



Enfermería Universitaria

ISSN: 1665-7063

rev.enfermeriauniversitaria@gmail.com

Universidad Nacional Autónoma de
México
México

Ortega Vargas, Carolina
VOCALÍA DE ENFERMERÍA DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE CARDIOLOGÍA.
Enfermería Universitaria, vol. 2, núm. 1, enero-abril, 2005, pp. 20-32
Universidad Nacional Autónoma de México
Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358749476004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



VOCALÍA DE ENFERMERÍA DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE CARDIOLOGÍA.

E.E.C.V. Carolina Ortega Vargas*

* Vocal por Enfermería, Sociedad Mexicana de Cardiología, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

Resumen

Las asociaciones de profesionales de Enfermería juegan un papel importante en el ejercicio eficaz de la profesión, tienen un compromiso social para sus agremiados, y la comunidad en general. La Vocalía de Enfermería de la Sociedad Mexicana de Cardiología es una asociación civil cuyo principal objetivo es favorecer la agrupación del gremio de Enfermería que tiene experiencia en el área cardiovascular, fomentando la participación de estos profesionales en la actualización y perfeccionamiento de su ejercicio profesional.

Palabras clave: asociaciones, vocalía, Enfermería, cardiovascular, Sociedad Mexicana de Cardiología.

Summary

The professions nurses association have a important participation in the effective develop of the professions, their have to a social obligation whit their members and whit their community. The Nurses Association of the Cardiology Mexican Society is a civilian, your principal objective is to support for the nurses whit cardiovascular care experience and to promote the participation and the improvement profession practice in the profession nurses.

Key Words: association, nurse, cardiovascular, Cardiology Mexican Society.

Introducción:

En el desarrollo profesional de la Enfermería, al igual que en el de otras profesiones, siempre ha existido la necesidad de formar sociedades o asociaciones, que representen a sus integrantes ante la misma sociedad o la comunidad, con un sentido interdisciplinario y que al mismo tiempo sean un motivo permanente para que sus miembros asuman una participación activa, un liderazgo en el área, y la conducción de procesos inherentes al desarrollo de intervenciones propias de la profesión. Esta situación plantea a las asociaciones de Enfermería como las entidades en donde se concentra una mayor diversidad de información sobre la especialidad y un mejor conocimiento sobre la realidad de su gremio con una visión global de la situación y los posibles problemas relevantes de la profesión.¹ En este contexto se sitúa a la Vocalía de Enfermería de la Sociedad Mexicana de Car-

diología (SMC) como una sociedad que agrupa a los profesionales de Enfermería cuya especialidad u área de dominio es la Enfermería cardiovascular y quienes se dedican a proporcionar cuidado de Enfermería en diversos niveles de atención con un enfoque cardiológico.

Marco teórico.

La Sociedad Mexicana de Cardiología se fundó en 1935 como una asociación civil, a iniciativa del Dr. Ignacio Chávez, con el objetivo de fomentar el estudio de la investigación, la docencia, el ejercicio y la aplicación de los conocimientos de la cardiología y ciencias afines, estimular la ayuda recíproca entre sus agremiados y establecer una relación de colaboración con otras sociedades, la sede de esta Sociedad era el Instituto Nacional de

Cardiología, el cual donó áreas físicas para el establecimiento de las instalaciones. Como puede observarse la creación de esta sociedad era eminentemente con fines médicos, sin embargo a través del tiempo y por la dinámica de colaboración y relación de ayuda que existía entre el personal médico y de Enfermería que trabajaba en el Instituto, se fomentó la convivencia en las sesiones y eventos académicos organizados por la sociedad, de tal forma que el personal de Enfermería se incorporaba como asistente a los eventos académicos.

Fué hasta el año de 1978, bajo la gestión del entonces Presidente de la Sociedad el Dr. Manuel Cárdenas Loaeza, cuando se constituyó oficialmente la Vocalía de Enfermería a través de una propuesta en asamblea de la Junta Directiva, en la cual se resaltó el trabajo de Enfermería y la participación activa. La Vocalía fue aceptada y a partir de entonces Enfermería tiene una representante en la mesa directiva, siendo la primer Vocal la Lic. Susana Salas Segura. Esta Vocalía surge 12 años después de haberse creado el curso postécnico de Enfermería Cardiológica, dirigido y coordinado por las Enfermeras: Pamela Babb Stanley, Susana Salas Segura, Catalina Quezada Fox, Cecilia Viadas y Pilar Gavito², y con el antecedente de la Sociedad de Enfermeras Cardiovasculares, que fue formada en 1973 por diferentes Enfermeras especialistas de diversas instituciones del País.³

Esta Vocalía fue creada con los siguientes objetivos:

- * Favorecer la agrupación del gremio de Enfermería, principalmente la que tiene experiencia en el área cardiovascular.
- * Fortalecer la profesión de Enfermería y su reconocimiento profesional.
- * Fomentar apoyar y difundir la investigación en Enfermería.
- * Dar a conocer los el cuerpo científico de conocimientos que sostienen la práctica de Enfermería Cardiovascular y de ramas conexas.

A 26 años de su creación ha sido representada por profesionales de Enfermería cuyo perfil principal es contar con una preparación ó grado académico relacionado con la Enfermería Cardiovascular y haber demostrado una participación activa para la SMC y a la Sociedad en general. Las Vocales de Enfermería desarrollan un rol de liderazgo que ha influido de manera indirecta en otras organizaciones gremiales y que se ha proyectado de manera asertiva a nivel nacional y en beneficio del posicionamiento y desarrollo académico - laboral de Enfermería. Ver Cuadro 1

Cuadro 1

Miembros de la Vocalía de la SMC que han desempeñado la función de Vocal por Enfermería.

