



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

**PRINCIPALES OBSTACULOS QUE ENFRENTA EL LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA EN SU DESARROLLO LABORAL, EN LAS INSTITUCIONES  
DE SALUD DE LA ZONA TOLUCA**

**TESIS**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

PRESENTA:

**GONZÁLEZ GALEANA, FELICITAS CONCEPCIÓN**

ASESOR: SÁNCHEZ CAMACHO, LEONOR

MÉXICO, D. F.

2001



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



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

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

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

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

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES Y ENFERMEDADES DE LA SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

"PRINCIPALES ENFERMEDADES QUE ENFERMAN A LICENCIADOS DE INGENIERÍA EN SU DESARROLLO LABORAL EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE OAXACA."

TRABAJO DE GRADUACIÓN EN TÍTULO DE

INGENIERÍA EN SALUD PÚBLICA Y OCUPACIONAL

PRESENTA

ALDO VILLALBA

ALDO VILLALBA



ASESORADO POR EL C. DR.:

DR. ALBERTO MARTÍNEZ FALCÓN

CIUDAD DE OAXACA, OAXACA, OCTUBRE DEL 2004

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

## TESIS

PRINCIPALES OBSTÁCULOS QUE ENFRENTA EL LICENCIADO  
EN ENFERMERÍA EN SU DESARROLLO LABORAL, EN LAS  
INSTITUCIONES DE SALUD DE LA ZONA TOLUCA.

PRESENTAN:

**FELICITAS CONCEPCIÓN GONZÁLEZ GALEANA**

Nº de Cta. 9661820-8

**LEONOR SÁNCHEZ CAMACHO**

No de Cta. 9661968-3

DIRECTOR DEL TRABAJO

---

MAESTRO JULIO HERNÁNDEZ FALCÓN

México, D.F., Octubre, 2000

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

**T E S I S**

**PRINCIPALES OBSTÁCULOS QUE ENFRENTA EL LICENCIADO  
EN ENFERMERÍA EN SU DESARROLLO LABORAL, EN LAS  
INSTITUCIONES DE SALUD DE LA ZONA TOLUCA.**

PRESENTAN:

**FELICITAS CONCEPCIÓN GONZÁLEZ GALEANA**

**LEONOR SÁNCHEZ CAMACHO**

DIRECTOR DEL TRABAJO

---

**MAESTRO JULIO HERNÁNDEZ FALCÓN**

México, D.F., Octubre, 2000

## **AGRADECIMIENTOS**

***Al Maestro Julio Hernández Falcón***

*Por su valioso apoyo, brindado durante  
la elaboración y culminación de la  
investigación*

***A la Maestra Inés Martha López Nava***

*Por su valiosa dirección, dedicación  
y esfuerzo para orientarnos en la  
elaboración de la presente investigación*

***Al Dr. Eligio Ley Chávez***

*Director del Hospital materno Infantil, por  
su apoyo e impulso recibidos para el  
desarrollo y culminación del presente  
trabajo.*

## **DEDICATORIAS**

***A mis padres:***

*Con gratitud y cariño, por sus palabras  
de estímulo y sostén en los momentos  
difíciles, los cuales hicieron que en mí,  
surgiera con más animo el deseo de  
obtener el título de Licenciada en  
Enfermería.*

***A mi hija:***

*Luisa Fernanda  
Por el tiempo que no le dediqué.*

## ÍNDICE

	pág.
RESUMEN .....	6
I. INTRODUCCIÓN .....	9
II. MARCO TEÓRICO .....	10
2.1. CONCEPTO DE ENFERMERÍA .....	10
2.2. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA ENFERMERÍA .....	11
2.3. PROFESIÓN Y UBICACIÓN .....	17
2.4. FUNCIONES PROFESIONALES DEL LIC. ENFERMERÍA .....	25
2.5. PERFIL PROFESIONAL .....	27
2.6. ESPECTATIVAS FUTURAS DE ENFERMERÍA .....	33
2.7. OBSTÁCULOS, DIFICULTADES Y LIMITACIONES .....	34
2.8. IDENTIDAD PROFESIONAL Y ASOCIACIONES .....	35
III. MATERIAL Y MÉTODOS .....	43
3.1. JUSTIFICACIÓN .....	43
3.2. OBJETIVOS .....	44
3.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	46
3.4. HIPÓTESIS .....	47
3.5. TIPO DE ESTUDIO .....	47
3.6. UNIVERSO DE ESTUDIO .....	47
3.7. UNIDADES DE OBSERVACIÓN .....	47
3.8. CRITERIOS DE INCLUSIÓN, EXCLUSIÓN Y ELIMINACIÓN .....	47
3.9. UNIVERSO DE MUESTRA .....	48
3.10. VARIABLES .....	48
3.11. INSTRUMENTOS .....	54
3.12. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD .....	54
3.13. PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO .....	54
IV. RESULTADOS .....	55
4.1. DATOS DEL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA .....	55
4.2. DATOS DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA .....	57
4.3. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS .....	101
4.4. PROPUESTAS .....	105

4.5. CONCLUSIONES.....	106
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>107</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>110</b>
6.1. GLOSARIO .....	111
6.2. CUESTIONARIOS.....	115

## RESUMEN

La presente investigación está fundamentada en un problema real que vive el personal de enfermería, específicamente los licenciados, en relación a su desarrollo laboral en el cual, se enfrenta a diferentes obstáculos que modifican su actitud dentro de la institución laboral; para ello se investigaron diferentes aspectos, los cuales incluyen como primera parte la evaluación histórica de enfermería, considerando que es importante, el tener el conocimiento de: cuando se inicia, la forma en que era practicada y las personas que participaban en ella. Asimismo el conocer los personajes importantes que tuvieron trascendencia en dicha evolución.

Todo ello tomando en cuenta de manera conjunta la evolución política, económica y social de nuestro país, la que repercutió en las necesidades académicas de la profesión de enfermería. Desde su origen, hasta llegar a los estudios más avanzados de enfermería, como son: la maestría y el doctorado, sin perder de vista la ubicación académica y social que la profesión de enfermería tiene, basada en un marco legal y académico, el cual define las funciones que el personal que pertenece a esta profesión debe desarrollar y que da como resultado el perfil profesional.

Como segunda parte, en esta investigación se describen las expectativas futuras de enfermería, así como los obstáculos, dificultades y limitaciones a las que el personal de esta área se puede enfrentar. Cabe resaltar que se hace énfasis en el aspecto de identidad, la que de acuerdo a las características propias de la profesión, ocupa un lugar importante, debido a que el núcleo central de trabajo es el individuo, tanto como sano y enfermo.

La realización de la presente investigación se llevó a cabo tomando como eje central la licenciatura en enfermería, siendo el objeto describir los principales obstáculos que enfrenta el licenciado en enfermería en su desarrollo laboral, teniendo como referencia la experiencia y el conocimiento, que de manera empírica se tiene el desarrollo y actitudes de dichos licenciados en el campo laboral, dando origen a la hipótesis que se maneja en este trabajo y que dice: Los principales obstáculos que enfrenta el licenciado en enfermería en su desarrollo laboral en las instituciones de salud de la Zona Toluca son:

El rechazo del personal operativo y la falta de identidad profesional.

Este trabajo se enfocó al personal de enfermería que labora en las instituciones de salud de la zona Toluca, debido a que es el campo de acción en el cual nos encontramos inmersas.

El tipo de estudio que se realizó es de tipo descriptivo, el universo lo conformaron los licenciados en enfermería y el personal técnico de enfermería, integrando la muestra 180 personas, de las cuales 90 son licenciados en enfermería y 90 técnicos en enfermería, a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos, los cuales después de su obtención fueron vaciados en cuadros estadísticos, realizándose el análisis de los mismos.

En resumen, al analizar los resultados obtenidos se puede manifestar que:

- A pesar de la evolución que ha tenido la enfermería de acuerdo a los porcentajes obtenidos referente al sexo, se puede deducir que esta profesión continúa siendo predominantemente femenina y que si bien es cierto que hay incursión por parte del sexo masculino, éste no ha sido tan significativo.
- Existe una importante repercusión sobre la profesión de enfermería por parte de aquellos licenciados que cursan esta carrera, la cual no fue su primera opción, sino más bien, una elección secundaria o influenciada por algunas otras personas, y esto se traduce en la calidad de atención que reciben los pacientes.
- Se puede mencionar que el personal técnico de enfermería sí acepta a los licenciados en enfermería y reconoce la diferencia de formación académica; sin embargo, esto se ve influenciado por ciertas actitudes de los licenciados y que repercuten en la decisión del personal técnico de realizar los estudios de licenciatura correspondientes.
- Oficialmente la licenciatura en enfermería no es reconocida en las instituciones de salud, lo que repercute en las actitudes que desarrolla el licenciado en su ámbito laboral, ya que en ocasiones por egoísmo, falta de disponibilidad o reconocimiento, no comparte los conocimientos adquiridos durante su formación. Asimismo, el personal técnico de enfermería no se siente motivado para realizar estudios de licenciatura, debido a que al no existir reconocimiento de dichos estudios, no existe un impacto económico importante en el salario laboral, lo cual se amplía a los mismos licenciados.

- De acuerdo a los resultados, se encontró que existe un número importante de personal de enfermería que no se encuentra identificado con la profesión, deduciendo esto por la respuesta obtenida de que no volverían a estudiar enfermería si tuvieran oportunidad de volver a hacerlo.
- La antigüedad laboral de los licenciados en enfermería repercute en su actuación, ya que de acuerdo a la experiencia laboral, a menor antigüedad existe con mayor facilidad la presencia de actitudes negativas hacia la profesión, entendidas éstas como la falta de disponibilidad, el egoísmo en la transmisión del conocimiento, en algunas ocasiones prepotencia, así como la falta de cooperación para la realización de trabajo en equipo, repercutiendo lo anterior en las relaciones del gremio de enfermería.

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación está fundamentada en un problema real que vive el área de enfermería en relación a los obstáculos que enfrenta el Licenciado en Enfermería en su desarrollo laboral, en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca.

Para su desarrollo, el contenido del trabajo se dividió en diferentes apartados, como son: El Marco Teórico en el que se incluyen conceptos básicos de enfermería, su evolución histórica, las funciones que desarrolla el personal de enfermería, así como los aspectos futuros de la profesión.

En el siguiente apartado se describe el material y los métodos empleados para llevar a cabo esta investigación, especificando los objetivos, tanto el general como los específicos y la hipótesis de trabajo. Incluyendo en este mismo el universo de estudio, así como la muestra y el instrumento utilizado para la obtención de datos.

Posteriormente, se menciona el procesamiento estadístico de los datos obtenidos, lo cual da lugar a la presentación de resultados que se manejan en cuadros estadísticos de los cuales se lleva a cabo un análisis y una discusión. Concluye esta investigación con la presentación de las conclusiones y las propuestas derivadas de los resultados obtenidos.

Finalizando con la presentación de la bibliografía utilizada en la misma.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. CONCEPTO:

#### ENFERMERÍA:

Las raíces etimológicas son “infirmas”, que quiere decir alteración moral o espiritual, dolencia o mal. Por lo que quiero etimológicamente Enfermería se conceptualiza como “La profesión que atiende al individuo con alguna debilidad física, fisiológica y psíquica.”<sup>1</sup>

Es el arte y la ciencia del cuidado integrado y comprensivo, en el cual la enfermera, junto con la persona beneficiaria de estos cuidados, identifica metas comunes para realizar y mantener la salud.<sup>2</sup>

ARTE es la manera de cómo atender al enfermo, es el hacer las cosas con amor y entrega total, implica: decisión, integridad, dignidad científica.

Es un arte porque requiere que la enfermera perciba el significado del momento para la persona que ella cuida, y pueda rápidamente entender y actuar.

Ciencia porque incorpora el conocimiento ganado a través de métodos científicos para poder describir, explicar, pronosticar y prescribir componentes del cuidado de enfermería.

Es cuidado integral porque incorpora la complejidad bio-psicosocial del individuo y considera sus necesidades dentro del contexto de su mundo único.

Es cuidado comprensivo ya que valora y considera las diferentes experiencias que la persona está confrontando.

Persona es definida como uno o más seres humanos, representa un todo único por la interrelación e interacción, entre aspectos biológicos, físicos, psicológicos, sociales, económicos y espirituales. En torno al mundo único de cada persona.

---

<sup>1</sup> WOLFF – Wertzel – Zornow – Zsohar. *Curso de Enfermería Moderna*, 7ª Ed. Edit. Harla, 1991, pág. 5.

<sup>2</sup> PACHECO, Arce Ana Laura. *Sociedad, Salud y Enfermedad*, UNAM, SVA, Agosto 1998, pág. 220.

Es importante mencionar que la esencia de enfermería reside en nuestra habilidad de conectarnos, o vincularnos con las personas en el contexto de su mundo.

El metaparadigma de enfermería nos aporta la base fundamental de la enfermería. Esta base teórica es la que provee a las enfermeras en su práctica clínica.

Este paradigma se logra a través del proceso educativo y la práctica clínica; el conocimiento que la enfermera desarrolla durante el proceso de formación y a través de su trayectoria profesional, debe ser de cuatro modos: empírico, estético, personal y ético.

Se considera que el desarrollo profesional de la enfermera se debe basar en un entendimiento profundo del ser humano. Esta transformación de nuestra visión de enfermería requiere mentes abiertas y desafiantes, estamos convencidas que al final de este proceso nuestra hermosa profesión estará mejor equipada para servir a la sociedad y al individuo.

## **2.2. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA ENFERMERÍA**

### **LA ENFERMERÍA DURANTE LA PREHISTORIA Y LA EDAD MEDIA:**

La enfermería tiene su origen formal en la edad media. En las Cruzadas hubo personas dedicadas a la atención de enfermos y heridos.

La mayor parte de los cuidados se brindaban por miembros de órdenes religiosas, de los cuales resultó que se considerara a la enfermería como una tarea propia de religiosos.

A partir de los inicios del siglo XVI se cerraron numerosos monasterios y conventos, donde, los religiosos brindaban cuidados de enfermería, pero pronto resultaron insuficientes tales cuidados, a fin de satisfacer esta carencia, se condonó la sentencia de encarcelamiento a las mujeres que se dedicaran a la enfermería. En aquel entonces, las mujeres de familias respetables no trabajaban fuera del hogar, y era común que se considerara a las enfermeras como miembros poco deseables de la sociedad. Este es el origen de una actitud que se mantuvo durante, largo tiempo la de que “las personas de buena cuna no se dedican a la enfermería”. Sairey Gom P., uno

de los personajes de Martin Chuzzlewit, de Carlos Dickens, es el prototipo de las características atribuidas a las enfermeras de entonces; veniales, borrachas y ladronas. Por otra parte, las enfermeras recibían un salario bajo, trabajaban largas jornadas en condiciones inadecuadas y, como ya se dijo, eran personas no muy estimadas por la sociedad.<sup>3</sup>

### **LA ERA DE NIGHTINGALE:**

Las reformas sociales ocurridas desde mediados del siglo XVIII hasta inicios del siglo XIX, modificaron la función de las enfermeras y de las mujeres en general. Se hicieron esfuerzos para capacitar a las enfermeras, aunque los programas fueron escasos e inadecuados. Florence Nightingale respondió a esta necesidad, y se le atribuye haber llevado esta disciplina al estatus que tiene en la actualidad.

Florence Nightingale nació en una familia acomodada, tenía mente sistemática y un juicio agudo, organizó grupos de enfermeras que cuidaran de los enfermos y heridos en Crimea.

Bien vale la pena mencionar los puntos de vista de Florence, acerca de la Enfermería:

Creyó que era un arte y una ciencia, e hizo énfasis en que la preparación de las enfermeras debía centrarse en planes de estudio y no en el ejercicio de esta disciplina. Consideró que se debía adiestrar a las enfermeras en hospitales asociados con facultades de medicina y los programas de enfermería, habían de incluir teoría y práctica.<sup>4</sup>

### **LA ENFERMERÍA EN LOS INICIOS DEL SIGLO XX:**

En los hospitales se empezaron a separar a los pacientes en áreas especializadas, según los diagnósticos y las enfermeras se especializaron de igual manera.

