

# LA ENFERMERÍA MEXICANA EN LOS ALBORES DEL SIGLO XXI. UNA MIRADA DESDE LA SOCIOLOGÍA DE LAS PROFESIONES

Lucila Cárdenas Becerril<sup>1</sup>  
Araceli Monroy Rojas<sup>2</sup>

## Resumen

Se trata de una investigación que analiza algunos factores que han influido y que aún ahora determinan la *valoración social* de la profesión de Enfermería. El estudio se apoya en el enfoque teórico propuesto por la Sociología de la Profesiones, cuya metodología cualitativa, a través del estudio de casos, entrevista a profundidad a 24 profesionistas de enfermería de México, para conocer su opinión sobre el estatus y prestigio que tiene el personal profesional de enfermería. Se identifica como razón fundamental para contar con un bajo estatus y prestigio profesional la *incongruencia* entre los niveles académicos alcanzados y el trabajo desempeñado, con el reconocimiento social y laboral. Se propone que el personal de enfermería transite por la cultura de la evidencia: que escriban, investiguen, brinden conferencias, trabajen en redes; orienten la reflexión y el análisis hacia la conformación de estructuras laborales, oferta y demanda de profesionistas, competencias profesionales y relaciones interprofesionales.

**Palabras clave:** Enfermería, estatus prestigio, valoración social.

---

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería y Doctora en Educación. Docente-investigadora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel I. [lucycabe62@yahoo.com](mailto:lucycabe62@yahoo.com)

<sup>2</sup> □ Licenciada en Enfermería y Doctora en Educación. Docente-investigadora de la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel I [aramonroy@yahoo.com](mailto:aramonroy@yahoo.com)

THE MEXICAN NURSING IN THE  
BEGINNING OF THE XXI CENTURY. A  
LOOK FROM THE SOCIOLOGY OF  
THE PROFESSIONS

**Abstract**

*This is an investigation that analyzes some factors that have influenced and that even now determine the social value of the nursing profession. The study is based on the theoretical approach proposed by the Sociology of professions whose qualitative methodology through case studies in-depth interview to 24 nursing professionals from Mexico. The purpose is to know their views about the status and prestige that had professional nursing staff. It identifies as a fundamental reason for having a low status and professional prestige incongruity between the academic levels achieved and the work performed, labor and social recognition. It is proposed that nurses transits through the culture of evidence: to write, to investigate, to give a lectures, to work in networks, to guide reflection and analysis towards the establishment of working structures, also supply and demand of professionals as well as their skills and relationships with different professionals .*

**Key words:** *Nursing, status, prestige, social value.*

A ENFERMARIA MEXICANA NOS  
ALBORES DO SÉCULO XXI. UMA  
MIRADA DESDE A SOCIOLOGIA DAS  
PROFISSÕES

**Resumo**

*Trata-se duma investigação que analisa alguns fatores que têm influenciado e que ainda agora determinam a valorização social da profissão de Enfermagem. O estudo se apóia no enfoque teórico proposto pela Sociologia das profissões, cuja metodologia qualitativa, através do estudo de casos, entrevista com profundidade a 24 profissionais de enfermagem do México, com o objetivo de conhecer a opinião sobre o status e o prestígio que possuem os profissionais de enfermagem. A incongruência entre os níveis acadêmicos alcançados e o trabalho desempenhado com o reconhecimento social e laboral fue identificada como a fundamental razão do baixo status e prestígio profissional. A proposta é que o pessoal de enfermagem transite pela cultura da evidência: que escreva, pesquise, dê palestras, trabalhe a través de redes, oriente a reflexão e a análises para a conformação das estruturas laborais, para a oferta e demanda dos profissionais e para as habilidades dos mesmos, assim como para que estabeleçam relações com profissionais de outras áreas.*

**Palavras-chave:** *Enfermagem, status, prestígio, valorização social.*

## Introducción

La Enfermería moderna en México surgió a principios del siglo XX. Se considera que su presencia fue motivada por la creación del Hospital General de México, cuya fundación data de 1905. Dos años después, se constituye una de las primeras escuelas de Enfermería. Durante casi un siglo, la profesión se ha desarrollado bajo un conjunto de características, tanto en la enseñanza, como en el ejercicio laboral. Con respecto a la primera, ha transitado por tres modelos educativos: Escuelas hospitalarias, escuelas vinculadas a facultades de medicina y escuelas y facultades de enfermería con estudios de grado. Con respecto a la práctica laboral, se reconocen tres etapas, fundamentalmente basadas en el tipo de atención y en la adquisición y aplicación de sus *saberes*: Modelo empírico, empírico-práctico y teórico-práctico (Cárdenas, 2005: 11).

