



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

TESIS GRUPAL

**HACIA UNA CULTURA DEL EJERCICIO LIBRE EN
LA ENFERMERIA PROFESIONAL: IMPLICACIONES
ACADEMICAS, LEGALES Y SOCIALES.**

Que para obtener el título de

Licenciado en Enfermería y Obstetricia

Presentan

**Gallegos Rendón María Lizbeth.
9311117-1**

**Torres Sánchez Agustín.
8912546-5**

Director de trabajo.

Lic. Teresa Sánchez E.

Lic. Teresa Sánchez Estrada



Escuela Nacional de
Enfermería y Obstetricia
Coordinación de
Servicio Social

México, D.F., Junio del 2002.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

Un agradecimiento muy especial, y expresando en todo momento el respeto que sentimos por una persona, que en todo momento nos apoyo en la realización de este proyecto de investigación, pese a todos los inconvenientes que en él tuvimos, y que aún las circunstancias que nos obligaron a cambiar de tutoría le damos las gracias.

Lic. Beatriz Ruíz Padilla

El respeto se gana con las actitudes, y por tal motivo expresamos este sentimiento recíproco a una colega, que nos apoyo en el momento decisivo, de nuestro último trabajo escolar, y primer trabajo profesional.

Lic. Teresa Sánchez Estrada.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.
NOMBRE: Agustín Torres Sánchez
FECHA: 21 de Octubre 2007
FIRMA: [Firma]

A mi hermano y amigo: Jesús Cristo por su excelente ejemplo de respeto a sus semejantes, amor a la vida y enseñanzas inteligentes y humildes, tan difíciles de seguir.

A mis Padres: Josefina Sánchez Galindo y Agustín Torres Rivas, por darme la vida, por brindarme su amor y confianza en todo momento, así como la oportunidad de realizarme como profesional, dando así, una finalidad a mi existencia como tributo a sus esfuerzos incansables, para bien propio y de mis semejantes.

A: Josué Torres Flores, por existir, y ser el regalo más hermoso que he recibido de la vida; te amo hijo.

A mis Hermanos: Araceli, Cecilia y Pedro Torres Sánchez por su confianza y apoyo durante mis años de estudiante y hasta el logro de mis objetivos académicos y personales.

A mis otros Hermanos: M^a del Rosario Torres Sánchez q.p.d y Baruch Torres Sánchez q.p.d. A quienes amo y recuerdo con nostalgia, pero que sé, en algún otro lugar volveremos a estar juntos, para no volver a experimentar la amargura de su ausencia.

A mis amigos Universitarios: Virginia Molina (Vicky), Susana Villegas (Jiotosita), Aurora Zamores (Ardilla), Emilia Lira (Pollo), Dulce Valderrama (Candy), Gisel Guadarrama (Cachetes), Georgina Flores (Chiquis), Sandra Isabel Macedo (Cuca), Antonia Trejo (Toñita), Gabriela Altamirano (Gaby), César Quio (Negro), Laura Isabel Rodríguez y Wendy Salcedo. Por compartir conmigo estudios, vino (cuando consagrábamos), fiestas, penas y logros, así como una gran responsabilidad por el futuro de nuestra profesión.

A: Dulce Janete, Ana Karen, Sandra Ivette y Laura Lisette Acuña Torres, con todo amor, y deseando que tengan la misma oportunidad que yo, y logren todos sus anhelos.

A mis amigos: Isaac Medina Moreno y Antonio Herrera Landeros por sus palabras de aliento y la ayuda que me brindaron en la realización de mi trabajo para titulación, por ser un ejemplo de superación profesional.

A mi amigo: Daniel Oliveros Delgado, por sus malas influencias, consejos nefastos y acciones reprobables, que solo

sirvieron para forjar mi carácter y mantenerme en el camino del bien, para así poder terminar mis estudios superiores, así como por ser un digno ejemplo a no seguir.

A cuatro amigas muy especiales: Patricia Lara (Paty), Concepción Valencia (Conchita), Altagracia Martínez (Ata) y Alma, por su invaluable apoyo, consejos, y confianza ofrecidos en todo momento, a lo cual solo puedo expresar mi más sincero respeto.

A mi gran compañera de Tesis: Lizbeth Gallegos Rendón (Puppy), por todos los malos ratos que le hice pasar con mi pésimo carácter, reacciones impredecibles y exigencias académicas, a la que solo puedo expresar un respeto infinito y un profundo amor como persona y colaboradora en el presente trabajo, por sus brillantes ideas y sentido común.

Gracias

Agustín.

Dios no nos hubiera dado la posibilidad de soñar, sino nos hubiera dado las herramientas para poder realizar nuestros sueños.

Gracias a él por dejarme soñar.

A mi mamá y abuelita que siempre hicieron lo posible por darme lo mejor de su vida; por ser mi inspiración para seguir adelante. Las amo y llevo siempre en mi corazón.

A mis tíos Paty y Justino porque sin ellos simplemente no lo hubiera logrado.

Y finalmente a mi familia, amigos, profesores que me apoyaron siempre y que no me alcanzarían las palabras para mencionarlos a todos.

Gracias por todo

Liz

INDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	3
III. MARCO TEÓRICO	
CAPÍTULO I. DEL EJERCICIO LIBRE	
1.1 Antecedentes de la Enfermería Profesional Independiente.....	4
CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL DE LA ENFERMERÍA	
2.1 Marco referencial de la Enfermería Mexicana y su relación con la práctica independiente.....	11
2.2 Hegemonía médica y su relación con la Enfermería Profesional.....	21
2.3 Algunos aspectos básicos para la práctica de la Enfermería Profesional.....	27
CAPÍTULO III. FORMACIÓN PROFESIONAL DE LA ENFERMERÍA	
3.1 Perfil académico del Licenciado en Enfermería, basado en su currícula profesional, encaminado al ejercicio libre.....	36
3.2 Perspectiva académica de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia y la Licenciatura en Medicina y Cirugía General, como profesiones similares curricularmente y desiguales en su práctica independiente.....	43
3.3 Inserción real del Licenciado en Enfermería en el mercado libre laboral a través de un contexto socioeconómico.....	61
CAPÍTULO IV. INSTITUCIONES IMPULSORAS DE LA ENFERMERÍA PROFESIONAL	
4.1 E.N.E.O ¿Formadora de profesionales independientes?.....	66
4.2 ¿Qué Institución u Órgano se encarga de regular las modificaciones al plan de estudios de la E.N.E.O y En respuesta a que necesidad?.....	73

4.3 Colegio Nacional de Enfermeras ¿Pieza clave para el Crecimiento de la profesión.....	81
CAPÍTULO V. ELEMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL EJERCICIO LIBRE PROFESIONAL	
5.1 Bases jurídicas del Ejercicio Libre.....	91
5.2 La Práctica Independiente fomentada desde la preparación académica.....	100
5.3 La certificación en Enfermería ¿ Exigencia Profesional necesaria.....	104
5.4 Hacia una construcción en la aceptación social de la profesión, respaldada por una práctica de calidad.....	111
IV. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	130
V. OBJETIVOS.....	131
VI. METODOLOGÍA.....	132
VII. RESULTADOS.....	134
VIII. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	136
IX. CONCLUSIONES.....	143
X. SUGERENCIAS.....	148
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	152

INTRODUCCIÓN

El ejercicio libre es para la gran mayoría de los profesionales de la enfermería una verdadera quimera, y es por eso que surge en nosotros la inquietud de analizar el porqué esas personas, no ejercen el derecho de realizar las acciones de manera independiente, que le confieren sus conocimientos, así como el respaldo de una institución de nivel superior.

Estamos ante una realidad, se cuenta con una preparación profesional avalada por un perfil académico, por una formación práctica adquirida en las instituciones hospitalarias y una amplia visión de lo que es el primer nivel de atención; así mismo, existe un marco legal que ampara el ejercicio independiente, pero que desafortunadamente la mayoría se empeña en desconocer.

Se podrían citar una larga lista de inconvenientes, motivos y pretextos, para hacer de lado la gran responsabilidad de tomar conciencia del papel transformador en la enfermería profesional, con verdaderas acciones independientes e interdependientes, dentro de un campo libre.

Se insiste que el cambio no tiene porque darse en forma lenta o inescrutable, que esta en nosotros y en el hoy dicha transformación, ya que desafortunadamente el pasado de la enfermería tiene bastante peso en la sociedad, así como en el mismo gremio.

A través de la historia se puede comprender, que la formación académica de la enfermería está relacionada ampliamente con el campo laboral y la búsqueda de nuevas alternativas de trabajo.

La presente investigación trata de mostrar un panorama general en el desarrollo de la enfermería en México y sus implicaciones en el ejercicio libre de la profesión.

Es entonces cuando se presenta una opción de desarrollo profesional; el independiente, apoyado en la currícula y capacidad de competencias clínicas. Vale citar que, con la incorporación de parteras quienes realizaban un ejercicio independiente profesional, en los hospitales, se fue perdiendo este espacio de trabajo, además de las políticas laborales que se fueron modificando, cerrándose así este importantísimo, aunque no único campo laboral. En la actualidad las áreas donde se pueden ejercer de manera independiente se han ampliado y versátil izado.

Es necesario identificar, mostrar y explicar las implicaciones en el desarrollo del ejercicio libre profesional, con algunas alternativas útiles y aplicables durante la práctica corriente.

Dentro de la presente investigación se realizó una encuesta con la finalidad de descubrir el interés de los profesionales en formación, de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, por el ejercicio libre y sus posible implicaciones.

Algunos de los hallazgos más relevantes fueron que la mayoría de los encuestados expresan que el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, no prepara ni fomenta para el ejercicio libre de la profesión, aunque coinciden en explotar dicha modalidad dentro del mercado laboral; están convencidos de que el rol de la enfermería debe evolucionar, apegado a los adelantos tecnológicos y científicos.

Se pretende además, llamar la atención de los alumnos en formación , profesores, autoridades y profesionales de nuestra área, para mostrar una expectativa más amplia de la disciplina, en pos de una nueva cultura en la formación, aceptación, reconocimiento y desarrollo del ejercicio libre en la Enfermería Profesional Mexicana.

II. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Actualmente la enfermería profesional, ha encaminado a la mayoría de sus egresados superiores a ingresar y ejercer sus actividades dentro de un campo asistencial en las distintas instituciones y en los respectivos niveles de atención.

Es cierto que hay compañeros que, se desenvuelven en un campo libre, pero desafortunadamente parece ser la minoría y su trabajo profesional no es del todo conocido por la misma comunidad de enfermería.

La profesión ha tenido muchas satisfacciones y logros con las actividades realizadas en hospitales, clínicas, centros primarios de salud, etc.; pero en la mayoría de los casos se ve supeditada por la profesión médica. Es por eso que nos atrevemos a expresar que la verdadera Enfermería profesional, así como su futuro; está en la dependencia e interdependencia de sus acciones en un campo libre.

En el presente estudio se plantea la problemática respecto a que el Licenciado en Enfermería conozca la trascendencia social que implica ejercer libremente sus actividades consideradas dentro de su curricula y avaladas por un marco legal. Así como el importante papel que le corresponde en la transformación de la Enfermería profesional de hoy, sin estigmas del pasado.

III. MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I. DEL EJERCICIO LIBRE

1.1 ANTECEDENTES DE LA ENFERMERÍA PROFESIONAL INDEPENDIENTE

Países como los Estados Unidos de Norte América, tratan de proyectar un futuro más halagüeño para dicha profesión, con un mercado laboral más extenso y de libre competencia “ Las enfermeras pueden practicar su profesión como empleado o como profesional independiente, en hospitales e instituciones públicas o privadas, en las clínicas con los pacientes no internados, o en los hogares privados como enfermeras que visitan “. ⁽¹¹⁾

El mundo de la informática y la comunicación en red, en banco de datos a nivel mundial ofrece la oportunidad de conocer otras sociedades, costumbres, modo de vida, etc., y en este caso en particular, sus avances en formación académica, prácticas y mercados laborales disponibles, para los diferentes integrantes del equipo de salud.

La información que podemos obtener desde la comodidad de nuestro hogar, centro de trabajo, etc., es muy extensa y en muchas

(1) w.w.w.Kaplancollege.com.2000.Pag.3.

ocasiones, coincidente en el contenido de sus páginas, a las cuales se llega a tener acceso.

El antecedente del trabajo independiente de la Enfermería Profesional, lo podemos citar de manera clara con algunos artículos existentes en la red, en este caso, publicados por el Kaplan College. El cuál describe el perfil profesional de sus egresados de la siguiente manera: " La enfermera es un especialista del cuidado a la salud, que posee un alto nivel de capacidad escolástica". (2)

"La profesión u oficio de enfermera cubre diversas áreas; de prevención de la enfermedad, tratamiento, terapias paliativas a la rehabilitación... las punterías principales de la enfermería son prevenir enfermedades... ser activas en la educación de la salud pública... el o ella trabajan solos o con otros trabajadores sociales, o del cuidado a la salud ". (3)

La profesión u oficio de enfermería no es producto de la casualidad y por ende, no tiene porque estar supeditada a otras prácticas profesionales dentro del campo de la salud.

Para cursar la carrera de enfermería se tienen que cubrir ciertos requisitos entre los que destacan... " Cooperación continua con otros trabajadores del cuidado a la salud y el progreso en curso en ciencia médica e investigación, autoriza una capacidad de continuación de aprendizaje y actualización ". (4)

(2) Op.Cit.Pag.2.

(3) Op.Cit.Pag.3.

(4) Op.Cit.Pag.4.

Un dato muy interesante y concordante con la formación académica que ofrece la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, es la descripción que se hace en este artículo del curso sobre el oficio de enfermera publicado por el Kaplan College y en el que cabe mencionar: “ El entrenamiento del oficio de enfermera debe garantizar la preparación teórica adecuada y la enseñanza relativa en áreas prácticas... hay 1600 horas asignadas a la teoría y 3000 horas asignadas a la experiencia profesional práctica ”. (5)

Los temas más importantes son:	
1.600 horas de teoría	Experiencia profesional: 3.000 horas *
Física	Con Autoridades sanitarias Locales:
Estadística Médica	Enfermera Del Hogar-cuidado
Estudios Por computadora	Pacientes no internados Pediátricos
Química y bioquímica médicas	Dept. Torácico Outpatients
Biología y genética	Salud e higiene públicas
Anatomía e histología	Social - medizinische Beratungsstelle
Práctica general del oficio de enfermera y práctica clínica del oficio de enfermera	Clínica De la Rehabilitación
Ingl ⁴ és	Clínicas De Reposo
Fisiología	Medicina del trabajo y de los deportes
Ciencia De Alimento	En el hospital:

(5) Op.Cit.Pag.2.

Ciencia técnica de la dietética aplicada	Medicina De General/Specialist
Farmacología	Geriatría y cuidado paciente geriátrico del día
Medicina Interna	Cirugía General/Epecialidad
Cirugía general y cirugía especializada	Ayuda de trabajo de la sala
Ginecología y Obstetricia	Ginecología
Psicología Clínica, Sociología General	Pediatría y sala neonatal
Psiquiatría	Psiquiatría
Economía de la Salud	Departamento de la Emergencia
Cinética y rehabilitación	Anestésicos y teatro de funcionamiento
Anestésicos	Cuidado Intensivo
Estudios Legales Médicos	* = estos departamentos permiten experiencia profesional, algunos son obligatorios y otros son elegidos por el estudiante.

En la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia se cuenta con 2112 horas de teoría y 2224 horas destinadas a la práctica clínica. Total 4336. ⁶

Pudiendo observar que la formación académica en México (ENEO) no es tan discordante con la de otros países (EU).

Lisethe Hilton en su artículo menciona: "La opinión es que el oficio de enfermera carece de independencia y autonomía. Consecuentemente, el cuidado a menudo no consigue el respeto que merece, según Joan

(6) Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería Y Obstetricia. ENEO-UNAM. 1995.

Stanley, Director de la Política de la Educación de la Asociación Americana de Universidades del oficio de enfermería". ⁷

Sin embargo, la tendencia actual es salir fuera de los estereotipos tradicionalistas y enfocarse a un mercado de trabajo diferente, opinión concordante, con la autora antes mencionada expresada por Susan Bruser, la cuál a la letra dice:

"El público está mal informado sobre el alcance de la práctica del oficio de enfermeras, confuso sobre la diferencia entre el papel de la enfermera y de otros abastecedores del cuidado médico, y engañado a veces por los medios populares sobre el cuidado apropiado calificado". ⁸

No se debe encasillar el ejercicio profesional de la enfermería en una institución, y bajo la subordinación de otros profesionales del área de la salud, ya que dicha práctica tiene varias facetas por desarrollar "La tendencia nacional para las enfermeras profesionales está hacia menos supervisión y más colaboración con los doctores y absoluta independencia en algunas circunstancias... en los Estados Unidos pueden escribir prescripciones, pedir e interpretar pruebas de laboratorio, realizar exámenes físicos, manejar el cuidado médico de personas con enfermedades crónicas como Diabetes y envían a la gente mas enferma al hospital". ⁹

(7) Hilton, Lisethe. Oficio de Enfermera: La cucharada.Pag.1.

(8) Bruser, Susan. Alcance de la enfermera que diluye de la práctica.Pag.4.

(9) Lindholm,Elizabeth. La enfermera esta adentro. Pag.4.

Todo esto forma parte de un perfil que responde a las exigencias de una sociedad cambiante, con la cuál se tiene un compromiso ético-profesional, y, a la que se debe informar sobre la formación académica, estándares de calidad en la prestación de servicios, competencias y alcances de la profesión.

"Las enfermeras avanzadas de la práctica APNs incluyen parteras certificadas de la enfermería, enfermeras anestesistas, a enfermeras médicas y especialistas clínicos de la enfermería. APNs tiene un master y nacionalmente se certifican. Se educan para practicar más autónoma e independiente y pueden diagnosticar y tratar muchos problemas agudos tan bien como, diagnosticar y manejar muchas enfermedades crónicas".

10

Los cuidados que pueden brindar las enfermeras profesionales van mas allá de lo que tradicionalmente se conoce, se encuentran actuando en terrenos más amplios y completos, brindando un cuidado integral como esencia de la filosofía de la carrera.

Esta revolución en el campo de la enfermería, traerá gratas satisfacciones a las personas pertenecientes a este gremio, no así, a otros prestadores de servicios de salud según expresa Elizabeth Linholm: "El movimiento hacia la práctica independiente ha sido emocionante para las enfermeras, pero no para muchos doctores que se quejan por la competencia, los detractores demandan que la práctica independiente confía demasiado en la especialidad o el entrenamiento de las

(10) Hilton, Lisethe.Op.Cit.Pag.1-2.

enfermeras, que no puede compararse con el entrenamiento de los médicos".¹¹

(11) Lindholm, Elizabeth. Op. cit., pág.7

CAPÍTULO II.

MARCO REFERENCIAL DE LA ENFERMERÍA

2.1 MARCO REFERENCIAL DE LA ENFERMERÍA MEXICANA Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA INDEPENDIENTE

Este capítulo no pretende hacer una cronología estricta de la historia de la Enfermería, sino, sobre la base de determinadas fechas y momentos históricos, ubicar cómo surge la profesión y cuáles fueron las principales bases para la formación del personal de enfermería; y así, poder analizar las causas que influyeron en el desarrollo de la profesión.

Hablar del surgimiento de la profesión es fuente inagotable de reflexiones sobre el estado actual en el que se encuentra, y todo esto nos enriquece para comprender el quehacer actual y reflexionar, que el origen tuvo su razón de ser (casual, empírico, supeditado, etc.) pero que se debe comenzar a cambiar el pensamiento.

Fueron personas (hombres y mujeres), y organizaciones, las que presidieron a la actual Enfermería, todo como consecuencia de situaciones histórico-sociales, que en su momento se sucedieron.

Se iniciará dando una breve reseña de lo que fue la medicina prehispánica, la cuál, tenía como esencia una cultura preventiva y del auto cuidado.

“El cuidado de la salud fue uno de los rasgos más sobresalientes de los pueblos mesoamericanos, su enfoque era primordialmente preventivo, ya que sus prácticas formaban parte de la educación desde niños. Fueron verdaderos maestros en salud pública”.¹²

Dentro de la organización para el cuidado de la salud, existía una división marcada: médicos, barberos, sangradores, parteras, etc. El grupo de Ticitl, eran parteras, mujeres viejas de profesión médica.

La atención al enfermo tiene su origen dentro del mismo núcleo familiar. La Ticitl, jugaba un papel importante cuando se trataba de dar orientación a la futura esposa y madre, brindando todos los cuidados posibles de manera integral.

Se observa entonces, que su organización en la atención a la salud, era muy acorde a sus necesidades, y que la mayor parte de esta, corresponde en la actualidad al primer nivel de atención. Sin embargo, dicho modelo se ve gravemente modificado con la llegada de los españoles: enfrentamientos de la raza indígena con europeos, epidemias de enfermedades infectocontagiosas (viruela 1521, sarampión1531.), Fueron perturbando poco a poco su sistema de salud.

Es entonces, cuando la Enfermería asistencial surge como una necesidad dentro de las comunidades indígenas para otorgar atención a tantos enfermos. Con la construcción de hospitales inicia la inherente necesidad de brindar cuidado a los mismos, siendo ésta, otorgada en un

¹² Alatorre, Winter Edda, “Desarrollo Histórico de la enfermería en México. Tesis Profesional, ENEO, UNAM, México 1984. pp.24

inicio por diversas ordenes religiosas que fueron llegando del viejo continente.

Estos hospitales, tenían fines religiosos y políticos, cuyo objetivo era, convertir a los indios a la nueva religión, y adaptarlos a la civilización española.

Los religiosos que tenían la responsabilidad de dirigir el modelo asistencial en los hospitales, influían a las personas que se encargaban de brindar la atención, como consecuencia, los cuidados se atribuían como formas de castigo y penitencia. Así surge la enfermería, como un modelo de sanción, denigrante por las actividades que realizaba. Tenía que soportar cualquier situación por "amor" a la religión, y temor a la condena.

Sin embargo, no hay que restar importancia a la actuación que tuvieron tan importante en su momento, las religiosas y muchas damas nobles, con sus acciones que presidieron al cuidado enfermero científico.

Pero, desafortunadamente dejaron ciertos comportamientos, que, en su momento, respondían al perfil de quien brindaba la atención tales como: caridad, beneficencia, filantropía, etc., y por lo tanto, estos patrones, más religiosos que humanísticos, fueron marcando profundamente a la enfermería, la cual, los adoptó como rasgos esenciales en su deber ser. Y en la actualidad difícilmente se ha podido cambiar dichos patrones, ya que, a pesar de que, durante la formación académica se difunda otra cultura de la enfermería, existen Instituciones, que al contar con sus propias escuelas, forman,

transmiten y refuerzan el pensamiento de la enfermería dependiente y supeditada, que más tarde pasará de generación en generación en la formación de recursos humanos de esta área en el campo de la salud.

La religión también marco la pauta, para que la enfermería en su origen fuera clasista, puesto que la atención a los nobles, era dada por las religiosas, en cambio a los indígenas les era prestada por los de su misma clase social, es decir, por los mismos indígenas.

La atención a los enfermos indígenas, prestada por los cofrades o semaneros a quienes se eximía del pago tributario por sus servicios en el hospital "Los cofrades o semaneros brindaban atención en los hospitales voluntariamente, la atención de los indígenas la daban los mismos indios, entonces los primeros enfermeros hacían labores de limpieza y atención a los enfermos".¹³

"Así cada semana y por turnos asistían los indios al hospital a atender enfermos y mantener la limpieza. No sólo los indios fungían como enfermeros también los esclavos negros eran llevados a los hospitales a desarrollar estas funciones".¹⁴

Con el seguimiento de los Priestes (supervisor de enfermero-cofrade) comienza a marcarse, de manera muy prematura, la división del trabajo.