AÑO	VOCAL
1978 - 1980	Lic. Enf. Susana Salas Segura
1980 - 1982	Lic. Enf. María Teresa Alzaga Barquín
1982 - 1984	Enf. Card. Rosalba Martiñón Hernández
1984 - 1986	Lic. Enf. Catalina Quezada Fox
1986 - 1988	Lic. Enf. Catalina Quezada Fox
1988 - 1990	Lic. Enf. Victoria Cervantes Ramírez
1990 - 1992	Lic. Enf. Pamela Babb Stanley†
1992 - 1994	Enf. Card. Ana María Servín Galindo
1994 - 1996	Enf. Card. Rosa Ruiz Piñeiro
1996 - 1998	Enf. Card. Alejandra Domínguez Vázquez
1998 - 2000	Enf. Card. Ma. de Lourdes Torres Peláez
2000 - 2002	Lic. Enf. Maricela Cruz Corchado
2002 - 2004	Lic. Enf. María del Carmen Jiménez y Villegas

Fuente: Sociedad Mexicana de Cardiología, Vocalía de Enfermería [en línea]: <http://www.cardiologia.org.mx/incic/enfermeria/Vocalia/AnteHisto.htm> (consulta noviembre 2004).

Para ser miembro de la Vocalía de Enfermería de la SMC es necesario cumplir con los requisitos establecidos en los estatutos y se puede acceder a ser miembro Titular, miembro afiliado en Enfermería, miembro asociado por invitación, miembro honorario o miembro honorario emérito. Actualmente la Vocalía incluye más de 150 miembros en Enfermería, titulares, afiliados y asociados por invitación, así como 2 miembros honorarios y 2 miembros honorarios eméritos. Dentro de los requisitos de filiación el más importante es el de tener relación y experiencia en el cuidado cardiovascular y el demostrar actitudes de servicio y competencia en la atención de pacientes o de la comunidad con problemas cardiovasculares.⁴

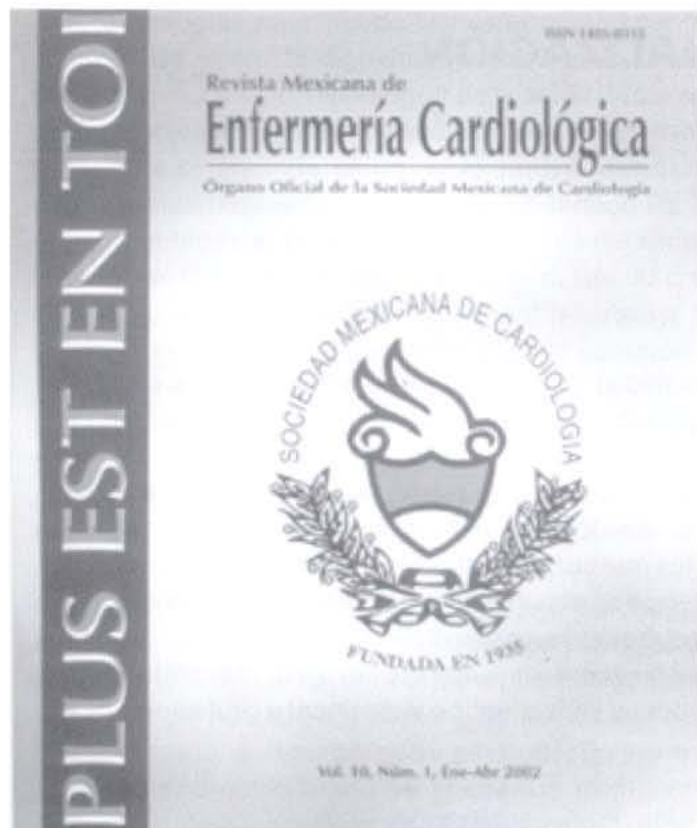
Las actividades que realiza la Vocalía están enfocadas a fomentar el sentido de pertenencia y trabajo de todos los miembros a través del intercambio académico continuo. Las tareas desarrolladas son: la realización de una sesión estatutaria, sesión de trabajo o científica cada trimestre. En esta sesión, participan diversos ponentes nacionales y extranjeros expertos en el área y se revisan temas relacionados con el cuidado cardiovascular desde diferentes perspectivas. Afortunadamente estas sesiones es posible implementarlas de manera gratuita por lo que la invitación es abierta de tal forma que colaboremos con el grupo Enfermero en la educación continua, incluyendo grupos de pre y posgrado. Otra de las actividades es la organización de sesiones y participación con grupos de Enfermería regionales, los cuales se encuentran ubicados en provincia. Esta colaboración tiene la finalidad de promover el conocimiento de Enfermería Cardiológica en áreas en donde no existe dominio de la especialidad (Ortega VMC, 2004-2006). Uno de los productos más importantes es la publicación de la Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica, lo cual se ha logrado mantener por una década, esta revista es una de las pocas revistas que publica la Enfermería mexicana y es considerada como relevante por su calidad científica y su aportación al cuerpo de conocimientos de la profesión. Uno de los objetivos principales de la revista es difundir las líneas de investigación en Enfermería de tal forma que generen evidencia científica y promuevan las bases del cuidado cardiovascular para generaciones futuras, así como la de publicar casos clínicos desarrollados con el método Enfermero.

Dentro de los eventos académicos que convoca la Vocalía se encuentra la participación en el Congreso Nacional de Cardiología, en donde el grupo de Enfermería desarrolla



un programa de trabajo de más de 30 horas, con colaboración nacional y extranjera, además de talleres precongreso y la presentación de trabajos libres de investigación de Enfermería, en donde se otorgan los premios "Sor María del Roble" al mejor trabajo de investigación en modalidad oral y el premio "Pamela Babb" al mejor trabajo de investigación, modalidad cartel.

La colaboración con la comunidad es un factor importante de servicio para la Vocalía por lo que colabora en eventos como el "Día Mundial del Corazón" en donde se realiza la prevención y promoción de los problemas cardiovasculares a la población en general. Otras de las funciones que se persiguen, son aquellas que están implícitas en el desarrollo de una sociedad gremial, como la de estimular a los alumnos de pregrado a la socialización primaria y en el caso de los alumnos de posgrado el de desarrollar en ellos socialización secundaria a fin de promover su integración futura como expertos en la materia y continuar con el desarrollo de la especialidad.