Al hacer un recuento del camino que han recorrido las enfermeras mexicanas, se percibe una *incongruencia* entre los niveles académicos alcanzados y el trabajo desempeñado, con el reconocimiento social y laboral, medido a través del ingreso y del estatus y prestigio obtenido, tanto en el concierto de las profesiones, como de la sociedad en su conjunto; dicho de otra manera, las enfermeras se enfrentan a una realidad que las descalifica; asunto que desde mediados del siglo pasado les ha preocupado, pero que ha cobrado relevancia en los últimos 15 años, motivado principalmente por la incursión de las enfermeras en estudios de posgrado, por algunas influencias de las enfermeras norteamericanas y, sobre todo, por mirar a la Enfermería en el contexto profesional y social.

En la actualidad se reconoce, por lo menos en lo general, que es necesario que las enfermeras y enfermeros de nuestro país establezcan argumentaciones, análisis y resoluciones sobre la profesión de Enfermería, mediante dos grandes enfoques: el epistemológico y el sociológico. El primero, referido al estudio de la profesión misma en su sentido interno, esto es, desde su

objeto de estudio, atención y trabajo; aquí se incluyen los avances científicos y tecnológicos, la filosofía y el humanismo, como ejes centrales y esenciales. Con respecto a la sociología, se trata de reconocer que, en un mundo globalizado, ya no es suficiente establecer avances e innovaciones al interior de la profesión, sino que es imprescindible buscar y consolidar el impacto social que tiene Enfermería, tanto en el concierto de las profesiones, como en la sociedad misma. Es precisamente este último enfoque el que se tratará en este artículo, con énfasis en el *estatus y prestigio*, ponderado fundamentalmente por el reconocimiento profesional y social y por el ingreso económico.

## Objetivo

Analizar algunos factores que han influido y que aún ahora determinan la *valoración social* de la profesión de Enfermería en los albores del siglo XXI.

## Material y métodos

La intención de esta investigación consiste en aportar algunos elementos de análisis a la profesión de Enfermería, que le permitan reorientar su cosmovisión del entorno, buscando estrategias que le faculten para insertarse al mercado laboral, comprendiendo los factores que la sociedad reconoce como fundamentales para lograr una relación interprofesional, disminuyendo los intercambios desiguales y pugnando por un trabajo que motive la interdependencia y que apoye a las enfermeras a incrementar su prestigio social, mejorar sus condiciones y su ingreso económico.

Para lograr lo indicado, se recurrió al enfoque teórico metodológico de la *Sociología de las Profesiones*, el cual se basa en la orientación estructural funcionalista para explicar el papel de una profesión en la estructura social, combinado con una metodología cualitativa basada en entrevistas.

Para la *investigación empírica o de campo* se entrevistaron a 21 enfermeras y a tres enfermeros, que desde la investigación

cualitativa, y particularmente mediante el enfoque de estudio de casos, pudieran aportar información de calidad, con base en su formación y experiencia; buscando comprender con mayor profundidad el objeto de estudio. Se tomaron en cuenta algunos criterios de inclusión, con el fin asegurar que los entrevistados podían constituirse como informantes clave; entre ellos tenemos: Poseer un nivel académico mínimo de especialidad postécnica en Enfermería; tener por lo menos una práctica laboral de 10 años; poseer reconocimiento en alguno de los campos laborales de Enfermería (asistencial, comunitario, industrial y docente) y pertenecer a algún organismo colegiado de Enfermería. Su entidad de procedencia fue: 12 del Distrito Federal, ocho del Estado de México, dos del estado de Guanajuato, uno de Veracruz y uno de Nayarit.