---

<sup>3</sup> WOLFF Weitzel, Xornaw, Zsohar. *Curso de Enfermería Moderna*, 7ª Ed. Editorial Harla, 1991, pág. 5.

<sup>4</sup> *Ibid.* pág. 6.

## **LA ENFERMERÍA DESPUÉS DE LA SEGUNDA GUERRA MUNDIAL:**

Este conflicto mostró con claridad lo necesario que era aumentar el número de enfermeras. Además, la explosión de conocimientos tecnológicos y médicos, amplió las funciones de las enfermeras. El apoyo gubernamental a los estudios de enfermería, hizo que éstos mejoraran cuantitativa y cualitativamente.

Se elevó el nivel académico de los programas de estudio. El enfoque de la práctica de la enfermería se ensanchó. Comenzó la especialización de las enfermeras en áreas como Pediatría, Obstetricia, Medicina General, Cirugía, Salud Comunitaria y Psiquiatría; entró en una era de autonomía, especialización y aceptación social crecientes.<sup>5</sup>

## **LA ENFERMERÍA EN MÉXICO:**

Enfermería ha evolucionado en el mundo, impulsada por factores tan importantes como los momentos históricos por los que pasa un país en cuanto a su situación política económica, social y cultural.

Enfermería es una profesión reconocida oficialmente; sin embargo, en el aspecto laboral sigue siendo remunerada como un oficio, sin tomar en cuenta la responsabilidad y la preparación que se requiere.

El aspecto económico es determinante para el desempeño laboral, su participación en la sociedad es limitado por ser considerada apolítica.

En sus orígenes, el sexo masculino no incursionaba en esta profesión; sin embargo, la evolución de enfermería justificó lo contrario y en la actualidad es elevado el porcentaje masculino que la realiza, sobre todo cuando se instituyó en las universidades del país la Licenciatura en Enfermería.

El perfil de enfermería y las condiciones del ejercicio son similares al de otras profesiones; sin embargo, tiene características propias. La conformación de la carrera y su práctica están determinadas por dos factores:

- a) Su dependencia de la práctica de medicina.
- b) Las características del sistema de salud del País.

---

<sup>5</sup> Ibid. pág. 7.

Durante la colonia existieron tres niveles de atención brindada por mujeres y son:

- a) Comadronas para la comunidad indígena.
- b) Parteras para el sector mestizo, criollo y español, a quienes se les exigió, en 1992, tener preparación.
- c) Enfermera en calidad de asistente en los hospitales, cuya tarea consistía en atender a los indígenas que trabajaban en las mismas.

Con el General Lázaro Cárdenas como Presidente de la República, la cobertura de salud se amplió: 1947 se constituyó la Asociación Mexicana de Enfermeras. El Presidente Cárdenas aprovechó la debilidad teórica de la izquierda mexicana para supeditar a los trabajadores a las posiciones del Estado, de ahí la poca combatividad en que cayeron los obreros, entre ellos enfermería, técnicos y médicos.

En la década de los cincuenta, se aplicó el modelo económico de desarrollo estabilizador, este proceso acentuó las diferencias sociales en México; en este contexto se le asignó a enfermería funciones técnicas principales, y se le educó para obedecer y se les formó un ideal de servicio.<sup>6</sup>

Los adelantos tanto técnicos como científicos, obligaron a que surgiera la profesión de enfermería, marcando requisitos de preparación que incluyeron inicialmente la educación primaria en conjunto con la realización de un curso específico de enfermería y obstetricia, el cual acreditaba a las personas como parteras.<sup>7</sup>

En 1960 surgen proyectos de ayuda técnica y económica a las escuelas de enfermería de provincia, con la participación del Fondo de las Naciones Unidas, la Organización Panamericana de la Salud y la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Durante este período la formación profesional se caracteriza por estar supeditada sólo al aspecto técnico, ya que las escuelas de enfermería utilizaban planes de estudio con enfoque eminentemente biológico e individual y con tendencia a la especialización, siendo los médicos quienes se encargaban de impartir la enseñanza.<sup>8</sup>

En 1968 la ENEO fue la primera en iniciarla licenciatura.

---

<sup>6</sup> PÉREZ Sosa, Artemio. *Administración de los Servicios de Salud*, Editorial Trillas, 1992, pp. 185-187.

<sup>7</sup> JAMIESON, Sewal, Surie. *Historia de la Enfermería*, Edit. Americana, 6ª edición, México 1987, pág. 62.

<sup>8</sup> ENEO-UNAM, *Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería*, pág. 10.

En el año 1968, la Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, establece la carrera con el nivel de licenciatura, lo que marca el inicio de una nueva etapa en el desarrollo de la profesión, sin embargo, la práctica dominante continúa teniendo el mismo enfoque (centrada en los hospitales a nivel curativo) y los servicios de promoción continúan recibiendo poco impulso.<sup>9</sup>

La ubicación de las escuelas de enfermería en el sistema universitario ha permitido que la carrera de enfermería que se imparte a nivel técnico ascienda a la educación superior, por lo que en la mayoría de las escuelas del país, fueron iniciando los programas de licenciatura en enfermería.

La licenciatura en México surge en el año 1970 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.<sup>10</sup>

Se realizó por primera vez un curso piloto experimental para alumnos bachilleres; este curso fue la base de la formación de los primeros licenciados en enfermería y obstetricia.

Es oportuno señalar que las docentes enfermeras carecían de este nivel académico, contando en cambio con una gran experiencia profesional.

A raíz de la reforma educativa que se inició en la Universidad Nacional Autónoma de México, se marcó una nueva etapa para la enfermería, y la administración de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, en su intento por mejorar la calidad de enseñanza; consideró oportuno la creación de un curso especializado transitorio para obtener el grado de licenciados en enfermería.<sup>11</sup>

El estudio previo tuvo como base las necesidades sociopolíticas y culturales en un país en vías de desarrollo, las demandas, la explosión de conocimientos científicos y tecnológicos que hacen imperativa la revisión de los roles que desempeñan los miembros del equipo de enfermería.

Por tal motivo, la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, planeó el programa complementario de Licenciatura

---

<sup>9</sup> LÓPEZ Ocampo, Ofelia. et al. *Curriculum de la Escuela de Enfermería, UAEM, Méx.*, 1993, pág. 20

<sup>10</sup> BRAVO, Peña Federico. *Nociones de la Historia de Enfermería*, San Carlos, México, 1967, pág. 74.

<sup>11</sup> PARRA, Dávila, Ma. Guadalupe. *Evaluación del Plan de Estudios del Nivel Medio Superior*, Escuela de Enfermería de la UAEM, Septiembre 1990, pág. 48.

en Enfermería, con la finalidad de otorgar al personal de enfermería el grado académico que las capacite para seguir actuando como dirigentes en el sistema de enfermería.<sup>12</sup>

En 1975 se pone en marcha el plan de estudios, teniendo como finalidad responder a las necesidades de la enseñanza superior, porque han adquirido el compromiso de formar profesionales de la enfermería y no cuentan con los recursos docentes necesarios para este nivel.

El sistema de salud de nuestro país se proyecta a través de sus programas de trabajo, que requieren de un complejo de trabajadores que representen una variedad de disciplinas para su implementación.

La enfermería en México se considera como una disciplina humanística, dinámica, en proyección social, que utiliza los conocimientos multidisciplinarios para contribuir en la solución de los problemas que presenta la población en el proceso salud-enfermedad. Favoreciendo la autosuficiencia del individuo dentro del sistema de salud existente a través de funciones específicas de integración, coordinación, instrumentación, reintegración docente y administrativa.<sup>13</sup>

Esta nueva concepción de la enfermería trae consigo una redefinición de los niveles y funciones que a estos profesionales competen y de acuerdo a la estructura política, social y económica del país.

### **2.3. PROFESIÓN Y UBICACIÓN**

#### **MARCO LEGAL:**

De acuerdo con la definición del diccionario de profesiones, se entiende que es la acción de ejercer un arte o una ciencia, en la actualidad el concepto de profesión se ha modificado, estableciéndose que:

---

<sup>12</sup> JAMIESON, Sewal, Suric. *Historia de la Enfermería*, Edit. Americana, 6ª edición, México 1987, pág. 68.

<sup>13</sup> GÓMEZ, Lara, Francisco. *Antecedentes Históricos de la Enfermería*, Edit. Trillas, México, 1985, pág. 71.

Es toda actividad que requiere de cierta vocación, estudios y conocimientos que le formen un perfil al profesional, que los distinga de otros profesionales, ya que los conocimientos y habilidades que posee son únicos en esta profesión.

En la mayoría de los países se han elaborado leyes y reglamentos que rigen las profesiones a fin de dar seguridad tanto a los que prestan sus servicios como a los que reciben estos servicios.

En México, la Ley General de Profesiones es el instrumento legal encargado de normar las actividades profesionales y es la que precisa cuáles son las que no quedan contempladas en esta Ley, y no alcanzan a cubrir los requisitos para ser aceptadas como tal.<sup>14</sup>

Todas las profesiones incluidas en esta Ley posee el denominador común de llegar como mínimo al nivel licenciatura, y para llegar a éste, es preciso haber cubierto con anterioridad los niveles de: primaria, secundaria, preparatoria y bachiller o vocacional, estudios superiores (facultad o escuela superior).

Estos niveles se acreditan en su momento con el certificado de estudios respectivos y la multicitada ley previene que una vez cubiertos los requisitos de cada nivel, el grado de licenciatura se alcanza con la presentación de un examen profesional en el que básicamente se analizará la tesis que el propio aspirante haya expuesto.

Por lo que podemos concluir que: Profesional es todo aquel que ejerce una profesión, esto es que, posee el grado de licenciatura en determinada rama del conocimiento reconocido por la Ley General de Profesiones, expidiéndole a efecto una cédula para ejercer su profesión.

Para ubicar al profesional en enfermería dentro de un contexto de las profesiones, es necesario mencionar que las profesiones nacieron en la antigüedad como resultado de la división del trabajo, y que la evolución y desarrollo de la organización cada vez más compleja de las sociedades, ha hecho que sea necesario imprimirles lo que demanda el contexto social y que cada día exige mayor calidad en el servicio que presta, como respuesta a un avance en el desarrollo cultural.

---

<sup>14</sup> Ley del Ejercicio Profesional, Gobierno del Estado de México, Toluca, México, 1986, pág.

Como consecuencia, la licenciatura en enfermería, sus horizontes son más amplios, ya que existe una mayor posibilidad de superación académica hacia la maestría o el doctorado, siempre y cuando haya cumplido con los requisitos antes mencionados.

En México, la estructura de enfermería está formada por diversas categorías, consideradas por un conjunto en el que un aspecto se desarrolla en relación con otro y cada nivel complementa a los demás, pero no los sustituye.<sup>15</sup>

Por tanto, quedó firme el concepto relativo a que la enfermera cuando sea especialista o general, simplemente tendrá un nivel técnico hasta tanto no acredite poseer el grado de licenciatura, aún cuando tenga en su poder una cédula expedida por la Dirección General de Profesiones.

Lo anterior nos hace formular los siguientes aspectos:

- Profesional de la salud es todo “trabajador intelectual” altamente calificado que aprobó dentro del sistema nacional vigente, los niveles actuales de estudios que exige la Ley General de Profesiones como requisitos para expedir una cédula de ejercicio con efectos de patente.<sup>16</sup>
- Profesional de enfermería es aquella persona que cumplió con los requisitos que exige la Ley General de Profesiones y le fue expedida una cédula de licenciado en enfermería.

En consecuencia, al licenciado en enfermería se le amplía sus horizontes de superación académica hacia la maestría o el doctorado.

Estos conceptos sirven de base para emitir los siguientes aspectos que ubican otros niveles dentro de la enfermería, considerados hace varios años como profesionales y que en la actualidad no alcanzan ese nivel por no acreditar los requisitos antes mencionados.

---

<sup>15</sup> UNAM-ENEO, SUA. Docencia en los Estudios de Enfermería, pág. 71.

<sup>16</sup> PÉREZ, María Teresa. Los Factores que intervienen en la Enfermería Clínica de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, pág. 80.

- Enfermera General: trabajador técnico que aprobó dentro del sistema educativo nacional, los niveles de primaria, secundaria y el área general básica de enfermería.
- Enfermera Especialista: trabajador técnico calificado que aprobó dentro del sistema educativo nacional, los niveles de enfermería general y realizó posteriormente un curso adicional para dominar un área técnica específica de la enfermería.<sup>17</sup>

La carrera de licenciado en enfermería desde sus inicios hasta la actualidad, ha sufrido modificaciones en el plan de estudios originados por las necesidades que la misma sociedad manifiesta, aunado a ello se encuentran los cambios tanto políticos como económicos y sociales que se presentan, de tal manera que exigen del licenciado en enfermería; una actuación totalmente activa en las funciones administrativas, asistenciales, educativas y de investigación para la atención a la salud integral de individuos y grupos en los diferentes niveles de atención y así, responder a las demandas sociales en materia de salud, médicamente la inserción en equipos multidisciplinarios, a través de una práctica analítica y humanística, manteniendo y fomentando la identidad profesional y espíritu universitario.

Sin embargo, independientemente de la preparación académica, el licenciado en enfermería al incorporarse al ambiente laboral, encuentra entre otras circunstancias que, institucionalmente no es reconocida la categoría de licenciado en enfermería, motivo por el cual es ubicado en otro nivel jerárquico, lo cual modifica su actuación, dejándose absorber por el medio ambiente que lo rodea, no desarrollando las habilidades y destrezas con las que fue formado, sin olvidar la capacidad de análisis que lo diferencia de la formación que tiene el personal técnico de enfermería.

## 2.4 ESTRUCTURA CURRICULAR DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA. ENEO<sup>18</sup>

El plan de estudios responde a una organización por área de conocimiento cuyo propósito fundamental es la integración. Para su selección y organización se determinaron, en un primer momento, los objetos de estudio (elementos de la

<sup>17</sup> PACHECO, Arce, Ana Laura. *Sociedad, Salud y Enfermería*, UNAM, SUA, Agosto 1998, pág. 138.

<sup>18</sup> WINTER, Alatorre Edda. *Investigación de la ENEO-UNAM*, 1991-1993, Tomo II, pág. 2.

realidad que se constituyen como centro de conocimiento) que permitieron la denominación de las áreas que conforman el plan así como la selección y organización de los contenidos que posibilitarán el aprendizaje de los mismos. Las áreas que lo integran son: Enfermería y Salud en México, Proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas evolutivas y Proceso salud-enfermedad en la reproducción humana.

El área Enfermería y Salud en México aglutinan un conjunto de asignaturas de las disciplinas fundamentales, las cuales proporcionan los conocimientos básicos del área de la salud en general y de la enfermería en particular. El dominio de los aprendizajes de estas asignaturas permite cubrir el prerrequisito para estudios más especializados proporcionando los elementos teóricos-metodológicos y técnicas básicas para comprender el campo de la enfermería.

Las áreas: Proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas evolutivas y Proceso salud-enfermedad en la reproducción humana incluyen las asignaturas que proporcionan los conocimientos, habilidades, destrezas y dominios necesarios para el desempeño de la práctica profesional.

Con la finalidad de darle flexibilidad al plan de estudios se seleccionaron diferentes asignaturas optativas que permitirán, por un lado, brindar la oportunidad a los alumnos para elegir aquellas de mayor interés y por otro, como una vía para la actualización permanente del plan de estudios. Estos seminarios podrán ser cursados en el 7° y 8° semestres.

El área “Enfermería y Salud en México” tiene como objeto de estudio al hombre en su dimensión individual y social en interacción con su ambiente como determinante del proceso salud-enfermedad y el campo de acción de enfermería en este proceso.