¹³ Alatorre, Winter Op. Cit. Pp. 65

¹⁴ Alatorre, Winter Op. Cit. Pp. 64

Aunque la atención prestada a los enfermos era diversa, desde un principio se estableció la división clasista; la clase en el poder era atendida por los médicos españoles, la población de clase media por los médicos mestizos y los indígenas eran atendidos por yerberos, agoreros, parteras y cofrades.

Estos últimos, daban la atención que en aquel entonces era puramente empírica y avanzaba conforme a la experiencia obtenida, pero no existía una formación previa, y las personas iban, por que se les era impuesto.

En cambio la clase dominante era atendida exclusivamente por españoles y mujeres nobles que acudían voluntariamente, estas tenían acceso a la educación por medio de la religión y así se fueron formando en el conocimiento del cuidado; en cambio, las mujeres indígenas se veían relegadas a los papeles de madre y esposa. A pesar de esto, la única mujer que poseía el reconocimiento de su pueblo, era la partera, quien tenía conocimientos médicos con relación al cuidado de las embarazadas, durante el trabajo de parto y después de éste.

La partera o comadrona, llamada por los españoles " vieja hechicera", poseía una amplia experiencia, pues a ella se le dio por mucho tiempo el privilegio de atender los partos, hasta la llegada de los españoles, quienes hicieron de esta práctica un ejercicio clasista, aunque la actividad les causara repulsión.

Los médicos españoles consideraban la Obstetricia una actividad denigrante y dejaban que las parteras atendieran a las mujeres

indígenas, mientras ellos, tuvieron la necesidad y obligación de atender los partos de las mujeres, de la clase dominante.

Las parteras indígenas, conocían mejor la Obstetricia que los propios médicos españoles, y por tal razón, estos despreciaban a la partera, devaluando y restando importancia a su labor, aunque más tarde, con la marcada división de clases sociales, tuvieron que ser los segundos, instruidos por las primeras.

Cuando nacen los primeros enfermeros, los cuáles, tenían categorías de sirviente, la partera poseía mayor jerarquía que ellos, pues cuidar enfermos se consideraba denigrante. Sin embargo, atender al enfermo era necesario para que la clase dominante fuera estructurando la base económica colonial, basada en la fuerza de trabajo.

La atención a los enfermos no tenía la misma estructura organizativa que otros países, se sabe que en 1798 llegó a México, Doña Isabel Cendala, enfermera sanitaria española, quien vino a aplicar la vacuna antisarampionosa.

La participación de estos personajes en el desarrollo de la Enfermería en México es loable, pero lo cierto es, que la mayor parte de ellos provienen de otra nación que respondía, a otra organización social, otra cultura sanitaria y, a otra situación epidemiológica.

Según se fue desarrollando la historia, se modificó el porvenir de la enfermería. En la época de Juárez, con los movimientos populares y cambios políticos en México, las Leyes de Reforma modifican (de

manera indirecta) en gran medida a la práctica enfermera, pues las Instituciones de Salud pasan a manos del Estado formador, creando derechos (así como obligaciones) que alentarían al desarrollo del todavía considerado oficio, y suprimiendo de este, la etiqueta de beneficencia y dogmatismo.

Es así, como empieza la instrucción formal para el personal de enfermería en el año de 1902. Sin embargo, no existía quién impartiera dicha preparación, y es cuando surge la necesidad, de traer enfermeras extranjeras que inicien los objetivos planeados para la futura profesión.

La historia marca muy a fondo los orígenes, pues cuando se inicia la preparación para enfermeras, el oficio se veía todavía denigrante, por lo que, los requisitos de ingreso eran mínimos, incluso con sólo dos años de primaria. Conforme el transcurso del tiempo, los requisitos fueron aumentando a primaria terminada, y secundaria (1935).

La primera Escuela de Enfermería dependía directamente, de la Escuela de Medicina, donde se elaboraban los planes de estudio según conveniencia de sus propios intereses. Ahí también, las parteras acudían a certificarse recibiendo una instrucción formal.

Recordemos que los médicos españoles al iniciar su formación en Obstetricia, son de las parteras de quién reciben la instrucción.

Sin embargo, los médicos fueron ganando terreno entre las parturientas, dejando a un lado a las parteras, a las que más tarde se pide certificación por medio de la Escuela de Medicina, para poder

ejercer libremente (aunque finalmente fueran absorbidas por alguna Institución.

La enfermería que no tenía la demanda esperada, en comparación con la carrera de partera, tuvo que absorber a ésta, en la modificación de sus planes de estudio, teniendo que cursar la partera dos años previos de enfermería a su preparación en Obstetricia.

Conforme el desarrollo de los planes de estudio, hubo la necesidad de contar con profesorado capacitado para instruir mejor a los estudiantes, surgiendo así en 1952 la primera especialización para profesoras.

Surgen también carreras técnicas para ser ayudantes médicos, enfermeras visitadoras y puericultura infantil, dirigidas a enfermeras y parteras principalmente. Con el nuevo Sistema de Salud, surge el curso y especialización en Administración de los servicios de Enfermería, respondiendo a una necesidad Institucional y no propia, sino, sirviendo como elemento de dominio a la clase opresora.

Al crearse esta especialidad, nace también el adiestramiento en Enfermería Cardiológica y Pediátrica respectivamente, sólo como necesidad a las nuevas exigencias de la tecnología Institucional, y al no haber quién desempeñe estas labores.

En 1945 la Escuela de Enfermería obtiene su autonomía, de la Escuela de Medicina.

En 1967 se suprime la carrera de partos surgiendo la Licenciatura

en Enfermería y Obstetricia, instituyéndose así, un nuevo plan de estudios.

Con el surgimiento del nivel universitario, este se ve obligado a elevar la calidad de la educación, adquiriendo una postura formal de la docencia.

Contradictorio al surgimiento de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia con la nueva política de salud, las Instituciones incorporan a las parteras como fuerza de trabajo, dejando éstas el consultorio e integrándose a realizar labores delimitadas por la Institución "Es así como desaparecen las plazas para parteras".¹⁵

Sigue creciendo la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, y, a la par, observamos como se va cerrando uno de los principales campos del ejercicio libre de la profesión. Con esto no se pretende decir que la Obstetricia sea el sustento de la carrera y, mucho menos el único campo para ejercer libremente. Existen muchos y de gran relevancia (sólo supeditados al conocimiento y acción de causa), sin embargo, no hay que pasar por alto que, al tratar de unificarse la enfermería, fue el primero que se explotó y que se cierra de acuerdo a una política nacional y hegemonía del campo médico.

La conservación de la historia es entonces un factor limitante, las viejas costumbres (que con el tiempo, son uso), la carga cultural, el origen mismo de la enfermería, así como los símbolos y rasgos de sumisión y subordinación, han sido condicionantes para el desarrollo pleno de la enfermería.

¹⁵ Alatorre, Winter. Op. Cit. Pp.180

Cabe preguntar entonces, ¿ El progreso es consecuencia ineludible de la Historia de la Enfermería?, ¿ Realmente existe un respeto por parte de otros profesionales del área de la salud, principalmente la Medicina, por una Enfermería, que se crea de forma tan humilde, y en la cuál no se exigía, siquiera ser alfabeto para poder ocuparse en ella?

En este apartado se pretende en forma muy simplificada mencionar el surgimiento de la enfermería, sus mitos y realidades que aparecen con ella misma: caridad, abnegación, sumisión, empirismo, humildad, ignorancia, misticismo, resignación, decencia y sobre todo, baja autoestima profesional que le impide demostrar sus verdaderas capacidades, competencias y alcances, basados en el conocimiento aplicado.

2.2 HEGEMONÍA MÉDICA Y SU RELACIÓN CON LA ENFERMERÍA PROFESIONAL

Pasado y presente, tiempo y espacio, son palabras que adquieren un significado especial en el devenir de la historia, y muy en particular en el de la propia enfermería.

Es imposible hablar de la profesión, sin hacer un análisis de la relación que tuvo, tiene y tendrá forzosamente con la medicina. " La práctica de enfermería está relacionada con la práctica médica y esta última es condicionada por la totalidad social" ¹⁶

El título menciona una hegemonía, puesto que la medicina, es lo que ha venido ejerciendo durante los últimos años en el área de la salud. " Los grupos hegemónicos dominantes, buscan mantener el orden de las cosas reinantes, y el Estado que representa fundamentalmente los intereses de la clase burguesa, orienta el desarrollo de las Ciencias sociales a fin de utilizarlas para legitimar sus actos y reducir las tensiones sociales". ¹⁷

Hablar de esta relación, no es cosa sencilla, y en ocasiones es censurado el pensamiento crítico (por parte del personal médico) de quién la expone de forma real, basada en la experiencia propia y

¹⁶ Antiga, Trujillo Nedelia, "Requerimientos académicos de la profesión de enfermería. Memorias situación actual y perspectiva de la práctica social de la enfermería en México", ENEO, UNAM, 1984, pp. 94

¹⁷ Rojas Soriano Raúl, "La práctica social: Conceptualización y formas de manifestarse", pp. 12

colectiva (comentarios de profesores, compañeros en formación, y compañeros que laboran en alguna Institución), más aun, cuando se expone a una enfermería en crecimiento independiente, competitiva y relacionada con otras profesiones, para la potencialización de sus acciones y amplitud de su campo laboral.

Existen factores determinantes, que en contraposición han ayudado para el desarrollo de una área y el detrimento de otra. La historia, la formación académica y los eventos político-sociales, han influenciado sobremanera para que la medicina tenga en la enfermería, una relación de subordinación (comprobado de manera irrefutable a nivel Institucional), sumisión y disciplina, basada en las enseñanzas ambivalentes de nuestro profesorado enfermero, ya que; durante la formación académica se hace hincapié en una enfermería crítica, resolutiva, etc., pero que desafortunadamente ese pensamiento debe dejarse en la entrada de las diferentes Instituciones asistenciales, a las cuáles se asiste a poner en práctica los conocimientos adquiridos, por la simple y sencilla razón de que: En los nosocomios, la medicina siempre es primero que la enfermería, aunque ésta última sea tan profesional como la primera.

"La enfermera tiene que enfrentar las limitaciones que le impone la realidad social y las características de la Institución donde trabaja, todo lo que va a moldear en última estancia, su práctica dentro del campo de la enfermería".¹⁸

¹⁸ Rojas, Soriano, Op. Cit. Pp. 14

Aquella enfermería que no sólo impide el crecimiento de la misma, sino, que transmite patrones de conducta, a otras personas que desarrollan sus mismas actividades, y que son absorbidas por la rutina, el tedio, la falta de tiempo y que de manera paradójica, no tienen siquiera, la vocación de servicio. Proporcionando argumentos, para que el personal médico, desmerite las acciones de la enfermería, y no valore el perfil académico de la misma, y mucho menos su práctica independiente, o, interdependiente de calidad, basada en el conocimiento científico de los hechos.

“Si la práctica de Enfermería no es un proceso aislado, hay que definir hasta donde se halla subordinada a la práctica médica, para así ubicar con precisión al personal de enfermería que no concibe al nivel universitario como una tarea propia de la enfermería, sino como un acercamiento a pretender ser un médico, o casi este”.¹⁹

Entendamos la relación como un trato entre profesionales de la salud (personas adultas, que deben actuar con ética), por razones de ciertos intereses (en este caso, preservar la salud de los individuos), y en la cuál debe existir, un respeto mutuo, por las acciones realizadas en cada área y cooperación respectiva, teniendo claro, lo que debe ser una relación, cabe preguntar:

- 1) ¿La medicina acepta, respeta y permite la práctica profesional de la enfermería independiente e interdependiente ?

¹⁹ Rojas, Soriano, Op. Cit. Pp. 102

2) ¿ Se ha borrado el concepto que tiene de la enfermería, por sus orígenes de conocimiento empírico cuando, su misma Ciencia tuvo un principio similar?

En la experiencia se puede objetar que la medicina acepta la práctica enfermera en las condiciones que ella misma establece, relegando en ocasiones, actividades que no desea llevar a cabo, o no son de su interés (pero sí de responsabilidad), argumentando que; lo hacen para dar oportunidades de aprendizaje a la enfermería.

Estas actitudes no sólo se observan durante la formación profesional, sino también, en el ámbito laboral, dónde con mayor razón la enfermería es subordinada, y desplazada en muchas ocasiones de actividades que realmente implican gran responsabilidad, aptitudes y conocimiento, y que tienden a elevar la calidad, del cuidado prestado.

Si se entiende por respeto, a aquella acción que induce a tratar a alguien con diferencia a causa de sus méritos, podemos mencionar una vez más (sin tratar de ser reiterativo), que las personas que hacen o ejercen la medicina, tienen el mínimo respeto, hacia las actividades del personal de enfermería, ya que para ellos, no puede ser tan importante asistir a otras personas en sus necesidades físicas elementales, cuando por algún motivo, no son capaz ellas mismas de realizarlas (sea por falta de fuerza, ánimo, etc).

Al citar las respuestas de la primera pregunta, sólo hace falta mencionar que se permite la práctica de la enfermería en México, institucionalmente , sólo de manera supeditada al gremio médico. " La

práctica a la que aspiramos debe ser una actividad conciente, objetiva, material, que permita conocer científicamente el mundo, la sociedad a fin de poder transformarla, para beneficio de los amplios sectores de la población..." .²⁰

Uno de los grandes problemas por los que cursa la Enfermería Profesional, en México, es el estigma que se tiene sobre el surgimiento casual de ésta, y los supuestos conocimientos empíricos, que todavía práctica.

La medicina ha logrado convertirse en una Ciencia, ya que supo aprovechar las relaciones multidisciplinarias, que se presentaron en su momento, así como, solicitar tecnología y conocimientos a otras ramas de la ciencia (Ingenierías, Física, Anatomía, etc), para uso y desarrollo de la sobrenatural que misma es interesante pensar, que una Ciencia tan importante y de gran reconocimiento social, menosprecie las actitudes, aptitudes, vocación y acciones de una actividad tan importante como lo es, la Enfermería. " No existe la interpretación racional de la enfermedad y por lo tanto la terapéutica, estará encaminada a la fuerza determina el daño. Esto no excluye la aplicación de ciertos conocimientos empíricos..." .²¹

Por lo tanto, cabe reconsiderar en forma personal y colectiva (como parte del gremio enfermero) la relación actual de la enfermería profesional, con la medicina, ya que las acciones que se desarrollen y las decisiones que se tomen, serán determinantes en la relación a

²⁰ Rojas, Soriano, Op. Cit. Pp. 13

²¹ Herman, Rogelio, "Historia de la medicina" México, Trillas 1991, pp. 204

futuro entre estas dos áreas " En las diferentes posibilidades que se les ofrecen en el seno del marco institucional, las enfermeras intentarán volver a centrar su relación de filiación médica, a cambiarla o a darla por terminada " .²²

Es por eso que urge alentar una cultura del ejercicio propio, con acciones independientes, de verdadera calidad y competitividad en un marco de trabajo libre y práctica social. " Si se entiende la práctica social como aquella actividad por medio de la cual los seres humanos aseguran su existencia y el desarrollo de la sociedad a través de la transformación del mundo, entonces la práctica de enfermería de ninguna manera es un proceso aislado..." .²³

²² Colliere, M. François, "Una nueva enfermera en: Curso, sociedad, salud y enfermería, antología" SUA, ENEO, UNAM 1998. pp. 249-250.

²³ Colliere, M. François, Op. Cit pp. 99

2.3 ALGUNOS ASPECTOS BÁSICOS PARA LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA PROFESIONAL

En el transcurso de la revisión y selección de documentos, artículos, cintas de video y libros se pudo constatar de forma clara, que uno de los principales problemas por los que cursa la enfermería, y por lo cual no ha logrado su óptimo desarrollo; se debe, a la semántica.

“Yo he tenido el honor de conocer la práctica profesional de Enfermería en diversos países... En los últimos dos años, he empezado a conocer la realidad en Enfermería en los países Latinoamericanos... Yo he encontrado que, la gran mayoría de las enfermeras que trabajan en los hospitales, en estos países ... Tienen gran dificultad en articular una definición de Enfermería.”.²⁴

No sólo existe la duda, sobre el claro significado de las palabras que forman parte del acervo de la literatura en Ciencias de la salud, sino, también su aplicación

En ocasiones se ve la realidad que pasa frente a nosotros, sin atrevernos a transformarla, o siquiera intentarlo.

Palabras como: Diagnóstico, tratamiento, cuidado, profesión, oficio, empirismo, entrenamiento, conocimiento, funciones, rol,

²⁴ Grismund, Doris, “Identidad profesional, humanismo y desarrollo tecnológico, Sociedad Salud y enfermería, Antología”, SUA, ENEO. UNAM. 1998, pp.221

certificación, etc, adquieren un significado especial cuando se les analiza y se les aplica de forma conveniente, en la práctica corriente.

Pues bien, en este apartado no es menester, el hecho de dar sólo significados, sin llegar a expresar el juicio de estos, más por el contrario, dar un sentido útil, para no caer en la cotidianidad del uso de las mismas. El asunto pareciera algo sencillo, pero no es así; ya que en ocasiones, a las palabras se les asigna exclusividad para uso y aplicación del personal médico, no tomando en cuenta su significado, y carácter universal, : el conocimiento no es exclusivo de un grupo de personas , de una disciplina o una Ciencia, más por el contrario; es universal y aplicable por todo aquel, que lo posea, siempre que sea en beneficio de sus semejantes.

Al hacer referencia a la semántica, es con el propósito de obtener de ella el lado conveniente a nuestra profesión. Con el estudio de las diferentes palabras, que atañen de manera inmediata a la práctica de enfermería, se puede dar una idea clara y tangible, del poder que tiene, de maximizar el ejercicio profesional e independiente, con acciones que muchas veces le son vedadas en el ámbito Institucional, cualquiera que sea el nivel de atención.

La enfermería es una disciplina teórico-práctica, a la que compete un sin número de actividades y procesos cognitivos, la cuál tiene que basar su transformación dentro del actual paso acelerado del desarrollo científico.

En mayor de las ocasiones la Enfermería se ve comparada con la

Medicina, sacando esta última, la mejor de las partes, puesto que dentro de otras cosas, cuenta con un desarrollo más avanzado que el de nuestra profesión "La medicina es uno de los campos más antiguos de la práctica social. Como tal ha cursado una larga vía de desarrollo, acumulando y generalizando la experiencia práctica, atesorando y utilizando los logros del pensamiento científico-natural y social. Cada etapa del desarrollo de la medicina se caracteriza por nuevas adquisiciones en el campo de las concepciones teóricas y las habilidades de prevención, diagnóstico y tratamiento".²⁵

Se sabe que en algunas partes del mundo la enfermería surge antes que la medicina (basado en el modelo del cuidado) pero eso no es suficiente, la quimera del ejercicio libre profesional, se derrumbará cuando la enfermería pase a ser, de la hermana menor de la medicina, a formar un proceso continuo y progresivo de desarrollo y acumulación de conocimientos aplicativos en el campo de la salud. Tiene la necesidad de revisar y complementar la experiencia del pasado para enriquecer la práctica actual, procurando siempre dejar huella de sus acciones. " Benner menciona que el hecho de que la enfermera no registre sus experiencias así como sus observaciones clínicas ha tenido como secuela que la teoría y la ciencia, y el acervo de los conocimientos técnicos que conllevan al ejercicio competente de la tarea asistencial pierdan sus singularidad ".²⁶

²⁵ Fuerbringerer, Mady, "El ethos científico, en pos del perfil humanístico de las ciencias médicas" Sociedad Salud Enfermería, Antología, SUA, ENEO, UNAM, 1998, pp.148.

²⁶ León, Silva Martha y Miriam Robles, "La praxis de enfermería, un estudio exploratorio de las competencias clínicas, desde el enfoque de Patricia Benner" tesis, ENEO, UNAM, 2000, pp.18.

En la práctica corriente es necesario subrayar la diferencia entre los quehaceres propios de cada profesión " La gran diferencia entre medicina y enfermería radica en que, la primera actúa predominantemente sobre los procesos patógenos, mientras que la segunda lo hace fundamentalmente sobre los procesos sanógenos".²⁷

A pesar de la diferencia citada o las que pudieran mencionarse, no podemos sustraernos de estar inmersos en el ejercicio de las ciencias médicas " hoy por hoy el círculo de intereses de la medicina es tan amplio que se puede decir que abarca todos los aspectos de la vida, lo que la transforma en un sistema de conocimientos científicos acerca de la salud y las enfermedades , las condiciones de vida individual y social y las diversas posiciones que el adopta ante dichos fenómenos. Con ello el contenido teórico y práctico de la medicina sobrepasa los límites de las ciencias naturales ".²⁸

El cuidado es la esencia de la profesión, pero de manera científica, planeada y resolutive, que en ocasiones variables, no tiene por que verse restringido por la práctica de algún otro miembro del área de las salud. A nuestro parecer el diagnóstico lo aplicamos en el ejercicio libre, con el estricto apego a su significado. Se sabe que existe un diagnóstico médico y otro de enfermería, pero que ambos tienen un mismo fin: el bienestar del individuo o grupo en cuestión, así mencionamos que si realmente es necesaria esta trampa verbal para justificar nuestras acciones, y que el gremio médico, no se sienta invadido por acciones

²⁷ Fuerbringer, Mady, Op. Cit. Pp.156

²⁸ Fuerbringer, Mady, et al "El aparato categórico conceptual en pos del perfil humanístico de las ciencias médicas" Sociedad Salud Enfermería, Antología, SUA, ENEO, UNAM, 1998, pp.166.

que no corresponde a una preparación profesional. Pues no es así , ya que, si la enfermería trata respuestas humanas... ¿ cómo lo hace ?... ¿ con buena voluntad ?... ¿ con devoción ? No, lo hace conforme a una formación académica, sanitario-asistencial y acorde a las exigencias que implica el conocimiento. “ pero no basta con tener conceptos, fundamental es saberlos manejar, establecer en el desarrollo de cada disciplina científica las relaciones entre sí y con los de otras disciplina”.²⁹

No se debe caer en el juego del celo profesional y de la limitante de funciones, ya que estas actitudes responden a una política que solo beneficia al gremio hegemónico del área de la salud; la medicina. A estos profesionales no les conviene que haya una competencia mayor no sólo con los de su mismo gremio, sino con otros profesionales, también preparados, que puedan en su momento (quizá a mediano o largo plazo) representar una opción de calidad para la prestación de los servicios de salud en forma independiente, ya sea individualmente, o en sociedades.

“La Enfermería del siglo XXI requiere de un profesional cuya preparación lo lleve a un ejercicio de mayor autonomía en su responsabilidad con la mayor competencia técnica y científica y con el más acentuado espíritu humanístico”.³⁰

La enfermería profesional, tiene que evolucionar y adaptarse a las necesidades que ello mismo conlleva, y por ello tendrá que redefinir su

²⁹ Fuerbringer, Mady, Op. Cit. Pp. 164

³⁰ Montes, Cárdenas Martha et al “Principales Limitantes que tiene un Lic. En Enfermería y Obstetricia, para el ejercicio libre de su profesión” tesis, México, UNAM 2000, pp.1.

participación en un nivel primario de atención, pero de manera independiente y/o interdependiente, luchar sin freno, por revalorar su imagen social y buscar su libertad.