La técnica empleada fue la encuesta. El instrumento para la *recolección de datos* fue una guía semiestructurada de *entrevista a profundidad*, cuyo principal objetivo fue establecer el escenario para que de manera libre, espontánea y tan amplia como el entrevistado deseara, compartiera sus conocimientos, experiencias, creencias y, en general, paradigmas sobre el estatus y prestigio de las enfermeras y enfermeros de México. De manera previa a las entrevistas, se estableció como núcleo temático el *estatus y prestigio* y se propusieron algunos subnúcleos, mismos que fueron modificados una vez que se tuvo el total de entrevistas transcritas, fundamentalmente por la riqueza de la información que brindaron los entrevistados y que no se tenía prevista, quedando los siguientes: 1) Surgimiento y desarrollo de la Enfermería, 2) Función de la enfermera en la sociedad, 3) Importancia de sus servicios, 4) Expectativas sociales en torno a la enfermera y 5) Percepción salarial.

### Resultados

El siglo XX significó para México el surgimiento de las profesiones, mismas que tendrían características distintas a otros países, particularmente Inglaterra y Estados Unidos de Norteamérica, en la medida en que

éstas aparecen impulsadas por el Estado, es decir, es principalmente éste quien motiva su creación, estableciendo una interdependencia y, de alguna manera, un corporativismo. Este subsume el origen y desarrollo de todas las profesiones en nuestro país, aunque, precisamente, debe reconocerse que existen elementos histórico-sociales que subyacen entre los fundamentos del estado sociopolítico y la profesión de que se trate. De esta forma, aunque existen profesiones liberales como la medicina y el derecho, la estructura social hace que estas áreas de conocimiento también se institucionalicen en torno al Estado, generando profesionistas mayormente comprometidos con la instancia que los emplea, que con su propia profesión.

El estudio de las profesiones es reciente en nuestro país. Las primeras investigaciones se iniciaron en la década de 1970, aunque su publicación y difusión se hicieran 10 años después. Es la Sociología de las Profesiones quien da cuenta del proceso, analizando los fenómenos de socialización, su inserción laboral en la estructura socioeconómica y su movilidad social; mide el prestigio desde una perspectiva comparativa y otras dimensiones de la estratificación social que se perciben entre una profesión y otra.

Con ello, puede afirmarse que las particularidades que han caracterizado el origen y desarrollo de Enfermería, guardan un estrecho vínculo con las condiciones históricas, sociales y políticas que la acompañaron en su proceso de constitución. Así tenemos que la Enfermería se encuentra inserta en una estructura profesional y social muy adversa y complicada, donde se le coloca como una profesión subordinada que lleva a cabo mayormente prácticas institucionalizadas, en las cuales media un contrato y, por ende, un salario. Las enfermeras, entonces, se enfrentan a una realidad que no les reconoce su valía profesional; es decir, no existe una relación directamente proporcional entre la formación académica y el desempeño laboral con el reconocimiento profesional y social.

Esta relación ha sido poco estudiada y analizada, y mucho menos comprendida por la mayoría de las enfermeras; quienes creen que a mayor nivel académico, tendrán mayor reconocimiento social. Esto hace que consideren que la educación es el principal factor para obtener un estatus y un prestigio profesional y social; haciendo esfuerzos muy importantes para continuar con su proceso de profesionalización. Es probable que esta creencia tenga sus orígenes fundamentalmente en dos aspectos. El primero se refiere a las características del surgimiento de la profesión, esto es, al contar con una práctica empírica e históricamente percibir un ingreso bajo y un estatus escaso, las enfermeras hayan asumido –de manera conciente o inconciente-, que si sus conocimientos y, por ende, sus niveles académicos eran superiores, tanto su ingreso como su prestigio se incrementarían. El segundo aspecto se refiere al acercamiento cotidiano con los médicos, quienes se encuentran en continua formación y actualización, incluso, habrá que reconocer que el tipo de estudios y sus características eran similares, para ello, sólo basta recordar que las especialidades *postécnicas* en Enfermería fueron paralelas a las especialidades, y posteriormente subespecialidades de los médicos. En este sentido, lo que las enfermeras poco han considerado es la diferencia que la sociedad y, en general la propia dinámica social y los movimientos profesionales de reivindicación han generado para crear, desarrollar y fortalecer el estatus y prestigio, tanto de la medicina como de la enfermería, lo que las hace epistemológicamente similares y sociológicamente diferentes.