Estamos conscientes que aun hay muchas cosas por hacer, nuestra visión gira alrededor de las premisas hechas por uno de nuestros líderes: como sociedad estamos en la posibilidad de establecer criterios para incrementar la eficacia y el perfeccionamiento de las técnicas y métodos de asistencia de Enfermería Cardiovascular, así como intensificar las relaciones asistencia-docencia-gestión e investigación. También es nuestro propósito mantener y propiciar la participación de Enfermeras en organismos cardiológicos nacionales e internacionales para continuar la actividad científica y tecnológica aplicada al cuidado Enfermero Cardiovascular y fortalecer el intercambio permanente de la información, así como el fomento de publicaciones nacionales e internacionales que presenten la producción científica de Enfermería Cardiológica y que permitan comparar hallazgos en investigaciones subsecuentes o similares⁶. Una de nuestras metas es hacer esfuerzos efectivos para optimizar la difusión de la información y los mecanismos de acceso de las Enfermeras en programas o proyectos de desarrollo profesional, gestionando acuerdos de cooperación, convenios de asistencia técnica y/o apoyo financiero que aseguren la participación de Enfermeros del área cardiovascular en la actualización y perfeccionamiento de su ejercicio profesional.

Conclusiones.

Las asociaciones de profesionales de Enfermería deben articular el trabajo de los distintos ámbitos del ejercicio de la Enfermería, en cualquier nivel dentro del sector salud y estratégicamente vincularse con otras asociaciones a fin de impulsar propuestas coherentes en materia de criterios de cuidado para incrementar la eficacia de atención a la población, en un marco epidemiológico, social, económico y político.

La Vocalía de Enfermería de la SMC constituye una de las agrupaciones más perseverantes en el área de Enfermería, esta sociedad permanece aun con el carácter interdisciplinario bajo el cual fue creada, sin embargo sus acciones fortalecen al gremio de Enfermería y promueven el mejoramiento continuo y el establecimiento de directrices de las intervenciones de Enfermería Cardiovascular y el cuidado de pacientes cardiopatas en la sociedad. La participación activa aún es uno de las grandes dificultades a las cuales se enfrenta Enfermería como disciplina profesional, sin embargo los avances obtenidos y el reconocimiento social de los miembros de la sociedad refleja el producto de muchos años de trabajo que seguramente permanecerá como una meta continua de las generaciones futuras de especialistas en Enfermería Cardiovascular.

En un país en donde epidemiológicamente las cardiopatías y sus factores de riesgo ocupan los primeros lugares de causa de morbilidad y mortalidad, la Enfermería Cardiovascular debe tomar conciencia sobre el valor de la organización para resguardar los intereses comunes de la especialidad y los derechos de las personas, familias y la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS-OMS. *Informe Final del Taller Internacional de Gerencia en Enfermería en los servicios de Salud*. Cooperación Técnica para el Desarrollo de la Capacidad Gerencial en Enfermería. OPS-OMS. Ciudad de México, Mayo de 1999.
2. Cruz CM. *Situación actual de la Enfermería Cardiológica*. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica* 2001; 9 (1-4): 50-55.
3. Guadalajara BJF. *Editorial*. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica* 1995; 3 (2): 33-34.
4. SMC. *Directorio y Estatutos 2003*. Sociedad Mexicana de Cardiología. México; 2003.
5. Sánchez TG. *Camino al futuro de la Enfermería Cardiovascular*. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica* 2003; 11 (3): 96-97. Dirección para correspondencia: Juan Badiano No.1 Sección XVI Del. Tlalpan D.F. CP. 14080 55 73 29 11 ext. 11150, email: eeortegamc@yahoo.com.mx
6. Jiménez VMC. *"Estado del Arte de la Enfermería Cardiológica"*. Ponencia, XXIII Congreso Nacional de Cardiología. México: 2004.

LA VOCACIÓN Y LA PROFESIONALIZACIÓN EN ENFERMERÍA AYER Y HOY

Lic. Enf. Evertina Ramírez Díaz*

*Profesora de carrera Titular "A" Coordinación de Investigación Educativa, ENEO - UNAM

RESUMEN

En la actualidad, cada hombre busca satisfacer su necesidad de inclusión en el grupo social en el que vive y se desarrolla. Para lograrlo debe encontrar actividades afines y al mismo tiempo que le sean satisfactorias.

Decidir la vocación es mucho más difícil para la juventud de hoy, de lo que ha sido para cualquier otra generación pues existen cada vez un mayor número de empleos y carreras diferentes para elegir. Sin duda, la elección de una carrera es uno de los conflictos que enfrenta el ser humano en su proceso de definición profesional, ya que no es un hecho aislado, que se genere de manera espontánea, sino que implica varias etapas, y en el que Enfermería como profesión se encuentra inmersa.

En este trabajo se aborda de manera breve, los diferentes momentos que conlleva a la consolidación de la Enfermería como una profesión, así como, las etapas en la elección vocacional y profesional, y los factores que la condicionan.

Palabras clave: Vocación, Elección Profesional, Profesión, Profesionalización.

SUMMARY

Today every man looks for being included in the social group in which live and develop. To reach the goal needs to find right activities and at the same time they have to be satisfactory.

The factors that determine vocational and professional choice are more and more difficult for the young people today, instead of other generations, because there is many choices to decide. The choice a professional career is one of the most difficult process that the human being made in his process of professional definition, because it is relationed with other stages, as we see for example in the case of nursing.

This work refers briefly to the different moments toward consolidation of nursing as a profession; the factors that determine vocational and professional choice and their conditions.

KEY WORDS: *vocation, Professional Choice, Profession, Professionalization.*

Introducción.

El ser humano o la persona es un fin en sí mismo. Un principio moral fundamental es: "Obra de tal manera que trates a la humanidad, sea en tu propia persona o en la persona de otro, siempre como un fin, nunca sólo como un medio".¹

La actitud de respeto a las personas radica en el reconocimiento de su dignidad, todas las personas deben ser

reconocidas como personas concretas, con una identidad propia y diferente a las demás condicionada por su historia, su situación, su cultura y del ejercicio de su libertad. La negación de este reconocimiento, significa despojarlo de aquello que le hace ser él mismo y que le da su identidad, por ejemplo a nadie se le debe cambiar su nombre por un número, negarle el derecho a manifestar sus convicciones, a hablar su propia lengua, etc.