Para cimentar la base del ejercicio profesional independiente, la enfermería debe contar con una identidad propia, autonomía, y reglamentación, entre otras cosas "Dadas las condiciones del desarrollo de la sociedad y el acopio de experiencia enfermeril, se puede aspirar a nuevos horizontes" .³¹

³¹ Fuerbringer, Mady, Op. Cit. Pp. 159.

DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Abnegación:** Sinón. Sacrificio.
- **Actitud:** Disposición de ánimo.
- **Aptitud:** Disposición natural o adquirida. Idoneidad para un cargo.
- **Arte:** Virtud, poder, eficacia y habilidad para hacer bien una cosa. Conjunto de reglas de una profesión.
- **Asistir:** Sinón. Ayudar.
- **Autonomía:** Condición de la persona que no depende de nadie. Una profesión es autónoma si se regula así misma y fija normas para sus miembros.
- **Caridad:** Amor de Dios y del prójimo. Limosna, buena atención.
- **Ciencia:** Conocimiento exacto y razonado de las cosas por sus principios y causas. Conjunto de los conocimientos humanos.
- **Competencia** Aptitud para algo.
- **Conceptuar:** Formar concepto de una persona o cosa, juicio, opinión.
- **Conocimiento:** Sinón. Saber. Acción de conocer. Tener habilidad para una cosa.
- **Consulta:** Parecer o dictamen que da una persona sobre una cosa.
- **Consultar:** Pedir consejo o parecer.
- **Cuidado:** Procedimientos que restablecen o conservan en las mejores condiciones de funcionamiento a la persona (WOLF) . Medios usados para curar a un enfermo (Larousse). El cuidado que solo es técnico o de procedimiento y no tierno y con amor no representa un cuidado de calidad. De manera similar el que solo es tierno y amorosos pero no se medita y planea no representa un

buen cuidado (Kozier) .Galicismo por atención, esfuerzo, afán (Diccionario médico).

- **Cuidado de enfermería:** Cuidado que se define como una Ciencia y un arte, éste es la esencia de la enfermería y el enfoque central que unifica la práctica (Leiniger,1988) .
- **Cuidar:** Sinón. Atender, velar ,mimar, esmerarse.
- **Cultura:** Nombre que se le da al conjunto de aspectos simbólicos y adquiridos de una sociedad humana que incluye convencionalismos, costumbres y lenguajes.
- **Diagnóstico:** Determinación de la naturaleza de un caso o enfermedad. Descripción técnica concisa de la causa, naturaleza o manifestaciones de una enfermedad, trastorno o problema.
- **Diagnóstico de Enfermería:** Los diagnósticos de enfermería o diagnósticos clínicos, efectuados por enfermeras profesionales, describen problemas reales o posibles para la salud, que ellas, en virtud de su educación y experiencia, son capaces y están autorizadas para tratar (Gordon, 1976) . El diagnóstico indica la existencia de un estado indeseable, y trata las respuestas humanas a los problemas de salud.
- **Diagnóstico médico:** Diagnóstico realizado por un médico con base en la información recogida, en diferentes fuentes: Exploración física, Historia clínica y datos de laboratorio.
- **Disciplina:** Conjunto y observancia de las leyes o reglamentos que rigen ciertos cuerpos.
- **Ejercicio libre:** Acción y efecto de ejercer, esto es, practicar los actos propios de una profesión sin depender de nadie.
- **Enfermera:** La enfermera es la profesional responsable de la atención de enfermería, que promueve conserva o restablece la salud de individuos, familias y comunidades en una amplia variedad de entornos. La enfermera colabora en las funciones de liderazgo dentro de un sistema cambiante de atención a la salud. La enfermera se socializa en una imagen profesional al incrementar la conciencia que tiene de si misma y al fomentar el respeto hacia sus capacidades como tal, al apreciar y reconocer la

necesidad de la educación continua y al integrar los elementos cognoscitivos e interpersonal del yo profesional en los papeles de la enfermería.

- **Enfermería:** Es el arte y la ciencia del cuidado integrado y comprensivo, en el cual la enfermera y la persona beneficiaria de estos cuidados, identifican metas comunes para realizar y mantener la salud (Doris Grinspun). La enfermería consiste en diagnosticar y tratar las respuestas humanas reales o potenciales de los problemas de salud, individuales o comunitarios (Asociación Americana de Enfermeras) . La profesión de llevar a cabo las funciones de una enfermera, es decir el cuidado de pacientes de acuerdo a las indicaciones del médico (Diccionario de la salud) .Ciencia que comprende los conocimientos, actividades y aptitudes, necesarios para aprender correctamente las necesidades del individuo grupo y comunidad, referentes a la salud, su conservación, su promoción y su restablecimiento (Diccionario de medicina)
- **Ética:** Relativo a los principios de la moral.
- **Medicina:** Ciencia que se ocupa de prever y curar las enfermedades. Profesión de
- **Médico.** Sistema empleado para curar.
- **Oficio:** Profesión manual o mecánica.
- **Profesión:** Empleo u oficio de una cosa.
- **Tratamiento:** Conjunto de medios utilizados para la curación de una enfermedad.

CAPÍTULO III

FORMACIÓN PROFESIONAL DE LA ENFERMERÍA

3.1 PERFIL ACADÉMICO DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA, BASADO EN SU CURRÍCULA PROFESIONAL, ENCAMINADO AL EJERCICIO LIBRE.

A través de la historia, la Enfermería siempre se ha vislumbrado como "La ayudante del Médico", fiel a sus indicaciones. En la actualidad, la profesión ha pugnado para que estas costumbres vayan desapareciendo y que su quehacer sea menos dependiente.

Sin embargo, una de las consecuencias es que todavía existe una confusión del actuar profesional y que el concepto de la profesión aún es muy heterogéneo.

Importante es tener claro: ¿Quiénes somos, qué hacemos y qué buscamos?, para superar y fortalecer el gremio de la Enfermería, dentro del equipo de salud. Considerando que la Enfermería es una profesión que en interacción con otros profesionales presta un servicio a la sociedad, para favorecer el fomento a la salud, enfocándose a la atención, cuidado y bienestar de los individuos o comunidades.

La importancia de conocer el perfil académico radica principalmente, en defender el derecho de realizar determinadas acciones que están marcadas en el plan de estudios y que en ocasiones dentro de las instituciones no se pueden realizar.

3.1.1 Perfil del Egresado

“ El término perfil considerado como una serie de variables que conforman un potencial individual o grupal “.³²

Este se ha visto modificado según las necesidades del país, pues su principal función es social, por lo que va girar en torno a los cambios que se vayan dando; por tal motivo, gran parte de la formación se basa en el primer nivel de atención dentro de la práctica comunitaria, que antes no estaba contemplada y hoy, por la política de salud, que busca cubrir las necesidades de la población, se ha cambiado.

El perfil ideal, se basa en las necesidades nacionales que deben satisfacerse, obedece también a la filosofía educativa en la que está sustentado.

Durante los primeros semestres al Licenciado en Enfermería se le forja para que sea capaz de observar la situación político – económica del país y ubicar en el contexto evolutivo de la atención a la salud en México, el rol de la profesión.

Así pues, tiene el suficiente criterio para comprender los factores sociales, económicos, culturales y ecológicos que le ayuden a ubicar la realidad nacional tanto en un ámbito profesional privado como público.

³² Arroyo de Cordero, Graciela. “Perfil profesional”. Revista Enfermeras, N° 6 México 1991; pp. 27

Tiene la capacidad y la obligación de interpretar críticamente los programas de salud, ubicar la participación de Enfermería en el nivel estratégico, táctico y operativo.

Esto es básico y de vital importancia para el crecimiento y desarrollo profesional de la Enfermería, que aún no se realiza como debiera ser, pero que es prioritario, puesto que al elaborar las políticas nacionales estará directamente relacionado con la implementación de estrategias de salud, dónde la Enfermería tiene un gran futuro, si se sabe desenvolver en funciones clave. en la atención primaria.

Posee los elementos para aplicar el método clínico y epidemiológico; diagnosticar los factores de riesgo de determinada población y diseñar programas tendientes al mejoramiento del nivel de salud.

Aplicar acciones preventivo - terapéuticas de Enfermería, anticipándose al daño potencial a la salud. Así mismo diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación para la salud, que propicien la autosuficiencia en su cuidado.

Es capaz de sistematizar el estudio clínico integral del individuo, detectar y clasificar las manifestaciones de alteración orgánico - funcional, durante las diversas etapas de la vida. Y por lo tanto elaborar juicios clínicos que le permitan tomar decisiones en relación a la atención específica de Enfermería, o bien, canalizar a otra rama de la salud cuando salga de sus alcances profesionales.

Puede proporcionar atención obstétrica a la paciente de bajo riesgo perinatal, considerando los métodos clínicos y epidemiológicos, tanto en la práctica institucional como en el ejercicio libre de la profesión.

Tiene las herramientas para desarrollar una autoridad profesional que propicie su integración al equipo interprofesional para involucrarse en la planeación de los servicios de salud.

Aplicar la metodología de la investigación en el ámbito clínico, educativo y comunitario con la finalidad de proponer alternativas tendientes a mejorar la calidad de la atención a la salud.

Contribuir con la docencia en la formación, actualización y capacitación de recursos humanos. Distinguir los aspectos legales relacionados con la práctica de Enfermería, tanto en las Instituciones como en el ejercicio libre.³³

Todo lo anteriormente mencionado se encuentra dentro de la descripción de la carrera y se hace hincapié en varias ocasiones en la distinción del ejercicio institucional y el ejercicio libre, por lo que, de aquí se tomará el primer sustento para decir que el ejercicio libre está respaldado.

³³ ENEO – UNAM. Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Folleto informativo. México, 2000. pp. 5-8

3.1.2 Formación curricular

Ya vimos que en la descripción del perfil del egresado se hace mención del ejercicio libre, ahora analizaremos la importancia que se le da dentro del mapa curricular, el cuál se puede consultar en el siguiente capítulo.

Dentro de las materias impartidas, ninguna es específica para abordar el ejercicio libre de la Enfermería como tal. Las materias se encuentran organizadas por semestre, el cuál tiene un objetivo o tema central de estudio. Estos son la base de nuestro saber, es decir, que todo lo descrito en las materias y temarios son la formación que sustenta a la profesión. No hay dentro de las materias fomento ni temas vistos del ejercicio libre, sin embargo los temas, son los de mayor peso para obtener conocimientos que nos den los elementos necesarios para tal fin, es decir, como en otras profesiones que se ejerce libremente no llevan materias específicas al tema pero, saben con anterioridad que pueden hacerlo; entonces, ¿Por qué la Enfermería no ha desarrollado una cultura del ejercicio libre, como las demás?

Porque dentro de la misma formación, se debe fortalecer la independencia de la profesión. La escuela tiene una función social pues orienta sus programas y actividades a la satisfacción de las necesidades y requerimientos de la comunidad.

Entonces, podemos decir que: La imagen de la profesión da

prestigio social, la autonomía profesional ofrece competitividad en el mercado de trabajo y, que el personal de enfermería es el principal interesado de transformar dicha imagen social.

“ Ciertos factores socio – culturales han dado lugar en América Latina la necesidad de preparar personal de Enfermería a varios niveles como respuesta a las demandas por mas y mejores servicios a bajo costo”.³⁴

Por un lado, la población requiere cubrir ciertas necesidades y el Estado tiene la obligación de atenderlas, por lo que dentro de sus instituciones que ofrecen servicios de salud, contrata personal técnico que le brinde gastos reducidos. Es aquí dónde el Lic. en Enfermería puede actuar pues cuenta con los conocimientos y el respaldo curricular para ejercer de manera independiente y ofrecer sus servicios de manera particular, debido a la creciente demanda de los servicios de salud.

Al respecto el CIE define lo siguiente: “La enseñanza básica en la Enfermería es un plan de estudios oficialmente reconocido, que constituye una base amplia y sólida para el Ejercicio de la Enfermería y para la enseñanza superior, que desarrollará capacidades específicas. La preparación universitaria es esencial para que la Enfermería en tanto

³⁴ AVILA, Roselia J. “La enseñanza de la Enfermería en México”. Enfermería hoy Revista; N°. 4. Junio 1983; pp. 3

que profesión merezca la confianza del público y para que, se le conceda la responsabilidad y las remuneraciones de los profesionales”.³⁵

Por lo tanto se requiere difundir el perfil del egresado de la licenciatura en Enfermería para que la gente conozca sus conocimientos y alcances, y no sólo, se le encasille en la imagen asistencial hospitalaria.

Porque el sustento curricular se tiene y en el siguiente capítulo se observa también que en relación a los créditos académicos estamos casi a la par, del estándar de otras licenciaturas, en éste caso de la medicina, entonces, sólo falta, querer impulsar el ejercicio independiente desde la formación académica.

³⁵ CIE. “La formación en Enfermería pasado y presente. Vol. I Tendencias actuales y futuras. Una perspectiva del Consejo Internacional de Enfermeras. 1999; pp. 263 y 264.

3.2 PERSPECTIVA ACADÉMICA DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA, Y LA LICENCIATURA EN MEDICINA Y CIRUGÍA GENERAL, COMO PROFESIONES SIMILARES CURRICULARMENTE Y DESIGUALES EN SU PRÁCTICA INDEPENDIENTE.

Hablar de historia, supremacía, relaciones interdisciplinarias, dependencia y aspectos importantes en la práctica de la Enfermería, adquiere gran importancia, cuando se trata de un perfil académico comparativo y real, con el área de la salud.

Para optimizar sus acciones interdependientes, así como las independientes la Enfermería Mexicana tiene forzosamente que cimentar las mismas en un sólido mapa curricular que:

- Forme profesionales competentes y con un amplio conocimiento científico-biológico, humanístico y social con pensamiento crítico y acciones constructivas y resolutivas ante las diferentes demandas de la población, en contacto directo libre y no, a través, del Sistema Nacional de Salud institucionalizado.
- Potencialice las acciones profesionales de la disciplina enfermera, tanto independientes como interdependientes en los diferentes niveles de atención, sugiriendo que una expectativa tangible para el desarrollo del ejercicio libre, es el Primer Nivel de Atención.

- Incentive la superación personal y de la comunidad enfermera, en base a los diferentes programas de postgrado de la ENEO, en interacción con las distintas Facultades de Enfermería de la República Mexicana.

" Si la educación tiene como objetivo producir cambios en la conducta del educando las enseñanzas que se proporcionen al estudiante, deben darle la oportunidad para poner en práctica, el tipo de comportamiento deseado".³⁶

Las perspectivas que debe tener la Licenciatura en Enfermería deben basarse tanto en el conocimiento teórico, como en la aplicación del mismo. En este caso la práctica enfermera se debe apegar a la flexibilidad de la semántica, puesto que, no debe permanecer estática, observando y dejando pasar un conjunto de oportunidades que maximicen su quehacer sin supeditación.

" Durante mucho tiempo la enfermera ha tratado de definir y redefinir su papel y asumir, además las funciones propias de la profesión realizada en una forma independiente. las que le compete y efectúa por delegación de otros profesionales, y las que no le compete pero debe asumir ".³⁷

³⁶ ANTIGA, Trujillo Nedelia. "Conceptualización del servicio de la práctica de Enfermería". docencia del primer encuentro sobre docencia, la investigación y el servicio de la enfermería en la UNAM, Revista Enfermería hoy. N° 3. Nueva sociología. México 1982. pp. 27.

³⁷ ANTIGA, Trujillo. Op cit pág. 30

Al hablar de competencias, tenemos que mencionar que forzosamente estas indican la capacidad y el conocimiento profundo de las cosas, aplicados en circunstancias diversas, que desafortunadamente no se encuentran reglamentadas en un marco para la enfermería independiente.

Es inaplazable entonces, no el rompimiento de nexos con el área medica, si no mas bien, el deslinde con esta. " En el caso de la Universidad Nacional de México, la escuela de Medicina decide fusionar las carreras de partera y de enfermera y en 1912 publica el primer plan de estudios que establece que las mujeres que desearan ser parteras debían ser primero enfermeras."³⁸

Y aunque la formación académica a parteras y a enfermeras se debió a una decisión del grupo médico, esto no significa que las cosas continúen así. Pero si es importante mencionar que aún en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, este grupo tiene gran influencia, ya que algunos de sus miembros forman parte de alguna de las distintas academias que dan cuerpo a la formación del futuro profesionista, y en las cuales, se toman las observaciones pertinentes que habrán de realizar futuras modificaciones a las materias y por ende al plan de estudios.

³⁸ ALATORRE, Winter, Edda. "Hacia la construcción profesional de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia". Primer Congreso Nacional de Enfermería. ENEO - CIMIGen. México, 1995; pp.. 30.

La historia muestra, que se tiene que evolucionar como profesión, sin pretender cambiar y mucho menos mistificar la esencia de la misma, a través, de su multifuncionalidad.

La curricula de ambas Licenciaturas es muy similar, y no solo esto sino también algunos criterios estipulados en ambos planes de estudio, el campo y el mercado de trabajo, así como los estudios de postgrado, que sus egresados pueden cursar, bajo los lineamientos estipulados ; por una parte, la Facultad de Medicina y las diferentes Instituciones del sector público, y por otra, la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia y las diferentes Facultades de Enfermería en el país

Siendo carreras similares, la enfermería no pretende ser análoga o igual a la medicina, ya que sus perfiles (coincidentes en algunas cosas), enfocan la atención a la salud de manera diferente, pero con un mismo fin.

Aunque concuerden en varios aspectos dentro de su formación profesional (mapa curricular), con materias como: Anatomía, Fisiología, Patología, Farmacología, Salud Pública, Microbiología y Parasitología e Historia y Filosofía de las respectivas carreras, el enfoque que se da a estas es diferente, así como las actitudes que van impulsando los profesores en sus educandos.

A diferencia de la enfermería, durante la formación médica, no se tiene la necesidad de reforzar el pensamiento. o aún más forjar una cultura hacia el ejercicio independiente.

Al comenzar su preparación académica, el médico, no sólo adquiere conocimientos, sino también escucha comentarios que alimentan y acrecentan su ego profesional, propiciando así que dichos Licenciados en formación, egresen con el pensamiento de incorporarse al mercado o al campo laboral, con ejercicio de facultades independientes y superiores a los de otros miembros del equipo de salud, con los que se interrelaciona (principalmente, la enfermería); ya que es el rol que se les ha asignado histórica y socialmente.

" La profesión médica... es tan antigua como la misma Universidad y su origen es tan distinguido y prestigiado como el de esta. Se ofrecía a los estratos altos de la sociedad Colonial y ha constituido a los largo de casi 500 años una plataforma de poder para sus miembros... Nació con una práctica libre y autónoma...".³⁹

La enfermería por el contrario, tiene que reforzar este pensamiento durante su formación para que así, realmente se forje una cultura del ejercicio libre profesional y no se le encasille en el rol asistencial del campo de trabajo (Instituciones Públicas, sanatorios, clínicas), más por el contrario, tenga siempre presente el panorama que le ofrece el mercado laboral, y en el cuál, el profesionista decide con quién ofertar sus servicios (visitas domiciliarias, consultorio particular), y con quién asociarse e interactuar de forma ética y legal.

³⁹ ALATORRE, Winter. Op cit. pág. 101

En estas líneas no se pretende emular, a la enfermería con la medicina, y mucho menos cuestionar si las materias antes mencionadas, se imparten: en calidad académica, tiempo y condiciones pertinentes para el óptimo aprovechamiento de las mismas, sino, resaltar algunas diferencias en la planeación de formación de recursos humanos, para el área de la salud.

Institución: Facultad de Medicina. U.N.A.M.

Título que se otorga: Médico Cirujano.

Modalidad de estudio y duración: Escolarizado con duración de 6 años. No se imparte través del Sistema de Universidad Abierta.

Reseña : Durante los dos primeros años el médico en formación adquiere los conocimientos y destrezas del quehacer propio.

Los dos años consecutivos se le encamina al aprendizaje clínico, para prepararlo con las habilidades y criterios en torno a la prevención, diagnóstico, tratamiento y medidas de rehabilitación.

En el quinto año consolida e integra los conocimientos teórico-práctico, básicos clínicos, en el internado de pregrado.

Durante el sexto y ultimo año de la carrera, o sea en el transcurso del servicio social, el estudiante tiene la oportunidad de aplicar fundamentalmente a las poblaciones rurales y marginadas del país, los conocimientos, destrezas y aptitudes que adquirió a lo largo de su

carrera.

Quehacer Profesional: Determina riesgos de enfermedad individual y colectiva, aplicando medidas para preservar la salud y protegerla, con una visión holística.

Campo y Mercado de trabajo: Instituciones Públicas de Salud, clínicas, sanatorios, de los diferentes niveles de atención.

Ejercicio libre: Consultorio particular, visita domiciliaria.

La práctica médica se basa en la prevención, curación y rehabilitación.

Excelencia Académica: Dentro de la labor académica, la Facultad de Medicina se ha distinguido por la formación de profesionistas de alta calidad. Muchos de los profesores que forman su cuerpo académico han sido pioneros en su disciplina en México; innovadores en los campos del diagnóstico y tratamiento, autores de libros de texto y de literatura especializada de consulta frecuente en bibliohemerotecas de todo el mundo.

Docencia e Investigación: La Facultad de Medicina por tradición cuenta con un cuerpo docente de alta formación académica, siempre preocupado por el desarrollo integral de sus alumnos. La Facultad propicia que se vincule la investigación con la docencia, iniciando grupos especiales para aquellos estudiantes que tengan

vocación para llegar a ser investigadores, para lo cual cuenta con toda clase de eventos científicos, con objeto de incentivarlos para ser mejores profesionistas. También cabe mencionar que existe un gran contacto desde el segundo año de la carrera con los alumnos brillantes que deseen optar por iniciar tempranamente labores docentes, de igual forma existen programas específicos entre docentes e investigadores, para difundir los logros a través de diversas publicaciones a nivel nacional e internacional, que cubren los aspectos básicos y de la práctica médica: preventivo, curativo y de rehabilitación, con lo que el médico pasa a formar parte de una tradición científica.

Estudios de postgrado: Terminada la carrera profesional a nivel de licenciatura, el médico en la Facultad de Medicina cuenta con la oportunidad de profundizar sus conocimientos o realizar investigación y docencia en el campo de la salud. Los programas de postgrado ofrecen tres niveles: Especialización, Maestrías y Doctorados.

Mediante convenios con las Instituciones del Sector Salud, se pueden seguir cursos de especialización en 16 áreas diferentes.

Los programas de maestrías y doctorados responden a la necesidad nacional de formación de personal académico para la docencia e investigación de alto nivel científico en el área de la salud.

La facultad ofrece maestrías en Ciencias Biomédicas, Epidemiología, Salud en el Trabajo, Educación Médica, Psiquiatría, y Doctorados en Ciencias Biomédicas y Ciencias Médicas.

MAPA CURRICULAR DE LA LICENCIATURA EN MEDICINA GENERAL

Primer Año	Segundo Año	Tercer Año
Anatomía Biología del desarrollo Bioquímica y Biología molecular Biología celular y Tisular Salud pública I Psicología médica I	Farmacología Fisiología Microbiología y parasitología Salud pública II Inmunología Cirugía I	Patología* Psicología médica II** Propedéutica y fisiopatología Salud Pública III** Medicina General I*** Seminario clínico*** Genética clínica***
Cuarto Año	Quinto Año	Sexto Año
Cirugía II* Medicina General II* Salud pública IV* Historia y filosofía de la medicina	Internado	Servicio social
Asignaturas de libre elección		
Áreas: Fundamentos científicos de la Medicina (I a IV) Avances en las Ciencias básicas (I a IV) Tópicos clínicos selectos (I a IV) Tópicos selectos en Socio medicina (I a IV)		

*Asignatura anual

** Se imparte en el primer semestre

*** Se imparte en el segundo semestre ⁴⁰

⁴⁰ FOLLETO Informativo del plan de Estudios . Secretaría de servicios escolares UNAM Facultad de Medicina.

