100
Competitivo	67	77.0	20	23.0	-	-	87	100
Capaz	62	71.3	23	26.4	2	2.3	87	100
Miedoso	2	2.3	57	65.5	28	32.2	87	100
Emprendedor	67	77.0	17	19.5	3	3.5	87	100
Astuto	47	54.0	39	44.9	1	1.1	87	100

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: Como podemos observar en este cuadro un 65.5% de los encuestados refirieron ser miedosos en ocasiones, un 46% ser valientes en ocasiones, un 44.9% ser astutos en ocasiones, un 33% ser competentes en ocasiones, un 28.7% ser optimistas sólo en ocasiones, cifras que llaman nuestra atención básicamente porque para que se logre un cambio en la enfermería una aceptación por parte de la sociedad y un cambio en el mismo LEO y se atreva a destacar ya sea en el medio hospitalario, comunitario o bien se decida a ejercer libremente necesita ser optimista, competente, valiente, decidido, ambicioso, competitivo, capaz, emprendedor y astuto siempre y no sólo en ocasiones y miedoso nunca, porque el miedo es el reflejo de la inseguridad como se menciona en el marco teórico.

CUADRO # 33

Opinión de los egresados encuestados acerca de que en que área ejercerían libremente la profesión, si tuvieran las posibilidades.

Area en la que ejercería libremente	Fo	%
Obstetricia	60	51.0
Primer nivel	34	28.8
Pediatría	11	9.3
Geriatría	7	5.9
Rehabilitación	2	1.7
Docencia	2	1.7
Psicoprofilaxis	1	0.8
Agencias	1	0.8
Total	118	100.0

Fuente: misma del cuadro # 1.

Interpretación: Un poco más del 50% los egresados encuestados manifestaron interés por ejercer libremente en el área de Obstetricia y un 28.8% en el primer nivel de atención, lo que nos deja ver un interés muy acorde con lo esperado en el perfil del egresado en el que se menciona que al egresar el LEO debe ser capaz de dar cobertura a los problemas de salud del país en el área obstetricia y primer nivel para el ejercicio y en segundo nivel y tercer nivel como parte del equipo de una institución.



## VI. CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación nos arrojó datos muy significativos y de gran relevancia ya que en la mayoría de los casos concuerdan con lo que según la literatura se esperaba para esta época y más aún con ciertos aspectos que destaca el plan de estudios. Así se observa que la matrícula del género masculino se ha incrementado notablemente en los últimos años dejando atrás la idea de que la carrera de enfermería es una profesión 100% femenina, situación que desde hace varios años se venía vislumbrando.

Enfermería se encuentra ante un proceso de cambio muy significativo y lo está logrando gracias a las modificaciones de los planes de estudio, al profesorado, y a su cada vez mayor número de egresados de nivel Licenciatura que aunque son muy jóvenes en promedio de 23 a 28 años y poseen grandes limitantes para el ejercicio libre, muestran un interés por lograr un cambio.

Dentro de las principales limitantes que tiene el LEO para el ejercicio libre que a través de este estudio pudimos conocer, se encuentra el hecho de que poco menos de la mitad (40.2%) de los encuestados tiene un compromiso conyugal y más de la mitad (60%) de éstos paternal, por lo que pensamos nos encontramos frente a un problema importante pues para ejercer libremente esto quizás represente un obstáculo de carácter económico y de tiempo principalmente en la población femenina que representa un 86.2% de nuestra muestra en general y que tiene que desempeñar un papel no sólo de profesional sino también maternal, conyugal y de ama de casa. Y es precisamente la falta de recursos económicos en primer lugar y en sexto lugar la falta de tiempo las causas por las que refirieron los encuestados no ejercer libremente, esto queda confirmado con el hecho de que el 26.5% de los encuestados se encuentran desempleados siendo éstos del género femenino en su totalidad, del 84.5% restante el 71.8% perciben un salario que oscila entre \$1000 y menos de \$3000 mensuales, aunque cabe destacar que en muchos casos tienen más de un empleo, de esta forma pensaríamos que su nivel económico en promedio es de nivel medio, aspecto que se

confirma al encontrar que el 65.5% habitan en casa propia y que sólo el 17.2% rentan, cabe destacar que para emprender cualquier actividad independiente es necesaria una inversión considerable que quizá ante las características de la población en estudio no estén en posibilidades de solventar.