De los múltiples aspectos de bienestar para el ser humano es sin duda, la dignidad del hombre, lo que en esencia apoya una forma integral de la salud, tanto corporal como espiritual. Dicha condición nos lleva a considerar que el área de salud, sólo podrá atenderse óptimamente partiendo de un profundo sentido de vocación alentada por la necesidad más íntima del ser por alcanzar, el **Bien** al cual está destinado desde su creación, porque a cada llamado vocacional le subyace un deseo de compromiso. En este sentido, la vocación se manifiesta en un ser humano que ayuda a otro, con plena conciencia de lo valioso de la existencia y del respeto por ésta, implica también, la disposición del hombre para responder a las necesidades de sus semejantes, con una actitud humana que le dé esencia y valor a la vida.²

La Enfermería es tan antigua como la humanidad misma, y a través de una constante búsqueda sobre los orígenes de esta actividad, cobra relevancia el significado que tienen el cuidado a la persona, quién lo ha proporcionado, cómo, dónde, porqué y para qué. En esa misma actividad del cuidado se encuentra implícito el planteamiento de su **saber** y su **quehacer**.

Antecedentes.

La historia de la Enfermería se construye y se fundamenta a partir de los cuidados proporcionados para asegurar la continuidad de la vida del grupo y la especie humana³. Esto se observa ya en la sociedad primitiva, que se caracteriza por el concepto de grupo; el hombre primitivo era incapaz de subsistir dissociado del mismo. En su preocupación por asegurar la continuidad de la vida, la distribución de las actividades en su sociedad giraban alrededor de lograr la supervivencia; así el hombre se dedica a la caza para alimentarse, a manejar armas para defenderse, a recolectar plantas para aprender como reproducirlas, a observar la naturaleza para entender su entorno etc.

En las culturas mesoamericanas como la Azteca, Maya, Inca o Tolteca en una etapa avanzada de civilización, la meta era sanar la enfermedad tanto de la mente como del cuerpo; consideraban a la salud como cuestión de equilibrio entre el hombre, la naturaleza y lo sobrenatural, combinando la religión, la magia, los cuidados y las plantas medicinales.

Los cuidados tienen como punto de partida el cuerpo humano y en especial el de la mujer, en la atención y

vigilancia durante el embarazo, parto y puerperio. Son las mismas mujeres las que construyen su propia enseñanza y se encargan posteriormente de transmitir su conocimiento y experiencia a las siguientes generaciones.⁴

En los pueblos prehispánicos así como todos aquellos que construyeron sus sistemas médicos y de salud, daban un gran valor a la figura de la partera, pues a través de los conocimientos que había aprendido de su abuela y de su madre, de la experiencia de tener un hijo, de destrezas y habilidades que desarrollaban durante su vida, podía obtener la licencia de la instrucción pública para ejercer la profesión de partera.

Entre las funciones que realizaba la partera se pueden señalar, las visitas periódicas a los hogares para identificar las necesidades de la familia, participaba en la elección de la pareja, formaba parte de la ceremonia de pedimento de la novia, se encargaba del ritual de enlace matrimonial de los novios, daba orientación y consejos a la doncella sobre el papel de esposa y madre, vigilaba los aspectos de higiene, saneamiento de la vivienda, daba consejo sobre las prácticas sexuales, en suma, tenía a su cargo la salud familiar y era considerada mujer sabia.⁵

Con el advenimiento del cristianismo, la concepción occidental sobre la misión cambió y se centró en lo que la religión proclamaba: el amor al prójimo. La enfermedad era vista como castigo o salvación, tanto de quien la padece, como de quien proporciona los cuidados, que estaban basados en un concepto de vocación - cristiana - caritativa, influida por la noción de "humildad", "sacrificio", "abnegación" y "obligación"⁶, en donde la salvación eterna se da a través del sacrificio del individuo mismo en beneficio de los demás, las cuidadoras de ese tiempo fueron vírgenes y viudas que consagraban su vida a la atención de los necesitados, situación que obedecía al poco valor que tenía la mujer, y cuando quedaba viuda tenía que ingresar a los conventos, únicos legitimadores del trabajo femenino.

También en la sociedad prehispánica y en todas las sociedades conocidas el pensamiento occidental acerca de la salud y la enfermedad estaban sustentados en lo divino, considerándose a Dios como el sanador que tiene el poder de conceder vida o de acabar con ella, así como el que da salud o enfermedad. Se consideraba que la oración era el único medio para curarse las dolencias, no contaba con objetivos que giraran alrededor de un sa-

ber para el cuidado de la enfermedad, giraba en torno a objetivos espirituales basados en la caridad y la bondad cristiana.

La palabra griega "diácono", significaba aquel que atiende las necesidades de otro, Febe fue la primera diaconisa y la primera Enfermera visitadora, que junto con otras mujeres establecieron una vida comunitaria y crearon las bases para el trabajo de Enfermería.⁷

Posteriormente en el siglo XIX, un personaje que genera un importante cambio de la Enfermería como profesión u oficio a nivel mundial es Florencia Nigthingale, quien sin duda su máxima participación fué la que realizó en la guerra de Crimea, en donde logró hacer descender los índices de mortalidad, no solo por los cambios sanitarios que promovió sino también por el apoyo espiritual que brindaba a los pacientes; así como el mantenimiento de las mejores condiciones posibles para que la naturaleza siguiera su curso, de esta manera resalta la importancia que tenía el entorno que rodeaba al individuo para la recuperación de la salud, todo ello le fue dando carácter a la Enfermería.⁸

La profesionalización de Enfermería.

La tendencia predominante en la Enfermería en siglos anteriores, tuvo su base en el desarrollo de actividades manuales, de incipiente calidad, de escasa inclinación técnica, pero que dieron una conformación a lo que más tarde sería considerada como un "perfil de Enfermería".⁹