Abarca tres semestres en los cuales se incluyen las siguientes asignaturas:

***Primer semestre:***

- Historia de la enfermería en México.
- Atención a la salud en México.
- Socio-Antropología.
- Metodología de la investigación.

### ***Segundo semestre:***

- Anatomía y fisiología humana I.
- Ecología y salud.
- Psicología general.
- Fundamentos de enfermería I.

### ***Tercer semestre:***

- Anatomía y fisiología humana II.
- Farmacología.
- Nutrición básica y aplicada.
- Fundamentos de enfermería II.

El área “Proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas evolutivas” tiene como objeto de estudio la intervención de enfermería en la conservación, fomento y restauración de la salud, considerando las características propias de las diferentes etapas de vida del ser humano así como los riesgos a la salud y enfermedades de mayor prevalencia en ellas.

Abarca tres semestres con las siguientes materias:

### ***Cuarto semestre:***

- Proceso salud-enfermedad en el niño.
- Enfermería del niño.
- Desarrollo de la personalidad infantil.
- Didáctica de la educación para la salud.

### ***Quinto semestre:***

- Proceso salud-enfermedad en el adolescente, en el adulto y en el anciano I.
- Enfermería del adolescente, del adulto y del anciano I.
- Desarrollo de la personalidad del adolescente, del adulto y del anciano.
- Administración general.

### ***Sexto semestre:***

- Proceso salud-enfermedad en el adolescente, en el adulto y en el anciano II.
- Enfermería del adolescente, del adulto y del anciano II.
- Administración de servicios de enfermería.

- Ética profesional y legislación.

El área “Proceso salud-enfermedad en la reproducción humana” tiene como objeto de estudio la intervención del licenciado en enfermería en los procesos preventivo-terapéuticos de la reproducción humana desde la perspectiva de la atención primaria perinatal. En esta área, además se proporciona la oportunidad al alumno de ampliar los conocimientos científicos, tecnológicos y humanísticos de su interés que complementan su formación profesional.

Abarca dos semestres en los que se incluyen las siguientes asignaturas:

***Séptimo semestre:***

- Obstetricia I.
- Docencia en enfermería.
- Seminario optativo.
- Seminario optativo.

***Octavo semestre:***

- Obstetricia II.
- Seminario optativo.
- Seminario optativo.

***Los seminarios optativos son:***

- Problemas socioeconómicos de México.
- Introducción a la epistemología.
- Filosofía.
- Elaboración de tesis.
- Investigación en enfermería.
- Genética humana.
- Curso de introducción a la informática.

Finalmente, es de mencionarse que, en cada uno de los semestres con fines de integración han sido diseñadas prácticas que articulan los contenidos de las diversas asignaturas, tales experiencias están distribuidas de la siguiente manera:

#### PRIMER SEMESTRE:

- Investigación de campo en la que se relacionen los contenidos teóricos de las asignaturas correspondientes a este semestre y que culmine con su presentación en un foro.

#### SEGUNDO SEMESTRE:

- Estudio epidemiológico social en la comunidad que incorpore lo ambiental y psicológico y recupere los aprendizajes del semestre anterior para llegar a un diagnóstico aproximado de salud.

#### TERCER SEMESTRE:

- En un primer momento, con base en el método clínico, realizar prácticas de los procedimientos básicos de enfermería al interior de las instituciones de salud. Posteriormente, con base en el diagnóstico de salud efectuado en el semestre anterior, realizar una práctica comunitaria orientada a los aspectos de nutrición, higiene personal y saneamiento básico y ambiental.

#### CUARTO SEMESTRE:

- Práctica comunitaria e intrainstitucional de atención al niño con relación a la detección de riesgos y daños a la salud así como la realización de acciones para la conservación, fomento y restauración de la salud en el recién nacido, preescolar y escolar. Estas prácticas clínicas familiares, hospitales, etc.

#### QUINTO Y SEXTO SEMESTRE:

- Práctica comunitaria e intrainstitucional encaminada a la detección de riesgos y daños a la salud y a la realización de acciones integrales para la conservación, fomento y restauración de la misma. Se incluye también una práctica específica de administración de servicios de enfermería.

#### SÉPTIMO Y OCTAVO SEMESTRE:

- La práctica deberá formar habilidad clínica en la detección y evaluación del riesgo perinatal, en los criterios de atención del parto eutócico institucional y en el hogar. Asimismo, en la estabilización de complicaciones obstétricas y neonatales. Se llevará a efecto en hospitales de segundo nivel y en centros donde la estrategia de atención primaria posibilite el trabajo comunitario materno-infantil, donde además se realice una práctica global tendiente al desarrollo integral de la familia.

## **2.5. FUNCIONES PROFESIONALES DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA<sup>19</sup>**

### **LICENCIADO EN ENFERMERÍA:**

Es un profesional cuya formación científica, ética, humanística y técnica, lo capacita y autoriza para el ejercicio de la enfermería en la atención a la salud individual, familiar y colectiva, con responsabilidad jurídica en el ejercicio institucional o libre de la profesión y en las funciones que le son propias, preparado para realizar investigación, docencia y administración en el campo de la salud, de manera inter y multidisciplinaria.

Se basa en los tres niveles de atención médica, los cuales se tienen organizados por la atención de la población.

Las funciones básicas de enfermería son:

- 1°. Asistenciales
- 2°. Administrativas
- 3°. Educación
- 4°. Investigación

### **PRIMER NIVEL:**

Se responsabiliza de brindar atención médica a individuos sanos y enfermos que no requieran hospitalización (ambulatorios), los centros de trabajo son: casas de salud, centros de salud rural para la población dispersa o concentrada, centros de salud urbanos y consultorios.

### **Funciones:**

- Participa con los demás miembros del equipo multidisciplinario en el diagnóstico de la situación de salud de la comunidad.

---

<sup>19</sup> LÓPEZ, Ocampo, Ofelia. *Curriculum de la Escuela de Enfermería de la UAEM, Toluca, Méx.*, 1993, pág. 58.

- Participa en la elaboración de los diferentes programas y subprogramas de salud dirigidos al individuo, la familia y la comunidad.
- Realiza un diagnóstico de salud, con el propósito de planear acciones de acuerdo a las necesidades detectadas.
- Priorización de las actividades.
- Capacita al personal auxiliar y asigna funciones para desarrollar los programas.
- Evalúa las actividades realizadas y elabora reporte.
- Mantiene coordinación constante con el personal que provee de material, para llevar a cabo las actividades planeadas en forma oportuna.
- Planea, dirige, supervisa y ejecuta los programas educativos a los grupos e individuos pertenecientes al área que maneja.
- Controla el embarazo y parto de bajo riesgo; asimismo vigila el crecimiento y desarrollo del mismo.
- Actúa como enlace entre los servicios de salud y la población.
- Investiga las causas de morbimortalidad con el propósito de implementar programas y verificar su desarrollo y evaluación.
- Valora el estado de salud físico y mental de grupos inmersos en las instituciones educativas para planear, coordinar y ejecutar acciones a nivel preventivo.
- Impulsa la integración y desarrollo de los comités de seguridad e higiene industrial; formado por trabajadores, tomando en cuenta las disposiciones legales vigentes.
- Valora programas de atención dirigidos al anciano.

*Las funciones específicas en relación a prevención son:*

- Planificación familiar, consulta prenatal, enfermedad diarreica aguda, crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, enfermedades de transmisión sexual, control de pacientes con padecimientos crónicos (diabéticos e hipertensos), medicina del deporte, salud ocupacional, programas de educación preescolar, escolar y adolescente.

## SEGUNDO NIVEL

Se responsabiliza de brindar atención a individuos enfermos internados en hospitales generales de especialidad.

En las funciones asistenciales se procura una recuperación y rehabilitación del paciente.

### Funciones:

- Tramita la admisión y egreso del paciente.
- Valora el estado de salud del paciente.
- Planeación del cuidado del paciente, de acuerdo a las necesidades.
- Realiza procedimientos, tomando en cuenta las técnicas asépticas.
- Evalúa las actividades de los pacientes y realiza las anotaciones correspondientes.
- Participa en la visita médica.
- Participa en la referencia del primer o tercer nivel de atención.

### *Funciones administrativas:*

- Coordina las actividades del personal auxiliar.
- Mantiene coordinación con el personal de enfermería y con los diferentes departamentos.
- Participa en la educación en servicio.

### *Funciones de educación:*

- Orienta al paciente y a la familia sobre los programas prioritarios de salud.
- Participa en los programas de promoción a la salud.
- Asesora y capacita a grupos específicos (parteras empíricas)

### *Funciones de investigación:*

- Investiga sobre las funciones de enfermería y plantea alternativas para mejorar la atención.

- Participa en la investigación de infecciones intrahospitalarias.
- Investiga la causa de los problemas y plantea posibles soluciones.

#### **FUNCIONES EN TERCER NIVEL:**

- Brinda atención médica a individuos enfermos hospitalizados de alta especialidad, así como la rehabilitación de los individuos.
- Proporciona atención integral al paciente en estado crítico.
- Maneja aparatos electromédicos altamente avanzados.
- Planea, ejecuta y evalúa los cuidados de enfermería del paciente en estado crítico.
- Participa en estudios de diagnóstico y tratamiento de medicina especializada.
- Estimula la independencia y autoconfianza del paciente por medio de la rehabilitación física y psicológica.

#### *Funciones administrativas*

- Aplica los métodos clínico y experimental.
- Investiga sobre las funciones de enfermería y propone alternativas que eleven la calidad de los mismos.

## **2.6. PERFIL PROFESIONAL**

### **Conocimientos específicos:**

- Composición y estructura poblacional, micro y macro sectorización, higiene, primeros auxilios, educación sexual, planificación familiar, materno infantil, nutrición, dietoterapia, epidemiología, ecología, medicina preventiva, métodos de exploración física y somatometría, atención asistencial, atención de enfermería, administración en servicios de enfermería, proceso atención de enfermería,

anatomía, fisiología, psicología, bioquímica, geriatría, gerontología, rehabilitación, salud mental, tecnología médica avanzada, fisioterapia, pediatría, didáctica y metodología de la investigación científica.

### **Conocimientos complementarios:**

- Administración general, expresión oral y escrita, computación, legislación, comunicación y relaciones humanas, estadística descriptiva, sociología e inglés.

### **Habilidades:**

- Elaboración del diagnóstico de salud, persuasión y traducción del lenguaje técnico a común, conservación del equilibrio emocional, toma de decisiones, eficiencia y eficacia en la ejecución de técnicas y procedimientos, expresión oral y escrita, autoevaluación de sus funciones, relaciones humanas, manejo de grupos, percepción de situaciones específicas, creatividad, adaptación a diferentes situaciones, manejo de conflictos.

### **Actitudes y valores:**

- Trabajo en equipo, puntualidad, responsabilidad profesional, ética profesional, autodisciplina, actitud de servicio, respeto a la vida y a la muerte, paciencia, disposición de escuchar, crítica, reflexión y autocrítica, identidad gremial, superación profesional, iniciativa, respeto a los derechos humanos, solidaridad, respeto al medio ambiente.

### **Beneficiarios de sus servicios:**

- Asociaciones profesionales

- Instituciones escolares, centros industriales y comerciales, centros de readaptación social, centros de salud urbanos y rurales, consultorios médicos privados, centros de desarrollo infantil, instituciones sanitario asistenciales, públicas y privadas, centros de rehabilitación y educación especial, instituciones de salud mental, centros de investigación, instituciones de medicina alternativa, atención particular o ejercicio libre de la profesión.

#### **Necesidades sociales que colabora a resolver:**

- Preserva y mejora la calidad de vida del individuo, familia y comunidad, proporcionando educación para la salud.
- Promoción y fomento a la salud en la población, en especial en los sectores rurales, urbanos marginados.
- Identificación y evaluación de estrategias de solución a los problemas de salud de la comunidad.
- Colaboración en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos en los tres niveles de atención en el medio hospitalario.
- Promoción adecuada de los servicios de salud que proporcionan atención médica y de enfermería al individuo, familia y comunidad.
- Prevención y control de enfermedades transmisibles, rehabilitación a pacientes con secuelas, orientación a la pareja sobre planificación familiar, orientación a la familia sobre el aprovechamiento de sus recursos, orientación a la mujer sobre embarazo, parto y puerperio, proporcionar terapia ocupacional a los menores y ancianos que lo requieran, colaborar en la detección, prevención, tratamiento y rehabilitación de trastornos conductuales, colaboración en casos de desastre local, estatal y nacional.

#### **Métodos, técnicas y procedimientos que aplica:**

- Experimental, epidemiológico, estadístico, clínico, analítico-sintético, comparativo, inductivo-deductivo, método de estudio de casos, de resolución de problemas.

### **Técnicas empleadas en enfermería:**

- Procedimientos clínicos de enfermería, técnicas didácticas, de vacunación, de investigación, administrativas, de asepsia y antisepsia, para manejo de grupos, de persuasión, de entrevista y de observación. En relación a la última.

**Técnica.** Florence Nightingale menciona “Dada la vital importancia de una observación profunda, no debe perderse de vista el fin de la observación profunda. No es para recoger información diversa sobre los hechos curiosos, sino para salvar vidas y mejorar la salud y el bienestar”.

“El ingenio y la perseverancia (cosas que constituyen realmente la buena enfermería), pueden salvar más vidas de lo que imaginamos”.

“Pero si no puedes conseguir el hábito de la observación de una forma u otra, mejor es que renuncies a ser enfermera, porque no es tu vocación, a pesar de lo amable que seas y lo ansiosa que puedas estar para conseguirlo”.<sup>20</sup>

### **Instrumentos que utiliza:**

- Equipo de exploración física y diagnóstica, electromédico, equipo y material clínico-quirúrgico, programas de promoción para la salud, expediente clínico, manuales sobre técnicas y procedimientos, manuales de organización, recursos bíblico-hemerográficos, equipo de computación y recursos didácticos.

## **2.7. EXPECTATIVAS FUTURAS DE ENFERMERÍA**

Dentro de la prospectiva de la carrera se plantean tres escenarios, de acuerdo a los siguientes criterios:

---

<sup>20</sup> NIGHTINGALE, Florence, “Notas sobre Enfermería”, Salvat Editores, 1990, págs. 15-16.

- a) La investigación científica y la práctica profesional frente a su responsabilidad social y ética.
- b) La generación automática de conocimientos basados en la investigación artificial y en la ingeniería genética.
- c) Las fases de interacción de las ciencias, para dar origen a nuevas carreras y campos de investigación híbridos.

En el primer caso se destaca que las carreras con mayor desarrollo son las vinculadas con la atención a los problemas de salud, los cuales muestran enfoques más restringidos y especializados que en décadas anteriores. Los contenidos están dirigidos hacia la transformación de conocimientos y formación de habilidades para combatir varias enfermedades epidémicas por condiciones precarias de vida, y para atender con los efectos de altos índices de violencia social.

En el segundo caso, se relaciona con la formación del profesional con conocimientos y habilidades, adecuados para resolver las demandas del crecimiento económico de la nación y su articulación con el bloque económico en el que está inserto el país; en este aspecto, las carreras más populares son biorrobótica, geriatría socioeconómica, desechos industriales alimenticios y química de la formación.

El tercer caso se relaciona con la formación de recursos altamente calificados en la investigación de fronteras, de acuerdo con las demandas del modelo de desarrollo sustentable que constituye en el país.

Las actividades de investigación y de formación profesional se realizan en laboratorios multidisciplinarios con recursos públicos y privados, para desarrollar proyectos de investigación nacionales e internacionales.

Esta perspectiva nos muestra una panorámica muy general en relación con la enfermería, permite una visión del contexto y que en lo particular, habrá que construir un escenario real que convine los elementos pertinentes y deseables, de acuerdo a nuestro momento histórico.