### Discusión

Es imprescindible clarificar, y reconocer, que existe una tensión entre la estructura profesional y el mercado laboral, toda vez que en la formación académica en nuestro país, y en la mayoría de los países subdesarrollados, se tiene la creencia que una mayor “cientificidad” de un profesionalista, aumenta el prestigio social y, en consecuencia, su remuneración. Esta visión ha sido apoyada

por la teoría económica neoclásica, quien ha inspirado estrategias educacionales que propician marcada desigualdad entre quienes poseen “un conocimiento masivamente difundido” y no pueden incluir *honorarios* en sus costos de producción y quienes justifican sus honorarios por el alto valor de sus conocimientos (Duviel, 1982: 2). En ese sentido, Duviel considera que entre los diversos profesionistas existe un “*intercambio desigual*”, en la medida en que los servicios ofertados por cada uno de ellos tiene diferente valor en el concierto social, lo que genera un deterioro, tanto en la economía como en el prestigio, específicamente en las profesiones donde su conocimiento es masivamente difundido. En ese intercambio, hay profesiones por las que no se paga o se paga poco, como es el caso de la profesión de Enfermería.

Es este razonamiento el que motiva que las enfermeras busquen con ahínco reivindicarse profesional y socialmente, pues aunque ellas argumenten que las funciones y actividades que realizan en torno al *cuidado*, objeto de estudio y de trabajo de la profesión; poseen bases científicas, la sociedad considera que la aportación que hace la Enfermería a la sociedad es poco significativa, ya que el conjunto de saberes que aplica en la atención al enfermo no es privativo de las enfermeras, que, por ejemplo, las mujeres son “sanadoras” por naturaleza biológica e histórica; visión que demerita ampliamente el reconocimiento de las enfermeras. Precisamente, el que la sociedad considere que sus saberes son masivamente difundidos, es decir, que fácilmente cualquier persona puede brindar cuidados a los individuos enfermos, hace que los servicios profesionales posean una valoración desigual en el contexto de las profesiones.

Esta cosmovisión ha generado que la apertura de las escuelas de Enfermería se haga de manera indiscriminada; sobre todo por personas u organizaciones privadas que en afán de mirar esa empresa como un negocio que debe redituarse ganancias; no le interesa mayormente lo que enseña y cómo lo enseña;

lo que puede explicar la amplia heterogeneidad en la formación de las enfermeras, en los niveles académicos y en las categorías laborales. En la práctica cotidiana, las enfermeras continúan buscando lograr niveles académicos mayores, teniendo la *esperanza* y la *voluntad* de ser reconocidas laboral y socialmente por su entorno, principalmente por las instancias empleadoras, *como si* fuese suficiente la voluntad y el compromiso para lograr destacar en la Enfermería; mostrando una ambivalencia entre la aspiración y el deseo y la realidad.

En lo referente al ámbito laboral, es el hospital el principal espacio donde se desempeñan las enfermeras mexicanas, aunque en la actualidad se intente privilegiar la práctica profesional en la comunidad, la industria y el ejercicio libre. La estructura laboral del hospital se caracteriza por el ejercicio de un modelo de atención a la salud que más bien privilegia el cuidado de la enfermedad. La dinámica que se establece en el equipo de salud favorece el liderazgo del médico, quien es fundamentalmente el que dicta las políticas de atención. A pesar de lo señalado, en los últimos 15 años, las enfermeras han venido estableciendo una relación de interdependencia profesional; esto quiere decir que han concientizado que todos los profesionistas que laboran en torno del área de la salud, como pueden serlo el químico, el laboratorista, el médico, la trabajadora social, el nutriólogo y la enfermera, entre otros; dirigen sus conocimientos y sus esfuerzos *hacia* el paciente y que cada uno de ellos, desde un enfoque diferente, aportan y apoyan su restablecimiento. Bajo este razonamiento, la autonomía profesional es relativa, lo que significa que no existe un solo profesionista que pueda actuar de manera independiente exclusivamente en dicha encomienda.

Este enfoque redimensiona el trabajo de las enfermeras, en la medida en que han comprendido que aunque el médico diagnostica y trata, y la enfermera cuida; en el trabajo cotidiano, pareciera que la línea que

divide estas funciones es delgada, a veces sutilmente perceptible, lo que ha hecho que las enfermeras se planteen dos tipos de actividades, las *independientes*, que se vinculan directamente al cuidado y que no requieren de la dirección de otros profesionistas; y las *interdependientes*, que son aquellas que se realizan en coordinación con el equipo de salud.