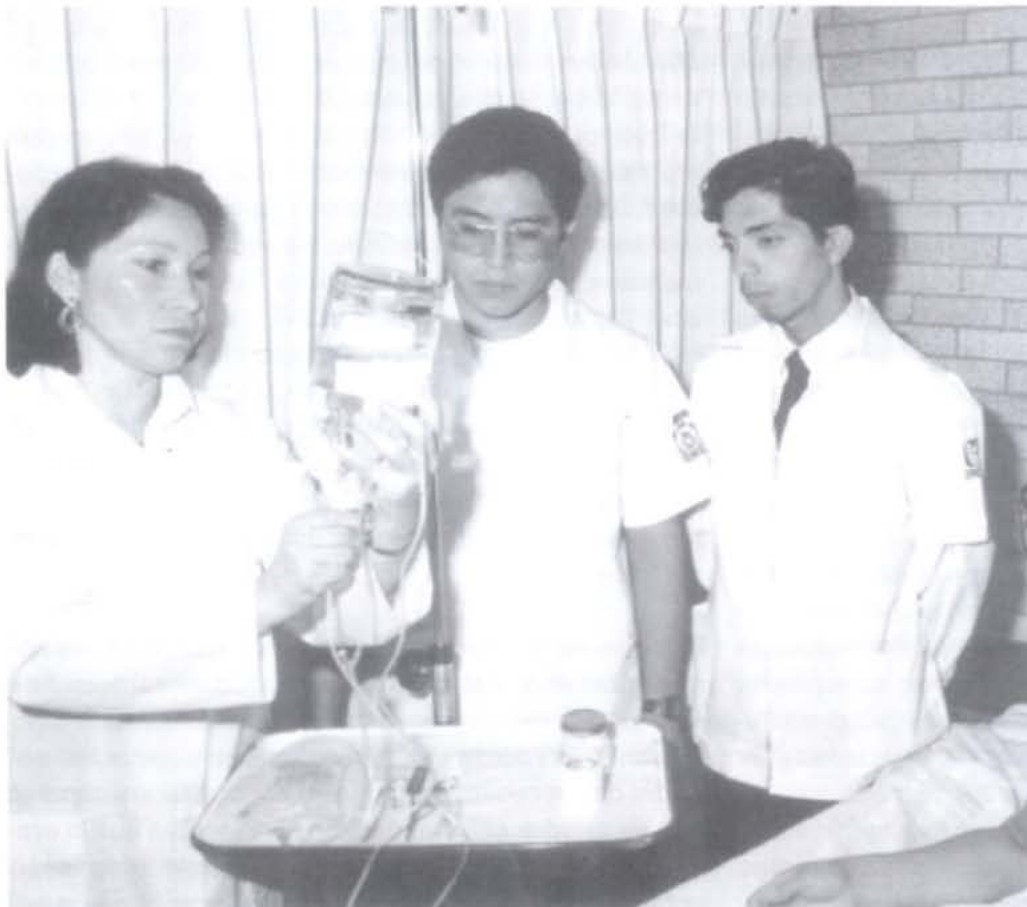
De la edad media al siglo XIX, el cuidado de Enfermería estuvo a cargo, de frailes y de mujeres que con un gran sentido humano y un marcado empirismo, estuvieron dispuestas para dar su mejor ayuda a quien la necesitaba pero con escasos conocimientos de la fundamentación del cuidado, esencia de la Enfermería, no obstante esas limitaciones, no fué un obstáculo para cumplir su trabajo con interés y con una gran calidad humana.

Se considera como la primera escuela de Enfermería, la Nigthingale School of Nursing,¹⁰ que tenía como campo de prácticas al hospital St. Thomas en Londres. Su filosofía era que la limpieza, el aire fresco, la buena alimentación, reposo, sueño y cuando era pertinente el ejercicio, eran fuerzas que ayudaban a la naturaleza para la curación. En Europa las escuelas de Enfermería no se origi-

nan en las universidades, sino que nacen en el campo práctico del hospital y como respuesta a necesidades concretas de atención a los enfermos. Estas tendencias se desarrollaron en Estados Unidos y posteriormente influenciaron el desarrollo de la Enfermería en nuestro país.¹¹

La Enfermería como profesión en México.

Se debe reconocer la importancia que nos deja una práctica que en su tiempo, no obstante la simpleza de sus procedimientos y lo elemental de su conocimiento, perfiló a la Enfermería como un servicio clave en el proceso de institucionalización de la atención a la salud, en la nueva sociedad colonial.



En México, como resultado del florecimiento de la medicina científica así como del proceso de urbanización de esa época, que traía aparejados problemas originados por la concentración demográfica, debida a la actividad comercial primero y luego a la industria, a finales del siglo XVIII surgen con mayor fuerza las ideas de salubridad y seguridad social, como metas del Estado y su labor como protector.¹²

Dada esta necesidad se empiezan a construir mas hospitales, siendo de los principales proyectos el del Hospital General de México cuyo objetivo era que a través de un grupo de Enfermeros y con el personal médico se contribuyera a la buena asistencia de los enfermos. Por tal fin se inicia el reclutamiento de posibles candidatos que podían ser personas de ambos sexos que contaran con una cultura social, sentido humanitario, trato afable con los enfermos, hábitos de limpieza personal y cierto grado de estudios, de esta manera se intenta la mejoría en la preparación de aquellas personas que ejercieran la atención de Enfermería a los pacientes hospitalizados.

Fué en este momento cuando en nuestro país ingresó la técnica de Enfermería americana y la europea, al ser contratadas Enfermeras extranjeras para hacerse cargo de adiestrar a un grupo seleccionado para este propósito. En los primeros planteamientos se señala la importancia de una pulcritud minuciosa en todas las cosas que pertenezcan a la profesión, combinada con el orden, el método y la limpieza.

Los estudios se enfocaron a la dietética, a la aplicación de enemas, la asepsia, administración de medicamentos por diferentes vías así como la vigilancia de sus efectos, preparación de soluciones antisépticas, la esterilización, el manejo de aparatos quirúrgicos, la conservación de la asepsia quirúrgica, la cirugía menor, las curaciones y limpieza de las heridas; así como la conducta de la Enfermera en las salas de operaciones, los cuidados especiales a pacientes con cirugía de abdomen y de cráneo.¹³

Con ello se establecía un ordenamiento técnico-médico para que las Enfermeras se adiestraran en diversos aspectos hospitalarios y para que se iniciara la conformación de una nueva figura en la Enfermería, que bajo ciertas características personales combinadas con la enseñanza formal dieran nacimiento a la imagen de la Enfermera de principios del siglo XX.