Existen algunas instituciones en el país que están trabajando en torno a la prospectiva en la formación de enfermería como la FEMAFEE (Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería), la cual plantea

que para el año 2010, la enfermería se inserte plenamente en el sistema de la educación superior, en el sentido de ofrecer el nivel licenciatura y posgrado.

El análisis prospectivo propuesto por la Organización Panamericana de la Salud y realizado en escuelas y facultades de enfermería de diez países de América Latina, propone un diagnóstico y análisis en profundidad de los programas a nivel interno y externo, con base en escenarios que permiten identificar el estado de una situación determinada, y buscar un futuro deseable a partir de propuestas transformadoras que deben desarrollarse en un futuro de mediano y largo plazo.<sup>21</sup>

Dicho análisis se concentró en aspectos cualitativos del contexto socioeconómico, político, demográfico, epidemiológico y de los servicios de salud donde deben actuar los profesionales de enfermería, así como en las relaciones teórico prácticas, en la producción de conocimientos; la integración conceptual y el papel de la escuela y de sus egresados en el contexto de la sociedad.

La formación en Bioética y en aspectos de responsabilidad profesional, así como la formación humanística, los conocimientos sobre gerencia de los servicios de salud e informática, el manejo de una segunda lengua y el perfeccionamiento en el dominio de la lengua materna, constituyen las preocupaciones actuales.

En este contexto es importante señalar aspectos medulares que desde una visión alternativa, debe considerar la política educativa institucional para que pueda incidir en la formación de enfermería en el futuro.<sup>22</sup>

En la práctica, la relación del cuidado y cuidador se reafirmará cada vez más en el ser humano viviendo en la cotidianidad, el hogar, la escuela, los centros de trabajo, los ambientes comunitarios y los hospitales.

En la formación, la escuela debe asumir una postura reflexiva frente a los cambios que debe hacer para que sus egresados se caractericen por su autonomía, su compromiso social, su capacidad crítica, su actitud transformadora, su respeto por los seres humanos, su compromiso con su propia identidad profesional y con el desarrollo y fortalecimiento de su disciplina.

---

<sup>21</sup> OMS-OPS, *Análisis prospectivo de la Educación en Enfermería*, Revista Educación Médica y Salud, Vol. 23, N° 2, 1989.

<sup>22</sup> ACOFAEN, *Modernización y modernidad de los programas de pregrado en enfermería*, Santa Fe de Bogotá, 1997.

Se propone además, que el diseño curricular tenga como guía que la educación debe centrarse en procesos cognitivos que fundamenten las intervenciones de enfermería, más que en el desarrollo de habilidades exclusivamente técnicas.

La universidad, si bien asume las directrices de la política educativa tendientes a la globalización de la educación, también establece una serie de estrategias con el propósito de amortiguar los efectos de este proceso en su funcionamiento, en la competencia profesional, el mercado de trabajo, la tecnología, etc. Éstos se enfocan hacia la formación integral, cultural y de valores, que permita que las futuras generaciones enfrenten los retos de una competencia internacional en el terreno de la ciencia y la tecnología, pero también capaces de actuar de manera solidaria con las clases sociales más necesitadas, y un compromiso con su práctica profesional, y con la solución de los grandes problemas de salud del país.

## LA ENFERMERÍA EN EL FUTURO

La historia registra las luchas y los logros de la enfermería. El pasado constituye la base del futuro y resulta interesante especular sobre la forma que tendrá la enfermería a comienzos del siglo XXI.

Las enfermeras en número cada vez mayor, ejercerán su profesión de manera independiente y asumirán la responsabilidad por los cuidados que brindan. Serán el principal tipo de profesionales que atiendan la salud.

Aumentará la calificación de las enfermeras especialistas, a fin de garantizar su responsabilidad profesional.

Se explorarán nuevas opciones en los programas de estudio de enfermería, que ayudarán a que las enfermeras profesionales estén mejor preparadas. Serán numerosas las enfermeras que ostenten títulos de maestría y doctorado.

Las enfermeras continuarán asumiendo su responsabilidad profesional de efectuar investigación, particularmente en el área clínica.

Las escuelas de enfermería participarán en la vigilancia de la salud, al patrocinar clínicas en las que las enfermeras serán el tipo de profesional que predominará en la atención de la salud.

El futuro de la enfermería reside en su compromiso de cuidar la salud de todos los seres humanos.

Aprovechando las lecciones del pasado y planeando el futuro. La enfermería entrará en el siglo XXI como una disciplina responsable, con un amplio cuerpo de conocimientos propios y que mira al futuro.<sup>23</sup>

## 2.8. OBSTÁCULOS, DIFICULTADES Y LIMITACIONES

En México, la carrera de enfermería nace exclusivamente por la necesidad de ayuda que tenía el médico y desde sus orígenes, quedó subordinada a las órdenes médicas. Este principio fue funesto para los estudios de enfermería, también se limitó su independencia profesional y científica, marginándola al conocimiento empírico.

A pesar de que la profesión de enfermería ha evolucionado al ritmo que las demandas de la sociedad, se han incrementado y sus campos de aplicación se han ampliado, continúa siendo difícil que el profesionista (mujer) se dedique exclusivamente a ejercerla, debido a los diferentes roles en que se ve inmersa (esposa, madre, ama de casa, etc.).

Aunado a lo anterior, existe el bajo salario con que es remunerada la profesión, lo cual da origen a la búsqueda de otro empleo que permita compensar los gastos económicos familiares, limitando además el aspecto de superación en los integrantes de esta profesión.

Actualmente, la enfermera es una profesionista que se presta a la manipulación de intereses ajenos a la profesión.<sup>24</sup>

La falta de conciencia social de la enfermera se ve reforzada por la exclusividad, y a que la carrera es casi siempre ejercida por mujeres y, en la actualidad por algunos hombres. Esta circunstancia tiene como efecto un largo proceso histórico que acentúa la sumisión y la dependencia. Además, la falta de prestigio y remuneración

---

<sup>23</sup> WOLFF-Wertzel, Zornow-Zsohar. *Curso de Enfermería Moderna*, 7 edición, Edit. Harla, 1991, pág. 16.

<sup>24</sup> SOSA Pérez, Artemio. *Administración de los Servicios de Salud*, Editorial Trillas, 1992, pp. 177-181.

económica estimulante ha tenido como efecto que muchas estudiantes elijan la carrera como una alternativa de transición o complemento. Esto contribuye a la formación de un grupo comprometido con su sociedad.

Conviene señalar que es urgente aceptar y apoyar a las enfermeras que se destaquen con actividades de liderazgo bien encausado y en actividades de investigación en beneficio de la profesión.

La enfermería ha modificado sus estructuras con base en la concepción del proceso salud-enfermedad, el cual ha variado en las diversas etapas históricas del país.

Las consecuencias sociológicas se mantienen en la imagen de una profesionista sin reconocimiento legal, considerada como un obrero calificado que se presta a manipulación, no tiene conciencia profesional, es sumisa, dependiente del médico, carece de prestigio profesional y su salario no es acorde a su trascendencia laboral, lo anterior favorece la deserción hacia otras profesiones.

Las consecuencias sociales que se presentan son graves y se pueden resolver despertando el espíritu de lucha y la superación personal, para ocupar el lugar que le corresponde profesionalmente y poseer elementos tan importantes como la justicia social.

## **2.9. GENERALIDADES DE IDENTIDAD**

La identidad ha sido en los últimos tiempos un campo fértil para la investigación; sin embargo, su caracterización y delimitación como objeto de estudio enfrenta serios problemas.

Ante esta situación, Pérez Ruíz en el afán de clarificar el proceso de identidad, se plantea una interrogante que le sirva de punto de partida: ¿Son las condiciones materiales específicas las que producen sujetos sociales con características comunes de identidad, o son los sujetos sociales los que construyen una identidad común que

les permita consolidar un proyecto compartido bajo determinadas condiciones de producción.<sup>25</sup>

Habr  por tanto, diferentes tipos de manifestaciones de la identidad; individual, familiar, racial, religiosa, deportiva, sexual, nacional, étnica, de clase, de condición social, profesional o gremial, política, entre otras; y habrá grupos o individuos que participen de varias formas simultáneas de identidad.

La identidad no es algo que se d  espontáneamente; es una construcción sociocultural que a su vez, es resultado de un sinnúmero de procesos identificatorios y diferenciatorios.

Es importante reconocer que existen formas y factores de identidad, tales como:

- a) Pertenencia territorial o grupal,
- b) De participación política,
- c) Por oposición y
- d) Otras más como afinidad, simpatía o antipatía.

El término identidad suele emplearse de manera multivoca y conceptuarse de igual forma. Así, puede entenderse como el conjunto de caracteres o circunstancias que hacen que alguien o algo sea reconocido, sin posibilidad de confusión con otro.

La identidad significa principalmente adecuación y fortaleza del yo, equilibrio, madurez, integridad personal, razonabilidad y confiabilidad, adecuado grado de satisfacción personal, de adaptación y responsabilidad social; expresión espontánea y segura de sí mismo.<sup>26</sup>

Las características de la identidad del joven son inconmensurables, Erikson describe las siguientes:<sup>27</sup>

- 1) Confianza básica, que significa principalmente adecuada confianza en sí mismo y en los demás, madurez en la forma de enfrentar la vida, confiabilidad e integridad personal, sociabilidad, espontaneidad, flexibilidad y sentimiento de satisfacción del yo.

<sup>25</sup> PÉREZ, Rulz Maya Lorena. *La identidad como objeto de Estudio*, 1  Seminario sobre identidad. Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, México.

<sup>26</sup> MOYA, Miguel. *La identidad del adolescente y elaboración de un test de identidad*, 1978-1989, pág. 2

<sup>27</sup> ERICKSON, Citado por Molla, Miguel, Op. Cit., pág. 2-5.

- 2) **Autonomía**, se refiere primordialmente a la fortaleza del yo y confianza en su capacidad de respuesta ante el ambiente; sentido de organización de la vida personal como algo propio y de lo cual se es responsable, equilibrio e integridad, sentimiento de la propia educación, productividad y sociabilidad.
- 3) **Iniciativa**, Expresión espontánea de sí mismo, entusiasmo, seguridad y conciencia del propio valer, originalidad en la resolución de problemas, capacidad de tomar decisiones, rapidez, flexibilidad en el pensamiento y la acción; actividad y gran iniciativa, sociabilidad y adaptación en las relaciones interpersonales.
- 4) **Laboriosidad**, sentido de organización, responsabilidad y rectitud en el trabajo, capacidad de rapidez en las decisiones, adecuado grado de satisfacción personal, confiabilidad e integridad personal, adaptación a los mecanismos sociales convencionales.
- 5) **Perspectiva temporal**, buena orientación en el tiempo y el espacio, asimilación de la experiencia con un aprovechamiento adecuado de los aspectos del intercambio y la sensibilidad (experiencia emocional); rapidez de concentración, facilidad para la actividad, seguridad ante el ambiente.
- 6) **Seguridad en sí mismo**, significa principalmente el sentimiento de la propia confiabilidad, sentido de la adecuación y organización de la vida personal, satisfacción y expresión de sí mismo, sociabilidad y adecuada confianza personal; fortaleza yoica.
- 7) **Experimentación con el rol**, énfasis en la acción, el enfrentamiento de situaciones diversas, competencia, búsqueda de éxito por medio del esfuerzo productivo, efervescencia y expresión “colorida” de sí mismo, sentido de la dirección de la propia vida o claridad de la propia intencionalidad; adecuado ejercicio de anticipación de metas, madurez en la forma de enfrentar la vida, entusiasmo y energía, y en cierta forma, ausencia de convencimiento.
- 8) **Aprendizaje**, interés por el medio ambiente y el contacto con el mundo: como una estrategia del aprendizaje vital, actitud favorable hacia el trabajo y el conocimiento; adaptación personal adecuada y actitud favorable hacia el propio rol sexual; adecuada confianza en sí mismo, energía, impulsividad, inclinación hacia el patrón de intereses pertenecientes al propio sexo.

- 9) Liderazgo y adhesión, adecuación en las relaciones interpersonales y adaptación a los grupos significativos para el individuo; confianza frente al ambiente y sus figuras significativas, adecuado ejercicio y compartición de roles de liderazgo, sentido del propio valer, madurez, responsabilidad; tendencia a la aceptación y el reconocimiento de figuras de autoridad; sociabilidad.
- 10) Compromiso ideológico, grado de participación del individuo en cuanto a orientación valorativa en el ambiente, estabilidad, integridad, confiabilidad personal, madurez y adaptación a las exigencias sociales.

## **IDENTIDAD PROFESIONAL**

La identidad profesional, entendida como la “construcción interna que ocurre en el individuo acerca de sí mismo, en relación con sus diferentes socioculturales”, es un proceso dinámico, está en constante construcción y cambio. Se gesta como consecuencia de la evolución que sufre el individuo, así como de lo que sucede en su entorno educativo, social y cultural que influye en él.

De esta manera, la identidad profesional se caracteriza por dos factores, uno interno y el otro externo al individuo, ambos unidos a nivel psicológico, social y cultural. El interno se refiere a la construcción y precisión del autoconcepto, visto como un proceso de interiorización o apropiación de conocimientos, habilidades, emociones y actitudes, resultado del contacto con los otros. El elemento externo es el sentido de pertenencia a un grupo, territorio o comunidad: cimentando de manera paulatina, aunque permanente, por ideas, creencias, esquemas, imágenes, intereses, etc.<sup>28</sup>

## **IDENTIDAD FEMENINA**

Debe ser tratada como resultante de experiencias reales de las mujeres y como una posible construcción, ésta puede comenzar fortaleciendo los elementos más

---

<sup>28</sup> MARÍN Méndez, Dora. La identidad de los alumnos de la carrera de Enfermería civil. Su representación profesional, pág. 3. :

dinámicos y cuestionadores que la práctica de las mujeres está evidenciando. Para ello, es imprescindible reconocer la heterogeneidad de las mujeres.<sup>29</sup>

En este sentido, el concepto de identidad se sitúa en la frontera entre la conciencia individual (psicológica), que de ella tienen las mujeres y el campo de interacción social, campo del que emergen los productos culturales que, a lo largo del tiempo, son considerados realidades externas y ajenas a sus productores: los propios seres humanos en cada uno de sus géneros.

Así la identidad femenina puede ser conceptualizada y visualizada no a partir de los atributos adjudicados a la femineidad o de actitudes que realicen las mujeres, sino de la posición particular que tienen en determinados contextos de interacción a lo largo de su ciclo de vida.<sup>30</sup>

Laurentis plantea que la subjetividad individual puede ser reconstruida apelando a la práctica reflexiva que cualquier hombre o mujer está en posibilidad de realizar. Todos tenemos experiencias y éstas están ancladas en el curso de la historia social en la que la propia biografía *“es interpretada o reconstruida por cada uno en el horizonte de significados y conocimientos disponibles en la cultura en un momento histórico determinado”*.

De esta manera, la subjetividad es producto no de ideas, valores o condiciones materiales, sino del compromiso individual con las prácticas, los discursos y las instituciones que dan significado a los sucesos del mundo. La subjetividad para Laurentis no está determinada por la biología, ni por una intencionalidad libre y racional, sino por la experiencia entendida como un complejo de hábitos resultantes de la interacción con el mundo externo.

La identidad femenina está anclada en las condiciones de la experiencia de la mujer (un complejo de hábitos, disposiciones, asociaciones, percepciones que le dan un género femenino); quien establece un modo de relación con el mundo, pero también está dinamizada por el propio intento de las mujeres de ser un sujeto en esa realidad social.

---

<sup>29</sup> MARTÍNEZ, Alicia Inés. *La identidad femenina: Crisis y Construcción, La Voluntad de ser mujeres en los noventa*, El Colegio de México, México 1997, pág. 66.

<sup>30</sup> RIQUER Fernández, Florida. *La identidad femenina en la frontera entre la conciencia y la interacción social, La voluntad de ser mujeres en los noventa*, pág. 52.