Otro aspecto es la notable disminución en la matrícula de egresados titulados que como se menciona en el marco teórico es consecuencia de la facilidad que puede tener el egresado de la Licenciatura para laborar sin la necesidad de tener un título, este problema se hace aun mayor cuando descubrimos que en tanto que en la Generación 92-95 un 50% de las mujeres se habían titulado, y para la Generación 93-96 solo un 26.7% habían logrado conseguir el título, en el caso de los varones los encuestados de la primera generación están titulados al 100%, pero para la segunda hay un 66.7% que no lo están, estos datos son relevantes para este proyecto de tesis ya que una de las causas por las que los mismos encuestados argumentaron no ejercer libremente fue precisamente la falta del título.

Por otro lado los egresados encuestados refirieron como segunda causa para no ejercer libremente la falta de experiencia y esto pensamos se debe principalmente a que tienen un promedio de entre 2 y 3 años de haber egresado de la carrera, y a la notable tasa de desempleo antes mencionada, además que de la gente que labora un 17.3% lo hace en otro tipo de actividades, es también motivo de temor que el 82.8% no este dando continuidad a su formación académica profesional a través de estudios superiores, en muchas ocasiones por falta de difusión, de incentivación, entre otras; pues como se menciona en el marco teórico el temor es el reflejo de la inseguridad, en el cuadro # 28 se argumentan como principales causas de temor en orden progresivo la falta de experiencia, falta de reconocimiento por parte de la sociedad, la insuficiencia teorico-práctico y remuneración económica insuficiente.

La tercera causa referida fueron los problemas para realizar los diferentes trámites legales necesarios para el trabajo independiente, de los encuestados el 11.3% refirieron como limitante para el ejercicio libre los problemas para realizar trámites legales, situación que da

inicio con el desconocimiento (96.6%) parcial o total del marco legal de la profesión y se intensifica con el hecho de que según su opinión el 54% no cursó ninguna materia que le proporcionará información sobre este aspecto y del 46% que respondió haber cursado alguna materia enfocada a este tema refirieron que fue Ética-legislación (97.5%) y Administración (2.5%), aunque enfatizaron que no se estudia completamente.

Sin embargo por el breve análisis que se realizó a este respecto al plan de estudios, podemos decir que en ningún momento, en los programa de las materias antes mencionadas se especifica el estudio de este punto, por lo que la respuesta obtenida ante la pregunta referente al conocimiento de los trámites legales no sorprendió; así, el 93.1% de los encuestados respondieron desconocer parcial o totalmente los trámites legales de la profesión.

Como cuarta limitante se identificó el rechazo de la población, puesto que el 10.8% de los encuestados mencionaron como causa por la que no ejercen libremente la aceptación parcial, la indiferencia y el rechazo. En el cuadro # 29 el 52.9% refirió que la población los acepta sólo parcialmente, cuando los buscan para aplicar una inyección, en ausencia del médico, como apoyo de éste o cuando se proporciona educación para la salud, sin embargo mencionan que la principal causa por la que la aceptación solo es parcial es porque la mayor parte de la población desconocen los alcances de la licenciatura, el 31% piensan que el LEO es rechazado por la población básicamente porque cree que la población siente que el médico es mejor y tiene mas reconocimiento y que la calidad de atención de enfermería es deficiente por lo que se genera desconfianza, por otro lado el LEO siente que su labor no es reconocida e incluso que hay malas expresiones hacia enfermería.

El 13.8% dicen que la población ve de manera indiferente a la enfermería porque nuestra imagen se encuadra principalmente en el ámbito hospitalario, la gente desconoce el nivel de conocimientos del LEO y aún no son visualizados como una profesión independiente capaz de cuidar.

En un 2.3% los encuestados piensan que la población los acepta totalmente sobre todo en aquellas zonas rurales en las que el LEO se ha desempeñado.

La quinta causa que refirieron los egresados encuestados fue el temor (7.2%). Aunque los egresados manifestaron en su mayoría no sentir temor (62.1% cuadro # 27), aquellos que respondieron afirmativamente (37.9% cuadro # 27), lo atribuyeron a la falta de experiencia, a la falta de reconocimiento por parte de la sociedad, a la insuficiencia de conocimientos teórico-prácticos y la remuneración económica insuficiente.