Al ser inaugurado el 5 de febrero de 1905 el Hospital General de México, las Enfermeras que se harían cargo de los servicios de Enfermería, en las diferentes salas del nuevo establecimiento, fueron asignadas como Enfermeras "primeras" y Enfermeras "segundas", las cuales habían recibido una incipiente tecnificación, que las enfrentaba a un cuidado de Enfermería que se esperaba mejor de lo que hasta la fecha había sido. Las Enfermeras, ganaron un estatus antes no tomado en cuenta, en adelante se asignarían a los servicios no sólo por buena voluntad, sino bajo calificaciones técnicas profesionales y humanas.¹⁴

Los criterios tanto para los servicios como para la enseñanza continuaron bajo esquemas del exterior, ajenas al medio mexicano, pero que dieron lugar a la conformación de la plataforma de acción en la que se fundamentaría la Enfermería profesional mexicana, con la organización de una unidad de la enseñanza formal, que acreditara a las Enfermeras como profesionales. Así pues siendo considerado el Hospital General de México una escuela práctica, el 9 de febrero de 1907 fué inaugurada la Escuela de Enfermería.

Con lo señalado, podemos ubicarnos en el camino que recorrió la Enfermería en la búsqueda de su construcción científica, que tuvo como punto de partida una inclinación vocacional de cuidado del enfermo la que puso en práctica en forma de pensamiento empírico y de sentido común, prevalecientes hasta que se conforma su nivel académico profesional. Desde entonces las escuelas de Enfermería han sido determinantes en la formación de profesionales con clara vocación de servicio y compromiso social.

La elección profesional.

En la actualidad con la era tecnológica que nos ha tocado vivir, en la que la lucha por la existencia constituye un período crítico, significa un modo de vida más complejo que el de varias generaciones pasadas, de tal manera que el hombre se ha visto obligado a desarrollar a lo largo de su vida una serie de habilidades y destrezas, las que sin duda están en relación con sus intereses, valores y expectativas, y que a su vez, hacen surgir motivos que guiarán su conducta. Cada hombre busca satisfacer su necesidad de inclusión en el grupo social en el que vive y se desarrolla, y para lograrlo debe encontrar actividades afines y que al mismo tiempo le sean satisfactorias.



Decidir la vocación, es mucho más difícil para la juventud de hoy, de lo que ha sido para cualquier otra generación pues existen cada vez un mayor número de empleos y carreras diferentes para elegir. Si a esto le sumamos los estereotipos impuestos socialmente y aquellos generados por los medios de comunicación con perfiles totalmente ajenos a la realidad, la elección de una carrera sin duda se torna en uno de los problemas más importantes que enfrenta el ser humano en su proceso de definición profesional, es muy fácil saber lo que nos gusta cuando ya lo hemos probado, pero decidir antes de comenzar si algo nos gustará o no, es, por el contrario, muy difícil. Definir el futuro no es sólo definir qué hacer sino fundamentalmente definir quien ser. De cómo las personas se enfrenten y elaboren este evento dependerá su desarrollo ulterior.¹⁵

La elección profesional no es un hecho que tenga lugar en un momento único de la vida; es decir, no es una decisión aislada, sino un proceso de desarrollo que abarca varios años de la vida del individuo, y quien elige la profesión de Enfermería no escapa de vivir dicho proceso.

Se pueden distinguir tres periodos fundamentales en la elección vocacional del hombre, los cuales están determinados por la edad y su proceso evolutivo. Estos son:

a) Período de elecciones fantaseadas.

Aproximadamente hasta los once años. Está ligado a las primeras identificaciones que se llevan a cabo en la vida infantil, al deseo de ser grande. El modelo del niño son los padres y, en segundo lugar los educadores. Hay en esta fase una adopción de distintos roles sucesivos: la niña es maestra y alumna, vendedor y comprador, es médico y Enfermera, es el caso de la persona que desde pequeña siente inclinación, por curar, vendar, atender, es decir, con todo aquello que tiene relación con la salud, es probable que más adelante elija una carrera del área de la salud.

b) Período de tentativas o proyectos de elección.

Aproximadamente hasta los 17 años. Durante este lapso los jóvenes estudiantes por lo general, prestan mayor atención a sus intereses; empieza a percatarse que sus decisiones actuales condicionan las futuras, con ello da

inicio la toma de conciencia de su responsabilidad, de sus intereses, aptitudes y valores, sin embargo el planteamiento de sus inquietudes aún es subjetivo.

c) Período de elección realista.

Empieza a partir de los 18 años. Constituye el paso a una consideración más objetiva de la realidad: el joven **"sale de sí mismo"** y pone mayor énfasis en su **realización futura**, como un adulto con plena identidad ocupacional, aunque muchos nunca llegan a dar este paso a una actitud realista.¹⁶

Es de suma importancia una elección correcta de la actividad social que se ha de desempeñar acorde con su personalidad, solo así cada hombre logrará preservar su **"salud mental"**, si consideramos que ésta, consiste en buscar el equilibrio entre dos mundos del individuo; el interno (personal) y el externo (social) si lo logra habrá desarrollado, la capacidad de amar y de ser creativo, como lo aseveró Erich Fromm, de lo contrario se presentan antagonismos casi imposibles de salvar, y en esas circunstancias, la actividad humana se ve afectada por la insatisfacción que provoca el desempeño de una actividad no deseada, no compatible con sus intereses y valores, lo que puede generar el estancamiento del ser humano.

La decisión vocacional suele resultar fundamentalmente de la relación que se establece sobre la base de lo que uno **quisiera llegar a ser** y la forma de vida que se hace posible al elegir una profesión.

Al hablar de vocación, se piensa como en algo mágico que, si se posee, abre todas las puertas del éxito, ya que es concebida como algo innato, sin embargo como ya se señaló, ésta surge luego de un proceso de madurez y aprendizaje. Desde el punto de vista etimológico, vocación proviene de **vox** que significa acción y vocare, llamar. Para algunos filósofos, como Heidegger, la noción de vocación ha sido fundamental, así identifica a la vocación con el llamado del cuidado, y como éste se constituye en el ser de la existencia, la vocación puede ser el llamado de la existencia.¹⁷

En tal sentido filosófico, la vocación resulta el fondo de la vida humana y puede ser identificada con el **quehacer**, de tal manera que designa la autenticidad de cada individuo. Ante este contexto, vocación sería entonces el programa vital en el curso del cual la vida llega a ser lo que es.

Desde el punto de vista psicológico, la vocación es una forma de expresar nuestra personalidad frente al mundo del trabajo y del estudio, que se va conformando a medida que adquirimos mayor experiencia, mayor madurez y que profundizamos cada vez más en la esfera de la realidad.