Con base en lo anunciado, los conceptos que las mujeres tienen de sí mismas, dependen de valores culturales profundamente arraigados en la sociedad, así como del manejo que hacen los medios masivos de difusión, quienes conciben y proyectan a la mujer como el elemento socialmente pasivo que propicia la felicidad del hombre, ya que cuando ella es activa propicia el malestar y la desadaptación de éste, con la cual se genera el desequilibrio en la pareja. Visto así, la mujer se realiza a través del esposo y los hijos.<sup>31</sup>

Según Martín Mоторo, la carencia de una conciencia femenina con identidad propia del género, es lo que impide a la mujer ubicarse como un ser con especificidades propias, provocando con ello que su relación esté siempre en función de otros. Por lo anterior se cree que las barreras que se oponen al progreso de las mujeres y universitarias son similares en todas partes y éstas no son legales, sino culturales y actitudinales.

Lo cierto es que el crecimiento educativo femenino no ha sido acompañado de un crecimiento paralelo en el acceso al mercado de trabajo, a los puestos directivos y de mayor remuneración. La situación de marginalidad de los profesionistas está determinada en una proporción importante por la separación que tiene que hacer al ejercer el trabajo profesional y el doméstico, lo que repercute en la discontinuidad del trabajo profesional, el ejercicio de éste en tiempo parcial y el carácter de dependencia del trabajo masculino.<sup>32</sup>

## **IDENTIDAD EN ENFERMERÍA**

La identidad en enfermería, es un asunto que le ha preocupado a la propia enfermería desde hace tiempo. Sin embargo, es en la década de los ochenta, con su incursión al campo del estudio de la sociología, cuando se cuestiona su autoimagen, proyección y acción como grupo profesional. A partir de entonces surgen encuentros de enfermería, experiencias, investigaciones u opiniones documentadas sobre la

---

<sup>31</sup> MARTÍN Mоторo, Margarita Dolores. La problemática de la mujer profesionista en nuestro medio, Gobierno de Jalisco, México 1988, pág. 74.

<sup>32</sup> FERGUSON, Verence. El Liderazgo de la Enfermería, INC, pág. 6.

importancia y las características de poseer o identificar los elementos que le generen un sentido de pertenencia a la enfermería.<sup>33</sup>

Los resultados son poco alentadores, las enfermeras que incursionan en dichos estudios, pareciera que imprimen su esquema ideológico y actitudinal en el análisis e interpretación de sus hallazgos: dicho esquema, como se explicará más adelante, se encuentra matizado por un orden y rigidez de carácter, una exigencia y tendencia hacia la perfección que hizo, con base en el criterio de quien esto escribe: que se flagelará a la profesión y a sus integrantes, pero además, ascendió el nivel de cohesión del grupo de enfermería, considerando la gran heterogeneidad académica en su interior.

Como proceso, se obtuvieron resultados variables. En primer término, las enfermeras que estudiaron el “problema de la identidad”, empezaron a “buscar” o identificar “culpables” y no soluciones, enseguida, la enfermera nacional adoptó el discurso que aludía a la “carencia de identidad de enfermería”, y pareciera que en un sentido de inconsciencia colectiva, se asumió la base teórica de las profecías que se autocumplen. Por otro lado, cabe mencionar que en un principio la enfermera estudiaba a la enfermería, en la actualidad, diversos grupos inter o multidisciplinarios de investigación lo hacen.<sup>34</sup>

Con el fin de ampliar el tema en cuestión, se hará un panorama general sobre los estudios, las opiniones y las conclusiones a las que han arribado los estudiosos de la identidad en enfermería.

No obstante, la amplia gama de funciones y actividades, la imagen que se tiene de una enfermera es la de una mujer con uniforme blanco que brinda cuidados a personas enfermas y generalmente hospitalizadas. Los diferentes grados de preparación, no suelen ser considerados en el concepto popular “la enfermera”, lo que habitualmente representa un problema para el gremio.

A pesar de ello y desde una perspectiva gremial, las enfermeras compartimos características comunes, independientemente de los niveles de capacitación o formación académica. En primer término, el gremio está compuesto principalmente

---

<sup>33</sup> FERNÁNDEZ, Victoria. *La Heterogeneidad en Enfermería, Una Profesión de alto riesgo*, Op.Cit., pág. 27.

<sup>34</sup> FUERBRINGEN, Op.Cit., Martínez Benítez, Ma. Matilde, et al. *Sociología de una Profesión. El caso de Enfermería*, 2ª ed., Centro de Estudios Educativos, México, 1993.

por mujeres, esto nos lleva a compartir problemas relativos al género, aunque con peculiaridades heterogéneas.

En este sentido, Fernández afirma que “una alternativa para contrarrestar la heterogeneidad, es vernos a nosotras mismas en torno a un eje común: nuestro trabajo fundamentalmente humanitario y nuestro género femenino. El tener conciencia de que existen características comunes es un paso para la comunicación intragremial, para desarrollar un sentido de pertenencia buscando la comprensión y solidaridad necesarias para la cohesión del gremio y su reconocimiento social y profesional”.

En suma, “El reiterado discurso de la falta de identidad es conocido, sin embargo, tal vez el punto de mayor importancia que subyace a éste, es la pérdida de una fuerza políticamente importante, considerando el número, extensión territorial y la naturaleza de las intervenciones del gremio”.

Las enfermeras demandan un mayor reconocimiento social, sin embargo, parece que no se han cuestionado en profundidad que deben cambiar ellas para que sea posible ese mayor reconocimiento social. Por ello, las enfermeras mexicanas requieren de un gran trabajo gremial, aspecto que, a lo largo de la historia, ha resultado sumamente difícil.<sup>35</sup>

---

<sup>35</sup> CÁRDENAS Becerril, Lucila. *Historia de las Organizaciones de Enfermería en México*, Tesis Maestría, Facultad de Humanidades, UAEM. México, 1997, pág. 212-220.

### **III. MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **3.1. JUSTIFICACIÓN**

La realización de la presente investigación se llevó a cabo tomando como eje central la Licenciatura en Enfermería, debido a la experiencia y el conocimiento que se tiene del desarrollo y actitudes que se detectaron empíricamente en los licenciados en enfermería en el campo laboral, lo cual dio origen a la hipótesis que se maneja en este trabajo. Se enfocó a el personal de enfermería que labora en las instituciones de salud de la Zona Toluca, debido a que es nuestro campo de acción, en el cual nos encontramos inmersas, esperando ser un punto de apoyo para un posible cambio de actitud en cuanto a la aceptación de los licenciados en enfermería por parte de todos los demás integrantes de la profesión.

### **3.2. OBJETIVOS**

#### **GENERAL:**

- Describir los principales obstáculos que enfrenta el licenciado en enfermería en su desarrollo laboral, en las instituciones de salud de la zona Toluca.

#### **ESPECÍFICOS:**

- Conocer qué factores intervienen para que el licenciado en enfermería no pueda desarrollarse laboralmente como tal.
- Describir la formación académica del licenciado en enfermería y su actuación en el ámbito hospitalario.

### **3.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES OBSTÁCULOS QUE ENFRENTA EL LICENCIADO EN ENFERMERÍA EN SU DESARROLLO LABORAL EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE LA ZONA TOLUCA?

### **3.4. HIPÓTESIS**

Los principales obstáculos que enfrenta el licenciado en enfermería en su desarrollo laboral en las instituciones de salud de la zona Toluca son: El rechazo del personal operativo y la falta de identidad profesional.

### **3.5. TIPOS DE ESTUDIO**

La presente investigación es de tipo descriptivo, debido a que únicamente se hará la descripción del evento en estudio, conociendo únicamente los obstáculos que enfrenta el licenciado en enfermería en su desarrollo laboral, es transversal porque se realiza una sola medición.

### **3.6. UNIVERSO DE ESTUDIO**

Personal de enfermería que labora en las diferentes instituciones de salud de la zona Toluca.

### **3.7. UNIDAD DE OBSERVACIÓN**

Licenciados en enfermería que laboran en las instituciones antes mencionadas.

### **3.8. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Licenciados en enfermería y personal técnico que labora en las instituciones de salud de la zona Toluca.

- **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:** No participará en esta investigación el personal auxiliar de enfermería; se excluirá al personal técnico y licenciados en enfermería que no se encuentren laborando en el momento de la aplicación del cuestionario, o bien que se encuentren de vacaciones o incapacidad.
- **CRITERIO DE ELIMINACIÓN:** No se tomará en cuenta al personal de enfermería con una antigüedad menor de 3 meses, ni aquellos cuestionarios que después de ser contestados, contengan una información menor al 60% del total de preguntas.

### **3.9. UNIVERSO DE MUESTRA**

Se conformará de manera arbitraria no estadística. Considerando el total de licenciados en enfermería en la ciudad de Toluca (174 licenciados). Así se estudiará a 90 licenciados en enfermería (uno de cada dos). De la misma manera se estudiará 90 enfermeras generales.

### **3.10. VARIABLES**

Las variables que se van a utilizar para la investigación son de estudio, relacionadas con los principales obstáculos que enfrenta el licenciado en enfermería en su desarrollo laboral, en las instituciones de salud de la zona Toluca.

- a) Rechazo del personal operativo.
- b) Falta de identidad profesional.

### **INDICADORES DE LAS VARIABLES**

- Relaciones humanas.
- Nivel de conocimientos.
- Actitud personal del licenciado y del personal operativo (complejo de superioridad, apatía, responsabilidad, indiferencia, falta de colaboración).
- Competencia profesional, ascenso profesional.
- Preferencia por la profesión de enfermería.
- Iniciativa para el desarrollo del trabajo.
- Superación académica.
- Trabajo en equipo.
- Expectativas laborales (falta de motivación, falta de remuneración económica).

- Reconocimientos institucionales.
- Desarrollo de habilidades (académico, operativo, administrativo).

## **DEFINICIÓN NOMINAL DE LAS VARIABLES**

Los conceptos que a continuación se definen para efectos de este trabajo se entenderán como sigue:

### **1. RECHAZO DEL PERSONAL OPERATIVO**

Es la no aceptación del personal de enfermería del nivel técnico, ya sea el licenciado en enfermería nivel profesional.

### **2. FALTA DE IDENTIDAD PROFESIONAL**

Es la falta de interacción total o parcial del individuo con su profesión, para sentirse plenamente identificado en el ámbito profesional donde se desarrolla.

### **3. RELACIONES HUMANAS**

Tiene por objeto mejorar la calidad y cantidad del trabajo en beneficio del paciente, saber como trabajar cordialmente con los grupos de personas y con los individuos.

### **4. NIVEL DE CONOCIMIENTOS**

Es el grado de conocimientos que posee el individuo con relación a su profesión para el desempeño de sus funciones.

### **5. COMPLEJO DE SUPERIORIDAD**

Es la creencia personal del individuo, de percibirse como un ser superior al resto de las personas que lo rodean.

### **6. APATÍA**

Falta de interés para la realización de nuevos proyectos.

### **7. INDIFERENCIA**

Desinterés por el medio que rodea a una persona.

**8. FALTA DE COLABORACIÓN**

Desinterés en la relación de las actividades efectuadas generalmente en equipo.

**9. RESPONSABILIDAD**

Obligación de una persona u órgano de desempeñar lo mejor que pueda las funciones que se le asignan.

**10. ASCENSO PROFESIONAL**

Es el incremento continuo de conocimientos de un individuo en su área de desarrollo.

**11. PREFERENCIA POR LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA**

Es la decisión voluntaria de elegir el estudio de la profesión de enfermería como primera opción.

**12. INICIATIVA PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO**

Es el realizar las actividades por decisión propia, sin que se le tenga que indicar.

**13. SUPERACIÓN ACADÉMICA**

Es la asistencia académica a eventos que favorecen el desarrollo profesional del individuo.

**14. TRABAJO EN EQUIPO**

Serie de actividades y funciones que realizan un número de individuos para un fin común.

**15. FALTA DE MOTIVACIÓN**

Ausencia de conocimientos o técnicas utilizadas para inducir a las personas a comportarse y actuar en forma determinada, influida por el “yo” interno.

**16. FALTA DE REMUNERACIÓN ECONÓMICA**

Ausencia de bienes económicos que recibe una persona en pago de su participación en la función que le corresponde, dentro de sus actividades.

**17. RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL**

Es el otorgamiento de un estímulo (verbal, económico, escrito, etc) por el buen desempeño de sus actividades en su unidad de trabajo.

18. HABILIDADES ACADÉMICAS

Capacidad necesaria de un individuo para transmitir sus conocimientos.

19. HABILIDADES OPERATIVAS

Capacidad necesaria del individuo para llevar a cabo las técnicas y procedimientos necesarios.

20. HABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Capacidad del individuo para conducir un organismo a fines determinados.

**DEFINICIÓN OPERATIVA DE LAS VARIABLES**

Variable	Tipo	Escala de medición	Categoría	Unidades	Preguntas
Rechazo de los niveles operativos	Cualitativo	Nominal	Bueno Regula Malo	--	¿Cuál es el grado de aceptación de los licenciados en enfermería en su hospital?
alta de identidad profesional	Cualitativo	Nominal	Sí No	--	¿Cuando se decidió a estudiar enfermería fue la primera opción?
relaciones humanas	Cualitativo	Nominal	Bueno Regula Malo	--	¿Cómo son las relaciones interpersonales con el personal de enfermería?
Nivel de conocimientos	Cualitativo	Nominal	Bueno Regula Malo	-	¿Cómo considera los conocimientos que adquirió durante su formación?
actitud personal	Cualitativo	Nominal	Sí	--	¿Cree que cuenta con más preparación que el personal que ocupa cargos administrativos?
Complejo de superioridad	Cualitativo	Nominal	No	-	¿Se interesa por mejorar su participación como Lic. en Enf.?

Variable	Tipo	Escala de medición	Categoría	Unidades	Preguntas
Apatía	Cualitativo	Nominal	Siempre Ocasionalmente Nunca	--	
Indiferencia	Cualitativo	Nominal	Siempre Ocasionalmente Nunca	--	¿Considera que repercute en usted la actitud negativa del personal?
Falta de colaboración	Cualitativo	Nominal	Siempre Ocasionalmente Nunca	--	¿Colabora por iniciativa propia en las actividades del personal técnico?
Responsabilidad	Cualitativo	Nominal	Siempre Ocasionalmente Nunca	--	¿Considera que el Lic. en Enf. tiene mayor responsabilidad que el resto del personal?
Competencia profesional	Cualitativo	Nominal	Siempre Ocasionalmente Nunca	--	¿Continúa usted preparándose sólo si se lo reconocen en el hospital?
Ascenso profesional	Cualitativo	Nominal	Sí No	--	¿Como Lic. en Enf. buscan ocupar cargos administrativos?
Preferencia por el profesional de enfermería	Cualitativo	Nominal	Sí No	--	¿Usted si tuviera oportunidad de elegir, volvería a ser enfermera? ¿Recomendaría estudiar enfermería? ¿Influyeron en usted para estudiar enfermería?
Iniciativa para el desarrollo del trabajo	Cualitativo	Nominal	Siempre Ocasionalmente Nunca	--	¿Realiza usted las actividades por decisión propia o por que las tiene indicadas?
Superación académica	Cualitativo	Nominal		--	¿A cuántos cursos de actualización acude al año? ¿A cuántos cursos de desarrollo profesional acude al año?
Trabajo en equipo	Cualitativo	Nominal	Siempre Ocasionalmente Nunca	--	¿Generalmente el trabajo que realiza es en equipo o individual?