La autorregulación profesional es otro de los factores importantes que debe considerarse en este análisis. Aquí hay que decir que existen instancias que a nivel nacional norman la formación y el ejercicio profesional de las enfermeras; sin embargo, los documentos donde se consignan dichos preceptos, y sobre todo, la difusión y el conocimiento de la mayoría de las enfermeras no es el adecuado. Generalmente las normas no suelen ser del conocimiento de las enfermeras y sus autoridades en las unidades médicas; de lo que derivan principalmente dos consideraciones. En primer lugar, las normas que se han dictado con carácter nacional no siempre son respetadas por el mercado laboral, lo que genera una debilidad gremial. En segundo término, el desconocimiento e, incluso, el no estar de acuerdo, hace que cada institución de salud establezca sus propias normas, según sus necesidades, sus políticas, la estructura organizativa y sus objetivos, entre otras consideraciones.

El reconocimiento social de la profesión de Enfermería, concebido desde la Sociología de las Profesiones, se mira como un proceso que toma en cuenta el desempeño laboral, la imagen y prestigio y el ingreso económico; factores que no siempre se armonizan con la formación académica. Precisamente, en el marco de las valoraciones, puede decirse que la percepción que como profesionistas tienen las enfermeras de sí mismas y de su profesión, no se corresponde con el reconocimiento que les otorga la sociedad a partir de los indicadores mencionados. En ese sentido, cuando las enfermeras manifiestan que la sociedad desconoce su trabajo, más bien habría que pensar que los diferentes sectores sociales sí conocen las funciones y

acciones que realizan; pero la valoración que hacen de ellas no equipara lo que la enfermera espera por su desempeño laboral.

De esta manera, la sensación y, sobre todo, el conocimiento de que las enfermeras no poseen el estatus y el prestigio esperados, les hacen buscar permanentemente estrategias que les permitan lograr dicha congruencia. En ese proceso, se afanan por superarse de manera continua, por acreditar sus instituciones, certificar a sus pares, brindar importancia a su código ético, promover el desarrollo de la profesión, controlar la práctica laboral y pugnar por una libertad o autonomía que le genere un poder político y una reivindicación profesional y social, que legitime su presencia como gremio y que, como fin último, impacte en su estatus y prestigio.

Sin embargo, parece ser que las estrategias están encaminadas hacia aspectos que básicamente no resuelven dicha problemática, como por ejemplo, la visión educacionista de muchas enfermeras docentes, quienes desde posiciones ingenuas aseveran que el problema fundamental de las enfermeras mexicanas es la falta de educación, por ello, los planes de estudio se encuentran saturados de información, los estudiantes asisten de tiempo completo a la escuela, aunque ahí se les provea de pocos elementos para el autoaprendizaje, para transitar por procesos de socialización y resocialización requeridos en su ingreso al mercado laboral y para insertarse en un equipo de salud que favorezca sus condiciones laborales. Por otro lado, las enfermeras que laboran en el área asistencial reclaman atención sobre qué deben enseñar las escuelas de Enfermería en el país.

### **Conclusiones**

Con base en lo señalado, es prudente afirmar que, desde la óptica de la sociología de las profesiones, Enfermería es una profesión que inició siendo una actividad social que se ha profesionalizado, esto es, que ha cumplido fundamentalmente con los requisitos establecidos por aquélla, sin embargo, se ha concebido como una profesión de baja

constitución, lo que quiere decir que las condiciones estructurales y laborales rebasan frecuentemente su estructura interna.

En ese sentido, los factores que influyen y/o determinan para que Enfermería no sea reconocida socialmente como profesión son múltiples, la mayoría de ellos ya han sido citados; solamente queda reiterar que los principales se refieren a la tensión existente entre la formación educativa y el mercado laboral, entre las condiciones sociales y laborales y el *alto espíritu voluntarista* y de lucha que poseen las enfermeras mexicanas; entre la autonomía y la visión de interdependencia y en las acciones gremiales efectivas que generen reivindicaciones, que impacten tanto al mercado laboral, como a la sociedad en su conjunto. Bajo este contexto, es necesario que las enfermeras sean las primeras en reconocer a su propia profesión, encauzando sus acciones hacia el Estado, quien es básicamente su empleador, abriendo espacios de crecimiento y desarrollo gremial desde dentro, esto es, favorecer un proceso de *empoderamiento* que fortalezca tanto a las enfermeras, como a la Enfermería.