Institución : Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia - UNAM.

Título a obtener: Licenciado en Enfermería y Obstetricia.

Reseña: En su interacción con otras profesiones del área de la salud, la enfermería ejerce una práctica social, para el fomento a la salud, la prevención y tratamiento de las enfermedades, y la rehabilitación de los enfermos.

Durante su formación académica, el Licenciado en Enfermería y Obstetricia, a través de sus diferentes asignaturas y plan por áreas de conocimiento, integra su saber con el objeto de estudiar al individuo y comunidad, en su interacción con el ambiente : considerando este entorno (biológico-social) como un elemento determinante en el proceso salud-enfermedad. Así mismo este profesional en formación, cuida la salud, la fomenta y la restaura a través de diversas acciones, cuando el individuo o la comunidad cursan por los diferentes estados patológicos, que presentan en las diferentes etapas de su vida. El profesional de Enfermería valora los diferentes factores de riesgo, que ponen en peligro la salud.

También se encarga de cuidar la salud reproductiva en las etapas pregestacional, gestacional y posgestacional, desde una perspectiva del enfoque de riesgo.

Quehacer Profesional: El profesional en Enfermería, promueve y fomenta la salud, previene enfermedades, al identificar los diferentes factores de riesgo, y se encarga de la rehabilitación.

Cuidado a la salud: Aquellas acciones que satisfacen la necesidad física, psicológica y/o social. Resuelve los problemas de salud reales o potenciales y promueve la cultura del auto cuidado.

La profesión de enfermería cubre acciones en cada uno de los niveles de atención en los campos de la salud pública, atención médica y asistencia social.

En el primer nivel de atención:

Actúa como enlace entre los servicios de salud y la población.

Ayuda a la comunidad a descubrir sus problemas de salud, tomar conciencia de ellos y a elaborar respuestas a los mismos a través del autocuidado.

Ofrece cuidados durante el embarazo y parto de bajo riesgo, así mismo valora el crecimiento y desarrollo del niño.

Valora las necesidades de salud de los individuos y grupos, lleva a cabo intervenciones de enfermería para el fomento y promoción a la salud y canaliza a los enfermos a otros niveles institucionales para la atención médica.

En el segundo y tercer nivel de atención:

Valora, planea, interviene y evalúa los cuidados integrales proporcionados a la persona y a su familia.

Participa ínter profesionalmente en las acciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Además de la función asistencial, relacionada con el cuidado directo al individuo, familia o comunidad, el egresado de enfermería asume funciones administrativas, de docencia y de investigación.

Las funciones administrativas consisten en la organización, dirección y gestión de los servicios de enfermería que garanticen el cuidado integral de las personas; la función docente en la responsabilidad de formar y actualizar al personal de enfermería; y la de investigación, en la búsqueda de estrategias para promover por una parte el mejoramiento de los cuidados y de tecnologías de enfermería, y por otra, el desarrollo de los servicios de salud.

El presente plan de estudios de la licenciatura de Enfermería y Obstetricia, que inicia su operación en noviembre de 1991 y que se actualiza en el 2000, aporta las definiciones institucionales acerca de los objetivos, contenidos y formas de enseñanza que combinadas con los conocimientos, experiencias, aspiraciones, entusiasmo y compromiso de los profesores y los alumnos puestos en juego en las prácticas educativas cotidianas, completan el cuerpo de la realidad curricular y actuando, sin lugar a dudas, en las posibilidades de éxito de un proyecto de formación profesional.

**MAPA CURRICULAR DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y
OBSTETRICIA**

ÁREA I. ENFERMERÍA Y SALUD EN MÉXICO

1er. Semestre	2do. Semestre	3er. Semestre
Atención a la salud en México Historia de la Enfermería en México Socioantropología Metodología de la investigación	Anatomía y fisiología humana I Fundamentos de Enfermería I Psicología general Ecología y Salud	Anatomía y fisiología humana II Fundamentos de enfermería II Nutrición básica y aplicada Farmacología

**ÁREA II. PROCESO SALUD ENFERMEDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS
EVOLUTIVAS**

4to. Semestre	5to. Semestre	6to. Semestre
Proceso salud-enfermedad en el niño Enfermería del niño Desarrollo de la personalidad infantil Didáctica de la educación para la salud	Proceso salud-enfermedad en el adolescente, adulto y anciano I Enfermería del adolescente, adulto y anciano I Desarrollo de la personalidad en el adolescente, adulto y anciano I Administración general	Proceso salud-enfermedad en el adolescente, adulto y anciano II Enfermería del adolescente, adulto y anciano II Ética profesional y legislación Administración de los servicios de enfermería

ÁREA III. PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LA REPRODUCCIÓN HUMANA

7mo. Semestre	8vo. Semestre
Obstetricia I Docencia en Enfermería Seminario Optativo Seminario Optativo	Obstetricia II Seminario Optativo Seminario Optativo ⁽⁴¹⁾

SEMINARIOS OPTATIVOS

Temas Selectos de Enfermería

Fundamentos de Enfermería: Alternativas para el cuidado

Diagnósticos de enfermería

Teorías y modelos para la atención de enfermería

Enfermería del adulto: Cuidados de Enfermería del paciente con cáncer

Enfermería del anciano : cuidados de enfermería del adulto Mayor

Enfermería de la Salud Reproductiva: Salud integral de la mujer

Psicoprofilaxis

Genética humana

Enfermería comunitaria: Sociedad, salud y enfermería

Temas selectos de Formación Metodológica

Administración : Gerencia de los servicios de Enfermería

Liderazgo en Enfermería

Evaluación de la calidad del cuidado enfermero

Investigación: Investigación en Enfermería

Investigación clínica en Enfermería

Paradigmas que subyacen a la investigación en enfermería

Método fenomenológico

41

El realizar un comparativo entre dos disciplinas del área de la salud, es un asunto muy serio que implica una gran responsabilidad, tanto al realizar la investigación, como al difundirla. No es el caso en este apartado el desglose de las diferentes materias obligatorias y optativas en ambos planes de estudio que conforman los mapas curriculares de la Enfermería y la Medicina.

Al analizar con detenimiento las dos carreras, se puede observar, que ambas profesiones son muy parecidas, y debieran ser complemento una de la otra.

La información que aquí se maneja fue obtenida mediante un folleto informativo del plan de estudios de la Facultad de Medicina a través de la Secretaria de Servicios Escolares de dicha institución.

⁴¹ ENEO – UNAM. Op cit; pág 10

El plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia del año 2000 también es una presentación de folleto informativo.

Las observaciones que podemos mencionar son las siguientes:

La medicina exhibe con orgullo la trayectoria y el origen de su profesión, siempre con la consigna del avance tecnológico, aplicado a su quehacer. La enfermería, no, ésta trata, de basar su origen en la transformación del cuidado, olvidándose que los avances científicos, buscan su aplicación dentro del campo de las ciencias de la salud, por personal capacitado, y con amplio conocimiento teórico.

La medicina informa que su cuerpo académico, es de excelencia, conformado por personas innovadoras en su área, y con prestigio internacional en la salud. La enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia desafortunadamente, no cuenta con el profesorado tan ampliamente experimentado, que pueda potencializar a los profesionales en formación, y cuando estos se encuentran mejor preparados, más lejos están de las necesidades de transformación de los recursos humanos en enfermería, para su futura práctica social.

La profesión enfermera tiene gran similitud con la medicina, ya que en ambas se menciona que su quehacer está enfocado a determinar factores de riesgo y medidas para conservar y proteger la salud. El médico, cura, es cierto, y es la gran diferencia entre estas dos profesiones, la enfermería actúa a través de sus diferentes cuidados para restablecer la salud. Pero no es el cuidado mistificado, es la acción de conocimiento de causa que cualquier persona puede brindar, después

de una sólida formación académica. Por que los cuidados y sus consecuencias, no son el resultado de la casualidad y la buena fe.

La enfermería se caracteriza por ser una profesión centrada en los problemas preventivos, potenciales y las respuestas humanas basado en la salud y el cuidado.

La medicina diagnostica, la enfermería también. La medicina trata, la enfermería también. La medicina rehabilita, la enfermería también. La medicina cuida, la enfermería también. La enfermería detecta factores de riesgo, la medicina también.

La enfermería debe aprender a utilizar los adelantos de otras disciplinas, y aplicarlas a su campo, siempre que no cree dependencia en ello, la medicina, lo hizo desde hace mucho tiempo, y supo desvincular esto en su momento.

Así se pueden citar más y más similitudes, pero mientras más existan, más diferenciada tendrá que ser la práctica profesional. No sólo es hablar de la formación académica, si no de un ejercicio innovador independiente, que rompa estereotipos y nos de una nueva imagen social, y por que no, se imponga a las políticas actuales de salud.

Es alarmante observar que el plan de estudios, no menciona que un campo de trabajo para explotar y crecer como gremio, es el ejercicio libre o independiente, cayendo nuevamente en el juego burdo de la política institucional del Sistema Nacional de Salud y las acciones

asistenciales.

Esto, debe motivar el pensamiento constructivo para innovar la formación de los recursos humanos en la enfermería y de antemano se puede predecir que las cosas tienden a cambiar en el transcurso del tiempo, ya que la enfermería profesional es tan joven (33 años), que le queda mucho camino por andar para consolidarse no solo laboralmente, si no también de forma social.

3.3 INSERCIÓN REAL DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA EN EL MERCADO LIBRE LABORAL A TRAVÉS DE UN CONTEXTO SOCIOECONÓMICO.

“La licenciatura no tiene un mercado de trabajo acorde a su preparación y necesidades, ya que toda la estructura del subsistema de Enfermería, está en base al nivel técnico”.⁴²

¿Qué significa esto?, pues darse cuenta que al término de los estudios profesionales, después de haber cursado un bachillerato, no existen plazas laborales con el grado académico que se alcanza y que, se opta por aceptar trabajos con requisitos mínimos de preparación.

“ Sólo el 3.3% del personal de Enfermería tiene el grado de licenciatura, que este nivel no tiene el reconocimiento oficial por las instituciones de salud, lo que denota un gran desfase entre la educación, el ejercicio profesional y las características del mercado de trabajo ”.⁴³

Entonces cabría preguntarse ¿Para qué se forman Licenciados en Enfermería, si no existe un trabajo seguro acorde a su preparación al término de sus estudios?.

El egresado de la carrera de Enfermería no ejerce de forma libre su profesión, sino, que ingresa al proceso productivo vendiendo su fuerza especializada de trabajo, a un patrón que bien puede ser el

⁴² Avila, Roselia. Op cit; pág. 6

⁴³ De la fuente, Rocha, Silvia. “La Enfermería ante el tratado de libre comercio” Revista enfermeras, Nº 12. 1994; pp. .21

Estado, un organismo descentralizado de este o una persona física y moral, insertada en la iniciativa privada, que se dedique a prestar servicios de salud”⁴⁴

El efecto de la crisis en la fuerza de trabajo en el sector salud, ha sido devastador y con la deficiencia del mercado laboral, las enfermeras aceptan cualquier trabajo de explotación porque es su única opción tangible.

Las políticas de empleo y de ajustes salariales no permiten un desarrollo profesional, pues el Estado lo que trata es ahorrar el máximo capital y busca la forma de contratar personal calificado para desarrollar funciones eficazmente, sin que esto implique contratar gente profesional mejor preparada que implique mayores gastos.

“ Para la profesión de Enfermería, el campo laboral, ha constituido en muchos casos una limitante de su producción intelectual, ocasionando una inercia ideológica y reproductora en la que las aptitudes y capacidades también se uniforman debido a la autoconcepción que tiene el profesional de su papel, considerándose capacitado para aplicar los conocimientos adquiridos en el nivel de educación superior ”.⁴⁵

⁴⁴ Montes, Cárdenas Martha, et al. Principales limitantes que tiene el Licenciado en Enfermería y Obstetricia para el ejercicio libre de su profesión. Tesis. UNAM – ENEO. México, 2000; pp.73

⁴⁵ Arroyo de Cordero, Graciela. “Perfil profesional” Revista enfermeras, N° 6 1991; pp. 29

Entonces, en el mercado de trabajo institucional resulta muy conflictivo desarrollarse profesionalmente puesto que:

“ Las posibilidades de desarrollo de la práctica profesional se ven limitadas a una normatividad laboral y profesiográfica que, ejerciendo un control externo, nulifica su nivel de decisión en la determinación de sus funciones y responsabilidades y en la definición de sus métodos de trabajo ”.⁴⁶

A pesar de las limitantes por las que se tiene que atravesar, con las políticas internacionales de salud, la situación se torna menos difícil aunque no totalmente. Un estímulo importante para el cambio fue la iniciativa de la OMS de “Salud para todos”, lo que contribuye para que las enfermeras trabajen fuera de los contextos hospitalarios tradicionales.

Este planteamiento de atención primaria a la salud exigía que la formación en enfermería cambiase de manera fundamental. Así, de esta manera, las enfermeras serán capaces de diagnosticar los problemas de salud de la comunidad y de aplicar medidas de protección fomento y vigilancia de salud del conjunto de las poblaciones.⁴⁷

Así comienza la reestructuración de los planes de estudio para formar profesionales preparados para brindar la atención primaria a la salud, sensibilizados con las necesidades de la comunidad.

⁴⁶ Arroyo de Cordero. Op cit; pág.29

⁴⁷ CIE. “La Formación en Enfermería pasado y presente”. Vol. I: Tendencias actuales y futuras, Una perspectiva del Consejo Internacional de Enfermeras; pp. 266-267

Tratando de implementar una nueva cultura de la atención a los ciudadanos. "Mientras que la profesión médica se preocupa muy poco por la prevención de las enfermedades y del mantenimiento de la salud la Enfermería le confiere una gran prioridad a éstas áreas".⁴⁸

Sin embargo, en muchos países los planes de estudio básicos siguen preparando al personal sanitario principalmente para los hospitales, en los que todavía trabaja la mayoría de las enfermeras.

M^a Elena Espino dice al respecto: " Impulsar las aptitudes, conocimientos y habilidades del estudiante para que pueda desempeñarse profesionalmente en el mercado laboral, prestar sus servicios libremente o instalar su propio despacho de Enfermería ".⁴⁹

Es decir, se sugiere que, debido a que dentro de una institución normada por funciones; difícilmente se pueden desarrollar todas las capacidades para las que fue formado el Licenciado en Enfermería. Una mejor opción real de trabajo es el ejercicio libre con la formación de asociaciones entre colegas del gremio

Con las nuevas reformas, se tiene al alcance un campo laboral muy amplio, que lo único que requiere, es saber aprovecharlo y emprender proyectos nuevos de calidad que satisfagan a la población.

⁴⁸ Montes, Cárdenas. Op cit. pág.51

⁴⁹ Espino, Villafuerte. "Tendencias de la educación de Enfermería en México" Revista desarrollo científico de enfermería. Vol.7 N^o8, septiembre 1999; pp. 234

“El quehacer de la Enfermera está en cualquier ámbito de la vida cotidiana ”. ⁵⁰

Con el tratado de libre comercio, la comercialización de los servicios está siendo una influencia directa de los Estados Americanos, Estados Unidos principalmente, siendo la privatización un elemento esencial que lo caracteriza del nuevo sistema de trabajo.

Con esta nueva opción de trabajo, tal vez, sea un pequeño aliciente para la profesión, la cuál pede comenzar con negocios propios de los Licenciados en Enfermería que impulsen otro tipo de atención, con mayor calidad y que de esta manera se vaya dando un giro a la atención curativa de segundo y tercer nivel de atención.

Ya que en un país como México, dónde la mayoría de la población es pobre, la promoción de la privatización de los servicios de salud, no es una política general, sino selectiva encaminada a convertir a los que pueden pagar los servicios privatizados en un mercado disponible y garantizado.⁵¹

⁵⁰Babb, S Pamela “Enfermería hacia el siglo XXI” Revista Enfermería al Día. Vol.15, Nº1, 1998. pp..21

⁵¹ Laurell, Asa Cristina y M^a Elena Ortega. “El TLC y el Sector Antología. Sociedad, Salud y Enfermería. SUA.

CAPÍTULO IV

INSTITUCIONES IMPULSORAS DE LA ENFERMERÍA PROFESIONAL

4.1. ENEO... ¿FORMADORA DE PROFESIONALES INDEPENDIENTES?

Es innegable que México vive una realidad social, política y económica en discrepancia con el resto del mundo, y muy en especial con sus vecinos geográficos del norte, Estados Unidos y Canadá, y ésta diferencia se acentúa en la enfermería, al tomar conciencia que su formación académica, la práctica profesional y el impacto social, tienen algunos años de atraso.

"... Reflexionar sobre nuestro futuro, que permita a enfermería involucrarse en las decisiones que atañen la salud de nuestros pueblos, tener la posibilidad de controlar nuestras propias prácticas y enfatizar más en áreas problema de mayor impacto ".⁵²

El perfil de salud en nuestro país, es tan variado, así como los grupos que de él emanan. Y así, surge la necesidad impostergable, de prever de servicios a esta población, los cuales sabemos, son insuficientes cuando son ofertados y prestados por alguna institución, debido a la explosión demográfica actual.

⁵² Manfredi, Marisel. "Instituciones formadoras en el desarrollo de nuevos modelos de atención" OPS/OMS. Sociedad, Salud y Enfermería. Antología SUA, ENEO - UNAM. 1998; pp. 216.

Se cuenta con los conocimientos suficientes, para una práctica libre de gran calidad, que satisfaga las diversas necesidades de la sociedad

La educación de la enfermería, esta constituida por una serie de conocimientos, organizados de tal manera, que el futuro profesionalista los integre de forma práctica en sus acciones corrientes.

Por un lado, las materias obligatorias, forman sobre una línea, a dichos profesionistas, pero, las de carácter optativo ofrecen la posibilidad, de elección libre, que despiertan en la persona, el mayor interés y, por lo consiguiente, la optimización del aprendizaje.

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, por medio del docente, tiene la obligación de fomentar el pensamiento, hacia la práctica independiente, y a través del plan de estudios reforzarla, y no ir en detrimento de la misma. ¿Se tiene necesidad de esto?. Por supuesto que sí, ya que al ser enfermería una profesión joven, que nació supeditada a otros (como personas, y como disciplinas), tiene que evolucionar en, pensamiento, carácter, formación y ejercicio.

La necesidad que tiene la Institución educativa de vincularse muy significativamente con los problemas de la sociedad, ofreciendo al alumno las experiencias de enseñanza - aprendizaje, que le permitan incorporarse a la vida laboral con un perfil de formación conceptual, científico

No es quehacer en este trabajo, encasillar el ejercicio profesional no institucionalizado, en la Obstetricia, sin embargo, pareciera ser que la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia así lo maneja en las acciones y competencias perinatales de bajo riesgo, en primer plano.

" Proporcionar atención de Obstetricia a la paciente de bajo riesgo perinatal, considerando los métodos clínico y epidemiológico para evaluar, detectar y disminuir riesgos al binomio madre-hijo, tanto en la práctica institucional, como en el ejercicio libre de la profesión ".⁵³

" Cuidar a la persona en su salud reproductiva en las etapas pregestacional, gestacional y postgestacional, con base en el proceso de enfermería y en el enfoque de riesgo".⁵⁴

Al hablar de una Cultura del Ejercicio Libre Profesional en la enfermería mexicana, no se trata de que éste sea el único camino para el desarrollo de la misma, pero sí, exponer algunas cuestiones sobre las bases que deben edificar dicho proceso.

En apartados anteriores, se observa, como la Historia, las relaciones interpersonales, la tendencia social hacia ciertas prácticas enfocadas al cuidado de la salud y la misma formación académica, son condicionantes, para ir forjando el pensamiento, en primer lugar, del propio profesional, encaminado a sus acciones independientes en el

⁵³ ENEO – UNAM. Plan de Estudios. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. México 1991; pp. 26

⁵⁴ ENEO – UNAM. Plan de Estudios. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Revisión 2000. pp. 10

apartado sanitario, que más le acomode, o satisfaga, ya sea económicamente, de forma personal, o ambas. Y en segundo lugar, el de la comunidad, a la cual se ofertarán dichas acciones o servicios.

Tal pareciera, que la Enfermería Profesional Mexicana no fuese capaz de crear sus propias estrategias para la atención a la salud desde su formación, no queriendo decir con esto, que deba ser heterogénea al pensamiento, práctica y esencia de la enfermería de otros países.

" En la Universidad hay que aprender la realidad de la vida, y la realidad de la vida concreta de cada país, por que hay conocimientos que deben consistir en la aplicación de aquellos que son universales a determinadas realidades concretas ".⁵⁵

Si mencionamos que la escuela, y el estudio, son la principal transformación de las acciones personales y colectivas, encaminadas, al desarrollo y satisfacción individual de quién responde a una formación, y quien pretende ejercer un impacto con dicha práctica, en la sociedad, entonces se puede señalar, que la disciplina por ende, se beneficiara de ello.

La preparación académica es la base para el desarrollo profesional, y la escuela es un factor determinante, observando que en el mercado de trabajo, existe discrepancia entre los puestos que se ofertan y el perfil profesional.

⁵⁵ Manfredi, Marisel. Op cit, pág. 216

El modelo de la Enfermería sigue siendo el tradicional, de Enfermera general sin bachillerato con una duración de tres años o con bachillerato y los mismos tres años de preparación, adicionando un año de Obstetricia.

Es importante preguntar ¿Qué está haciendo la escuela para que esto no suceda?, ¿Realmente está conciente de que está preparando alumnos con un mismo perfil? ¿De qué sirve una licenciatura si no tiene un mercado laboral acorde a sus necesidades?. Todo responde a las políticas instituidas por las necesidades de otros sin tomar en cuenta la realidad de nuestro país.

De aquí que muchos estudiantes no encuentran respuesta a sus inquietudes educativas, todo se le da hecho o medio hecho y el alumno solo debe aceptarlo; este autoritarismo tecnocrático provoca una gran insatisfacción, significando una deserción del alumnado y por lo tanto un enorme desperdicio de recursos.

Urge luchar por modificar el concepto y perfil tradicional de la enfermería y propiciar a través de cambios en los planes de estudio en las escuelas, un avance en esta profesión.

Falta un sentido de identidad propio, ya que nos definimos en relación a otras profesiones de salud, visualizándose a la Enfermería como accesorio al Médico

No existe uniformidad de criterios en cuanto a los requisitos de admisión en las distintas escuelas de enfermería. La enseñanza está

orientada al segundo y tercer nivel.

No es muy difícil dilucidar sobre la filosofía que tiene y, predica la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, sobre la práctica independiente de sus profesionales en formación, ya que ésta no se menciona en la revisión y modificación al plan de estudios en el año 2000.

Por otra parte, se deje a manera de reflexión el significado y sentido estricto o flexible que deben tomar el cuidado enfermero y la atención primaria a la salud, como oportunidad y espacio para la evolución de la práctica y el reconocimiento de la Licenciatura, siempre adaptadas, a las necesidades actuales del país.

Las partes fundamentales de este apartado se unirán en las conclusiones de la presente tesis, para justificar el ejercicio y espacio independiente (que debe ser multifacético) de la Licenciatura en Enfermería, y que la Institución tratará de ajustar en un legajo con apego en las diversas legislaciones, que ella misma desconoce en su aplicación práctica corriente, y por lo tanto no difunde.