Variable	Tipo	Escala de medición	Categoría	Unidades	Preguntas
<b>PECTATIVAS LABORALES</b>					
alta de motivación	Cualitativo	Nominal	Siempre Ocasionalmente Nunca	--	¿Usted continúa preparándose si se lo reconoce la institución?
alta de remuneración económica	Cualitativo	Nominal	Sí No	--	¿Realizaría la licenciatura sin esperar remuneraciones económicas? ¿La remuneración económica que recibe está de acuerdo con su categoría?
reconocimiento institucional	Cualitativo	Nominal	Sí No	--	¿El departamento de enfermería reconoce al licenciado en enfermería?
desarrollo de habilidades académicas	Cualitativas	Nominal	Sí No  Siempre Ocasionalmente Nunca	--	¿El licenciado en enfermería tiene habilidades para la transmisión de conocimientos? ¿Los conocimientos que usted adquirió durante su formación le permiten desarrollar sus actividades con seguridad?
administrativas	Cualitativas	Nominal	Sí No	--	¿Considera usted que los conocimientos que tiene son suficientes para desempeñar algún cargo administrativo?

### **3.11. INSTRUMENTO**

La presente encuesta se llevó a cabo mediante la aplicación del cuestionario, el cual fue dirigido a los licenciados en enfermería, así como a personal técnico de las instituciones de salud de la zona Toluca.

Constando de 20 preguntas cerradas con un tiempo aproximado de contestación de 15 a 20 minutos.

### **3.12. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

La validez y confiabilidad del cuestionario aplicado, estuvo dada a través de la realización de una prueba piloto que consistió en la aplicación de dicho instrumento, a un grupo de personas conformado por 18, de las cuales 9 fueron técnicos en enfermería y 9 licenciados, como no se encontró la necesidad de corregir dicho instrumento y debido a que las preguntas fueron claras y las respuestas acordes a lo que se esperaba, este grupo fue integrado a la muestra del universo previamente establecida.

### **3.13. PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO**

El procesamiento estadístico para los datos obtenidos fue paloteo manual, a través del cual se llegó a la elaboración de cuadros estadísticos que más adelante se presentan.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. DATOS DEL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA

Después de haber aplicado 90 cuestionarios al personal Técnico de Enfermería encontramos:

Con relación a la edad, 53% tienen más de 31 años, el 30% de 26 a 30 años y el 17% de 20 a 25 años, (Ver Cuadro N° 1).

El sexo del personal estudiado fue en un 92% femenino y el 8% masculino, (Ver Cuadro N° 2).

En el estado civil de los entrevistados, el 47% son casados, el 44% solteros y sólo el 9% divorciados, (Ver Cuadro N° 3).

Respecto al turno laboral de los entrevistados, el 35.5% corresponde al turno matutino, el 34.5% al vespertino, el 19% al nocturno; finalmente al turno especial o jornada acumulada le correspondió el 11%, (Ver Cuadro N° 4).

En relación a la antigüedad laboral, el 40% tiene más de 11 años, el 30% de 6 a 10 años y de igual manera de 1 a 5 años, (Ver Cuadro N° 5).

Tomando en cuenta el grado máximo de estudios, el 51% son enfermeras generales con curso postécnico, el 32% únicamente enfermeras generales y el 17% enfermeras generales con diplomado, (Ver Cuadro N° 6).

En lo que se refiere a los años de haber egresado de la escuela, el 63% tiene más de 7 años, el 26% de 4 a 6 años, y el 11% de 1 a 3 años, (Ver Cuadro N° 7).

El grado de aceptación de los licenciados por el personal técnico de enfermería, en un 53% es regular, el 41% es bueno y, sólo el 6% indican que es malo, (Ver Cuadro N° 8).

Respecto a la opinión que el personal técnico de enfermería manifiesta, tomando en cuenta la existencia o inexistencia de la vocación hacia enfermería por parte de los

licenciados en enfermería, encontramos que el 49% opina que sí la tienen, el 41% considera que sólo algunos y el 10% menciona que no cuentan con ella, (Ver Cuadro N° 9).

En cuanto al grado de conocimientos que adquirieron los licenciados en enfermería durante su formación, el 51% del personal técnico manifestó que son suficientes y el 49% que son insuficientes, (Ver Cuadro N° 10).

Respecto a la oportunidad del personal técnico de enfermería para estudiar la licenciatura en enfermería, el 78% de los encuestados señaló que sí realizaría dichos estudios; sin embargo, el 22% no lo haría, (Ver Cuadro N° 11). Señalando en un 58% que sí obtendría un ascenso con la realización de la licenciatura y el 42% menciona que no lo obtendría, (Ver Cuadro N° 12).

El 76% de los encuestados mencionó que los licenciados en enfermería realizan sus actividades ocasionalmente por decisión propia, el 17% que siempre, 7% que nunca cuentan con capacidad de decisión, (Ver Cuadro N° 13).

En relación a los cursos de actualización a los cuales acuden anualmente, el 74% asiste de 1 a 3, el 22% de 4 a 6, el 2.5% a más de 6 y el 1.5% a ninguno, (Ver Cuadro N° 14).

En cuanto a los conocimientos que tienen los licenciados en enfermería para ocupar cargos administrativos, se encontró que el 65.5% opinó que son suficientes, y el 34.5% que son insuficientes, (Ver Cuadro N° 15).

En relación a que si el licenciado en enfermería tiene habilidad para transmitir sus conocimientos, el personal técnico manifiesta su opinión, señalando que un 62% algunas veces, 27% que sí cuenta con esta característica y un 11% que no tiene dicha habilidad, (Ver Cuadro N° 16).

En lo que se refiere a la seguridad que manifiesta el personal técnico al desarrollar sus actividades con los conocimientos que adquirió, el 79% señala que siempre, y el 21% que ocasionalmente, (Ver Cuadro N° 17).

En cuanto al grado de responsabilidad que tiene el licenciado en enfermería, el personal técnico considera en un 54.5% que no tiene mayor responsabilidad que ellos y el 45.5% opinó que sí cuenta con ella, (Ver Cuadro N° 18).

Respecto al método de trabajo que se utiliza, el personal técnico opinó que en un 54.5% ocasionalmente lo realizan en equipo, el 44% siempre y sólo el 1.5% nunca, de lo cual se deduce que lo realizan en forma individual, (Ver Cuadro N° 19).

Finalmente, el personal técnico refiere en un 78% que continúa preparándose por satisfacción personal, y únicamente el 22% sólo lo lleva a cabo si se lo reconoce la institución, (Ver Cuadro N° 20).

#### **4.2. DATOS DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

En un 47% cuentan con más de 31 años, en un 27.5% de 26 a 30 años y un 25.5%, de 20 a 25 años, (Ver Cuadro N° 21).

En cuanto al sexo, los resultados obtenidos fueron 87% corresponde al sexo femenino y el 13% al masculino, (Ver Cuadro N° 22).

En relación al estado civil, el porcentaje mayor corresponde al 50% que son casados, el 45.5% son solteros, el 3% a los divorciados y sólo el 1.5% a los que viven en unión libre, (Ver Cuadro N° 23).

Respecto al turno en el cual labora el personal encuestado, se encontró que el 42% corresponde al turno matutino, el 29% al vespertino, el 16% al especial o jornada acumulada y el 13% al turno nocturno, (Ver Cuadro N° 24).

En cuanto a la antigüedad laboral, el 42% tiene más de 11 años trabajando y en igual porcentaje con un 29% de 1 a 5 años y de 6 a 10 años, respectivamente, (Ver Cuadro N° 25).

Respecto a los años de haber egresado de la escuela, el 45.5% tiene más de 7 años, el 29% de 4 a 6 años y el 25.5% de 1 a 3 años, (Ver Cuadro N° 26).

En relación al grado máximo de estudios, el 63% únicamente cuenta con la licenciatura en enfermería, el 35.5% tiene la licenciatura más algún curso postécnico y, únicamente el 1.5% además de la licenciatura ya cursó alguna maestría, (Ver Cuadro N° 27).

En cuanto a la aceptación que tienen los licenciados en enfermería en la institución donde labora, el 51% considera que es regular, el 35.5% que es buena y el 13.5% es mala, (Ver Cuadro N° 28).

En relación a la vocación que tienen los encuestados, el 78% manifestó si tenerla y sólo el 22% que no cuenta con la misma, (Ver Cuadro N° 29).

El encuestado señaló que el 62% al estudiar licenciatura fue como primera opción y el 38% señaló que no, (Ver Cuadro N° 30).

Las relaciones interpersonales de los licenciados en enfermería con el personal técnico en un 72.5% son consideradas como buenas, en un 26% regulares y en 1.5% malas, (Ver Cuadro N° 31).

En relación a los conocimientos que adquirieron los encuestados durante su formación, el 71% opinó que son suficientes y sólo el 29% insuficientes, (Ver Cuadro N° 32).

Respecto a la preparación que tiene el licenciado en enfermería para ocupar cargos administrativos, se encontró que el 48% de los encuestados considera tener mayor preparación que las personas que ocupan dichos cargos, el 29% opinó que solamente algunos tienen mayor preparación, y el 23% considera que no cuentan con ellos, (Ver Cuadro N° 33).

En lo que se refiere al interés por mejorar su participación como licenciado en enfermería, el 60% opinó que siempre se interesa y el 40% que sólo ocasionalmente, (Ver Cuadro N° 34).

El encuestado considera en un 60% que la actitud positiva o negativa del personal en general, repercute en su actuación, y sólo el 40% que no existe ninguna repercusión, (Ver Cuadro N° 35). Además, el 62% busca ocupar cargos administrativos y el 38% no, (Ver Cuadro N° 36).

El mismo personal encuestado manifiesta en un 61% que no influyeron en él para que estudiara enfermería, y sólo el 39% que sí existió influencia, (Ver Cuadro N° 37).

En relación a si volverían a estudiar enfermería, el 51% señala que sí lo haría y el 49% que no, (Ver Cuadro N° 38).

Respecto a los procedimientos que realizan, el 63% los realiza por iniciativa, el 19% por orden médica y únicamente el 18% por iniciativa y por orden médica, (Ver Cuadro N° 39).

En cuanto a que si la licenciatura es reconocida en la institución donde laboran, el 81% menciona que no se reconoce, y el 19% que sí, (Ver Cuadro N° 40).

Finalmente, el licenciado en enfermería opina en un 50% que sí perciben remuneración económica, de acuerdo a su preparación académica en la institución donde labora, y el mismo porcentaje señala que no existe ningún estímulo económico, (Ver Cuadro N° 41).

### CUADRO N° 1

**Edad del personal Técnico de Enfermería encuestado, que labora en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

EDAD	N°	%
20 a 25 años	15	17%
26 a 30 años	27	30%
Más de 31 años	48	53%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

## CUADRO N° 2

**Sexo del personal Técnico de Enfermería encuestado, que labora en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

SEXO	N°	%
Femenino	83	92%
Masculino	7	8%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 3**

**Estado civil del personal Técnico de Enfermería encuestado, que labora en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltera(o)	40	44%
Casada(o)	42	47%
Divorciada(o)	8	9%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

#### CUADRO N° 4

**Turno en el cual labora el personal Técnico de Enfermería encuestado, en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

TURNO	N°	%
Matutino	32	35.5%
Vespertino	31	34.5%
Nocturno	17	19.0%
Especial	10	11.0%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 5**

**Antigüedad laboral del personal Técnico de Enfermería encuestado, que labora en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>ANTIGÜEDAD LABORAL</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
1 a 5 años	27	30%
6 a 10 años	27	30%
Más de 11 años	36	40%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

### CUADRO N° 6

**Grado máximo de estudios del personal Técnico de Enfermería encuestado, que labora en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>GRADO DE ESTUDIOS</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Enfermería general	29	32%
Enfermería general con curso postécnico	46	51%
Enfermería general con diplomado	15	17%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

CUADRO N° 7

**Años que tiene de haber egresado de la escuela el personal Técnico de Enfermería encuestado, que labora en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

AÑOS	N°	%
1 a 3 años	10	11%
4 a 6 años	23	26%
7 y más años	57	63%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

### CUADRO N° 8

**Grado de aceptación de los Licenciados en Enfermería encuestados por parte del personal Técnico en la institución en la cual laboran, Toluca, México, 2000.**

<b>AÑOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	37	41%
Regular	48	53%
Malo	5	6%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

### CUADRO N° 9

**Opinión del personal Técnico en Enfermería encuestado, en relación a la existencia de Lic. en Enfermería que no tienen vocación, Toluca, México, 2000.**

<b>OPINIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	44	49%
No	9	10%
Algunos	37	41%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 10**

**Opinión del personal Técnico en Enfermería encuestado, en relación al grado de conocimientos que adquirieron los Lic. en Enfermería durante su formación, Toluca, México, 2000.**

<b>GRADO DE CONOCIMIENTOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Suficientes	46	51%
Insuficientes	44	49%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 11**

**Opinión del personal Técnico en Enfermería encuestado, en cuanto a la realización de estudios de Licenciatura en Enfermería, Toluca, México, 2000.**

<b>REALIZACIÓN DE ESTUDIOS</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sí	70	78%
No	20	22%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 12**

**Opinión del personal Técnico en Enfermería encuestado, en relación a la obtención de un ascenso por la realización de estudios de Licenciatura, Toluca, México, 2000.**

<b>ASCENSO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	52	58%
No	38	42%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

### CUADRO N° 13

**Opinión del personal Técnico en Enfermería encuestado, en cuanto a la realización de las actividades por decisión propia, por parte de los Licenciados en Enfermería, Toluca, México, 2000.**

<b>DESICIÓN PROPIA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Siempre	15	17%
Ocasionalmente	69	76%
Nunca	6	7%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

### CUADRO N° 14

**Cursos de actualización a los que acude el personal Técnico en Enfermería encuestado, que labora en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>CURSOS DE ACTUALIZACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
1 a 3	65	74.0%
4 a 6	20	22.0%
Más de 6	2	2.5%
Ninguno	1	1.5%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 15**

**Opinión del personal Técnico en Enfermería encuestado, en relación a la suficiencia de conocimientos que tienen los Licenciados en Enfermería para desempeñar algún cargo administrativo, Toluca, México, 2000.**

<b>SUFICIENCIA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	59	65.5%
No	31	34.5%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 16**

**Opinión del personal Técnico en Enfermería encuestado, en relación a la habilidad que tiene el Licenciado en Enfermería para transmitir conocimientos, Toluca, México, 2000.**

<b>HABILIDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	24	27%
No	10	11%
Algunas veces	56	62%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 17**

**Seguridad del personal Técnico en Enfermería encuestado, en el desarrollo de actividades de acuerdo a los conocimientos adquiridos durante su formación, Toluca, México, 2000.**

<b>SEGURIDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Siempre	71	79%
Ocasionalmente	19	21%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 18**

**Opinión del personal Técnico en Enfermería encuestado, en relación a que el Licenciado en Enfermería tiene mayor responsabilidad que el resto del personal, Toluca, México, 2000.**

<b>MAYOR RESPONSABILIDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	41	45.5%
No	49	54.5%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario Aplicado.

**CUADRO N° 19**

**Opinión del personal Técnico en Enfermería encuestado, en cuanto a la forma de desarrollar su trabajo, Toluca, México, 2000.**

<b>TRABAJO EN EQUIPO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Siempre	40	44.0%
Ocasionalmente	49	54.5%
Nunca	1	1.5%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 20**

**Opinión del personal Técnico en Enfermería encuestado, en cuanto a continuar preparándose únicamente si existe reconocimiento por parte de la institución donde labora, Toluca, México, 2000.**

<b>PREPARACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	20	22%
No	70	78%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 21**

**Edad de los Licenciados en Enfermería encuestados, que laboran en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
20 a 25 años	23	25.5%
26 a 30 años	25	27.5%
Más de 31 años	42	47.0%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 22**

**Sexo de los Licenciados en Enfermería encuestados, que laboran en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>SEXO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Femenino	78	87%
Masculino	12	13%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 23**

**Estado civil de los Licenciados en Enfermería encuestados, que laboran en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltera(o)	41	45.5%
Casada(o)	45	50.0%
Divorciada(o)	3	3.0%
Otros	1	1.5%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 24**

**Turno en el cual laboran los Licenciados en Enfermería encuestados, en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>TURNO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Matutino	38	42%
Vespertino	26	29%
Nocturno	12	13%
Especial	14	16%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 25**

**Antigüedad laboral que tienen los Licenciados en Enfermería encuestados, en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>ANTIGÜEDAD LABORAL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
1 a 5 años	26	29%
6 a 10 años	26	29%
Más de 11 años	38	42%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 26**

**Años que tienen de haber egresado de la Escuela los Licenciados en Enfermería encuestados, que laboran en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>AÑOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
1 a 3 años	23	25.5%
4 a 6 años	26	29.0%
7 y más años	41	45.5%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

CUADRO N° 27

Grado de máximo de estudios de los Licenciados en Enfermería encuestados, que laboran en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.