La sexta causa mencionada fue la insuficiencia de conocimientos teórico-prácticos referida por el 6.6% de los encuestados datos que se observa en el cuadro # 31 y se reafirma con las respuestas obtenidas en los cuadros 13 y 14 , en los que se nota que según la opinión de los encuestados las prácticas clínicas y comunitarias realizadas durante la formación académica no apoyan el ejercicio libre de la profesión en un 28.6 y 39 % en promedio respectivamente datos que alarman en el entendido de que es en las materias en las que se realizan practicas clínicas o comunitarias en las que se deben obtener tanto los conocimientos teóricos como los prácticos (experiencia) que sustenten principalmente al ejercicio libre. A esto le sumamos que piensan que los contenidos teóricos del plan de estudios respecto al ejercicio libre son insuficientes (59.8% cuadro # 11) y que no asistieron durante su formación profesional (94.9% cuadro #22) a ningún taller ni seminario enfocado a promover la práctica independiente podemos pensar que es una deficiencia considerable con respecto a los contenidos teórico-prácticos referentes no sólo al aspecto académico, sino también a los propios del ejercicio libre, puesto que en la escuela este tipo de actividades complementarias no se realizan, y el 3.4% que refirió haber asistido a algún taller enfocado a la práctica mencionó que fue de psicoprofilaxis, el 6.9% menciona haber recibido información acerca de las opciones laborales en los seminarios de Investigación en Enfermería y Problemas Socioeconómicos en México, y un 30% refirió haber cursado como materia enfocada al crecimiento profesional en el ámbito del ejercicio libre, Ética y Legislación, Administración y Obstetricia.

Sin embargo a pesar de la carencia de las anteriores, ellos opinan que durante su formación profesional si se les fomentaron actividades que promueven el ejercicio libre tales como prevención a través de educación para la salud (85.1% cuadro #12) y atención de primer nivel (79.3% cuadro #12).

Para el trabajo independiente se requiere de varias características personales tales como: el optimismo, la competitividad y el sentirse capaz, aspectos que al ser cuestionados nos revelaron datos que nos indican que generalmente mas de la mitad (66% en promedio) lo son siempre y que el 34% en promedio refieren serlo en ocasiones o bien nunca, situación que nos preocupa sobre todo porque ellos mismos respondieron en su mayoría (71.3% cuadro #24) que sólo en ocasiones recibieron incentivación por parte de los profesores para el ejercicio libre, por lo que pensamos este punto se debe reafirmar.

Un aspecto que suponemos puede favorecer el ejercicio independiente es el hecho de que en la escuela se fomenta el trabajo en equipo (75.9% cuadro #19) y que el egresado considera que sabe trabajar de esta forma y se le facilita (73.6% cuadro #20), sin embargo el 26.4% o bien no le agrada o se le dificulta esta actividad, otro punto a considerar es que el 86.2% de los encuestados consideran que en la escuela se fomenta un espíritu emprendedor, factores que consideramos pueden ser la clave para despertar el interés del egresado en el trabajo independiente.

De esta forma concluimos que aunque existen grandes limitantes tanto personales como académicos, socioculturales, económicos y psicológicas en el LEO, esta presente la intención del cambio en cuanto al mercado laboral y sobre todo en cuanto al ejercicio libre de la profesión, principalmente en el área de Obstetricia, en el primer nivel, pediatría, geriatría, rehabilitación, docencia, psicoprofilaxis y a nivel empresarial (agencia), esto se refuerza con el deseo que tiene el LEO para que se abran talleres o seminarios enfocados a la práctica independiente y a las diferentes opciones laborales en las que podría ejercer.

## VII. SUGERENCIAS

- ◆ Que se incentive al alumno durante su formación profesional a la realización de tesis, manuales o libros, que le permitan una titulación temprana mediante el apoyo de una materia que deba cursar obligatoriamente.
  
- ◆ Se propone que el seminario de Tesis, se imparta como una materia obligatoria para realizar el protocolo de investigación para la tesis definitiva, manual, libro, etc., y su aceptación por parte de las autoridades correspondientes para poder ser acreditada, así mismo se podría incrementar el nivel de titulación.
  