Existen algunos factores que han determinado el desarrollo de la profesión de Enfermería y que influyen de manera significativa en los y las enfermeras mexicanas, que, desde nuestro punto de vista, han quedado claros hasta el momento. En primer término, se reconoce que, desde la óptica de la sociología de las profesiones, la Enfermería fue construyendo, como proceso histórico, un cuerpo de saberes que estuvieron cimentados, en un principio, por la práctica clínica; y posteriormente apoyados por disciplinas de las ciencias biológicas, sociales y del comportamiento, principalmente. En la actualidad existe consenso en la delimitación y el objeto de estudio de la profesión; afirmando que *el cuidado profesional del ser humano* de manera holística es su esencia. También es claro que el objetivo de Enfermería debe encaminarse de manera directa al paciente y ser de colaboración con otras profesiones del equipo de salud. Queda pendiente, entre otras acciones, explicitar, de manera amplia, la

diferencia entre cuidar y tratar; argumentar cómo la Enfermería hace suyos los conocimientos que aportan otras disciplinas y los integra en ese acto de vida que es el cuidar, y que la Enfermería retoma como eje y esencia de su ser y hacer profesional; adaptar y validar modelos de atención que sean viables y factibles a la realidad mexicana.

Como nunca ha sido suficiente analizar una problemática y contar con un diagnóstico cercano a la realidad, es imprescindible establecer algunas líneas de trabajo o caminos que permitan, de manera individual o colectiva, hacer que las enfermeras y enfermeros de nuestro país, independientemente del nivel académico y del ámbito laboral en que se desempeñen, lleven a cabo de manera cotidiana acciones asertivas que afirmen el ser y hacer de la profesión más humanista que existe en el planeta: Enfermería.

Las acciones y estrategias de acción, desde nuestro entender, deberán desplegarse en dos sentidos: hacia el ámbito internalista o *epistémico* de la profesión y hacia el sentido externalista o *sociológico* de Enfermería. Con respecto al primero, es necesario y urgente delimitar, identificar y difundir el objeto de estudio de la profesión; definir y consensuar el cuerpo de saberes, innovar los modelos de atención de enfermería en las áreas asistenciales; vincular la docencia y la asistencia, es decir, acercar los “mundos” académico y asistencial, tendiendo un puente que pueda ser transitable por las enfermeras que laboren en la enseñanza o en el servicio, y que acorte y dirima las diferencias profesionales; armonizando la teoría y la práctica y fortaleciendo el sentido de pertenencia a la propia disciplina, más que a la estructura organizacional de desempeño laboral; que permita potenciar los beneficios hasta ahora alcanzados; con lo que podrían lograrse algunas reivindicaciones laborales y sociales. Asimismo, Es preciso establecer una fundamentación epistemológica de los saberes de la profesión, lo que implica argumentar, analizar y establecer el proceso que emplea Enfermería cuando retoma los conocimientos de otras áreas y cómo al referirlos a la

profesión, esto es, al hacerlos suyos a través del *Proceso de Enfermería*, se convierten en saberes propios.

En lo referido al ámbito externo o sociológico, que es el menos explorado a través de casi una centuria por el propio personal de enfermería, tendrán que analizar cómo los lenguajes, símbolos y costumbres que se encuentran en las prácticas cotidianas, permean los géneros, el saber y la cultura; y redescubrir las formas como se han tejido los nexos socioculturales y económicos de la profesión, develando viejas legitimaciones que implican pérdidas en la capacidad de orientar la acción y el desarrollo de la profesión.

Cabe reconocer que no es un proceso sencillo, que posicionar a la profesión de enfermería en el concierto social, con particular énfasis en la dinámica de las profesiones, es un asunto intrincado, toda vez que es necesario encauzar acciones hacia la vida sociopolítica, económica y cultural. Sobre todo, si se considera que el estatus y prestigio de una profesión se mide por el reconocimiento que hace la sociedad a través de la remuneración, esto es, el ingreso económico que percibe por sus servicios profesionales.

Algunas acciones pueden ser: establecer, difundir y apoyar los estándares e indicadores de atención de Enfermería, que le permitan clarificar y dar a conocer las diferencias fundamentales entre diagnosticar y tratar y *cuidar*, lo que le permitirá, por un lado, definir los niveles académicos y las categorías laborales; esperando con ello una retribución salarial con base en la formación profesional. Asimismo, pugnar por el reconocimiento laboral y salarial de la Licenciatura en Enfermería y de los estudios de posgrado; efectuar trabajo social profesional, dando a conocer la labor de las enfermeras en el restablecimiento de la salud de los individuos y de las comunidades.