La formación se cimentará en el conocimiento aplicativo de las cosas, y en el pensamiento transformador de las mismas. El cual no se cuestiona, es posible a través de compañeros que iniciaron, y han continuado con el cambio en el ejercicio de la enfermería no institucionalizada.

Corresponde a la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, por medio de su plan de estudios, y de su planilla académica, crear, reforzar e impulsar dicho pensamiento del ejercicio libre de la Licenciatura.

Los cambios que están por venir, formulados por la demanda de servicios de salud, insuficiencia de estos, o formación inadecuada de los mismos recursos humanos, dan pauta para que, la misma institución educativa planee, valore y ejecute, acciones educativas conjuntas con el Sector Salud, que respondan realmente a los problemas de salud, de la sociedad, y no a los problemas de salud, consecuentes de la ineficacia de programas institucionales.

4.2. ¿ QUÉ INSTITUCIÓN U ÓRGANO, SE ENCARGA DE REGULAR LAS MODIFICACIONES AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA, Y EN RESPUESTA A QUE NECESIDAD ?

El realizar esta pregunta, era obligatoria en el presente trabajo de investigación, debido a las discrepancias plasmadas en el Plan Nacional de Desarrollo, la Ley General de Salud (referente al Sistema Nacional de Salud), y el Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Escuchamos a menudo que, la Secretaría de Salud, es la encargada de dar cuerpo, a las ideas emanadas del Ejecutivo Federal, para otorgar en materia de salud, las mejores prestaciones de la misma, con elevada calidad y una amplia cobertura, por medio del **Sistema Nacional de Salud**. Justificado en el Título Segundo: Sistema Nacional de Salud, Capítulo I de las disposiciones comunes, en su Artículo 7º fracción I, sobre la coordinación de dicho sistema correspondiente a la Secretaria de Salud y su relación de política nacional.

La Enfermería Profesional, debe responder a las necesidades reales de la población, y no a las marcadas por dicho sistema, el cual ha sido incapaz de resolverlas.

“ Si bien el Sistema Nacional de Salud ha alcanzado logros indiscutibles, es poco probable que bajo su forma actual de operación y organización pueda superar los rezagos acumulados, hacer frente a los nuevos retos y atender al legítimo reclamo de los usuarios, de que los

servicios operen con mayor calidad y eficiencia”.⁵⁶

La formación es la base de las acciones, las expectativas y las perspectivas en la profesión y esta debe ser evolutiva, acorde a la situación del país.

El compromiso que la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia tiene con la sociedad, es demasiado, ya que no puede apostar la excelencia académica de sus egresados, los cuales pretenderán competir, por una oportunidad de aceptación libre, en el uso de sus facultades conferidas por su formación y, por un incipiente, rezagado y manipulado marco legal, el cuál se contradice entres sus diferentes componentes, ya mencionados, y del cual se harán las observaciones pertinentes, en el transcurso del tema.

Al analizar estas situaciones, la duda crecía... ¿El perfil es el idóneo para la resolución de los problemas en el primer nivel de atención?, ¿Quién lo modifica?, ¿En base a que necesidades?, ¿Ejercer libre dentro de una institución?.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 3º, sobre la educación, menciona en su fracción VII... “ Las universidades y las demás instituciones de educación superior a las que la ley otorgue autonomía, tendrán la facultad y responsabilidad de... determinar sus planes y programas ”.

⁵⁶ Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Plan Nacional de Desarrollo. 1995-2000. México; pp. 93

Así se puede observar que la **Universidad Nacional Autónoma de México**, en base al derecho que le confiere su autonomía, norma y reglamenta en su legislación, las modificaciones que se pueden hacer en sus diferentes planes de estudios de las carreras que imparte.

Estas modificaciones son aceptadas o no por el Consejo Universitario (Rector, Directores de Escuelas y Facultades, etc) de acuerdo a las facultades otorgadas en el Artículo 8 fracción I, de la Ley Orgánica.

El Consejo Técnico (formado por profesores y alumnos representantes), también cuentan con facultades previstas en el Capítulo VI del Estatuto General.

El Consejo Universitario y los Directivos se regirán, por lo establecido en los Capítulos II y V respectivos, del Estatuto General.

El reglamento General para la presentación, aprobación y modificación de planes de estudio, justifica, y faculta a la Escuela de Enfermería para los cambios pertinentes en su plan de estudios y estructura curricular.

Capítulo III De la aprobación de los planes de estudio.

La finalidad es este momento, no es plasmar los diversos artículos que facultan a los integrantes del Consejo Universitario para iniciar, promover, vetar o aceptar un proyecto que llegase a modificar el plan de estudios de la profesión, pero sí, exponer de manera sintetizada el ¿

Quién o quienes, pueden proponer un cambio en el programa y/o estructura curricular y cómo se lleva a cabo este proceso ?

Las diferentes propuestas pueden presentarlas: La Dirección del plantel (directamente o a través de una comisión), el Consejo Técnico, los profesores y/o los alumnos, por medio del mismo Consejo, pero por medio de una comisión, sin ser precisamente integrantes del mismo.

Facultad de aprobar o vetar corresponde a: La Dirección del plantel y el Consejo Técnico.

Si el Consejo Técnico Universitario del plantel aprueba determinada propuesta, esta es comunicada, a la Coordinación Administrativa Escolar, para ser presentada ante la Comisión del Trabajo Académico, a la cuál compete, conocer, examinar, vetar o aceptar dicha propuesta.

Si dicha Comisión considera que se cumplen con las disposiciones señaladas en el Reglamento General para la Presentación, Aprobación y Modificación de Planes de Estudios, firma el documento con carácter de aceptación, recomienda el mismo al Consejo Universitario.

El Consejo Universitario, puede aún así, vetar el proyecto.

Ahora bien, es importante conocer, ¿a que necesidad responde la preparación de los egresados? ... " Las instituciones educativas tienen la responsabilidad de formar los líderes del mañana con una nueva visión y una nueva perspectiva que permita a estos profesionales de enfermería

ser activos partícipes de la agenda de salud ".⁵⁷

Se quiera o no, son parte de un Sistema, para beneficio o detrimento del ejercicio independiente; Título Segundo del Sistema Nacional de Salud, capítulo I, de las disposiciones comunes, en sus Artículos 5º, 6º y 10 respectivamente.

Artículo 5º. El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como los mecanismos de coordinación de acciones y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección a la salud.

Artículo 6º. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

I. Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas.

VII. Coadyuvar a las modificaciones de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionadas con la salud y con el uso de los servicios que se presenten para su protección.

⁵⁷ Manfredi, Marisel. Op cit; pág. 209

Artículo 10. La Secretaria de Salud, promoverá la participación en el Sistema Nacional de Salud, de los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado.

Por medio de la Secretaria de Salud y la Dirección General de Epidemiología el Perfil de Salud en México durante el año de 1995 y contemplada a cinco años mas se vislumbra de la siguiente manera:

- Aumento en la esperanza de vida al nacer
- Disminución en la mortalidad general, materna e infantil.
- Desplazamiento de las enfermedades contagiosas.
- Principales causas de mortalidad general: Enfermedades del corazón, tumores malignos, accidentes, diabetes, etc.

Principales causas de mortalidad materna: Estados hipertensivos del embarazo, hemorragia del embarazo y parto, complicaciones del puerperio, etc.

Principales causas de mortalidad Infantil: Afecciones durante el periodo perinatal, anomalías congénitas, influenza y neumonía, etc.

Los recursos humanos del Sector Salud, en este año eran, de : 108,208 médicos, y de 159,388 enfermeras, para la cobertura de una población, estimada en 93 millones de habitantes, distribuidos de la siguiente manera en los servicios de salud:

5 millones-Servicios Privados

39 millones- Seguridad Social (IMSS, ISSSTE)*

30 millones- Secretaria de Salud
9 millones - IMSS- Solidaridad
10 millones-Sin cobertura

Nota: Población abierta de menores ingresos, que por lo regular se encuentra fuera de la economía formal.

* Población de mayores ingresos.

Con una rápida mirada de estos indicadores, se observa, del gran reto individual que tenemos ante el Sistema Nacional de Salud, para satisfacer las necesidades de atención de la gran mayoría de la población (área urbana y rural), con una prestación de servicios incipientes, o nulos.

El Plan Nacional de Desarrollo en su apartado 4, concerniente al Desarrollo Social, y haciendo referencia a la educación, señala que... " En el periodo 1995-2000, sociedad y gobierno, tiene la responsabilidad histórica de cimentar las bases educativas, para el México del siglo XXI. Ello exigirá un impulso constante y vigoroso, así como la consolidación de cambios que aseguren que la educación sea un apoyo decisivo para el desarrollo ".⁵⁸

La responsabilidad de las instituciones superiores, es la formación de recursos humanos, que respondan a las expectativas que de ellos demanda la sociedad. Estas responsabilidades, deben asumir, un pensamiento crítico, resolutivo, creativo y multifacético, como los cambios gestantes en la actualidad de nuestro país.

⁵⁸ Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Op cit; pág. 85

" Siguiendo las directrices que señala el Plan Nacional de Salud, la profesión de enfermería como parte integrante de la vida contemporánea del país, ha cambiado en sus funciones...".⁵⁹

El artículo 11 del mismo título, menciona un apoyo en la coordinación, de recursos humanos en formación, del área de la salud, entre las diferentes instituciones prestadoras de servicios, y las educativas.

" Coadyuvar de que la formación y distribución de recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema Nacional de Salud ".⁶⁰

⁵⁹ Romero, Aldana, Eloisa. "Repercusiones del Programa Nacional de Salud en el Servicio de Enfermería" Revista Enfermería al día. Vol. 15 No.1 1990; pp. 17

⁶⁰ Ley General de salud. Título segundo. Sistema Nacional de Salud. Capítulo I, Artículo Séptimo, Fracción XII.15ª Ed. Tomo I. Porrúa. 1998 ;pp. 4

4.3 COLEGIO NACIONAL DE ENFERMERAS ¿PIEZA CLAVE PARA EL CRECIMIENTO DE LA PROFESIÓN ?

Los Colegios de cada profesión surgen como una necesidad propia, como sustento y apoyo a sus asociados; son quién se encarga de unir al gremio y favorecer su desarrollo, buscando a través del conocimiento y preparación continua de sus profesionales que su profesión se fortalezca.

" El Colegio Nacional de Enfermeras, A.C. (CNE), es el organismo legalmente constituido que representa en la actualidad a las enfermeras mexicanas. Agrupa a los profesionales de la Enfermería de todos los niveles académicos, técnico, licenciatura y postgrado; que se encuentra laborando en cualquier campo de acción, primero, segundo y tercer nivel de atención a la salud. El CNE tiene como antecedente a la Asociación Nacional de Enfermeras, A. C. (AME) ".⁶¹

La AME que en un principio fue el primer organismo que se ocupaba de los asuntos de la Enfermería, valora la posibilidad de transformarse en Colegio, surgiendo así el primer Colegio de Enfermeras y la Asociación sigue funcionando y trabajando en colaboración con el Colegio, pero surgen posteriormente conflictos de coordinación por lo que la Asociación Mexicana de Enfermeras se transforma en el actual Colegio de Enfermeras, desapareciendo así dicha Asociación.

⁶¹ Navarro, Salazar, Margarita et al. Colegio Nacional de Enfermeras AC., 50 Años de Vida, 1947-1997; México 1998;pp.35

Un Colegio tiene mayor representatividad que la Asociación porque: "El Colegio de Enfermeras es una corporación de derecho público creado por ley, mientras que la Asociación de Enfermeras es una persona jurídica de derecho privado que se rige por sus estatutos y a la cuál sólo pertenecen aquellas enfermeras que hayan firmado sus registros " .⁶²

El Colegio Nacional de Enfermeras, tiene la facultad legal y moral para reglamentar y normar la formación y el ejercicio profesional, además de que, puede asumir la representación de las Enfermeras del país. Corresponde al CNE, por mandato de ley el derecho de formular peticiones a las autoridades.

El CNE es un organismo civil que agrupa a las enfermeras mexicanas. Representativo tanto a nivel nacional como Internacional; es autónomo y tiene estatutos propios. Es miembro del Consejo Internacional de Enfermeras, foro máximo de Enfermería mundial.

Una función del Colegio es normar el ejercicio profesional de la Enfermería, en colaboración con las asociaciones filiales del país, resuelven la presentación del reglamento de a Enfermería en materia de la formación y del ejercicio profesional que en el CÁP. Art. I menciona: " Este ordenamiento tiene por objeto reglamentar el ejercicio profesional y la enseñanza de Enfermería. Es de ámbito nacional y sus disposiciones son de aplicación en el sector público, privado y social".⁶³

⁶²Navarro, Salazar. Op cit; pp. 35

⁶³ .- Arroyo, de Cordero, Graciela. "Documento.:Expectativas de la Acreditación y Certificación de Enfermería en México". UNAM-ENEO, Junio 1994; pp. 10.

Sin embargo, es contradictorio que según por definición la Asociación sólo representa a sus afiliados y el Colegio a toda la población de Enfermería en el país pero dentro de sus estatutos contempla requisitos de admisión al Colegio, entonces, cabría preguntarse ¿Cómo es que tiene representatividad nacional cuando un mínimo del personal de Enfermería se afilia al Colegio?. Si bien es cierto, que por ley se otorga tal derecho, debiera buscar la manera de difundir su quehacer.

Sabemos que la enfermería en el contexto nacional e internacional, se ha mantenido en un rezago académico, social y laboral, que ha limitado su desarrollo y reconocimiento profesional. No es, hasta que, con el Tratado de Libre Comercio de América del Norte, y las reformas que se tuvieron que implementar, el Colegio como principal responsable de normar el ejercicio profesional de la enfermería, tuvo que buscar estrategias de cambio.

Estas como sabemos, fueron las reuniones que tuvieron el Colegio de México con las organizaciones en Estados Unidos y Canadá, todo ello, para favorecer una cultura de acreditación y certificación en nuestro país, la cual era inexistente en nuestro país, así como el impulso y/o fortalecimiento de la Licenciatura necesaria para que la enfermería cambie su perspectiva futura. Para ello quien se encarga de apoyarla es su colegio.

La cuál, tiene la obligación de normar el funcionamiento de las instituciones formadoras de los futuros profesionistas, tanto de nivel técnico, como de licenciatura, e incluso aquellas que imparten cursos en

un mínimo de tiempo y otorgan títulos de auxiliares, cuando no cuentan con la preparación básica esencial para el desarrollo de la práctica.

Para ello en la Ley General de Profesiones determina que enfermería requiere título y cédula profesional para ejercer.

La Ley Reglamentaria reconoce como profesiones, a la enfermera y a la enfermera partera, este último suprimido hace más de treinta años y que aún no ha sido modificado, excluyendo a la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, aunque fuera incluido dentro de la lista de profesiones se requeriría definir su perfil y funciones, pues dentro de la tabulación salarial se sigue considerando un oficio.

En 1994, la Dirección General de Profesiones, lanzó una convocatoria para presentar una propuesta a efecto de actualizar la Legislación en materia de ejercicio profesional, cuyo objetivo sería, el promover a la superación de dicho ejercicio para asegurar la excelencia y calidad de las actividades profesionales.

En ese mismo año, el Colegio Nacional de Enfermeras, presenta a la H. Cámara de Diputados, un Reglamento de Enfermería en materia de formación y del ejercicio profesional en el que subraya, que en la Ley General de Profesiones se determina que Enfermería requiere título y cédula profesional para su ejercicio, sin embargo en el campo laboral se le incluye en la Lista general de Oficios, y que propicia confusión en la asignación de salarios, contratación y funciones que desempeña, así como en la formación académica del personal.

Ahora bien, la Dirección General de Profesiones, preparó una propuesta de Ley para que sólo se expida cédula profesional en el nivel licenciatura, lo que significaría, que solo los licenciados en Enfermería tendrán título profesional.

Esto es fundamental para que en el país, se homologue el nivel académico. En primer lugar, que el Colegio verdaderamente ponga en funcionamiento, su autoridad y evite que se expidan diplomas o "acreditaciones" como enfermeras, y en segundo lugar, que dentro de las instituciones se haga una nivelación, y desaparezcan las categorías de auxiliar de enfermería y enfermera de nivel técnico.

Para que todo eso suceda, lo debe hacer primero en el punto clave, la formación, las escuelas encargadas de otorgar un nivel académico, debería vigilar las modificaciones a los planes de estudio, brindando alternativas de desarrollo profesional, que apoye el ejercicio libre, desde la formación.

Se justifica la necesidad de que la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, principalmente y las demás escuelas definan las competencias profesionales de los licenciados en enfermería, para que se desempeñe una práctica profesional, regulada oficialmente a través de la cédula profesional, buscando redefinir, sus acciones y limitaciones con otros profesionales de la salud, además de crear nuevas oportunidades.

Con todo esto, favorezca un cambio en los factores tradicionales, aún prevalecientes, y poco a poco cambiar la imagen dependiente del

médico, e ir ubicándolo como un profesional independiente, preparado y en un campo libre de trabajo.

Conforme a las políticas nacionales de salud, favorecer al cambio en el plano asistencial, es decir, transformar el segundo y tercer nivel, en un primer nivel de atención fortalecido, para que de esta manera, disminuya el índice de personal institucionalizado, que lo único que hacen es limitar sus funciones laborales,

También necesita, estar presente, iniciar su presencia en la plantación de las políticas nacionales de salud, en sus modificaciones, brindando sugerencias de atención, implementando la enfermería como equipo fuerte de trabajo y opción de transformación nacional en materia de salud.

Tal vez sería muy ambicioso participar en la planeación de una política nacional, pero simplemente, en el proyecto de Norma Oficial Mexicana para la Prestación de Servicios de Atención Primaria a la Salud, (donde se supone la enfermería tiene asegurado un campo laboral independiente), participaron entre otros organismos, la Asociación Nacional de Colegios Médicos Estatales y la Asociación Mexicana de Escuelas y Facultades de Medicina.

Es entonces cuando se cuestiona ¿Qué está haciendo el Colegio en esos momentos?

¿ Por qué no, se incluye en la planeación de estos proyectos tan importantes para la enfermería?. Nuevamente se observa aquí, la hegemonía médica marcada sobre la enfermería, porque mientras ellos siguen asegurando y ampliando sus espacios de desenvolvimiento profesional, las enfermeras van perdiendo la oportunidad de hacerse presentes, y discutiendo puntos irrelevantes para la profesión, desaprovechando lo realmente fundamental para el cambio.

Y si en la planeación de dichas políticas, la presencia de la enfermería esta empobrecida, hablamos de una ausencia total de la enfermería mexicana en la delegaciones y comités anuales de la OMS y otras reuniones internacionales, como las de la organización internacional del trabajo.

La enfermería necesita una clara visión de lo que puede aportar a la atención a la salud y sentirse segura de su identidad. Debe promover prácticas pertinentes y eficaces y formar profesionales equipados con las competencias adecuadas a las demandas actuales y transformarse con ellas.

Para demostrar la capacidad que podemos otorgar, además de mejorar nuestra formación , el Colegio tiene la obligación de favorecer cursos de educación continua.

" Los programas de formación continua son ofrecidos unas veces por las Asociaciones de Enfermeras como parte del compromiso adquirido con sus miembros y de mantener la competencia profesional de estos, y otras veces son ofrecidos por los gobierno y entidades

privadas ".⁶⁴

El reto de cambiar a la gente que durante mucho tiempo, no ha continuado preparándose y que se preste al cambio actual es grande, sin embargo, es la única vía para girar en torno a un cambio hacia el mejoramiento de nuestra profesión.

Después de la obtención de la cédula expedida por el organismo antes mencionado, no existe ningún control periódico que garantice la actualización continua de dicho personal en el ejercicio corriente, para seguridad de la población que se atiende.

En la reglamentación para enfermería del Capítulo Segundo de la formación profesional, en sus artículos del 22 al 28 se menciona que el Colegio en coordinación con la FENAFEE son las encargadas de acreditar el perfil profesional, los planes de estudio, y la apertura y permanencia de las escuelas de enfermería.

Aún así para el Consejo Internacional de Enfermería, la Reglamentación de Enfermería se encuentra mal definida y es multiforme; las exigencias de la preparación y las definiciones jurídicas de la enfermería son generalmente inadecuadas teniendo en cuenta la complejidad y la expansión del papel de la enfermería.⁶⁵

⁶⁴ CIE. "La formación en Enfermería: Pasado y Presente". Vol. 1: Tendencias actuales y futuras. Una perspectiva del Consejo Internacional de Enfermeras; pp. 269.

⁶⁵ Gómez, Flores Irma. "La Reglamentación de Enfermería" Revista Enfermeras. Año XXIX, Nº 2. 1990; pág. 4

Por tal motivo es necesario crear mecanismos de educación continua para facilitar y garantizar la certificación del reconocimiento a la calidad profesional.

La certificación que en otros países se tiene normado en el nuestro, apenas se encuentra en proyecto. El Colegio Nacional de Enfermeras tiene listo el proyecto de reglamentación, el que hace énfasis en la aprobación de los programas de educación y calificación del personal para su licencia, o certificación profesional, ya sea en las instituciones de salud, o en el ejercicio libre de su profesión, requisitos de selección, calificación para el puesto, perfiles, indicadores, condiciones laborales y salariales.⁶⁶

En el artículo sexto del Capítulo primero, punto uno y dos, se hace mención a la certificación y acreditación. En el punto cinco del artículo séptimo, define certificación de conocimientos como: El reconocimiento de la actualización de conocimientos del personal de enfermería en ejercicio profesional, libre o institucionalizado.

Pero, mientras que el colegio, no cree la certificación como un requisito de ingreso al mercado laboral, es decir, de manera obligatoria, y los profesionales tengan que certificarse para poder ejercer; tal proyecto no tendrá el impacto deseado. De manera voluntaria, difícilmente acudirá la gente a certificarse y menos, si por ello tiene que pagar una cuota.

⁶⁶ Ramos, Sánchez, Daniel. "La Inserción de México en la Globalización y la regionalización de las Profesiones". IPN-CFE; México 1998; pp. 82 - 83

En suma la enfermería como profesión implica una responsabilidad ética y moral, ligada a la obligación de mantener la capacidad y competencia en su desempeño.

Entonces el Colegio necesita verdaderamente ser un órgano legal que ampare pero al mismo tiempo le exija a sus profesionales una calidad de excelencia, formulando propuestas acorde al perfil profesional y buscando oportunidades de desarrollo para el mejoramiento de la enfermería como profesión.

La clave para estar en el lugar adecuado y hacer lo que corresponde, es tener la preparación idónea. El reto para la profesión es determinar, cual es exactamente, la preparación idónea sobre la base de la situación particular de cada país.

CAPITULO V

ELEMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL EJERCICIO LIBRE PROFESIONAL

5.1 BASES JURÍDICAS DEL EJERCICIO LIBRE.

" El desarrollo de la práctica de Enfermería esta relacionado con la práctica médica, y esta última es determinada por la totalidad social, que abarca tanto la estructura económica, como la política ".⁶⁷

Con esta cita inicia un breve análisis, que atañe el marco legal en la práctica de la Enfermería Profesional Independiente.

El personal médico no debe normar las actividades interdependientes, y mucho menos las independientes del quehacer enfermero, ya que se caería nuevamente en una supeditación gremial. Los compañeros en formación, prestadores de servicio social, pasantes en ejercicio, profesores e investigadores del saber y quehacer enfermero tienen la obligación y el derecho de transformar la práctica social de la enfermería, con apego en la ética profesional y la legislación, en materia de profesiones y prestadores de servicios de salud.