- ◆ Pensamos que es necesario que la ENEO construya un centro de atención primaria similar al de San Luis Tlaxialtemalco en la que se promoviera que el estudiante de la Licenciatura diera atención a la comunidad, creemos que las canchas de la escuela podrían ser una buena opción, sobre todo porque de construir ahí una clínica quedaría esta dentro de la zona de Hospitales de tercer nivel, y podrían ofrecerse en está servicios como: control y registro de tensión arterial en pacientes hipertensos, detección oportuna de Cáncer Cervicouterino y Mamario, detección oportuna de hipertensión, diabetes y su control (peso, ejercicio, etc.), cobertura de esquemas de vacunación, curación de heridas, retiro de puntos, hidratación oral, control del embarazo, control de crecimiento y desarrollo del niño sano, psicoprofilaxis y atención de partos de bajo riesgo, entre otras.
  
- ◆ Así mismo se podría realizar un seguimiento de pacientes con enfermedades crónico-degenerativas o puerperas entre otros, actividades a través de las cuales se fomentaría el trabajo comunitario; creemos que esto puede tener un impacto positivo para lograr un cambio con respecto a la concepción de atención de la salud que el LEO tiene al egresar de la carrera, consideramos que se fomentaría la atención primaria a la Salud si se logra

que él desde su formación académica se de cuenta de como puede participar en este nivel, pero lo más importante es que se enfrente con su realidad y su participación sea activa. La creación de una clínica dirigida y atendida por Licenciados en Enfermería, fomentaría el ejercicio libre, le ofrecerían la experiencia que tanto reclama el LEO, le aumentaría el status social, la población tendría más conocimiento acerca de la carrera; el alumno y el egresado tendrían una mayor seguridad y se reducirían los temores para trabajar de manera crítica, independiente y autónoma, pero sobre todo se demostraría tangiblemente en la escuela la capacidad del LEO para brindar un servicio a la población de manera independiente.

- ◆ Esta opinión la basamos en el éxito que han tenido otras facultades como la de Odontología, Medicina y más recientemente Psicología al crear y dar atención a la población a través de clínicas periféricas a un bajo costo y con una alta eficacia.
- ◆ Proponemos la reestructuración del programa de la materia de Ética y legislación para que en alguna de sus unidades se especifique como requisito a cubrir el análisis de las bases legales de la profesión y de los trámites a realizar del ejercicio libre de la profesión, o bien incluirlos en la materia de Administración o en su defecto crear un seminario optativo referente a este punto.
- ◆ Crear un seminario o taller en el que se informe al alumno acerca de los diferentes mercados laborales que existen para el Licenciado en Enfermería y Obstetricia.
- ◆ Crear talleres de superación personal con el objetivo que tanto el estudiante como el egresado reciban una carga más de incentivación por parte de la escuela que le permitan incrementar su autoestima y luchar contra los comentarios negativos a los que seguramente se enfrentará y se enfrenta cotidianamente con respecto a la profesión que eligió.

- ◆ Además de que como lo reporta el INEGI el mayor número de consultas externas otorgadas por instituciones del sector salud son de carácter ginecológico y obstétrico (3 764 931), pediátrico (3 329 385) y de planificación familiar (9 725 873)\* áreas en las que por el propio perfil profesional el LEO puede incursionar activamente.
- ◆ Ofrecer a través de la Coordinación de Educación Continua de la ENEO, seminarios o talleres que favorezcan el desarrollo de prácticas independientes de los LEO's tales como: liderazgo, la práctica libre de la enfermería, enfermeras(os) emprendedores, etc.

\* Información estadística del Sector Salud y Seguridad Social, Cuaderno #13 INEGI México, 1997, p. 107.



## BIBLIOGRAFIA

- ALATORRE, E.(1984). Tesis: Desarrollo Histórico de la Enfermería en México. D.F. México: ENEO-UNAM. pp. 213
- ALTSCHUL. A.(1992) Manual de Enfermería Psicología. 3ra.ed. México: CECSA. pp. 352
- ARIAS, F.(1980) La Motivación. D.F., México:Trillas. pp. 78
- ARNDT, C.(1980) Administración de Enfermería Teoría para la práctica con un enfoque de sistemas. 2a.ed. Colombia:Carbajal. pp.375.
- ARROYO, G.(1995) Trabajos y Discursos 1991-1994.D.F.México: UNAM-ENEO, pp.496.
- BAILÓN, R.(1991) Legislación Laboral. D.F.México: Limusa. pp. 120
- BLEGER. J.(1981) Psicología de la Conducta. 2a.ed.Buenos Aires.Argentina :Paidós.pp. 293.
- BRISEÑO, M. D. y VARGAS, S.(1997) Tesis: La Atención Perinatal como Espacio de Práctica Libre para el Licenciado en Enfermería y Obstetricia. D.F. México:ENEO-UNAM. pp. 220.
- BULLOUGH B.(1995) Atención Médica de Primer Nivel. D.F.México: La prensa médica mexicana., pp. 536.
- CERDA, E.(1990) Una psicología de hoy. 24a.ed. Barcelona, España:Herder. pp.709.
- CIESS.(1992) Administración de los Servicios de Salud en Enfermería. 2da.ed.D.F. México:CIESS. pp. 560.
- Código Civil para el Distrito Federal. (1995) 63ª de. D.F. México:Porrua. pp. 655.
- Código Penal. (1996) 49.de. D.F..México:Porrua.pp.303.