La vocación profesional es un conjunto de aptitudes, cualidades o disposiciones para desempeñar bien un cometido que, unido a los conocimientos adquiridos por una persona, le ponen en condiciones de desarrollar plenamente su personalidad y sus inclinaciones.¹⁸

En el caso de Enfermería este proceso de decisión es muy importante, ya que por ser una carrera altamente humanística requiere de profesionales comprometidos con la función social que se desempeña; sin embargo, esta decisión puede estar condicionada por diversos factores entre los que podemos destacar:

Factores de tipo familiar.

La familia es el grupo primario del individuo, donde se dan las primeras pautas del desarrollo de la personalidad, la jerarquización de valores básicos que conformarán su personalidad, aquí se define la clase de persona que será. Asimismo la familia se presenta como la primera institución en el proceso de socialización proporcionándole modelos, de tal manera que al elegir una profesión también aparece el conocimiento y la identificación que se tiene con ella a partir de las experiencias con los padres.¹⁹

Factores sociales.

Los papeles sociales son aprendidos a medida que los hombres y mujeres van adquiriendo la cultura de su grupo, una vez introyectados como parte de la personalidad se desempeñan de forma inconsciente. El estatus de cada persona está dado por su posición de clase social que da título de identificación social a las personas en relación con otras.

Las imágenes sociales sobre las profesiones tienen gran fuerza porque influyen muchos elementos de tipo valorativo; es decir, la imagen de cada profesión es acompañada por una calificación en la escala de prestigio social que determina datos específicos sobre formas de vida a los que se adhiere el sujeto, pero los elementos de tales imágenes sociales solo expresan la voz de la opinión

pública misma que a veces no coincide del todo con la realidad de la vida profesional, como sucede con la profesión de Enfermería, la cual tiene mucha importancia en el ámbito social por su labor humanista tanto en la comunidad como en el medio hospitalario, en su labor de promoción y cuidado del enfermo, la cual no ha sido valorada justamente por la sociedad.

Colliere señala, que una profesión se fundamenta inicialmente alrededor de una creencia, de una ideología enfocada a regular el orden social, y a determinar lo que se juzga como bueno o malo para el mantenimiento de este orden, de tal manera que, pertenecer a una profesión es pertenecer a una clase social que tiene un lugar determinado en la jerarquía del poder regulador de la sociedad.²⁰

Así pues el estatus social de una profesión gira alrededor de las múltiples valoraciones que se le otorgan, entre ellas:

- * Las condiciones históricas particulares en las que se ha desarrollado.
- * La relación entre las exigencias ocupacionales y la formación profesional.
- * La posibilidad del ejercicio independiente de la misma.
- * La valoración del gremio profesional, en cuanto a "reconocer o desconocer a un egresado de acuerdo a las características de su institución de origen".²¹
- * El reconocimiento social que privilegian el interés privado respecto al público.
- * La remuneración de la actividad profesional.
- * La manera en que la profesión se inserta en el sector productivo.
- * El grado de originalidad, iniciativa o ideas propias que la actividad requiere en lugar de una actividad rutinaria.
- * La naturaleza de las tareas profesionales, en el sentido de utilización de símbolos, instrumentos o materia prima.²²

Al elegir una profesión se escoge simultáneamente un tipo de tarea, una clase de estudios, una forma y estilo de vida, un ámbito de oportunidades económicas, así la ocupación es otro determinante del estatus social, representa también el prestigio, por lo que, las ocupaciones que gozan de mayor reconocimiento reciben generalmente ingresos económicos más altos.



La elección profesional hecha en función del prestigio social que otorgue una carrera es una de las maneras más equívocas, pues una elección óptima es aquella que trae satisfacción personal al individuo, porque le da la posibilidad de desarrollar sus mejores aptitudes, de afirmar sus verdaderos intereses y de no contradecir la estructura de su personalidad básica, es decir, encuentra congruencia con sus valores, creencias y actitudes.

En este sentido, la identidad ocupacional es considerada como un momento de un proceso que se halla sometido a las mismas leyes y dificultades que aquel que conduce al logro de la identidad personal. Desde esta perspectiva, la identidad ocupacional es un aspecto de la identidad del sujeto que es determinada y determinante por fallas, obstáculos o errores del individuo en el logro de la identidad ocupacional. Por lo tanto, la elaboración de ambas identidades será el resultado de una interacción entre factores internos, es decir lo que el sujeto quiere ser, y factores externos, las facilidades y dificultades que ofrece su medio.

El desacierto en la elección determina una existencia problemática, pues el hombre que no vive de acuerdo con su misión interna fracasa en la vida, no puede realizarse y cumplir consigo mismo, y menos aún podrá comprometerse con su desarrollo profesional; realizará un trabajo rutinario y monótono, producto de un estancamiento intelectual y de una deformación afectiva que ocasiona inseguridad en las propias determinaciones, y en el cumplimiento de los deberes, constituyéndose todo esto en imperativos que pueden deteriorar el comportamiento profesional.

Es necesario considerar, que la profesión de Enfermería requiere de vocación tanto para estudiarla como para ejercerla, pues es el personal del área de la salud que se encuentra en contacto continuo con el ser humano en circunstancias distintas a las normales, pues se enfrenta: al dolor, la ansiedad, la angustia, la muerte; por ello, requiere de profesionales con clara vocación de servicio y compromiso social.

El cuidado de Enfermería.

El concepto de cuidado se atribuye a Florence Nigthingale, quien en su libro *Notas sobre Enfermería* resalta la importancia de la persona sobre la enfermedad, así como de proporcionar los cuidados de manera planificada, a su vez, destaca la influencia de las condiciones ambientales y psi-

cológicas relacionadas con la salud y los cuidados, da relevancia a la prevención y fomento de la salud, señala que los cuidados de Enfermería deben proporcionarse dentro y fuera del ámbito hospitalario y además puntualiza que la Enfermera debe obtener retribución económica al proporcionar los cuidados ya que se trata de un servicio profesional.²³

Así mismo, Nigthingale impulsó la profesionalización de la Enfermería a través de una formación sistemática e impartida por Enfermeras altamente preparadas. Todo ello proporcionó los cimientos para el desarrollo de la Enfermería actual.²⁴

La profesión de Enfermería existe como respuesta a una necesidad de la sociedad, y contiene ideales relacionados con la salud del individuo y de la colectividad. Los profesionales dirigen su energía hacia el fomento, mantenimiento y restablecimiento de la salud, hacia la prevención de la enfermedad, el alivio del sufrimiento y la seguridad de una muerte tranquila cuando la vida termina. La Enfermería es una profesión que se guía por un código ético y se fundamenta en los cuidados.