AÑOS	N°	%
Licenciados en Enfermería	57	63.0%
Licenciados en Enfermería con curso postécnico	32	35.5%
Maestría	1	1.5%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 28**

**Grado de aceptación de los Licenciados en Enfermería encuestados, que laboran en las Instituciones de Salud de la zona Toluca, por parte del resto del personal de enfermería. Toluca, México, 2000**

<b>AÑOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	32	35.5%
Regular	46	51.0%
Malo	12	13.5%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 29**

**Existencia de vocación de los Licenciados en Enfermería encuestados, que laboran en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>VOCACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	70	78%
No	20	22%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 30**

**Opinión de los Licenciados en Enfermería encuestados, en cuanto a haber elegido los estudios de enfermería como primera opción. Toluca, México, 2000.**

<b>PRIMERA OPCIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	56	62%
No	34	38%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 31**

**Forma en que se desarrollan las relaciones interpersonales de los Licenciados en Enfermería encuestados, con el personal Técnico en Enfermería, que labora en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Buenas	66	72.5%
Regulares	23	26.0%
Malas	1	1.5%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 32**

**Grado de conocimientos que adquirieron los Licenciados en Enfermería encuestados, que laboran en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>GRADO DE CONOCIMIENTOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Suficientes	64	71%
Insuficientes	26	29%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 33**

**Opinión de los Licenciados en Enfermería encuestados, en relación a que cuentan con mayor preparación que el personal Técnico en Enfermería que ocupa cargos administrativos, que laboran en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>MAYOR PREPARACIÓN</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sí	43	48%
No	21	23%
Algunos	26	29%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 34**

**Interés del Licenciado en Enfermería encuestado, que labora en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, por mejorar su participación durante el desarrollo de sus actividades. Toluca, México, 2000.**

<b>INTERÉS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Siempre	54	60%
Ocasionalmente	36	40%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado

**CUADRO N° 35**

**Repercusión de las actitudes positivas o negativas del personal Técnico en Enfermería encuestado hacia los Licenciados en Enfermería que laboran en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>REPERCUSIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	54	60%
No	36	40%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 36**

**Búsqueda por parte de los Licenciados en Enfermería encuestados, para ocupar cargos administrativos, Toluca, México, 2000.**

<b>BUSCA CARGOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	35	39%
No	55	61%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 37**

**Influencia en los Licenciados en Enfermería encuestados, por parte de otras personas para estudiar enfermería, Toluca, México, 2000.**

<b>INFLUENCIA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	35	39%
No	55	61%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 38**

**Opinión de los Licenciados en Enfermería encuestados, en relación al convencimiento de volver a estudiar enfermería, Toluca, México, 2000.**

<b>CONVENCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	46	51%
No	44	49%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 39**

**Forma de realización de los procedimientos por parte de los Licenciados en Enfermería encuestados, que laboran en las Instituciones de Salud de la Zona Toluca, México, 2000.**

<b>FORMA DE REALIZACIÓN</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Orden Médica	17	19%
Iniciativa	57	63%
Ambos	16	18%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 40**

**Reconocimiento de la Licenciatura en Enfermería por parte de las Instituciones de Salud donde laboran los Licenciados en Enfermería encuestados, Toluca, México, 2000.**

<b>RECONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	17	19%
No	73	81%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado.

**CUADRO N° 41**

**Existencia de remuneración económica al personal de Enfermería por la realización de estudios de Licenciatura, Toluca, México, 2000.**

<b>REMUNERACIÓN ECONÓMICA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	45	50%
No	45	50%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario aplicado

### 4.3. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

El análisis de los resultados obtenidos se llevó a cabo considerando primeramente los datos generales del personal técnico de enfermería encuestado, obteniendo que el mayor porcentaje en cuanto a edad, lo ocupan los mayores de 31 años, de los cuales la mayoría pertenece al sexo femenino, teniendo una antigüedad laboral de más de 11 años; siendo además casadas, de lo cual se deduce que cuentan con una amplia experiencia laboral que les ha permitido desarrollar sus funciones con seguridad. Aunado a ello, el mayor porcentaje de personal encuestado labora en el turno matutino, que es en el que se llevan a cabo el mayor número de actividades por parte de dicho personal.

Respecto al grado máximo de estudios, se encontró que la mayoría únicamente cuenta con estudios técnicos de enfermería y algunos además con curso posttécnico o diplomado, manifestando que en caso de tener oportunidad de realizar la licenciatura en enfermería, un alto porcentaje lo haría, ya que esto les permitiría tener un ascenso profesional que repercutiría en su ingreso económico; sin embargo, no se debe perder de vista que para la ejecución de esa decisión, influye tanto el estado civil, así como el turno en el cual se labora. Otro aspecto que determina el continuar preparándose, se relaciona con los años que se tiene de haber egresado de la escuela, debido a que entre más sean estos, el personal se absorbe por la rutina del trabajo y el ambiente familiar, lo cual disminuye la necesidad de esa continuidad de la preparación, probablemente porque las prioridades personales cambien.

En opinión del personal técnico de enfermería respecto a los licenciados en enfermería, se detectó que la aceptación hacia los mismos es regular en el mayor porcentaje, esto debido probablemente a que consideran que no todos tienen la vocación necesaria para desarrollar las actividades características de la profesión, influido quizá por el hecho de pensar que los conocimientos adquiridos por los licenciados en enfermería son insuficientes en un importante porcentaje, lo cual repercute en la manera de actuar de dichas personas, tomando en cuenta que de acuerdo a los resultados, ocasionalmente actúan por decisión propia, además de que sólo algunas veces tienen habilidades para la transmisión de sus conocimientos.

Asimismo, el personal técnico en enfermería también manifiesta que la responsabilidad en el desarrollo de las actividades no es mayor para los licenciados, sino que existe una igualdad en ello, probablemente debido a que los conocimientos adquiridos durante la formación del personal técnico, siempre les ha permitido tener la seguridad en el desarrollo de las actividades, aunado a ello se tiene la asistencia a

los cursos de actualización por parte de los mismos, lo que le favorece desempeñar el trabajo de enfermería en equipo. Además de existir otro factor que influye en lo anteriormente mencionado como es el continuar superándose por iniciativa propia, sin esperar algún reconocimiento por parte de la institución donde labora.

En relación al análisis de los resultados obtenidos de los datos generales de los licenciados en enfermería encuestados, se obtuvo: que el mayor porcentaje en cuanto a la edad, también lo ocupan los mayores de 31 años y además, pertenecen al sexo femenino. Teniendo una antigüedad laboral como en el anterior de 11 años y un predominio de más de siete años de haber egresado de la escuela, siendo además casados, contando con igual manera con una suficiente experiencia laboral, la cual les permite desempeñar sus funciones con mayor seguridad.

Aunado a todo lo anterior, el mayor porcentaje del personal encuestado labora en el turno matutino, que como se mencionó en su momento, es en el cual se desarrollan el mayor número, tanto de actividades administrativas como operativas.

Respecto al grado máximo de estudios, se encontró que predomina el personal que únicamente son licenciados en enfermería, posteriormente los que cuentan con cursos posttécnicos y licenciatura y con un mínimo porcentaje la licenciatura con alguna maestría. Considerando que dicho personal manifiesta en un número importante que los conocimientos adquiridos son suficientes para desempeñar algún cargo administrativo y que además, busca tener la oportunidad de desempeñar dichos cargos. Siendo por otra parte, que además se interesa siempre por mejorar su participación como licenciado en enfermería en un alto porcentaje, según los resultados obtenidos en la encuesta, aunque de alguna manera repercute en él en forma importante la actitud positiva o negativa del resto del personal.

Sin embargo, se deduce que cuentan con una verdadera vocación, ya que no influyeron en ellos para estudiar enfermería, siendo ésta en un alto porcentaje su primera elección, por lo que manifiestan que sí volverían a estudiarla.

En otro aspecto, los encuestados consideran que el grado de aceptación que tienen por parte del personal técnico en enfermería es regular. En relación a las actividades que realizan, en mayor parte es por iniciativa, deduciendo con esto que tienen los conocimientos suficientes, así como la seguridad y habilidad necesaria, tomando en cuenta los años que tienen de haber egresado, así como el tiempo que tienen como profesionistas.

Mencionan además que la licenciatura no es reconocida en la institución donde laboran y en igualdad de porcentaje, mencionan que sí se les otorga remuneración económica y otras que no, según su percepción.

Finalmente, se concluye que el licenciado en enfermería tiene la capacidad y conocimientos suficientes para desempeñar cualquier cargo que se le asigne, además de que al estudiar la licenciatura buscan superarse profesionalmente, laboralmente y lógicamente, con el deseo de que algún día no lejano, sea reconocida institucionalmente y por consecuencia, contar con la remuneración económica que le corresponde como cualquier otro profesionista.

En resumen, al analizar los resultados obtenidos se puede manifestar que:

- A pesar de la evolución que ha tenido la enfermería de acuerdo a los porcentajes obtenidos referente al sexo, se puede deducir que esta profesión continúa siendo predominantemente femenina y que si bien es cierto que hay incursión por parte del sexo masculino, éste no ha sido tan significativo.
- Existe una importante repercusión sobre la profesión de enfermería por parte de aquellos licenciados que cursan esta carrera, la cual no fue su primera opción, sino más bien, una elección secundaria o influenciada por algunas otras personas, y esto se traduce en la calidad de atención que reciben los pacientes.
- Se puede mencionar que el personal técnico de enfermería sí acepta a los licenciados en enfermería y reconoce la diferencia de formación académica; sin embargo, esto se ve influenciado por ciertas actitudes de los licenciados y que repercuten en la decisión del personal técnico de realizar los estudios de licenciatura correspondientes.
- Oficialmente la licenciatura en enfermería no es reconocida en las instituciones de salud, lo que repercute en las actitudes que desarrolla el licenciado en su ámbito laboral, ya que en ocasiones por egoísmo, falta de disponibilidad o reconocimiento, no comparte los conocimientos adquiridos durante su formación. Asimismo, el personal técnico de enfermería no se siente motivado para realizar estudios de licenciatura, debido a que al no existir reconocimiento de dichos estudios, no existe un impacto económico importante en el salario laboral, lo cual se amplía a los mismos licenciados.

- De acuerdo a los resultados, se encontró que existe un número importante de personal de enfermería que no se encuentra identificado con la profesión, deduciendo esto por la respuesta obtenida de que no volverían a estudiar enfermería si tuvieran oportunidad de volver a hacerlo.
- la antigüedad laboral de los licenciados en enfermería repercute en su actuación, ya que de acuerdo a la experiencia personal, a menor antigüedad existe con mayor facilidad la presencia de actitudes negativas hacia la profesión, entendidas éstas como la falta de disponibilidad, el egoísmo en la transmisión del conocimiento, en algunas ocasiones prepotencia, así como la falta de cooperación para la realización del trabajo en equipo, repercutiendo lo anterior en las relaciones interpersonales del gremio de enfermería.

#### 4.4. PROPUESTAS

1. Dar a conocer esta investigación a las instituciones educativas de la profesión en enfermería, con la finalidad de que ellas fomenten en los aspirantes el ingreso a enfermería como primera opción, a través de programas de orientación profesiográfica, limitando a su vez el ingreso de estudiantes de segunda opción, fomentando con esto la identidad en esta profesión.
2. Fomentar a través de cursos de relaciones interpersonales la convivencia del personal de enfermería, con el objetivo de disminuir al máximo las deficiencias entre dicho personal, haciendo hincapié en la participación que cada integrante del personal tiene en el desarrollo de sus actividades, favoreciendo así la cohesión gremial.
3. Que las instituciones de salud fomenten la actualización y/o adquisición de conocimientos a través de cursos por medio de becas otorgadas por la institución en la cual se labore, despertando así la conciencia de la responsabilidad que implica el brindar el cuidado de enfermería al individuo que así lo requiera.
4. Difundir esta investigación a las autoridades centrales de las instituciones, para que la licenciatura sea reconocida oficialmente, ya que en la actualidad se requiere y se solicita al personal actualización continua y específicamente que se realice la licenciatura, sin embargo, la profesión no es reconocida como tal, ya que en el aspecto económico, es remunerada como un “oficio”, motivo por el cual el personal de enfermería no continúa superándose en muchos de los casos.

#### 4.5. CONCLUSIONES

1. De acuerdo a los resultados obtenidos se concluye que los principales obstáculos a los que se enfrenta el licenciado en enfermería son: el grado de aceptación que tienen por parte del personal técnico en enfermería, el convencimiento no total que se tiene del ejercicio de la profesión que está dado por la vocación que se tiene hacia la misma y la falta de reconocimiento de la licenciatura en el área laboral, que redundan en el aspecto económico.
2. En relación a la intervención de diversos factores que afectan el desarrollo laboral de los licenciados en enfermería, se pueden mencionar los siguientes: en un porcentaje significativo de 29% de los mismos licenciados encuestados, consideran no tener los conocimientos suficientes al egresar, para hacer frente a las diversas situaciones laborales. Además, en un 23% consideran que no cuentan con la preparación suficiente para desempeñar cargos administrativos; aspectos que aunados a el tipo de relaciones interpersonales que desarrollan, las cuales no siempre son buenas, dando lugar a actitudes ya sea positivas o negativas, las que de acuerdo a los resultados obtenidos, se considera que sí repercuten en el desempeño laboral.
3. Durante la formación académica del licenciado en enfermería, se le transmiten conocimientos que le permiten incursionar en el aspecto administrativo, técnico, docente y de investigación, lo cual le facilita el tener iniciativa para desarrollar los procedimientos correspondientes; sin embargo, de acuerdo a los resultados obtenidos, se encontró que desde el punto de vista del personal técnico en enfermería, los licenciados únicamente de manera ocasional realizan las actividades por decisión propia, indicándonos esto, la existencia de cierto grado de subordinación médica.
4. Otro factor que influye en el desarrollo laboral del licenciado en enfermería está relacionado con la identidad profesional, de la cual se encontró que en un porcentaje significativo influyeron en él para estudiar esta profesión, aunado a ello en un 38% de los encuestados no fue su primera opción de elección para estudiar, por lo cual expresan que si tuvieran la oportunidad de volver a estudiar enfermería, no lo harían. Con lo cual se aprueba la hipótesis planteada.

## BIBLIOGRAFÍA

ACOFAEN. Modernización y Modernidad de los Programas de Pregrado en Enfermería, Santa Fé de Bogotá, 1997.

BALSEIRO Almario, Lasty. **Investigación en Enfermería**, Editor Tehuantepec, 1991, pág. 34.

BRAVO, Peña, Federico. **Nociones de la Historia de Enfermería**, San Carlos, México, 1967, pág. 64.

CÁRDENAS Becerril, Lucila, Arizmendi Díaz Ma. Martha, et al., **Informe de Investigación**, La Cofia: ¿Símbolo de identidad de las Enfermeras?, México, 1999, pág. 91.

**Diccionario Enciclopédico**, Ediciones Grijalbo, Tomo 1, 2 y 3, 1986.

E. NOTHER, Lucille. **Principios de la Investigación en Enfermería**, Ed. Doyma, 1ª edición, 1992.

ENEO, UNAM. **Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería**, pág. 10.

ERICKSON. Citado por Molla. Miguel. Op. Cit., pág. 5.

ESPINOZA Olivares, Artemisa. **Docencia en Enfermería**, Antología SUA-ENEO, 1998, pág. 293.