- COHEN H.(1988) La enfermería y su identidad profesional. Barcelona,España: Grijalbo. pp.355.
- COLLIERE, M. (1993) Promover la vida. Madrid,España:Interamericana-Mc Graw-Hill. pp.395.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.(1992).D.F., México:Porrua.pp.94.
- ESEVERRI C. Enfermería hoy. Filosofía y Antropología de una Profesión. Barcelona,España: Diaz de Santos S.A. pp.209.
- ESEVERRI C. Enfermería profesión con futuro, Barcelona,España:Jims. pp.149.
- GARCIA, T. (1989).Apuntes de Introducción al Estudio del Derecho. 16a.ed. D.F.,México:Porrua. pp.236.
- GONZÁLEZ, F.(1992) Legislación en enfermería. D.F. México:Trillas. pp.127.
- HARO, L. (1972) Ética laboral. D.F.,México: Edicol. pp.158.
- HARO, L. (1987)Psicología de las relaciones humanas.D.F.México.pp. 57.
- HENDERSON, V. (1987) Enfermería:Teoría y práctica. 3a.ed. D.F.,México:Prensa médica mexicana.
- HERNÁNDEZ, J.(1995) Historia de la Enfermería. (Un análisis Histórico de los Cuidados de la Enfermería. Madrid,España:Interamericana, McGraw-Hill.
- HIDELGARD, E. Peplau.(1990) Relaciones Interpersonales en Enfermería. Barcelona, España:Salvat. pp 264.
- HIERRO. G. (1988) Enfermería ¿Cadena o Camino?. 3a.ed.D.F.México: AAPAUNAM. 3ra ed. pp. 119.
- I.M.S.S. (1988) Nuevas direcciones en el ejercicio de enfermería. D.F.,México: Revista de Enfermeras del IMSS. Vol. I No.2 y 3.

- INEGI (1993). Los profesionistas en México. México:Censo General de Población y Vivienda.
- JAMIESON E.(1968) Historia de la Enfermería. 6ta. de. D.F. México:Interamericana. pp. 439.
- JOYCE T.(1984) Ética en Enfermería. D.F.México:El manual moderno. , pp 394.
- KING, M. (1984) Enfermería como profesión.Filosofía, principios y objetivos. D.F.,México:Limusa.pp.189.
- LEAHY J.(1980) Enfermería para la salud de la comunidad. D.F.México: La prensa médica mexicana, pp. 445.
- LECULIER (1979) Psicología práctica superación personal y convivencia. D.F.,México.
- Legislación en Materia de Profesiones. (1994) D.F.,México:Secretaria de Educación Pública. pp. 84.
- Leyes y Códigos de México.(1996) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 113ª ed.D.F. México:Porrua. pp. 140.
- Ley General de Salud (1995)D.F.México:SSA.
- MARTÍNEZ, F.(1979) Los 5 puntos básicos en la práctica médica. D.F.México: Cuadernos de seminario "La medicina del hombre en su totalidad". pp.23.
- MARTÍNEZ M.(1993) Sociología de una profesión en el caso de enfermería. 2a.ed. D.F.México: Centro de estudios educativos. pp. 326.
- MERTON, R. (1980) Teoría y estructura sociales. 2a.ed. D.F.,México:Fondo de Cultura Económica.pp.725.
- MORENO, J.(1988) Ley del Seguro Social. D.F.,México:Trillas.pp.783.
- MUSSEN, P. (1979) Desarrollo de la personalidad. D.F.,México:Trillas. pp.878.
- NOTTER, E. (1992) Principios de la Investigación en Enfermería. Barcelona,España:Doyma.pp.196.