Para Colliere, cuidar es un acto de vida. "Es un acto de vida en el sentido de que cuidar representa una inmensa gama de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida y permitir que ésta se continúe y se reproduzca". Cuidado es atención, respeto, ayuda.²⁵

El proporcionar cuidado siempre se presenta en forma de una relación interpersonal en este caso Enfermera(o)-paciente la cual puede generar conflictos en la medida que esa relación se despersonaliza y el enfermo se transforma en mero paciente, "caso" o "cliente". En tales casos, las relaciones interpersonales espontáneas difícilmente se dan, pues el paciente se enfrenta a una serie de profesionales que con frecuencia sólo se limitan a cumplir su función, y no conocen al enfermo, olvidándose que se relaciona con alguien que sufre y que necesita ayuda, consuelo y trato humano.

No debemos olvidar que para ser una Enfermera comprometida requiere una seria preparación científica y técnica, pero sobre todo humanística, que permita la capacidad de acercarse al ser humano para aliviar su dolor, su enfermedad y, en su caso, para ayudarlo a morir dignamente.

Elegir la profesión de Enfermería es elegir una forma de manifestación humana que conlleva el acto de cuidar. El

hombre disfruta y se perfecciona poseyendo el fruto de su trabajo, al respecto, Aristóteles decía: "El hombre ama su obra porque ama a su ser y su obra es una prolongación de su propio ser". Por todo ello, la profesión constituye uno de los modos principales de realizar los propios ideales y de esta manera, también la Enfermera (o) alcanza su propia realización, teniendo sus valores, como parte decisiva de su proyecto personal y asumiendo los valores de la misma, que le permita conformarse en una profesional comprometida, con una actitud emprendedora basada en la decisión, seguridad en sí misma, y por supuesto autoestima personal y profesional.

Conclusiones:

- * En tiempos pasados, la vocación de Enfermería se encontraba regida por una mística cristiana-caritativa, con marcada influencia de aspectos como el sacrificio, la humildad, la obligación, la abnegación etc., en la atención del prójimo.
- * El ser humano, su enfermedad, su dolor, desde tiempos remotos han estado relacionados con aspectos espirituales, y siempre junto a este dolor físico y espiritual ha permanecido la mujer, la Enfermera.
- * El reconocimiento y aceptación del grado profesional de Enfermería resultan condicionados a factores: sociales, económicos, familiares, ideológicos, institucionales y de identidad vocacional.
- * La elección profesional, no es un hecho que tenga lugar en un momento único de la vida, sino un proceso de desarrollo que implica varios años.
- * Elegir la profesión de Enfermería, es elegir una forma de manifestación humana que implica el acto de cuidar.
- * Hoy en día, frente a los riesgos constantes de la deshumanización en nuestro campo, el humanismo es y debe ser la orientación que guíe nuestro trabajo.
- * Promover, proteger, respetar, defender, cuidar la vida, debe ser el eje de toda relación y actividad dirigida al ser humano, en cualquiera de las etapas de su vida, incluida, la etapa final de la persona.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kant, Emmanuel. *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*, trd. M. García Morente, Ed. Porrúa, México, 1990, p. 429
2. Arroyo de Cordero, Graciela. *El humanismo en el ejercicio de la Enfermería*, manuscrito, ENEO-UNAM, mayo de 1991, p. 55
3. Colliere, Marie, Francoise. *Promover la vida*. Ed. Interamericana-McGraw-Hill, España, 1993, p. 6
4. Negrete Redondo, Isabel. *Misión y valores de una profesión*. En *Memorias*, de la 1ª. Reunión Interdisciplinaria de Enfermería. Universidad Panamericana, México 1998, p. 9-11
5. Idem., p. 14
6. Hernández Conesa, J. *Historia de la Enfermería*. Ed. Interamericana-McGraw-Hill, España, 1995, p. 78-79
7. Negrete, Redondo, Isabel. op. cit. p. 15
8. Hernández, Conesa, Juana. op. cit. p. 126
9. Pérez, Loredo, L. *Características de los servicios de Enfermería al inicio del siglo XX*. En *memorias de la 13ª. Reunión Nacional de Licenciados en Enfermería: Del Arte Antiguo a los Desafíos de la Ciencia Moderna*, ENEO-UNAM, México 1992, p. 37
10. Henderson Virginia y Gladis Nite, *Enfermería teoría y práctica*. Vol. I, Ed. La Prensa Medica Mexicana, México, 1973, citado en Casasa P. *Apuntes para la historia de Enfermería*, México, manuscrito ENEO-UNAM, 2002 p. 49
11. Idem.
12. Rossen, George. *The evolution of social medicine*. En Freeman, Howard, Sol Levine y Leo G. Reeder, *Handbook of medical Sociology*. Prentice Hall, 1963, en Casasa P. Op. cit. 2002: p. 33 y 37
13. Pérez Loredo, L. op. cit. p. 42
14. Idem.
15. Bohoslavsky, R. *Orientación Vocacional*. Ed. Nueva Visión, Buenos Aires Argentina, 1984, p. 13,14
16. Cortada de Kohan, N. *El Profesor y la Orientación Vocacional*. Ed. Trillas, 8ª. ed., México, 1993 p. 32
17. Idem., p. 22
18. Sarmiento, A. *Ética Profesional de la enfermería*. Ed. EUNSA, España, 1977, p. 225
19. Paul B. Horton, Chester L. Hunt. *Sociología*. Ed. Interamericana, McGraw-Hill, 6a. ed., México 1993, p. 105
20. Colliere, op. cit. p. 12
21. Aguilar, Luis. *Revista de Educación Superior. En Sociología de las profesiones*. No. 65 ANUIES. México, 1994, p. 99.
22. Cortada de Kohan, N. op. cit. p. 50
23. Hernández Conesa, op. cit. p. 138-139
24. Idem., p. 140
25. Colliere, op. cit. p. 233.