FAJARDO, Ortiz Guillermo. **Diccionario terminológico de Administración de la Atención Médica**, Editorial Salvat Mexicana, 1983.

FERGVSON, Verence. **El liderazgo de la Enfermería**, INC. pág. 6.

FERNÁNDEZ, Victoria. La Heterogenicidad en Enfermería, una profesión de alto riesgo, Op. Cit., pág. 27.

GÓMEZ Lara, Francisco. **Antecedentes Históricos de la Enfermería**. Edit. Trillas, México, 1985. pág. 71.

JAMIESON, Sewal, Surie. **Historia de la Enfermería**, Editorial Americana, 6ª edición, México, 1987, pág. 62.

LATAPÍ, Pablo. et al. **Sociología de una Profesión, El caso de Enfermería**, Centro de Estudios Educativos, 1993, pág. 104.

**Ley del Ejercicio Profesional**, Gobierno del Estado de México, Toluca, México, 1986, pág.

LÓPEZ, Ocampo, Ofelia, et.al. **Currículum de la Escuela de Enfermería de la U.A.E.M.**, Toluca, 1993, pág. 58.

MARÍN Méndez, Dora. La identidad de los alumnos de la carrera de Enfermería civil. Su representación profesional, pág. 3.

MARTÍN Mоторo, Margarita Dolores. La problemática de la mujer profesionista en nuestro medio, Gobierno de Jalisco, México 1988, pág. 74.

MARTÍNEZ, Alicia Inés. La identidad femenina: Crisis y Construcción. La Voluntad de ser mujeres en los noventa, El colegio de México, México 1997, pág. 66.

MOYA, Miguel. La identidad del adolescente y elaboración de un test de identidad, 1978-1989, pág. 2.

NIGHTINGALE, Florence. **Notas sobre Enfermería**, Salvat Editores, 1990, pág. 13.

OMS-OPS. Análisis Prospectivo de la Educación en Enfermería. Revista Educación Médica y Salud. Vol. 23 No. 2. 1989.

PACHECHO, Arce, Ana Laura. **Sociedad, Salud y Enfermería**, UNAM, SUA, Agosto 1998, págs. 138 y 220.

PARRA, Dávila, Ma. Guadalupe. **Evaluación del Plan de Estudios del Nivel Medio Superior**, Escuela de Enfermería de la UAEM, Septiembre 1990, pág. 48.

PÉREZ Ruíz, Mayra Lorena. La Identidad como objeto de estudio, 1er Seminario sobre Identidad. Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, México.

PÉREZ Sosa, Artemio, **Administración de los Servicios de Salud en Enfermería**, Ed. Trillas, 1ª edición, octubre 1998, pág. 293.

**PÉREZ, Ma. Teresa. Los factores que intervienen en la Enseñanza Clínica en los Licenciados en Enfermería, pág. 80.**

**UAEM. Reingeniería curricular en Enfermería, Memorias de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. 1997. pág. 35.**

**RIQUER, Fernández. La identidad femenina en la frontera entre la conciencia y la interacción social. La voluntad de ser mujeres en los noventa, pág. 52.**

**SAINZ de Robles, Federico Carlos. Diccionario Español de Sinónimos y Antónimos, Ed. Aguilar, Edición 1994-1997.**

**WINTER Alatorre, Edda. Investigación de la ENEO-UNAM, Tomo II, 1991-1993, pág. 2.**

**WOLF, Weitler, Xornow, Zsohar. Curso de Enfermería Moderna, 7ª edición, Edit. Harla, 1991, pág. 5.**

## GLOSARIO

- AMBIENTE:** Factores físicos, socioculturales, económicos y políticos que están presentes en el entorno de la persona e influyen en el mantenimiento del bienestar y determinan el proceso salud-enfermedad.
- ARTE:** Obra o actividad humana capaz de generar emociones por medio de artificios, elementos y sus combinaciones. Su definición implica una concepción estética.
- BIENESTAR:** Relación entre percepción del individuo y estilo de vida saludable ante las diferentes condiciones a las que se enfrenta.
- CIENCIA:** Tipo de conocimiento lógicamente estructurado sobre un conjunto generalmente. Amplio de funciones que enfocados bajo un determinado punto de vista, aparecen íntimamente relacionados. Engloba definiciones, postulados y leyes enmarcadas en una teoría con que se intenta describir la estructura de una parte de la realidad a la que remite.
- COGNOSCITIVO:** Conducta de predominio mental; su primer nivel taxonómico es el conocimiento.
- ECOLOGÍA:** Rama de la Biología que estudia las relaciones existentes entre los seres vivos y el medio ambiente.
- EFICACIA:** Beneficio o utilidad en los individuos, obtenido del servicio implicando el logro de objetivos, sin importar los recursos utilizados.
- EFICIENCIA:** Efectos o resultados finales alcanzados en relación al esfuerzo invertido en términos de dinero, recursos y tiempo.
- EPIDEMIOLOGÍA:** Estudio de la distribución de la salud enfermedad y de las determinantes de su prevalencia con los hombres. Estudio descriptivo y explicativo de la descripción de procesos biológicos entre la población de la comunidad.
- ESQUEMA:** Es un patrón recurrente, una forma y una regularidad en o de esas actividades de ordenamiento en curso. Estos patrones surgen como

estructuras significativas principalmente a nivel de nuestros movimientos corporales en el espacio, nuestras manipulaciones de objetos y nuestras interacciones.

**ESTÉTICO:** Que puede percibir o sentir la belleza elegante, bello.

**ÉTICA:** Teoría que permite juzgar los actos del hombre a la luz del valor bien, determinando qué es este valor y porqué motivo hay una exigencia de que la conducta se conforme a él.

**FORMACIÓN:** Proceso por el cual el educando se inicia en los conocimientos técnicos, teóricos y prácticos de un conocimiento científico específico y que prevalece a lo largo de su medio profesional.

**FUNESTO:** Adj. infausto, que causa dolor, fesaruso desventurado.

**GERIATRÍA:** Especialidad médica que estudia los fenómenos fisiopatológicos que causan el envejecimiento y las medidas higiénicas y profilácticas adaptables a los ancianos.

**GERONTOLOGÍA:** Estudio del anciano.

**HÍBRIDOS:** Se relaciona a los animales o vegetales que proceden de dos individuos de distinta especie.

**HUMANÍSTICO:** Perteneciente al humanismo o a las creencias humanas.

**MACRO:** Prefijo que significa "largo".

**METAPARADIGMA:** Más allá, después o además del paradigma.

**MICRO:** En unidades de medida, indica la millonésima parte de dicha unidad.

**MORBILIDAD:** Término genérico que expresa el número de personas enfermas o de casos de una enfermedad, en relación con la población en que se presenta.

**MORTALIDAD:** Término genérico que expresa el número de personas fallecidas en total o por una enfermedad, en relación con la población en que se presenta.

- PARADIGMA:** El término designa el conjunto ordenado y finito de flexiones de una misma palabra o raíz. Se define también como un grupo de equivalencias.
- PERFIL:** Elaboración mental que formula los rasgos de algo para caracterizarlo.
- PERSONA:** Conceptualizado como un ente bio-psico-social y espiritual, visto por enfermería bajo una concepción holística como un ser integral e histórico, con potencialidades y debilidades que lo identifican como un ser unitario. finito y vulnerable, puede ser considerado como individuo, familia o comunidad. La interacción armónica con su entorno propicia su bienestar o determina su salud-enfermedad.
- PERSUASIÓN:** Convencimiento al que se llega gracias a algún fundamento.
- PROFECÍA:** Suposición o predicción que, por la sola razón de haberse hecho conveniente, en realidad el suceso supuesto, esperado o profetizado y de esta manera confirma su propia exactitud.
- PROFESIONALISMO:** Actitud de estima y desempeño concienzudo de la propia profesión. Ejercicio de ciertas actividades, esp. artísticas y deportivas, por las que se recibe remuneración.
- PROSPECTIVO:** Futuro, que puede ser próximamente.
- REHABILITACIÓN:** Ampliación coordinada de un conjunto de medidas médicas, sociales, educativas y profesionales para preparar o readaptar al individuo con objeto de que alcance la mayor proporción posible de capacidad funcional.
- SALUD:** Estado de adaptación del ser humano a su entorno como resultado de la interacción de la persona con su medio ambiente.
- SECTOR:** Superficie limitada por dos segmentos y un arco de curva, cada una de las fracciones con características propias en que se considera dividida una clase. agrupación o colectividad. Subdivisión de una ciudad, empresa u organización, junto con sus habitantes, trabajadores o componentes.

**SOMATOMETRÍA:** Son las maniobras por las cuales se obtiene el peso en kilogramos y la talla en centímetros de los pacientes.

**VENIAL:** Se dice de lo que se opone ligeramente a la ley o precepto y esp. del pecado leve.

**VISIÓN:** Capacidad de ver, acción y efecto de ver. Cosa vista especial. Percepción imaginaria y punto de vista particular.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA

SEDE: HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA PARA CONOCER LOS PRINCIPALES OBSTÁCULOS QUE ENFRENTAN EN SU DESARROLLO LABORAL, EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE LA ZONA TOLUCA.

**OBJETIVO:** Conocer los principales obstáculos que enfrenta el licenciado en enfermería en su desarrollo laboral en las instituciones de salud de la zona Toluca.

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente y marque con una "X" la respuesta que considere sea la correcta.

**A. DATOS GENERALES:**

1. Edad                      De 20-25    ( )    De 26-30    ( )    Más de 31    ( )
2. Sexo                      Femenino    ( )    Masculino    ( )    Femenino    ( )
3. Edo. civil                Soltero/a    ( )    Casado/a    ( )    Divorciado/a    ( )    Otros    ( )
4. Turno                     Matutino    ( )    Vespertino    ( )    Nocturno    ( )    Especial    ( )
5. Antigüedad laboral    1-5 años    ( )    6-10 años    ( )    Más de 11 a.    ( )

**B. DATOS ESPECÍFICOS**

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente y llene los espacios correspondientes, colocando en el paréntesis una "X" en la respuesta que considere sea la correcta.

6. Años que tiene de haber egresado de la escuela.  
a) 1 a 3 años ( )                      b) 4 a 6 años ( )                      c) 7 y más años ( )
7. Grado máximo de estudios:  
a) Lic. en Enfermería ( )                      b) Lic. en Enfermería con curso Postécnico ( )  
c) Maestría ( )

8. ¿Cómo considera que es el grado de aceptación de los licenciados en enfermería en el hospital?

- a) Bueno ( )                      b) Regular ( )                      c) Malo ( )

9. ¿Considera que existen licenciados en enfermería que no tienen vocación?

- a) Sí ( )                                      b) No ( )

10. ¿Cuando usted decidió estudiar enfermería, su elección fue la primera opción?

- a) Sí ( )                                      b) No ( )

11. Sus relaciones interpersonales con el personal técnico de enfermería son:

- a) Buenas ( )                      b) Regulares ( )                      c) Malas ( )

12. ¿Cómo considera los conocimientos que adquirió durante su formación?

- a) Suficientes ( )                      b) Insuficientes ( )

13. ¿Cree que cuenta con más preparación que el personal que ocupa cargos administrativos?

- a) Sí ( )                                      b) No ( )                                      c) Algunos ( )

14. ¿Se interesa por mejorar su participación como licenciado en enfermería?

- a) Siempre ( )                      b) Ocasionalmente ( )                      c) Nunca ( )

15. ¿Considera que repercute en usted la actitud, ya sea positiva o negativa del personal?

- a) Sí ( )                                      b) No ( )

16. ¿Como licenciado en enfermería, busca ocupar cargos administrativos?

- a) Sí ( )                                      b) No ( )

17. ¿Influyeron en usted para que estudiara enfermería?

- a) Sí ( )                                      b) No ( )

18. ¿Si se presentara la oportunidad, volvería a estudiar enfermería?

- a) Sí ( )                                      b) No ( )

19. Los procedimientos de enfermería los realiza usted por:

- a) Por orden médica                      b) Por iniciativa

20. ¿En la institución donde usted labora, es reconocida la licenciatura en enfermería?

- a) Sí ( )                                      b) No ( )

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA  
SEDE: HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL TÉCNICO EN ENFERMERÍA PARA CONOCER LOS PRINCIPALES OBSTÁCULOS QUE ENFRENTA EL LICENCIADO EN ENFERMERÍA EN SU DESARROLLO LABORAL, EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE LA ZONA TOLUCA.

**OBJETIVO:** Conocer los principales obstáculos que enfrenta el licenciado en enfermería en su desarrollo laboral en las instituciones de salud de la zona Toluca.

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente y marque con una "X" la respuesta que considere sea la adecuada.

**A. DATOS GENERALES:**

- |                       |           |     |            |     |              |     |          |     |
|-----------------------|-----------|-----|------------|-----|--------------|-----|----------|-----|
| 1. Edad               | De 20-25  | ( ) | De 26-30   | ( ) | Más de 31    | ( ) |          |     |
| 2. Sexo               | Femenino  | ( ) | Masculino  | ( ) |              |     |          |     |
| 3. Edo. civil         | Soltero/a | ( ) | Casado/a   | ( ) | Divorciado/a | ( ) | Otros    | ( ) |
| 4. Turno              | Matutino  | ( ) | Vespertino | ( ) | Nocturno     | ( ) | Especial | ( ) |
| 5. Antigüedad laboral | 1-5 años  | ( ) | 6-10 años  | ( ) | Más de 11 a. | ( ) |          |     |

**B. DATOS ESPECÍFICOS**

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente llene los espacios correspondientes.

6. Grado máximo de estudios:
- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| a) Enf. General ( )               | b) Enf. General con curso postécnico ( ) |
| c) Enf. General con diplomado ( ) |  |

7. Años que tiene de haber egresado de la escuela.

- a) 1 a 3 años ( )      b) 4 a 6 años ( )      c) 7 y más años ( )

8. ¿Cómo considera que es la aceptación de los licenciados en enfermería en el hospital?

- a) Bueno ( )      b) Regular ( )      c) Malo ( )

9. ¿Considera que existen licenciados en enfermería que no tienen vocación?

- a) Sí ( )      b) No ( )      c) Algunos ( )

10. Considera que los conocimientos que adquirieron los licenciados en enfermería durante su formación son:

- a) Suficientes ( )      b) Insuficientes ( )

11. ¿Si se presentar la oportunidad, usted estudiaría la licenciatura en enfermería?

- a) Sí ( )      b) No ( )

12. Si la respuesta es positiva, ¿considera que con ello usted obtendría un ascenso profesional?

- a) Sí ( )      b) No ( )

13. ¿Considera usted que los licenciados en enfermería realizan las actividades por decisión propia?

- a) Siempre ( )      b) Ocasionalmente ( )      c) Nunca ( )

14. ¿En promedio, ¿a cuántos cursos de actualización acude al año?

- a) 1 a 3 ( )      b) 4 a 6 ( )      c) Más de 6 ( )

15. ¿Considera usted que los conocimientos que tienen los licenciados en enfermería son suficientes para desempeñar algún cargo administrativo?

- a) Sí ( )      b) No ( )

16. ¿El licenciado en enfermería tiene habilidades para la transmisión de conocimientos?

- a) Sí ( )      b) No ( )      c) Algunas veces ( )

17. ¿Los conocimientos que usted adquirió durante su formación le permiten desarrollar sus actividades con seguridad?

- a) Siempre ( )      b) Ocasionalmente ( )      c) Nunca ( )

18. ¿Considera que el licenciado en enfermería tiene mayor responsabilidad que el resto del personal?

- a) Sí ( )      b) No ( )

19. ¿Generalmente el trabajo que realiza, es en equipo o individual?

a) Siempre ( )

b) Ocasionalmente ( )

c) Nunca ( )

20. ¿Continúa usted preparándose académicamente sólo si se lo reconoce la institución?

a) Sí ( )

b) No ( )