El marco jurídico, que de manera general sustenta las acciones profesionales de nuestra preocupación, se cita al final del presente

⁶⁷ Antiga, Trujillo, Nedelia. Memorias. Situación actual y perspectivas de la práctica social de Enfermería en México. ENEO - UNAM; pp. 26

punto, de la forma que aparece anunciado. en las diferentes cartas legislativas.

La historia en México señala que la medicina ha sido la práctica social más importante y reconocida dentro del campo de las Ciencias de la salud. Y por ende, la que mayor regulación jurídica muestra en las diferentes leyes.

Con la revisión de los diferentes documentos legales, tanto federales como estatales (D.F), se observa, que es muy generalizado para otras profesiones relacionadas con la medicina la normatividad que rige su ejercicio profesional. En este punto se cita que la enfermería cuenta con niveles de preparación bien definidos, que no concuerdan con su inserción en el mercado o campo laboral institucional, y mucho menos independiente.

La enfermería está obligada a buscar caminos diversos, que sustenten, en mayor parte, las acciones y pensamiento que finalmente conducirán a la profesionalización de la misma, con la consecuencia, del reconocimiento social.

¿Profesión u Oficio?, Simple problema de interpretación de conceptos, la transformación se logra con acciones, conocimientos, e imposición de carácter positivo, ante las personas e instituciones.

La enfermería profesional se ve comparada con la carpintería, la mecánica, etc. las cuales adquirieron en mayor parte su capacitación manual, de manera informal, y para la cual no requirieron ir a una

institución formadora de recursos humanos.

El sentimiento crece aún más, cuando no hay respuesta a la iniciativa de cambio (proyecto de reglamentación) en enfermería, por parte del Legislativo Federal.

Es importante mencionar que no-solo es un problema de proyección social, sino también económico, ya que al considerar a la enfermería como oficio, ésta, automáticamente entra en los tabuladores salariales que marca la Ley.

La rama médica ínter posicionará y apelará las acciones y las competencias de la Enfermería Profesional en evolución, pues a éstos profesionales, no conviene el desarrollo de otra disciplina que implica en mediano o largo plazo, una opción más para la atención de la salud en México en el primer nivel de atención, y competir así por un campo de trabajo libre y suficiente.

El reto que se debe plantear, aceptar y superar, por que la enfermería no debe crecer (cosa que ha venido haciendo) al ritmo que le imponga la medicina. La meta será entonces el ejercicio independiente del quehacer profesional, como una opción tangible fuera de las instituciones, el cuál debe buscar su fortalecimiento, en el conocimiento y avance de las diferentes disciplinas (y de la propia) aplicando a su campo y objeto de trabajo.

Esto se logra a través del conocimiento de las competencias profesionales, mencionadas, aunque de forma escueta, en una

legislación federal en materia de salud que no responde a las exigencias y a la realidad actual, de la prestación de servicios nacionales de salud, ya que en tal caso, se siguen subestimando y desaprovechando el recurso humano de enfermería.

El derecho que da ejercer en forma libre esta profesión, es el mismo que tienen los juristas, odontólogos, contadores, administradores y médicos, mismo reconocido y avalado en primera instancia por una Legislación Universitaria, en su Reglamento General de Estudios Técnicos y Profesionales de la UNAM, donde, es importante señalar que la Licenciatura en Enfermería, tiene un gran reto de actualización y certificación con sus técnicos de la misma área, que tenderán por razones académicas y laborales (aunque todavía no se consideran como ventaja institucional mayoritaria) a inclinarse por la profesionalización de los servicios de enfermería.

Siguiendo con la enunciación de las leyes, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos también refiere el derecho de las personas, a dedicarse a la actividad que le adecue, cuando éste es digno y socialmente útil.

La Ley de Profesiones y la Ley General de Educación, hablan sobre los requisitos que deben cubrir, y las características que deben tener los diferentes profesionales para su ejercicio cotidiano, esto incluye certificación, validación de estudios, y otorgamiento de títulos, entre otros.

Dentro de la Ley General de Salud y la Ley Federal del Trabajo se menciona a la enfermería de manera muy peculiar. Una nos tiene contemplados en la Lista de Oficios y Trabajos Especiales, diferenciando el trabajo del auxiliar y del que esta titulado (ni siquiera existe una contemplación de nivel académico), dando una amplia gama del quehacer profesional de la enfermería, supeditada al campo médico. La otra secunda las observaciones que hace la primera, de la enfermería, dando prioridad al ejercicio médico, ya sea institucional o independiente, y restringiendo más las acciones que pueden transformar a la enfermería y tratando de hacerla más dependiente de la medicina.

El Código Civil y el Código Penal del Distrito Federal, en materia común, hacen las observancias específicas que debe atender el personal médico en el incumplimiento de su ejercicio o en las faltas que incurra del mismo. Pero referente a la enfermería no hace una cita como tal, si no que cabe interpretar las leyes a modo que encajemos en la descripción de personas que presten servicios relacionados con la salud..

Mencionamos al principio de este apartado, que es interesante investigar y analizar la situación jurídica de la Enfermería, puesto que no es la única profesión con este problema, pero sí la única que debiera ser importante de forma inmediata, para la superación de la propia.

Se tiene un amplio camino por andar, con una perspectiva poco halagüeña:

- Una carrera que en un marco jurídico se considera todavía, un oficio.

- Una formación que a pesar de contar con el respaldo académico de una Institución de prestigio, no es reconocida en el mercado de trabajo.
- Un rol estereotipado de, dependencia médica y auxiliar de sus funciones.
- Un reconocimiento social, que sólo por el principio, nosotros mismos como gremio creemos tener.
- La política institucional que cada día absorbe más personal de enfermería coartando sus facultades profesionales y que hace pensar que realmente existe interdependencia entre la enfermería y la medicina, cuando esta es efímera y en ocasiones inexistente.
- Y por último, un marco jurídico-legal tan arcaico, que, de lo que menos se acuerda y lo que menos le interesa es regularizar la situación del ejercicio de la enfermería, ya que esto no conviene a los intereses de la minoría del poder absoluto en el rubro de la política de salud, traducida a: " gastos innecesarios", que a su vez generaría costos elevados en salarios y prestaciones.

LEY DE PROFESIONES

Ley Reglamentaria del artículo 5to. Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el distrito federal.

CAPITULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1º. Título profesional es el documento expedido por instituciones del estado descentralizadas... que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios a favor de la persona que haya concluido los estudios correspondientes o demostrado tener los conocimientos necesarios...

Artículo 2º. Las leyes que regulen campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional, determinarán cuales son las actividades profesionales que necesitan título y cédula para su ejercicio.

Artículo Segundo Transitorio. En tanto se expidan las leyes a que se refiere el artículo 2º reformado, las profesiones que en sus diversas ramas necesitan título para su ejercicio, son las siguientes: ... Enfermera y Enfermera y partera.

Artículo 3º. Toda persona a quién legalmente se le haya expedido título profesional o grado académico equivalente, podrá obtener cédula del ejercicio con efectos de patente, previo registro de dicho título o grado.

CAPÍTULO V

Del ejercicio profesional

Artículo 24. Se entiende por ejercicio profesional, para los efectos de ésta ley la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto, o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque solo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas insignias o cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con el propósito de auxilio inmediato.

Artículo 25. Para ejercer en el Distrito federal cualquiera de las profesiones a las que se refieren los artículos 2º. y 3º. , se requiere:

- I. Estar en pleno goce y ejercicio de los derechos civiles
- II. Poseer títulos legalmente expedidos y debidamente registrados, y
- III. Obtener de la Dirección General de Profesiones patente de ejercicio.

CAPÍTULO VIII

De los delitos e infracciones de los profesionales y de las sanciones por incumplimiento a esta Ley

Artículo 61. Los delitos que cometan los profesionistas en el ejercicio de la profesión, serán castigados por las autoridades competentes con arreglo al código penal.

Artículo 62. El hecho de que alguna persona se atribuya el carácter de profesional sin tener título legal o ejerza los exactos propios de la profesión, se castigará con la sanción que establece el artículo 250 del código penal vigente...

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

La educación que imparta el estado, sus organismos descentralizados. además de los establecidos en el segundo párrafo del artículo 3º, tiene por objetivo: favorecer el desarrollo de facultades para adquirir conocimientos, así como la capacidad de observación, análisis y reflexión críticos.

CAPÍTULO IV

Del proceso educativo

Sección I.- De los tipos y modalidades de educación

Artículo 37. El tipo superior es el que se imparte después del bachillerato o de sus equivalentes. Está compuesto por la Licenciatura, la especialidad, la maestría y el doctorado, así como por opciones terminales previas a la conclusión de la licenciatura...

5.2 LA PRÁCTICA INDEPENDIENTE FOMENTADA DESDE LA PREPARACIÓN ACADÉMICA

Porque la mayoría de las Enfermeras profesoras tienen una formación hospitalaria y una orientación curativa, La OMS aboga por un sistema de formación continua para actualizar sus conocimientos y capacidades.

Para impartir clases de Enfermería, es indispensable haber vivido la experiencia hospitalaria, no solamente para tener la visión curativa, sino para transmitir la enseñanza con todos sus caracteres que la profesión requiere.

Es decir, que los patrones tradicionales, que los docentes en la actualidad transmiten son los mismos que a ellos les fueron transferidos; todos fueron formados bajo un perfil asistencial hospitalario, como único espacio de práctica profesional.

La formación docente tiene como significado considerar el proceso de profesionalización que esté implícito y se proyecte en la práctica educativa, a través de la mejora del proceso enseñanza – aprendizaje..

Por tal motivo se requiere de un cambio, comenzando por preparar al profesorado, para que la línea tradicionalista se rompa de una vez, y no seguir con los mismos esquemas.

La formación se encuentra inmersa en una serie de cambios tendientes al logro de la profesionalización y creación de una base de conocimientos propios de la disciplina, que fundamenten la práctica, la docencia y la investigación.

Con la creciente importancia que se le otorga a la promoción a la salud y a la prevención de las enfermedades, exige que la enfermería prepare a su personal y lo distribuya de tal forma que puedan satisfacerse las necesidades sanitarias del país.

Se tiene que pensar en mejorar, y un medio para lograrlo, es el estudio continuo. Se necesita que las enfermeras generales se conviertan en Licenciados en Enfermería y que el gran número de auxiliares se conviertan en enfermeras generales para después convertirse en licenciados.

Debido a que la atención primaria es un espacio que en México es poco explotado y abordado; la Enfermería tiene aquí un espacio para el ejercicio libre y por ello en el plan de estudios de la ENEO, una gran parte de él, está basado en la práctica comunitaria.

Se necesitan: "Nuevos enfoques en la orientación curricular en base a problemas fundamentales determinados por las políticas de salud y necesidades de la población. Introducción de la actividad investigativa como base del proceso formativo ".⁶⁸

⁶⁸ Manfredi, Marisel. "Instituciones formadoras en el desarrollo de nuevos modelos de atención" OPS/OMS. Antología, Curso: Sociedad, Salud y Enfermería. SUA. ENEO - UNAM. Agosto, 1998; pp. 213.

Luchar por modificar el concepto y perfil tradicionalista de la enfermería; y, propiciar a través de cambios en los planes de estudio o en las escuelas para crear un avance en esta profesión.

Para preparar a la enfermera a hacer frente al futuro, la formación en Enfermería debe convertirse en el instrumento de apoyo al cambio.

Y para que los profesionales se decidan a ejercer libremente, se requieren de muchas cosas como, un reconocimiento y aceptación social, mejor remuneración por los servicios prestados, un desprendimiento de los aspectos tradicionalistas, pero el principal, es el fomento del ejercicio libre desde la formación incipiente.

Necesitamos que en el plan de estudios los temas vistos incluyan alternativas del Ejercicio libre profesional independiente. Que se modifiquen los temarios tradicionales, enfocados a la atención asistencial hospitalaria basados en las de nivel técnico.

"Se requieren cambios básicos, primero un cambio en el contenido curricular y segundo una integración real docencia – servicio. Pero les pregunto ¿Cuándo se invita a la Enfermera en servicio, a opinar sobre los contenidos curriculares"⁶⁹

Evaluación, la cuál en pocas ocasiones se lleva a la práctica, para tener un avance real y objetivo, se requiere evaluar las acciones. Necesitamos tomar en cuenta la opinión de quien estudia y ejerce la

⁶⁹ Babb, S. Pamela. "Enfermería hacia el siglo XXI". Revista Enfermería al día. Vol. 15, N°1, 1998; pp. 21

práctica, y de los elementos requiere para su desarrollo profesional. Evaluar y formar un equipo sólido, dónde se tomen en cuenta opiniones y no sólo sea una imposición arbitraria.

Las condiciones de competitividad y excelencia emanada de la modernización económica para abatir las desigualdades y mejorar las condiciones de vida de la población, establecen un nuevo orden basado en el conocimiento, fundamentación, ética y profesionalismo.

La reestructuración del plan de estudios, que se sugiere, ha de considerar la conceptualización de la Enfermería (lejos de los misticismos históricos), la práctica (vista independiente y acorde a la preparación académica) y la formación.

La formación superior de las enfermeras tiene como ventaja, introducir la búsqueda sistemática y la reflexión crítica, lo que data al profesional de los atributos necesarios para el buen ejercicio de la población y de la capacidad de contribuir al desarrollo de los conocimientos profesionales y garantizar la igualdad como miembros en los equipos de atención de salud.⁷⁰

La formación es la base para el desarrollo profesional, de esto dependen las expectativas que los egresados tengan al término de sus estudios. Obviamente si se le da una dotación de autoestima, respaldada por un cuerpo suficiente de conocimientos, le será más fácil desenvolverse en este campo laboral.

⁷⁰ CIE. "La formación en Enfermería pasado y presente. Vol. I Tendencias actuales y futuras". Una perspectiva del Consejo Internacional de Enfermeras. 1999; pp. 274 - 276

5.3 LA CERTIFICACIÓN EN ENFERMERÍA, ¿ EXIGENCIA PROFESIONAL NECESARIA?

El marco jurídico que respalda la formación y ejercicio profesional de la Enfermería del país, está considerada en la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, La Ley Federal de Educación, Ley general de profesiones, Ley Federal del Trabajo, Ley General de Salud; los cuáles forman un instrumento regulador de todas las profesiones, ocupaciones, sin embargo, hay que aclarar que se carece de una reglamentación y uniforme para la profesión de Enfermería.

En nuestro país no existe una organización real de la certificación, ¿Cómo surge entonces dicha necesidad?. Con la implementación del Tratado de Libre Comercio de Norte América y el intercambio profesional, en México comienza un intenso movimiento, pues en comparación con Estados Unidos y Canadá, nuestra preparación académica se encuentra en gran desventaja.

Por un lado la formación profesional, que en México no es homogénea la licenciatura como en los países del norte; y, por otro lado la certificación obligatoria que existe en dichos países, aquí, apenas se encuentra en proceso de planeación.

Los profesionales mexicanos habrán de rendir mayores esfuerzos para sustentar su desempeño profesional. Comienza a vislumbrarse así, una nueva cultura del ejercicio profesional basada en la certificación, actualización permanente, indispensables para contribuir a elevar la calidad de la enseñanza superior.

Conllevan una redefinición del ejercicio y formación profesional y apunta hacia un reconocimiento global de las capacidades, calidades y certificación de los profesionistas. Con esto, se acelera la globalización de los servicios profesionales.⁷¹

México comienza una etapa de discusión interna, reorganización, planeación nacional; para equipararse a los países vecinos, así surge la necesidad de implementar una certificación inexistente, tanto para los profesionales que se encuentran ejerciendo, como para normar la formación profesional en las distintas escuelas.

En Estados Unidos, la acreditación tiene alcance nacional, se enfoca a las Instituciones de educación superior, planes de estudio, instalaciones y maestros. Para un egresado de una escuela acreditada, es más fácil acceder a la certificación o licencia para ejercer, que para otro que egresa de una Institución educativa no certificada.

Podemos ver entonces que el Tratado de Libre Comercio de América del Norte, tiene algunos efectos políticos positivos, pues es una manera de agilizar estos procesos en México, que aunque no sean todavía una realidad se está trabajando en ello.

¿Por qué el interés en certificarse?, ¿Qué beneficios trae?, y ¿De qué forma impulsa el desarrollo de la profesión?. Al certificarse, la calidad profesional tiene que ser más estricta y por ende mucho mejor.

⁷¹ Ramos, Sánchez, Daniel. "La Inserción en México en la Globalización y regionalización de las profesiones". IPN/FCE. México, 1998; pp. 34 - 36

“La Certificación como un proceso voluntario y formalizado, con normas establecidas para cumplir con los criterios de especialización, que tiene como resultado la valoración de la competencia en el campo de la Enfermería para la cuál se busca la certificación, tal certificación no existe en México para personal de Enfermería”.⁷²

Es indispensable evaluar periódica, colectiva y democráticamente los conocimientos que intervienen en el proceso enseñanza – aprendizaje, de esta manera podremos realizar mejoras a nivel laboral pues tendremos el compromiso de seguirnos preparando.

Como ya se sabe, la certificación no sólo se aplica a quién está ejerciendo profesionalmente, sino también, a escuelas que se encargan de preparar futuros profesionales. Aquí en México, esto ha significado un reto pues existen escuelas no reconocidas oficialmente que siguen ofreciendo cursos de Enfermería.

Como consecuencia, mucha gente se forma en un periodo de tiempo muy corto y desempeña funciones técnicas auxiliares, pero que la base de sus conocimientos es muy frágil y lo peor de todo, es que dicha gente ocupa los mismos puestos que personal calificado con estudios de licenciatura.

⁷² Montes, Cárdenas, Martha, et al “Principales limitantes que tiene el Licenciado en Enfermería y Obstetricia para el ejercicio libre de su profesión”. Tesis: UNAN – ENEO. México, 2000: pág 63

En México no existen estándares para la certificación de enfermeras, así como, para medir la calidad de centros formadores de Enfermería ni planes y programas de estudio.⁷³

Enfermería como profesión implica una responsabilidad legal y moral, ligada a la obligación de mantener la capacidad y competencia en su desempeño.

La principal responsabilidad de la formación académica, la tienen las escuelas que se supone siguen un patrón institucional, basado en las políticas nacionales de salud, que se rigen por las necesidades de la población.

Para ello existe lo que se llama Evaluación curricular que "Constituye un proceso sistemático por medio del cuál se valora el grado en que los medios, recursos y procedimientos permiten el logro de las finalidades y metas de una Institución o sistema educativo".⁷⁴

Otro factor que va muy de la mano de la certificación, es la educación continua, la cuál permitiría que esta se lleve acabo, al seguir formándose los profesionales de la Enfermería, menos trabajo les costará examinarse en su quehacer.

Se constituye como elemento clave para producir un cambio en los patrones de práctica que podrían contribuir a la consolidación de nuevos

⁷³ García, Jiménez, Alberta y Emma García Lendech. "La Acreditación y Certificación compromiso y reto del Colegio Nacional de Enfermeras, AC."; Revista. Desarrollo Científico Enfermería. Vol. 8. Nº 11. 1999; pp. 4

⁷⁴ Cerezo, Bautista, Berta, et al. "Evaluación Curricular por Rendimiento Académico". Revista : Desarrollo científico Enfermería..Vol. 8, Nº 7 Agosto, 2000; pp. 195

modelos de atención y viéndose como eje fundamental en la redefinición de la función del personal.

Educación continua: " Es el proceso activo y permanente en el que participa el personal de salud que ha terminado su instrucción formal, con el objeto de mantener y mejorar su competencia y actitudes en las acciones que demande su perfil ocupacional ".⁷⁵

Vista como el proceso enseñanza - aprendizaje que se inicia al terminar la formación básica y se destina a actualizar y mejorar la capacitación del individuo.

Por otro lado los cursos con pocos aspirantes se llenan de profesores de Enfermería y poca gente de servicio, estos se imparten en algunas instituciones que becan a su personal, pero en la mayoría de los casos esto no sucede y al personal que le interesa tiene que pagar su educación encontrándose con muchos problemas laborales y para asistir; mientras que, a otros profesionales se les apoya incluso recibiendo un sueldo por las actividades que desempeña en su práctica y dedicándose al cien por ciento a su especialización.

La falta de presupuesto de las coordinadoras de enseñanza de Enfermería, debido al pobre interés institucional en materia de Educación continua.⁷⁶ Es por eso que las Enfermeras (os) deben hacer grupos de trabajo interinstitucional, trabajar con equipos

⁷⁵ Montes, Cárdenas. Op cit; pp. 55

⁷⁶ Balseiro, Almario, Lasty. "La Educación continua: Un compromiso profesional" Revista: Enfermera al día. Vol. 15, Nº 2. 1990; pp. 23.

interdisciplinarios para que conozcan lo que hace la enfermera y de lo que es capaz.

Exigir el pago de su educación o por lo menos, la beca de tiempo con el goce de su sueldo, de esta manera hacerle saber a la institución que a los profesionales de la enfermería, también les interesa prepararse.

“ El personal de Enfermería se encuentra motivado para realizar estudios a distancia como resultado de los cambios percibidos en el desempeño profesional”⁷⁷

Es decir, que al obtener una mejor preparación académica, el personal puede desenvolverse mejor en el campo laboral, puesto que, tendrá mas y mejores herramientas de trabajo. Y no sólo un mejor desempeño, sino, a la par podrá exigir un mayor sueldo acorde a su preparación académica. Es por eso que creemos que la certificación es una exigencia real y necesaria.

El Colegio Nacional de Enfermeras, a través de su sistema nacional de acreditación y certificación de Enfermería (SNACE), desarrollará el programa de certificación de especialidad de Enfermería; cuyos objetivos son: Aumentar el número de profesionales, normar el ejercicio de la enfermería especializada.

⁷⁷ .- Espinoza, Ortega, S. y Magallanes Zúñiga, M. "Experiencia del programa de Educación Superior Modalidad a Distancia". Revista: Desarrollo Científico Enfermería. Vol.8, Nº 10. Noviembre – diciembre, 2000; pp. 299.

El Colegio Nacional de Enfermeras pretende desarrollar un programa de certificación en enfermería, cuando en México, legalmente no está contemplado; es decir, para ejercer profesionalmente sólo se nos expide una cédula profesional.

No se exige la certificación para laborar, ya sea en una institución o para trabajar de manera independiente, entonces, ¿Por qué, pagar por algo que no es requisito de ejercicio profesional?

Podría sonar tal vez conformista, pero ¿No sería lógico que el Colegio Nacional de Enfermeras primero pugnara porque la certificación sea un requisito legal para ejercer? Y así, de esta manera pueda entonces expandirse a todo el país.

Se cree firmemente que la certificación es necesaria, pero la estrategia implementada no es tal vez la adecuada, tiene que hacerse por la vía legal, es decir, primero aliarse a quién tiene el poder de decidir; quien pueda o no ejercer.

Y tiene que ser así, porque desgraciadamente el Colegio todavía no tiene el reconocimiento, su expansión ha sido muy lenta, y su labor poco conocida, por eso es que requiere actuar de manera acorde a su realidad y así verdaderamente contribuir con el desarrollo de la enfermería.

5.4 HACIA UNA CONSTRUCCIÓN EN LA ACEPTACIÓN SOCIAL DE LA PROFESIÓN, RESPALDADA POR UNA PRÁCTICA DE CALIDAD.

Colocar el orden de los diversos elementos que conforman la profesión, es sin duda, la acción más sencilla en este momento, no así, el exponerlos para que, bajo una visión meticulosa y nada apasionante del quehacer enfermero, tomen cuerpo y se diversifiquen a lo largo de su construcción.

En México se van formando los cimientos que conformarán la práctica social libre de la Enfermería con la tendencia a ser expuestos a la sociedad, para posteriormente ser reconocidos y aceptados por la misma.