- Nuevas Direcciones en el Ejercicio de Enfermería. (1988) D.F.México: Revista de Enfermeras del IMSS. Vol. 1 Num. 2 y 3.
- O.P.S.(1952) La Educación Básica de Enfermería Profesional. 3a.ed. E.U.A: O.M.S. pp. 105.
- RODRÍGUEZ M.(1996) Planeación de vida y trabajo. D.F.México: Manual Moderno.
- RUBIO S. (1992). Memorias de la XIII Reunión Nacional de Licenciados en Enfermería. D.F.México. pp. 271
- THOMPSON O. (1984) Ética en enfermería. D.F.,México: Manual moderno. pp. 394.
- TINKHAM, C.(1981) Evolución y Procedimientos. D.F.,México: Limusa. pp 342.
- TRUEBA, A.(1996) Ley Federal del Trabajo. 77a.ed.,D.F.,México: Porrúa. pp. 915.
- UNAM-ENEO (1992) Plan de Estudios. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. D.F.,México:UNAM. pp 337.
- WOLFF, L.(1992). Curso de Enfermería Moderna. D.F.,México: Harla. pp.981.
- WOLFF, W.(1990) Introducción a la Psicología. D.F.,México: FCE. pp. 369.

*Aveux*

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

## ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

### OBJETIVO

El presente cuestionario pretende recabar información acerca de las actividades que realizan sus egresados y detectar algunos aspectos que de acuerdo a su opinión sería conveniente incluir en la formación profesional del Licenciado en Enfermería.

*La información que usted proporcione será confidencial.*

*Sea honesto, de usted depende un cambio en el reconocimiento del LEO.*

### I DATOS GENERALES.

EDAD \_\_\_\_ SEXO M \_\_\_\_ F \_\_\_\_ EDO. CIVIL: SOLTERO \_\_\_\_ CASADO \_\_\_\_ VIUDO \_\_\_\_  
UNIÓN LIBRE \_\_\_\_ SIN CONYUGUE PERO CON HIJOS \_\_\_\_ NO. DE HIJOS \_\_\_\_  
AÑO DE INGRESO A LA CARRERA \_\_\_\_ AÑO DE EGRESO DE LA CARRERA \_\_\_\_

### II SITUACIÓN PROFESIONAL ACTUAL DEL LEO.

**INSTRUCCIONES: LEA CUIDADOSAMENTE CADA PREGUNTA Y MARQUE CON UNA "X" SU RESPUESTA.**

1.- ¿Se encuentra titulado?

a) Sí      b) No

2.- Ha realizado alguna:

	Si	No	¿Cuál?
Maestría	_____	_____	_____
Especialidad	_____	_____	_____
o algún Curso Postécnico	_____	_____	_____
Diplomado	_____	_____	_____

3.- ¿Cuál es su ocupación?

a) Enf. Hospitalaria   b) Enf. Comunitaria   c) Docente   d) Administrativo   e) Trabaja en consultorio médico   f) No trabaja   g) Otro. Especifique \_\_\_\_\_

4.- ¿En que nivel de atención labora actualmente?

a) 1er nivel      b) 2do nivel      c) 3er nivel

5.- ¿Cuál es su ingreso mensual?

a) menos de 1000 pesos   b) De \$1000 a \$2000   c) + de \$2100 a -\$3000   d) + de \$3100

6.- El lugar donde usted habita es:

a) Propio   b) Rentado   c) Prestado   d) Otra, especifique \_\_\_\_\_

### III ASPECTOS ACADÉMICOS DEL LEO

7.- Considera que las temáticas y contenidos teóricos del plan de estudio referentes al Ejercicio Libre de su profesión fueron:

a) Suficientes

b) Insuficientes

8.- ¿Cree que se le fomentaron para el ejercicio libre las siguientes actividades?

SI NO

Prevención a través de educación para la salud

\_\_\_\_\_

Atención de 1er nivel en las diferentes etapas de la vida

\_\_\_\_\_

9.- ¿Alguna de las prácticas clínicas y comunitarias que realizó en las siguientes asignaturas favoreció el Ejercicio Libre?