Asimismo, el personal de enfermería debe transitar por la cultura de la evidencia, es decir, que escriban, investiguen, brinden conferencias, trabajen en redes. Esto quiere decir que las enfermeras deben orientar la



reflexión y el análisis hacia la conformación de las estructuras laborales y cómo éstas encaminan a las políticas en educación y salud, la oferta y demanda de profesionistas, la conformación del mercado laboral, las competencias profesionales y las relaciones interprofesionales, entre otros aspectos. En ese sentido, reconocer que en Enfermería existe una débil gremiación, lo que de manera global genera reivindicaciones profesionales de bajo impacto y, por ende, poco significativas en el panorama profesional y nacional.

En la medida en que se reconozca la situación que prevalece con respecto al ámbito laboral de las enfermeras mexicanas, éstas deberán

hacer esfuerzos colectivos donde se involucren las enfermeras docentes y las asistenciales, canalizando en esa acción los saberes, la experiencia, la investigación, la administración, el liderazgo, el trabajo en equipo, la voluntad, la responsabilidad, la disciplina y la gran fuerza que le proporciona el idealismo, características estas últimas, heredadas profundamente de los aspectos religiosos, femeninos y militares de su génesis. Visto como proceso histórico-social, la profesión de Enfermería posee los elementos para reivindicar su espacio laboral y con ello su estatus y prestigio social.

## Referencias bibliográficas

- Cárdenas Becerril L. La Profesionalización de Enfermería en México. Un Análisis desde la Sociología de las Profesiones. México: Pomares/Universidad Autónoma del Estado de México/Universidad Autónoma de Tlaxcala/FEMAFEE, 2005: 320
- Cárdenas Becerril L. Historia de las Organizaciones de Enfermería en México. Tesis maestría, UAEM, 1997: 238
- Cleaves PS. Las Profesiones y el Estado: El Caso de México. México: El Colegio de México, 1985: 244
- De Monterrosa E. Ilta Lange *et al.* Enfermería del Siglo XXI en América Latina. México: Fundación WK Kellogg, 1991: 42
- Duviel I. El Capital Humano después de la Teoría Neoclásica: Los Profesionistas en los Países Subdesarrollados. Pensamiento Universitario. México: CESU/UNAM, 1982: 26
- Freidson E. La Profesión Médica: Un Estudio de Sociología del Conocimiento Aplicado. Barcelona: Península, 1978: 375
- Freidson E. La Teoría de las Profesiones. Estado del Arte. Perfiles Educativos, Tercera Época, volumen XXIII, No. 93, México, 2001: 28-43
- Foucault M. El Nacimiento de la Clínica. Una Arqueología de la Mirada Médica. México: 17ª. ed., Siglo XXI, 1997: 293
- Foucault M. Vigilar y Castigar. Nacimiento de la Prisión. México: Siglo XXI Editores, 30ª. ed., 2000: 314
- Hernández María F. *et al.* s/f, La Enfermería en la Historia. Un Análisis desde la Perspectiva Profesional. Madrid, España: s/p
- Machado ME (org.), 1995, Proffisoos de Saúde: Uma Abordagem Sociológica. Río de Janeiro, Brasil: Fiocruz, 1995:193
- Ontiveros M. Liliana M. Salarios Profesionales. Una Guía para Elección de Carrera. México: Tanvir Ediciones, 2001:140
- Parsons T. Profesiones Liberales. Enciclopedia Internacional de las Ciencias Prácticas, Madrid: Aguilar, Vol. 8, 1968: 538-547
- Popkewitz T. La Ciencia Social Durante los Años de Formación de la Escolarización de Masas. Sociología Política de las Reformas Educativas. Madrid: Morata, 1994: 92-106
- Reeder JS. Mauksh H. La Enfermería: En Cambio Continuo. México: SSA/FCE, s/f. 287-313
- Tenti Fanfani E. Las Profesiones Modernas: Crisis y Alternativas, México: Foro Universitario, No. 57, 1985:17-28
- Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco. Las Profesiones en México. Enfermería. México: UAM-X, 1991:136
- Velandia Mora AL Historia de la Enfermería en Colombia. Colombia: Universidad Nacional de Colombia, 1995: 200.
- Weber M. La Ética Protestante y el Espíritu del Capitalismo. México: Colofón, 3ª. ed., 1998: 266