El reconocimiento y la aceptación social por la enfermería independiente, se va dando de manera lenta en nuestra sociedad, ya que no podemos, bajo ninguna circunstancia, olvidar el origen de la misma. Con algunas características sumamente peculiares: rezago, dependencia, manipulación y olvido, tanto por el área médica, como por la misma sociedad a quién sirve, devaluando así la función y por ende la posición de la naciente Licenciatura.

" La construcción de la imagen social es un fenómeno sociocultural, psicosocial e individual, este último deriva de las vivencias y creencias del sujeto y de la forma como los estructuran, y, que la

imagen social comprende el rol, el status, el ámbito laboral y atributos personales y profesionales de la enfermera".⁷⁸

Ahora bien, intentaremos dar un mapa para los constructos de esta aceptación profesional por parte de la sociedad, que incluye; tanto la vocación, la identidad, la formación, la proyección y el ejercicio propio.

Por medio de sus vivencias o por diversos comentarios, la gente ha elaborado un estereotipo de la enfermería, entendiendo esto como una imagen muy simplificada de la profesión, adaptada por la sociedad y las circunstancias.

" Las profesiones son aprendidas por la sociedad a través del desempeño de sus practicantes ".⁷⁹

El status o lugar que la sociedad otorga a cada individuo, así como el rol, son dos aspectos determinantes, durante el proceso de aceptación social de la independiente enfermería, y que debe comenzar por una valoración verdadera del mismo personal.

" La diversificación de la concepción del rol de la enfermera, debida a la influencia de diferentes corrientes socioeconómicas, se

⁷⁸ Alatorre, Winter Edda. "Hacia la Construcción profesional de la Licenciatura en Enfermería y obstetricia". Primer Congreso nacional de Enfermería. ENEO – CIMIGen. México. Noviembre 1995; pp. 259.

⁷⁹ Alatorre, Winter. Op cit; pp. 260.

acompaña de una búsqueda de identidad cuyo objeto sigue siendo a menudo la persona de la enfermera...".⁸⁰

El estudio de la integración de una imagen social u opinión que tiene la sociedad de la figura enfermera, versa, si queremos como profesionales, personalizar a la enfermería o simplemente personificarla.

El carácter personal, o distintivo que se puede imprimir a la actividad enfermera, representa responsabilidad y un gran conocimiento, más aún, cuando ésta pretende ser independiente de la influencia médica. Al mencionar este aspecto, se observa que en nuestra sociedad, el médico goza de mayor status, a pesar de operar dentro del mismo ámbito laboral. Ya se mencionó que, la medicina tiene como función principal, la curación, y la enfermería, el cuidado, pero al ejercer independiente la segunda de estas, el cuidado adquiere un significado tan versátil, como las mismas aplicaciones médicas.

Se debe aprender a no sucumbir ante la influencia médica, representada esta por las diferentes personas que dan cuerpo a esta ciencia, y no la esencia como tal. El conocimiento y las acciones (si no propias por concepto, si en ejecución) que emanen del personal de enfermería deben ser lo suficientemente competitivas, para asegurar así, un lugar en la práctica libre, de primer nivel, no solo de atención sino también de calidad.

⁸⁰ Colliere, M. Françoise. "Una Nueva Enfermería". Sociedad, Salud y Enfermería. Antología, SUA. ENEO - UNAM. 1998; pp. 248.

" Toda práctica profesional se define socialmente por el dominio de un campo específico del conocimiento, por espacios asignados para su intervención y por la construcción de una identidad ...".⁸¹

La enfermería no debe conformarse con los espacios actualmente asignados, ya que estos, también son manipulados por las políticas médicas institucionales y médicas sociales, por el contrario debe luchar, por la mejoría de los actuales y la adquisición de nuevos y mejores, para así vislumbrar con orgullo, la enfermería de un nuevo actuar.

Habría que cuestionar el sentido y las condiciones de reconocimiento de la identidad, tomando en consideración las semejanzas con el área médica y la condición del posible poder en un modelo de mayor prestigio.

No se trata de asemejar las competencias de enfermería a las del personal médico, con la finalidad de minimizar la diferencia de los respectivos roles, en la práctica corriente (cosa muy común a nivel hospitalario).

La enfermería en México debe, no sólo unificar criterios, si no también, homogenizar su nivel de ejercicio, esto es; una libre tendencia a la profesionalización, ya que al emparejar los actuales niveles (auxiliar, técnico), la enfermería profesional, no tratara de asimilar en un porcentaje mayor, su práctica profesional, a la del médico.

⁸¹ Montes, Cárdenas. Op cit, pp. 43.

El personificar a la enfermería, no sólo da como resultado, la pérdida de la esencia de la misma (aunque no lo pareciera), si no, en el menor de los casos, un retroceso significativo en su proceso evolutivo, que deteriora la poca proyección social que pudiera tener la enfermería en forma independiente. No debemos olvidar que muchas de las personas que pretenden ejercer la enfermería, lo hacen sin siquiera, tener la vocación o el espíritu de superación de la disciplina que ostentan y representan, por medio de sus acciones, que en último de los casos, pretenden solo, les sea redituable.

" Las personas eligen o escogen sus ocupaciones por diversas razones, pueden buscar recompensa de tipo espiritual, emocional o material, pero por lo general son impulsados por ideales o por ganarse la vida ".⁸²

La práctica profesional, no solo requiere vocación (en ocasiones se dispensa), traducida en aptitudes distintivas, para desarrollar ciertas actividades, si no también, de ciertas características diferenciales que deben existir entre las profesiones, aunque estas no deben ser restrictivas, ya que debemos entender, que en determinado momento hay puentes o troncos comunes entre las mismas, y si no se da de carácter formativo, si en la práctica.

" La identidad profesional se refiere a la relación que establece el profesional con la sociedad, ella comprende tanto una propuesta o perfil académico, como una respuesta o perfil ocupacional; así la formación académica contribuye a la elaboración de la propuesta, pero es en este

⁸² Alatorre, Winter. Op cit; 262

ejercicio donde ésta se conforma con la realidad y recibe la ubicación que la sociedad le asigna a través del espacio ocupacional ".⁸³

El desempeño de una actividad trae consigo, una serie de responsabilidades, que deben responder en forma obligatoria, por los diferentes actos resultantes del ejercicio profesional. Esto es, que la aceptación social, responde en la actualidad, y en el futuro, no solo a la personalidad que se imprima a la Enfermería, en su relación con otras áreas del campo de la salud, o en su formación académica, si no también, al rol evolutivo de la misma, que debe traer como consecuencia ineludible un status independiente, dentro de la cultura del primer nivel de atención,. no institucionalizado.

⁸³ Montes, Cárdenas. Op cit; pág. 42

MARCO JURIDICO

Reglamento General de Estudios Técnicos y Profesionales de la UNAM.

Artículo 1. Se consideran estudios técnicos y estudios profesionales en la UNAM los que se realizan después del bachillerato...

Artículo 2. El propósito de los estudios técnicos y el de los profesionales es enriquecer y hacer aplicables los conocimientos adquiridos en los niveles de estudio anteriores, dar al estudiante formación ética y cultural y capacitarlo científica y técnicamente dentro del campo de estudios correspondientes con el fin de que como técnico, profesional, profesor o investigador pueda prestar servicios útiles a la sociedad.

Artículo 3. A quienes completen una carrera de las que se imparten en nivel técnico o profesional la UNAM otorgará...

- a) Diploma de técnico
- b) Título Profesional

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

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4º. ...Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud...

Artículo 5º. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos.

La ley determinará en cada Estado, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

Artículo 123. Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil

Ley Federal del Trabajo

Dentro de esta Ley se toma en cuenta a la enfermería en el anexo de la Lista de Oficios y Trabajos Especiales, con el respectivo tabulador económico en salario mínimo.

Aquí se defiende tanto a la Enfermería titulada, como al auxiliar práctico de la siguiente manera:

Enfermero (a) con Título. Es el trabajador que dispensa cuidados

profesionales a enfermos, supervisa personal de enfermería y auxilia médicos en hospitales, clínicas, laboratorios u otros establecimientos de salud. Recibe pacientes, revisa y formula expedientes clínicos, ordena o administra medicamentos, toma signos vitales, inyecta, aplica oxígeno, prepara pacientes para operaciones, ayuda en el quirófano y atiende en la convalecencia. Asiste en partos, supervisa la cuna y vigila la correcta administración de medicinas y alimentos a los niños. Supervisa la sala y distribuye el trabajo entre auxiliares de enfermería. Generalmente es jefe de enfermeros(as) auxiliares.

Auxiliar práctico de enfermería. La esencia es la misma que la cita anterior, pero agregando que... Desempeña su trabajo bajo vigilancia de un médico o enfermera titulada.

Ley General de Salud

TÍTULO PRIMERO

Disposiciones generales

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 1º. La presente ley reglamenta el derecho a la protección a la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud... Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público

e interés social.

Artículo 2º. El derecho a la protección a la salud, tiene las siguientes modalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Artículo 3º. En los términos de esta ley, es materia de salubridad general:

II. La atención médica preferentemente en grupos vulnerables;

VII. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnica y auxiliares para la salud;

X.. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país.

XI. La educación para la salud;

TITULO SEGUNDO

Sistema Nacional de Salud

CAPÍTULO I

Disposiciones comunes

Artículo 5º. El sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como los mecanismos de coordinación de acciones y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección a la salud.

Artículo 6º. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

I. Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas;

VII. Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionadas con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección..

TÍTULO TERCERO

Prestación de los servicios de salud

CAPÍTULO I

Disposiciones comunes

Artículo 23. Para los efectos de esta ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

CAPÍTULO II

Atención médica

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud.

Artículo 33.- Las actividades de atención médica son:

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

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

III. de rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales.

CAPÍTULO III

Prestadores de servicios de salud

Artículo 34.- Para los efectos de esta ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en :

III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten.

Artículo 38.- Son servicios de salud privados los que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles...

TÍTULO CUARTO

Recursos humanos para los servicios de salud

CAPÍTULO I

Profesionales, técnicos y auxiliares.

Artículo 78.- El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud estará sujeta a :

I. La ley reglamentaria del artículo 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal;

Artículo 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina... enfermería... y las demás que establecen otras disposiciones legales aplicables se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

TÍTULO SÉPTIMO

Promoción de la salud

CAPÍTULO I

Disposiciones comunes

Artículo 110. La promoción a la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

CAPÍTULO II

Educación para la salud

Artículo 112.- La educación para la salud tiene por objeto:

I. Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud:

II. Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud, y

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de la automedicación, prevención de la fármaco dependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de invalidez y detección oportuna de enfermedades.

CÓDIGO CIVIL

TÍTULO DÉCIMO

CAPÍTULO II

De los prestadores de servicios profesionales

Artículo 2606.- El que presta y el que recibe los servicios profesionales pueden fijar, de común acuerdo retribución debida por ellos.

Reglamentación de la enfermería profesional.

La enfermería debe basar sus competencias en el conocimiento estructurado de sus acciones, así como buscar ampliar, las mismas.

No se cuestiona en este momento, si la reglamentación es prioritaria en México, o responde a una oleada del pensamiento enfermero internacional. Se sabe que ésta es básica para modelar la acción del gremio, y compete en el país a los Colegios Profesionales dicho proceso.

Todo acto persigue un fin en si mismo, y puede llevar un beneficio, servir como guía a ciertos propósitos o ser de carácter precautorio. Es así entonces, como la reglamentación, busca dirigir las acciones propias, por medio de principios o preceptos a seguir.

Con la reglamentación, se corre el riesgo, de rezagar el desarrollo de la profesión, ya que esta podría formularse de manera que impida (no en esencia, si no en consecuencia) las habilidades y versatilidad del ejercicio profesional en conocimientos y actuación.

Este proceso beneficiaría, tanto a la profesión, como al usuario de los servicios de la misma, y tiene este algunos propósitos, asegurar la calidad de los servicios que se ofrecen, la protección recíproca en el binomio de la prestación de servicios cliente-prestador del servicio, fincar responsabilidades reconocidas jurídicamente en el actuar propio, que pueden dar pauta en la búsqueda del status e identidad de la enfermería.⁸⁴

La reglamentación, debe tomar en cuenta la heterogeneidad en la práctica enfermera, definiendo el nivel de ésta, sus funciones y responsabilidades.

El 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.

⁸⁴ Affara, A. Fadwa. "Reglamentación de la profesión de Enfermería. Una perspectiva o enfoque Internacional". Revista: Enfermeras. N° 9, 1992; pp. 14-17

Funciones:

- Elabora el diagnóstico de salud de enfermería.
- Elaboración del diagnóstico de salud para la atención del individuo, familia y comunidad.
- Diseñar modelos de atención de enfermería acorde a las políticas y estrategias de salud a nivel nacional, estatal e institucional.
- Diseñar modelos educativos para la formación de enfermería, de recursos humanos de enfermería.
- Ejecutar y evaluar los programas de educación de enfermería, en instituciones de educación superior.
- Controlar, ejecutar y analizar los programas de atención de enfermería, a nivel nacional, estatal, local e institucional.
- Planear, controlar y evaluar programas de adiestramiento de grupos comunitarios para atención de salud (parteras empíricas, promotores...)
- Elaborar y controlar programas de educación permanente para los técnicos de enfermería
- Diseñar y ejecutar proyectos de investigación de enfermería que posibiliten el planteamiento de teorías del cuidado de enfermería.
- Elaborar y realizar proyectos de investigación en el campo de enfermería para consolidar la profesionalización y avance continuo de la enfermería.
- Planear, ejecutar y evaluar los cuidados de enfermería a pacientes, familia y comunidad.
- Administrar los servicios de enfermería.
- Elaborar y coordinar programas de educación continua para los integrantes del equipo de salud.
- Responsabilidades

- Ejercer el auto desarrollo en el ámbito de la profesión, la política y la cultura
- Pertenecer a organismos colegiados de enfermería y participar en la toma de decisiones para la profesión
- Asumir el liderazgo para la profesión, con pacientes, comunidad y equipo de salud
- Participar con otros profesionales en la toma de decisiones para la salud
- Dirigir el trabajo del personal técnico de enfermería y promover la superación académica
- Reconocer y aplicar el Código de ética para Enfermeras, establecido en el organismo colegiado al que pertenezca.

IV. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Durante la formación académica, el profesional en enfermería, de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, de la Universidad Nacional Autónoma de México, no logra vislumbrar las directrices específicas, que lo orientarán al término de la misma, hacia una práctica independiente en su quehacer disciplinario.

En ocasiones, es muy conveniente mirar hacia atrás, con la finalidad de reconocer en el transcurso de la historia, los acontecimientos que pueden, en su momento, ser transformadores para mejorar y potencializar en este caso, las acciones interdependientes e independientes de una enfermería mexicana en proceso de profesionalización.

Las vivencias académicas, los sucesos históricos, las relaciones interdisciplinarias, el vínculo con la sociedad, así como el entorno jurídico, se amalgaman para en un momento determinado, condicionar la práctica de la Enfermería.

La cultura, vista como un conjunto de aspectos que son adquiridos y simbolizados por un determinado grupo social, tiene que construirse con bases sólidas, que justifiquen su actuar.

Así mismo, es importante tratar de investigar, y analizar sobre...
¿ Cuáles son las causas que influyen en la construcción de dicha cultura, del ejercicio independiente, de la Enfermería Profesional en México ?.

V. OBJETIVOS

- Exponer de manera sintetizada los antecedentes del ejercicio libre profesional de la enfermería
- Analizar la historia de la enfermería como influencia directa en el desarrollo actual de la profesión, así como, sus implicaciones en la práctica independiente.
- Explicar que la formación académica avala las facultades y competencias de los profesionales independientes dentro de un marco jurídico legal.

VI. METODOLOGÍA

La presente investigación, fue un estudio diagnóstico, no experimental, de análisis, la cuál, se realizo con la finalidad de descubrir las implicaciones que conllevan el ejercicio independiente de la enfermería profesional, así como, el interés de los alumnos por el mismo.

Se llevó a cabo en diferentes etapas, en primer lugar, la fundamentación de ésta fue realizada mediante la investigación documental de antologías, artículos de publicaciones periódicas y documentos oficiales, así como bibliográfica, para ello se utilizaron fichas bibliográficas, hemerográficas y de trabajo, en las que se concentran aspectos relevantes de historia, marco legal, certificación profesional, y demás, relacionados con el tema.

Para la recopilación de información se visitaron: la biblioteca de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, la biblioteca de la Secretaria de Salud, la biblioteca del Colegio Nacional de Enfermeras.

La siguiente etapa consistió en la elaboración del marco teórico, para lo cuál, previamente se había realizado la investigación documental, acorde a los capítulos planeados para tal fin, una vez seleccionada, revisada y finalizado el marco teórico, se elaboró el instrumento de recolección de datos.

La investigación de campo se realizó, tomando como universo, a los profesionales en formación, del séptimo semestre de la licenciatura en enfermería , de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, en ambos turnos, sin distintivo de edad y sexo, del presente año. La muestra fue aleatoria.

Se aplicó un cuestionario, en forma personal, con el fin de establecer una relación directa, con el grupo de estudio. La muestra se seleccionó pensando en que los alumnos estando recién egresados podrían tener una visión positiva en relación a sus planes de desarrollo profesional.

El cuestionario que contenía dieciséis preguntas, cerrado a dos respuestas (si o no), en su mayoría, y solo una en reactivo a cinco opciones, nos permitió recavar información en forma general, de las expectativas que los alumnos tienen, con relación al desempeño de su profesión, de las limitantes, los potenciales, así mismo, la causal en la historia de la enfermería, los conocimientos obtenidos durante su desarrollo académico, su saber sobre marco legal y certificación.

Los datos recabados se analizaron utilizando la estadística descriptiva, para finalmente presentarse en cuadros.

Con los resultados obtenidos, de la investigación de campo, la recolección de datos documentales, se procedió a integrar las conclusiones y sugerencias finales.

VII. RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA SOBRE EL EJERCICIO INDEPENDIENTE A LOS ALUMNOS DE 7o Y 8o, EN LA ENEO-UNAM, SEPTIEMBRE 2001

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del séptimo semestre del nivel Licenciatura de la ENEO – UNAM, MÉXICO D.F., Septiembre 2001.

PREGUNTA	SI	NO
1. ¿Consideras que el plan de estudios y el perfil del licenciado en Enfermería y Obstetricia, prepara y fomenta el ejercicio libre de la profesión?	46.4 %	53.6 %
2. ¿Crees que los temas vistos, dentro de las materias del plan de estudios, son suficientes para respaldar nuestro ejercicio libre profesional?	28.5 %	71.5 %
3. Durante tu formación académica, tus profesores ¿Te han inculcado la práctica del ejercicio libre?	62.5 %	37.5 %
4. ¿Conoces la Política Nacional de Salud, concerniente al primer nivel de atención, citado en la Ley General de Salud?	39.2 %	60.8 %
5. ¿Conoces los alcances y restricciones que la cédula profesional te proporciona?	23.2 %	76.8 %
6. Crees que el perfil profesional de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, basado en su currícula profesional, avala su quehacer independiente?	59 %	41 %
7. ¿Piensas que la historia, las implicaciones sociales y el rol de la enfermería, tienen que evolucionar dentro de un margen del conocimiento científico, tecnológico, ético y legal, para así, buscar su independencia profesional?	94.7 %	5.3 %
8. ¿Crees que el desarrollo histórico – social de la enfermería ha influido en su situación actual?	87.5 %	12.5 %
9. Para ti ¿El reconocimiento social que la enfermería tiene, es una limitante directa en su desarrollo independiente?	75 %	25 %
10. ¿has pensado ejercer libremente?	80.3 %	19.7 %
11. ¿Tienes en mente realizar estudios posteriores relacionados con a enfermería?	87.5 %	12.5 %
12. ¿Quieres continuar con estudios posteriores, no relacionados a la enfermería?	60.8 %	39.2 %
14. ¿Es necesario incrementar la certificación en enfermería, para que regule nuestro ejercicio profesional?	92.9 %	7.1 %
15. ¿Sabes cuál es la función que tiene el Colegio Nacional de Enfermeras?	30.3 %	69.7 %
16. ¿Crees que el ejercicio libre sea el único camino hacia el verdadero desarrollo profesional de la enfermería?	37.5 %	62.5 %

- Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del séptimo semestre de nivel Licenciatura de la ENEO-UNAM, México D.F., Septiembre 2001

PREGUNTA No.13

¿Qué factores consideras limitantes para el ejercicio libre del profesional en Enfermería?

Respuesta	%
a. Preparación insuficiente	10.7
b. Desconocimiento del marco legal	19.6
c. Rechazo social hacia la sociedad	10.7
d. Todas las anteriores	50
e. Otros factores	10
Total	100

Fuente : Misma que cuadro anterior

VIII. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Al iniciar la investigación, se fueron descubriendo algunas implicaciones que interfieren en el desarrollo independiente de la enfermería Profesional.

A medida que se fue desarrollando el tema, fueron surgiendo aspectos que parecieran quedarse rezagadas o en el peor de los casos, pasar inadvertidos en nuestro futuro profesional dentro de la atención primaria a la salud, en el devenir de la política nacional.

Los puntos señalados en la cédula, que fungió como recolector de datos, tratan de situar en una realidad concreta al profesional de la enfermería en proceso formativo

(Universo de estudio: Alumnos de 7º semestre de la Licenciatura en enfermería y Obstetricia, UNAM-ENEO), para la construcción de nuevas expectativas académicas, laborales y sociales.

Los autores de este trabajo tienen la convicción de que ; la formación académica debe asumir su papel transformador del pensamiento, y con ello, ser el que promueva las acciones hacia una cultura de la profesión independiente.

Así se puede observar que, el (53.6 %) un número mayor de encuestados, consideran que el plan de estudios y el perfil profesional no son trascendentes para el ejercicio libre de la enfermería.

Tanto la formación, como la ejecución de las acciones del personal de enfermería, el cuál debe aspirar a la superación individual, y lo más importante, a la gremial.

Siguiendo el rubro académico, esta diferencia mayoritaria se acentúa (71.5%), cuando los alumnos expresan textualmente que, no es suficiente el temario de la carrera para hacer frente a las necesidades que debemos responder como prestadores de servicios, fuera de una institución,

Los temas están, allí, suficientes o no, y de nosotros depende ampliar nuestra visión teórica y práctica. Pero no lo hacemos solos, contamos con la tutoría de un profesorado calificado para ello, y, de acuerdo a la situación crucial por la que atraviesa la profesión, debe ser reiterativo con sus alumnos, en la formación o transformación de pensamientos impulsores, de una práctica no supeditada. Y es así que se puede observar en la pregunta 3, que 62.5 % la mayoría de encuestados, coinciden, en que los profesores cumplen con este cometido.

En el Sistema actual de salud, el profesional de enfermería no puede darse el lujo, de desconocer su participación, o el lugar que debe corresponderle, dentro del primer nivel de atención, ya sea en detrimento o beneficio, de su quehacer. Desafortunadamente la mayoría de las personas que respondieron a la pregunta 4 (60.8 %), desconocen estas cuestiones.

Los profesionales de diferentes campos, son formados para aplicar sus conocimientos sin la necesidad de, encontrarse dependientes de otros, y a través de su formación, dan cuenta de sus competencias, facultadas por el reconocimiento de un documento oficial. Por desgracia, en la enfermería no sucede así, ya que según el 76.8 % de los encuestados, no se conocen los aspectos de la pregunta 5.

Fomentar y avalar, dos cosas diferentes. Puede existir la buena intención de buscar nuevos campos, para el ejercicio de la carrera, pero afortunadamente la realidad no es así, y el conocimiento debe imponerse para poder garantizar en todo momento la satisfacción de las diferentes necesidades que emanen de la sociedad, no perdiendo de vista que, la formación esta en constante discrepancia, con la práctica corriente. En la pregunta 6, el 59 % de los datos, reportan que esto si es posible, a pesar de la situación actual que vive la enfermería profesional.

El origen de la enfermería, así como el concepto que se tiene de ella, forja en la persona, el compromiso que tiene con su profesión, de romper con todo aquel estereotipo que la sociedad ha hecho de ella, y que la influencia de manera negativa, impidiéndole su libertad. Una gran mayoría (94.7 %) de los estudiantes, se pronuncian, por el conocimiento de las causas que conlleven a la evolución de la profesión, enmarcadas en la pregunta 7.

En el punto número 8, claramente se ve, que en el devenir de la enfermería, van implícitos aspectos que han sido determinantes en la realidad que hoy vivimos. El 87.5 % indica que la historia ha sido un

factor decisivo en el desarrollo de la profesión, en fiel reflejo de la realidad actual de la enfermería Mexicana, pero por ventura, esta situación está en proceso de transformación, misma que debe llevarnos, a fortalecer la esencia de nuestro quehacer, construida sobre los cimientos del conocimiento, la experiencia y la disposición del propio gremio.

La enfermería debe, si realmente quiere avanzar, independizarse de las instituciones, y de la influencia médica que de ellas emana. En la pregunta 9, nos muestra que el rol asignado a la enfermería restringe sus acciones libres, y por ende su desarrollo, cosa expresada por la mayoría de los encuestados (75 %). En la construcción de una identidad, se busca proyectar ésta, en la totalidad de sus capacidades, con la finalidad, de ir franqueando un lugar propio en el área, dentro de la sociedad. La enfermería ha sido hasta la fecha, reconocida en su mayoría, como una actividad subordinada, ya que nació y creció con el estigma, que marcan las instituciones actuales, y sus antecesoras, y es lógico resultado, que esta misma idea que se tiene, se refleje socialmente, en un lento proceso que lleve, al personal de enfermería, fuera de estas instituciones, ampliando con esto, su campo de trabajo.

El tema del ejercicio libre en la enfermería, no es novedoso, pero sí muy controversial. El impacto que pensamos, debieran tener los títulos alusivos a esta temática, no fue el esperado, aunque la mayoría (80.3 %) se pronunció por el ejercicio independiente, como una alternativa laboral (Cuestionamiento 10).

El proceso de profesionalización de los servicios de enfermería, no es una realidad virtual, y, hay personas que apuestan que ésta se debe afianzar, mediante otros estudios posteriores a la licenciatura (87.5 %) en el decimoprimer punto.

El 60.8 % de los datos obtenidos en el apartado 12, indican que los profesionales en enfermería que están por concluir sus estudios de licenciatura, no están interesados en seguir con otro tipo de instrucción relacionada con la disciplina. Interesante sería averiguar (cosa no tomada en cuenta hasta el momento), la causalidad de este fenómeno.

En la pregunta 13, maneja algunos aspectos que consideramos importantes, para que en un futuro a mediano plazo, sean trabajados arduamente, y así no signifiquen más, una carga con la cuál tenga que cargar la enfermería profesional mexicana.

El segundo porcentaje mayor en esta pregunta (19.6 %), demuestra que una de las causas por las cuales no se ejerce libremente, no es ausencia de un marco jurídico, sino, el desconocimiento del propio. el cuál debe darse a conocer explícitamente, dentro de la formación académica, ya que responde a una necesidad real de la profesión.

La preparación insuficiente (24 %) y el rechazo social hacia la enfermería no institucionalizada (24 %), es coincidente, de que se tienen que trabajar líneas que refuercen , tanto la formación, como la ejecución de las acciones del personal de enfermería, el cuál debe aspirar a la superación individual, y lo mas importante a la gremial.

El mayor porcentaje en este cuadro, lo ocupa el reactivo, que engloba las opciones antes mencionadas, y otras no contempladas. Respaldo con un 50 %, dicho reactivo resalta la importancia de una transformación inaplazable, en el ejercicio profesional de la enfermería, la cuál no forzosamente deba depender de una institución pública asistencial, para la realización de sus acciones, pero, que si podría tener la función de enlace con ella, aunque no necesariamente en el sector público.

La certificación (pregunta 14) en este momento es un tema por discutir, aunque este sistema ya se este llevando a cabo a través del Colegio Nacional de Enfermeras, desde hace algún tiempo, todavía no es de carácter obligatorio, para el ejercicio profesional. El 92.9 % de los alumnos encuestados, coinciden con que este proceso es significativo, para la regulación profesional y por ende para el ejercicio propio independiente.

La certificación, reglamentación y profesionalización son una serie de procesos que deben interesar a todos los que de una u otra manera conformamos el gremio de enfermería. Sin embargo, es tarea fundamental de las diferentes organizaciones, dar a conocer estos aspectos. En la tesis, existe un apartado sobre el órgano más importante hasta el momento, reconocido legalmente, y que representa a la enfermería en México, el cuál recibe el nombre de Colegio Nacional de Enfermeras. Pues es tan importante su labor que desempeña para la profesión, que la mayoría de los encuestados (69.7 %) desconoce su función, y por comentarios, hasta su existencia. Entonces una vez más se reitera la labor de difusión, no sólo de este órgano, sino ; de todas

aquellas instancias que puedan proporcionar información, por cualquier medio, y que lleve por objeto, el ampliar las expectativas y perspectivas de toda la comunidad enfermera.

Cuando elaboramos el proyecto de la presente tesis, no fue con la finalidad de convencer al gremio de la enfermería, de apostar sus capacidades y competencias, al ejercicio libre de la profesión, pero si tratar de incentivar la reflexión, ante ésta actividad tan poco explotada hasta el momento en México. Es muy interesante observar en el punto 16 cómo el profesional en formación, plasma su pensamiento y sentir, producto de todas estas interrelaciones, antes mencionadas (formación, aspectos socio-históricos, etc), y expresa en su mayoría (62.5 %), que las acciones independientes que se puedan desarrollar en el campo laboral, no significan el único camino para el desarrollo de la profesión.

IX. CONCLUSIONES

La enfermería Profesional en México, cursa por un periodo muy interesante en el diario acontecer.

La historia marca nuestros orígenes, detallando los acontecimientos pasados, los cuáles deben ser analizados de tal manera, que; signifique un incentivo para el desarrollo profesional. Los hechos de antaño, deben quedar ahí... atrás, pero no en el olvido, ya que éstos son los encargados de ampliar nuestros horizontes y marcar nuevas pautas en el quehacer enfermero.

El que la enfermería haya surgido como una actividad supeditada, no significa que deba continuar con ese rol, tan identificado por la sociedad, más por el contrario, al considerarse e instituirse como profesión, tiene un compromiso moral con todas aquellas personas que le antecedieron, en su actuar profesional.

La sociedad misma tiene una deuda con la Enfermería Profesional Mexicana, ya que en todo este proceso evolutivo, se busca responder a las necesidades profesionales, las cuáles son exigencia directa de las emanadas por la propia comunidad. Y los colegios y asociaciones que responden a las necesidades de sus agremiados son en parte responsable de esto, no realizando actividades que impliquen un desarrollo en las políticas del país restando participación dentro de la planeación y significando quedar fuera del equipo fuerte de trabajo.

El ir en busca de una cultura propia del ejercicio profesional

independiente, significa tomar en cuenta, todas esas manifestaciones intelectuales, sociales, políticas y económicas que influyen directamente en el mercado y campo laboral. Todas estas características que identifican a nuestra sociedad, no son más que el reflejo del sistema que rige a nuestro país.

Debemos sentir orgullo, por cada una de las cosas que nos impiden crecer profesionalmente, pues esto significa un reto personal, el cuál debe asumir nuestro criterio de superación continua y compartimiento de esas experiencias, que enriquezca al gremio. Desafortunadamente, en muchas ocasiones esto no es posible, debido al egocentrismo, el cuál sitúa a las personas, cada vez más lejos de la realidad y de sus orígenes.

Enfermería tiene muchísimo camino, no por andar, si no por construir, y en esa construcción, paradójicamente, tiene que ir destruyendo o transformando, con todas aquellas cuestiones, que le impidan ampliar sus horizontes: relaciones interpersonales, relaciones institucionales, programas de actualización, etc.

De estos problemas inaplazables por resolver, se tiene la relación existente entre la enfermería profesional y la medicina, la superioridad que pretende ejercer la segunda sobre la primera, responde sólo a un molde tan frágil que la sociedad ayudó a formar. La práctica de la medicina, surgió libre, sin rendir cuentas de sus acciones, más que a las personas de su mismo gremio, no así la enfermería, que nació supeditada al ejercicio de otra disciplina, y es en este aspecto en el que hay que trabajar, pues esto en la actualidad para nosotros, significa un

rezago laboral, al seguir sometidos y no poder tomar decisiones propias. Nosotros hablamos de un rol, el cuál en este momento, dista enormemente del realizado hasta apenas unos años.

La Ciencia y la tecnología avanzan día con día, al igual que las diferentes disciplinas, y la enfermería no puede ser la excepción, es por eso que a nosotros nos causa hilaridad, el simple hecho de que el gremio médico tenga todavía ese pensamiento sobre nuestras relaciones laborales y académicas.

Pero por el otro lado, nos causa temor, que todavía existe una gran mayoría de compañeros que consideran la subordinación como parte de su deber ser y lo llevan a cabo todo el tiempo. Llegamos a la conclusión, de que esto es parte de la formación que en estos tiempos se nos está brindando en una carrera universitaria, nosotros, somos el reflejo de nuestros formadores y si ellos siguen con la mentalidad de la Enfermería tradicionalista sumisa, obediente y dependiente es muy lógico que estos rasgos muy apegados a la profesión se sigan transmitiendo por generaciones.

Así mismo, se observó que los resultados obtenidos de la encuesta talvez no fueron lo más cercano a la realidad pues la ausencia de experiencia laboral de los alumnos en formación, redujo su visión acerca del desarrollo del ejercicio independiente, siendo una expectativa no contemplada.

Es válido preguntarse, si es real aquello de las acciones

interdependientes, ya que para que esto se lleve a cabo, en primer lugar debe existir un respeto y un reconocimiento por la profesión con la cuál se interactúa, cosa que realmente no existe en la actualidad, y en segundo lugar, que ese respeto se gane con el conocimiento y se exija con la calidad de nuestro trabajo.

Requiere la profesión contar con personal responsable, dedicado al cambio, que transmita el espíritu de la superación profesional, del trabajo independiente, del trabajo en equipo, pero sobre todo comenzar por reconocer e interiorizar sus capacidades laborales, respetarse así mismo y proyectar ese respeto para con los demás.

La Enfermería no debe pretender homologar su logro con los del área médica, pero sí ser reconocidos por ésta, ganarse el respeto demostrando sus conocimientos alcances y expectativas de desarrollo laboral para marcar límites de actividades por medio del respeto mutuo.

En la actualidad del país, con un número extenso de profesionales en el área de la salud, que cumplen con las expectativas del perfil epidemiológico que demanda el primer nivel de atención, implica una competencia aún mayor, pues cada miembro de las distintas profesiones buscará su excelencia en el desempeño de sus actividades para ganar terreno de acción laboral.

El reto está presente y es muy difícil llevarlo a cabo, para ello, necesitamos primero darnos cuenta que existe como tal, centrar nuestra realidad y tener que cambiar nuestra manera de ver las cosas; los elementos para hacerlo los tenemos sólo falta querer hacerlo.

El pasado que se debe quedar ahí, únicamente como parte de la historia, un marco legal existente que necesita ser conocido y reconocido por toda la gente del medio y una formación académica que requiere ser transformada hacia una perspectiva independiente y progresista, son a nuestra particular forma de ver las cosas elementos indispensables que nos llevarán hacia la construcción de una nueva cultura del ejercicio libre profesional.

X. SUGERENCIAS

Al realizar un trabajo de investigación la parte final siempre es el reflejo del éxito obtenido, o no por medio de la conclusión a la que se llega, pero esta de nada sirve si para ello no se ofrecen alternativas de solución, y esto conlleva estar bien ubicados en la realidad, y sugerir cosas que estén al alcance de realizar, porque es muy común encontrar excelentes trabajos de investigación que ofrecen soluciones inalcanzables y fuera del contexto real.

Para ello nosotros estamos conscientes que son muchas las cosas que hay que transformar, pero que gran parte de ellas se encuentran es manos de las autoridades encargadas de ello y que el hecho de ser mencionadas en un trabajo de titulación no significa que las van adquirir como propias, a pesar de ello, nuestro objetivo es ser escuchados e incentivar el pensamiento de cada uno de los que forman parte de este equipo llamado Enfermería y, desde donde se encuentre colabore en diferentes formas para lograr el cambio tan ansiosamente esperado.

Creemos que la principal sugerencia es; primero ubicarnos en la profesión en que nos desenvolvemos, que si no fue nuestra elección y no es de nuestro agrado ejercerla, tomemos la decisión de dejar que aquel que está convencido en su desarrollo haga algo por hacerla crecer.

La historia es muy importante para conocer nuestras raíces, pero a finalmente, es sólo eso; una serie de sucesos que se suscitaron en su momento. Esto conlleva a su adaptación como parte de nosotros, pero

no seguir los mismos esquemas tradicionalistas, ya que se trata de evolucionar como profesión.

Para demostrar bases que sustenten nuestro ejercicio ya hemos repetido en muchas ocasiones que solo el conocimiento es la principal arma que poseemos. La escuela de enfermería, principal responsable de esto, es ella quién planea, el qué y el cómo va otorgar dichos conocimientos, por eso creemos que requiere revisar profundamente sus planes de estudio, sus materias y los contenidos de las mismas y reflexionar si realmente contienen los elementos para crear profesionales capaces e independientes en el ejercicio de su profesión.

Es ella quién tiene la principal responsabilidad de formar profesionales capacitados para demostrar sus aptitudes y tiene la obligación de capacitar a sus docentes, brindándoles el sustento para crecer profesionalmente y transmitir sus conocimientos a los alumnos.

Así también disminuir el plano asistencial y sustituirlo por estrategias de atención ubicadas en el primer nivel de atención, acordes a las necesidades del país y que impliquen una superación académica.

Necesita también ser más estricto durante el reclutamiento, para que la gente que estudia enfermería realmente esté interesada en hacer algo por cambiarla y aportar algo bueno, en lugar de pasar a formar parte del personal frustrado que se encuentra laborando y que brindan una mala imagen de la profesión.

Es necesario y urgente que todos los que trabajamos para la

Enfermería, conozcamos nuestras obligaciones, derechos pero sobre todo nuestros alcances dentro de la práctica profesional, dónde la competencia significa un obstáculo que con los elementos apropiados puede ser más fácil afrontarlos.

Una estrategia para dar a conocer el marco jurídico, es incluir una materia sobre el tema, o bien de alguna manera, reforzar dichos puntos relacionados con el tema. Otro punto importante a modificar es la cultura hacia el ejercicio libre, la cuál en toda la formación recibida, pocas veces se nos mencionó, por ejemplo un médico, psicólogo, odontólogo, cuando inicia sus estudios sabe de antemano que una opción de trabajo es la atención privada, porque culturalmente así se le ha enseñado, en cambio, la enfermera piensa que sólo dentro de un hospital puede trabajar, éste pensamiento es el que hay que cambiar desde la forma en que se dirigen los profesores a los alumnos y siempre estar reforzándolo.

Pieza clave en la transformación de la Licenciatura es el Colegio Nacional de Enfermeras, quién debe comenzar por hacer difusión entre los egresados de las diferentes escuelas de Enfermería y los ya trabajadores para que de esta manera se afilien al Colegio y se haga mas fuerte.

La certificación que está tratando de impulsar se debe pensar en hacerse obligatoria y no opcional, colaborar con otros organismos encargados de regir la profesión, por ejemplo la Secretaría de Salud o la Dirección General de Profesiones.

Con el impulso de la certificación, se recomendaría aplicar una capacitación previa al examen de certificación por medio de una guía o asesoramiento académico, que se exija dentro de ésta, temas de actualidad y adelantos tecnológicos para mantener el conocimiento al día.

Como ya mencionamos nuestra meta es crear conciencia en todo aquel que se interese por nuestro tema lo lea y trate de poner su parte proporcional hacia el cambio, de esta manera ir forjando el camino del éxito profesional de Enfermería.

XI. BIBLIOGRAFÍA

- ALATORRE, Winter Edda. Desarrollo Histórico de la Enfermería en México. Tesis profesional. ENEO - UNAM, México, 1984.
- ANDERSON, Jonathan, et al. Redacción de tesis y trabajos Escolares. 14ª . Diana, México, 1991.
- ANTIGA, Trujillo Nedelia. Guía para elaborar investigaciones en Enfermería. División de estudios superiores. UNAM - ENEO.
- ANTON, Nardiz Mª Victoria. Enfermería y atención primaria a la salud: de Enfermeras de Médicos a enfermeras de la Comunidad. Díaz de Santos, Madrid, 1989.
- BAILÓN, Valdovinos Rosalío. Legislación laboral .Noriega, México, 1991.
- BASURTO, Flores Marco A. Conceptualización de la profesión de Enfermería. UNAM - ENEP Acatlán, Edo. de México, 1993.
- BRISEÑO, Pina y Vargas Cárdenas Sauri. La atención perinatal como espacio de práctica libre para el Licenciado en Enfermería y obstetricia. Tesis, México. ENEO - UNAM1997.
- BROWN, Juan. Para comprender la historia. 72ª. Nuestro Tiempo, México, 2000.
- CASTAÑEDA, Núñez et al. Enfermeras rompiendo barreras y Cuaderno de trabajo. México; CEEM, 1989.

- CIE. La formación en enfermería: pasado y presente. Vol. I
Tendencias actuales y futuras. Una perspectiva del
Consejo Internacional de Enfermeras.
- CÓDIGO Civil para el Distrito federal.,68ª ed. Porrúa, México,
2000.
- CÓDIGO Penal para el Distrito federal. 59ª ed. Porrúa, México,
2000.
- COHEN, Helen. La enfermería y su identidad profesional. Grijalbo,
Barcelona, 1988.
- CONSTITUCIÓN Política de los Estados Unidos Mexicanos.
PorrúaMéxico, 2000.
- CRUZ, Morales Mario y Rivera Pineda Mª Isabel. El ejercicio
independiente del Lic. en enfermería y obstetricia en
la sede de prácticas de atención primaria a la salud
de San Luis Tlaxialtemalco UNAM - ENEO. México,
D.F. octubre 2000.
- DICCIONARIO de Medicina. Océano, España, 1996.
- DICCIONARIO Enciclopédico ilustrado. Océano Uno, Colombia,
1992.
- DICCIONARIO Enciclopédico pequeño Larousse. 2ª edición.
Larousse, Colombia, 1997.
- DONAHUE, Patricia M. Historia de la enfermería en México. Mosby
Doyma, México 1998.

- ENEO - UNAM. Situación actual y perspectivas de la práctica social de enfermería en México. Memorias. México. 1983.
- ESPINOZA, Olivares Artemisa, et al. Prospectiva de la educación Superior, el caso de enfermería. UNAM - ENEO. México 1997.
- ESEVERRI, Chaverri Cecilio. Enfermería Hoy: Filosofía y Antropología de una profesión. De Santos, Madrid 1992.
- ESEVERRI, Chavarri Cecilio. Enfermería profesión con futuro. JIMS, Barcelona 1978.
- ESEVERRI, Chaverri Cecilio. Historia de la enfermería Hispanoamericana. 10ª. Universitas, Madrid, 1998.
- GAFO, Javier. Ética y legislación en Enfermería. Universitas, Madrid, 1998.
- GARCÍA, Maynes Eduardo. Introducción al estudio del Derecho. 16ª ed. Porrúa, México, 1969.
- GARZI, Mercado Ario. Manual de técnicas de investigación para estudiantes de ciencias sociales. 7ª ed. El Colegio de México, 1998.
- GORDE, William y Paul K: Hatt. Métodos de Investigación social. 14ª Reimpresión, Trillas, México, 1992.
- GONZÁLEZ, Rodríguez Francisco. Legislación en enfermería Trillas, México, 1992.

- GUINEE, Kathleen .K. Enseñanza de enfermería: Objetivos y métodos. Interamericana, México, 1967.
- GUTIERREZ, Sáenz Raúl. Introducción a la Filosofía. 4ª ed. Esfinge, México, 1996.
- HALL, Joane, et al. Enfermería en Salud comunitaria: Un enfoque de sistemas. 2ª ed. Washington. OPS, 1990.
- HEIDEHERKEN, Loretta Elizabeth. Enseñanza en las escuelas de Enfermería. 3ª ed. Interamericana, México, 1995.
- HERNÁNDEZ, Conesa J. Historia de la Enfermería: Un análisis histórico de los cuidados de enfermería . Interamericana Mc Graw – Hill, México, 1995
- HERREMAN, Rogelio. Historia de la medicina Trillas, México, 1991.
- KEROVAC, Suzanne, et al. El pensamiento enfermero. Masson, España, 1996.
- KING, Imogene. Enfermería como profesión: Filosofía, principios y objetivos. 1ª reimpresión. Limusa, México, 1992.
- KOZIER, Bárbara. et al. Fundamentos de Enfermería. Interamericana Mc Graw – Hill., México, 1994.
- LEY Federal del trabajo. Alco, México, 2000.
- LEY General de profesiones: Legislación en materia de educación y profesiones. PAC, México, 2000.

- LEY General de Salud. 15ª . tomo I. Porrúa, México, 1998.
- MOLINA, Teresa Mª. Historia de la enfermería. 2ª Intermédica, Buenos Aires, 1973.
- MONTES, Cárdenas Martha. et al. Principales limitantes que tiene el Licenciado en Enfermería y Obstetricia para el ejercicio libre de su profesión. tesis. México. UNAN - ENEO 2000.
- MORALES, de Salazar Mª de Jesús y René Valle de Badillo. Cronología de la ENEO 1929- 1979. UNAM .México 1980.
- PLAN Nacional de Desarrollo. 1995 – 2000. Poder Ejecutivo Federal. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. México, D.F., 1995.
- RAMOS, Sánchez Daniel. La inserción de México en la globalización y regionalización de las profesiones. IPN-Fondo de Cultura Económica, México, 1998.
- QUESADA, Fox Catalina y Severino Rubio Domínguez. "La función docente en la enseñanza clínica de Enfermería". Antología de Docencia. ENEO - UNAM. México 1997.
- ROJAS, Soriano Raúl. Investigación social, teoría y praxis. 2ª ed. FOLIOS, México, 1986.
- ROSALES, Susana y Eva Reyes. Fundamentos de Enfermería. 2ª ed. Manual Moderno, México, 2000.
- SÁNCHEZ, Vázquez Adolfo. Ética. 39ª ed. Grijalbo, México, 1969.

SECRETARÍA de Salud. PROYECTO de Norma Oficial mexicana NOM012 SSA2-1994: Para la prestación de servicios de salud primaria de salud. 24 de junio de 1994. Diario Oficial de la Federación

SERAFINI, M^a Teresa. Cómo redactar un tema, Didáctica de la escritura. Paidós, México, 1997.

SILES, Gonzáles José. Historia de la Enfermería. Agua Clara, España, 1999.

TAPTICH, B.J. et al. Diagnóstico de Enfermería y planeación de cuidados. Interamericana Mc Graw – Hill, México, 1992.

WOLF, Lewis Lu Verne y Bárbara Kuhn Timby. Fundamentos de Enfermería. 4^a ed Harla, México, 1992.