CLÍNICAS

SI NO

COMUNITARIAS

SI NO

Fundamentos de Enfermería I

\_\_\_\_\_

Fundamentos de Enfermería II

\_\_\_\_\_

Enfermería del Niño

\_\_\_\_\_

Enfermería del A.A.A I

\_\_\_\_\_

Enfermería del A.A.A. II

\_\_\_\_\_

Obstetricia I

\_\_\_\_\_

Obstetricia II

\_\_\_\_\_

Administración

\_\_\_\_\_

Docencia

\_\_\_\_\_

10.- ¿Usted conoce el marco legal de la profesión relacionado al Ejercicio Libre?

a) Lo conozco totalmente

b) Lo conozco parcialmente

c) lo desconozco

11.- ¿Conoce los tramites legales para ejercer libremente su profesión?

a) Los conozco totalmente

b) Los conozco parcialmente

c) los desconozco

12.- ¿Durante la carrera usted cursó alguna asignatura donde le proporcionararan información acerca de los trámites legales para el ejercicio libre?

a) Si b) No ¿Cuál?

\_\_\_\_\_

13.- ¿Cree que a lo largo de su formación profesional se fomentó el trabajo en equipo?

a) Mucho

b) Poco

c) Nada

14.- Usted considera que:

a) Sabe trabajar en equipo y se le facilita

b) Sabe trabajar en equipo pero se le dificulta

c) No le agrada trabajar en equipo

d) No sabe trabajar en equipo

15.- ¿Considera que en la escuela se fomenta un espíritu emprendedor en el alumno?

a) Si

b) No

16.- Alguna vez asistió en la ENEO a algún:

SI

NO

LE GUSTARÍA ASISTIR  
A ALGUNO

a) Taller enfocado a la práctica independiente

\_\_\_\_\_

b) Seminario dirigido a las opciones laborales que podría ejercer

\_\_\_\_\_

c) O: ¿Cursó alguna materia enfocada al crecimiento profesional en el ámbito del ejercicio libre?

\_\_\_\_\_

17.- ¿Siente que recibió incentiviación por parte de los profesores para el ejercicio libre?  
a) Siempre                      b) A veces                      c) Nunca

18.- ¿Considera que tiene capacidad para ejercer libremente su profesión?  
a) Si                                      b) No

19.- ¿Siente temor para ejercer libremente?  
a) Si                                      b) No

**En los reactivos 20, 21, 23 y 24 puede marcar más de una opción.**

20.- En caso de respuesta afirmativa ¿Cuál es la causa de su temor?  
\_\_\_\_ a) Insuficiencia de conocimientos teórico-prácticos      \_\_\_\_ b) Falta de experiencia  
\_\_\_\_ c) Falta de reconocimiento por parte de la sociedad      \_\_\_\_ d) Remuneración económica insuficiente.

21.- ¿Cómo considera que la sociedad visualiza al LEO?  
\_\_\_\_ a) Como un trabajador hospitalario      \_\_\_\_ b) Sólo como ayudante del Médico  
\_\_\_\_ c) Sólo como realizador de procedimientos      \_\_\_\_ d) Con capacidad para trabajar independientemente.

22.- ¿Cree que la población acepta a la enfermería como profesión independiente que le puede brindar un servicio de salud?

a) La acepta totalmente                      b) La acepta parcialmente  
c) Es indiferente                                      f) La rechaza

¿Porqué? \_\_\_\_\_

23.- ¿Cuál es la causa por la que no ejerce libremente?  
\_\_\_\_ a) Falta de economía      \_\_\_\_ b) Temor      \_\_\_\_ c) Falta de tiempo  
\_\_\_\_ d) Problemas para realizar trámites      \_\_\_\_ e) Rechazo de la población  
\_\_\_\_ f) Falta de experiencia      \_\_\_\_ g) Insuficiencia de conocimientos teórico-prácticos.

24.- ¿Usted se considera una persona:

	SIEMPRE	EN OCASIONES	NUNCA
OPTIMISTA	_____	_____	_____
COMPETENTE	_____	_____	_____
VALIENTE	_____	_____	_____
DECIDIDO	_____	_____	_____
AMBICIOSO	_____	_____	_____
COMPETITIVO	_____	_____	_____
CAPAZ	_____	_____	_____
MIEDOSO	_____	_____	_____
EMPRENDEDOR	_____	_____	_____
ASTUTO	_____	_____	_____

25.- ¿En caso de que tuviera posibilidades, en que área considera que ejercería libremente la profesión?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**



## 8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
REALIZACIÓN DE PROTOCOLO							
ELABORACIÓN DE MARCO TEÓRICO							
RECOPILACIÓN DE DATOS APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO							
ELABORACIÓN DE CUADROS Y GRÁFICAS							
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN							
RESULTADOS, CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS							