



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI

ESCUELA DE ENFERMERIA

**DEBILIDAD GREMIAL O
UNIFORMIDAD PARALIZANTE:
ANALISIS DE LAS CONDICIONES
LABORALES EN ENFERMERIA**

Tesis

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LIC. EN ENFERMERIA

PRESENTA:

ENF. Maria Angélica Hernández Niño

ENF. Beatriz Téllez Hernández

ENF. Socorro Pizaño Avila



SAN LUIS POTOSI, S. L. P. 1993.

I.- C O N T E X T U A L I Z A C I O N .

En el presente trabajo se realiza un análisis de las condiciones laborales en que se desenvuelve la Enfermera como trabajador asalariado en el marco problémico en que se inscribe la Enfermería como gremio, en donde se reconocen los procesos de profesionalización de carácter jurídico-legal que históricamente la han conformado.

Este análisis intenta dar cuenta de algunos de los problemas que en el plano del ejercicio completo de este profesional condicionan y determinan la práctica, específicamente en el orden de su situación laboral.

Al ser protagonistas de una práctica sanitario-asistencial que perfila y envuelve al mundo profesional de Enfermería, analizaremos las condiciones laborales que caracterizan al sujeto de la Enfermería como trabajador asalariado en relación a: Debilidad Gremial o Uniformidad Paralizante y las implicaciones y repercusiones en la práctica que los diferentes niveles de problematización tienen en relación a la práctica profesional y su remuneración económica (valor productivo).

Al analizar el valor productivo de la profesión de Enfermería en la sociedad, vemos que dentro de la Formación Económico-Social (F.E.S.) vigente en nuestro país, esta considerada como parte de la estructura social y estrechamente articulada al proceso productivo.

El enfoque fundamental del proceso productivo capitalista, orientado a la acumulación a base de extraer plusvalía de la fuerza de trabajo, conduce invariablemente a una diferencia de valoración entre el trabajo intelectual y el manual. La influencia de esta valoración se extiende a todas las funciones en donde el trabajo intelectual es merecedor de mayor remuneración y por ende mejor prestigio social.

En consecuencia profesiones como Enfermería, cuyas funciones son fundamentalmente ejecutoras y manuales, reciben una remuneración inferior, esto tiene que ver con la naturaleza de su práctica como disciplina aplicada.

Enfermería lucha por la superación no de una manera gremial (importante para obtener valor político), sino más bien individual, pretendiendo de una manera ilusa y sin conciencia tener un reconocimiento, mayor salario y mejores condiciones laborales.

Una expresión de esta lucha se refleja en las tendencias de profesionalización ya que considera que a mayor cantidad de cursos de especialización mejor posición en el organigrama institucional, sin darse cuenta de que sólo propicia y mantiene el divisionismo, individualismo y competencia tan conveniente para la clase hegemónica, evitando su conciencia de grupo y la lucha por sus intereses legítimos, como serían la organización de grupo, salarios dignos y fuerza gremial sindical.

Situación que lleva inherente implicaciones no sólo de carácter estructural sino de índole socio-cultural, que da cuenta del sujeto social de este campo.

Debemos tomar en cuenta que dentro de la F.E.S. específicamente en relación a los patrones de organización social y en el modelo capitalista hay una separación de quienes poseen los medios de producción de quienes no lo tienen, lo que a su vez ha generado la división de clases en la que cada individuo desempeña un rol determinado para su funcionamiento o estancamiento.

Dentro de la división de clases y donde la Enfermera pertenece, a la que no cuenta con los medios de producción (la mayor parte de quienes integramos el gremio provenimos de una clase media, media-baja) en donde la carrera de profesionalización social e ideológicamente tiene particularidades complejas dado que este proceso se ve marginado y obstaculizado por la necesidad de incorporarse a una fuente de trabajo lo cual es antepuesto a otros condicionamientos que a la vez que determinan los procesos de profesionalización, les dan lugar en situaciones laborales, lo relativo a derechos, obligaciones; y donde damos cuenta de que somos sometidas a cargas excesivas de trabajo, bajo condiciones mínimas de seguridad, en donde se nos imponen exigencias, demandas y adecuaciones acorde a la dinámica económica y

de competitividad que vive la sociedad y en donde sólo se nos toma como las personas ejecutoras de órdenes, poco pensantes, irreflexivas y sin conciencia.

Todo ello instituye relaciones de organicidad que a partir de la estructura y clase social de la Enfermería se condicionan situaciones de debilidad gremial en este campo mas aún, al interior de la Enfermería, la división técnica del trabajo dispone la fragmentación y diversificación de funciones que convenga a la eficacia y productividad de esta profesión, por supuesto esta generalización a veces no muy válida se ubica a nivel del gremio, a nivel colectivo.

Dentro de la profesión de Enfermería, en el complejo socio-cultural como se mencionó al inicio, las condiciones laborales en Enfermería, se ven pautadas por una serie de implicaciones que para fines de problematización, además de las de carácter estructural se ubican problemas en el plano socio-cultural, en donde nos aventuramos a decir que estos problemas constituyen aspectos nodales de la problemática objeto de análisis.

Al ser objeto de racionalidad múltiple la profesión de Enfermería como complejo socio-cultural señala dimensiones caóticas en su historicidad y procesos de institucionalización, por ejemplo su carácter de género, en donde nos cuestionamos Cómo se objetiva la relación mujer-enfermera en la sociedad actual y sus condiciones de trabajo? Cómo el conjunto de valores socialmente instituidos como profesión aplicada influye en su carácter cautivo y subalterno?.

Damos cuenta que desde tiempos remotos a la mujer se le ha conceptualizado como una persona sumisa, abnegada, obediente, etc; y estos valores pueden ser explicados por el sistema patriarcal en que vivimos. Esto se ve reflejado en el ámbito de Enfermería ya que somos una profesión eminentemente femenina y donde este sistema patriarcal se refleja en las relaciones de poder entre los distintos campos profesionales, pues obedecemos órdenes dictadas por otros (hombre-médico) con mayor facilidad que las dictadas por mujeres-médico, lo anterior es reforzado en la formación educativa-patriarcal: la mujer forma un "conjunto aparte", el mando del padre es absoluto y la madre constituye la autoridad doméstica.

Esta ideología socialmente aceptada e internalizada por la Enfermera sirve al sistema gubernamental como medio de control social de los miembros que integramos la profesión, pues con ello se propone evitar que las Enfermeras analicemos nuestra posición débil en la sociedad, situación subordinada en el sistema de salud; así como la posibilidad de organización gremial para superar la situación actual de salarios bajos, cargas excesivas de trabajo y poco reconocimiento.

Acciones tales como los reconocimientos del 6 de enero (discursos ideológicos), donde se exaltan las condiciones de mujer abnegada, sumisa y bondadosa, son utilizados para lograr que las Enfermeras continuemos reproduciendonos y manteniendo valores, actitudes y conductas necesarias para seguir reforzando esta clase social.

Estos valores adjudicados a la mujer y por consecuencia a la Enfermera son considerados como obstáculos para el resurgimiento de la Enfermería. Se hace necesario dar cuenta que dichos obstáculos son aceptados por la educación (patriarcal) en el hogar, por lo social-ideológico para la Enfermera.

Y para reforzar lo anterior, la actitud institucional sobre todo por parte del médico, que es en su mayoría quien pronuncia estos discursos y en ningún momento es la misma Enfermera quien describe sus características ideales.

Para romper con el problema de los valores y que estos sean como catalizadores de los procesos de concienciación en el colectivo, se requiere que Enfermería reconozca su momento histórico y tenga conciencia del mismo a fin de romper con la inercia que refuerza los procesos de reproducción de las estructuras sociales a partir de bloqueos microsituacionales como un complejo socio-cultural que le connota una serie de particularidades que la aprisionan en su presente en un marco de condiciones laborales desfavorables a su actuación cotidiana.

Otra característica del gremio de Enfermería, se refiere a la concentración de profesiones; en donde su preparación va encaminada hacia lo institucional. El reclutamiento del personal se basa en las necesidades que tienen las instituciones.

El trabajo de Enfermería esta confinado por el Sistema de Salud y dentro de este existen instituciones de diverso carácter (públicas, privadas, de seguridad social), con diferencias institucionales importantes pero, todas establecen lineamientos que determinan el empleo de la Enfermera.

Los procesos de institucionalización profesional van conduciendo mecanismos de selectividad social y económica, no solamente de las profesiones respecto a las que no lo son, sino incluso de los profesionales entre si.

Esta selectividad y preparación de élites para ciertas funciones sociales especializadas, se lleva a cabo conforme a determinados criterios con frecuencia implícitos que justifican ideológicamente el dominio de la élite dominante.

Los límites institucionales de la práctica estan impuestos y vigilados por el gremio médico y contribuyen a mantener el carácter subalterno de la profesión.

El gremio de Enfermeras no puede intervenir (o no quiere) en las desiciones sobre el destino de sus servicios, la institución sera quien decida de acuerdo a "necesidades del servicio" "necesidades de la institución" y lo cual se encuentra estipulado en el Contrato Colectivo de Trabajo.

Las actividades que realiza la Enfermera son de tipo manual-técnico en las instituciones hospitalarias, desarrolla un trabajo dependiente de su jefe inmediato superior, ya que son estos los que planean y las Enfermeras quienes recibimos las órdenes correspondientes al trabajo encomendado.

Es a través de un acopio de conocimientos que contienen una tipificación de conocimiento, normas y pautas que se internalizan y originan el desenvolvimiento de los roles. Estos roles son la interpretación de las instituciones ya que ellas posibilitan la existencia de estos y permiten el control de la institucionalización.

La actividad que realiza la Enfermera a lo largo de su jornada laboral es extenuante, agotadora y absorbente, no se le da margen ni posibilidad de formarse una conciencia de lucha para la transformación de su trabajo, de liberarse de la ideología que ha introyectado y que cree útil para el desempeño de su actividad, se impide que tome conciencia de sí misma, de su lugar en la sociedad y del peso social de su rol.

De la descripción hecha de la ideología de la Enfermera, se desprende principalmente una gran deficiencia en la toma de conciencia de su realidad personal y social, con sus respectivas causas y efectos.

Parece que la gran parte de las Enfermeras vivimos en un presente y dentro de los límites de nuestro círculo individual. No nos interesa o no tenemos elementos para enfrentar dimensiones mas amplias.

En el mismo sentido de excluir consideraciones ideológicas, influye la percepción que tiene la enfermera de sus obligaciones.

En el ámbito profesional la Enfermera típica reduce sus obligaciones a cumplir bien con su trabajo y a responder a las expectativas de la institución. Muy poca conciencia tenemos de otras obligaciones en el orden político-laboral.

Como explicación de este hecho suelen aducirse el exceso de trabajo, las presiones y demandas de la vida familiar; muchas trabajan dos o más turnos y asumen fuertes responsabilidades en el gasto familiar.

Tampoco quienes llegan a posiciones de mayor responsabilidad amplian la concepción de sus obligaciones más allá del ámbito profesional, como por ejemplo, el área jurídica para lograr el mejoramiento de las condiciones laborales para el gremio.

Lo anterior se ve en la realidad de la siguiente manera: las Enfermeras que logran ocupar espacios de poder lo usan para consolidar a la clase hegemónica, no así para mejorar las condiciones de quienes dependemos de ellas.

Al reconocer por sí mismas en los procesos de institucionalización profesional aquellos mecanismos reguladores y sistemas de organización que pautan el mundo profesional de Enfermería específicamente en relación a los lineamientos jurídico-legales que la legitiman, hablaríamos de las instancias de decisión en sus formas de utilización y creación para la potenciación de lo político, en términos de las relaciones de poder

Es decir, el poder como acceso a las instancias de decisión institucionalizadas como espacios claramente demarcados desde donde los diferentes grupos sociales definen sus relaciones recíprocas; y el poder como capacidad de creación de nuevas instancias de decisión.

En este sentido hablaríamos de instancias micro y macro sociales en donde se perfilan grupos con espacios de posición y experiencias organizativas que traducen la militancia de grupos en la búsqueda de cambios.

En el campo profesional de Enfermería, al respecto, se hablaría de asociaciones sindicales, asociaciones civiles, lineamientos estatutarios de orden institucional-administrativo como formas de poder compatibles con el orden social dominante, sobre todo a nivel normativo, sin ser expresiones de contrapoder a lo que se establece en detrimento del trabajador, en este caso Enfermería.

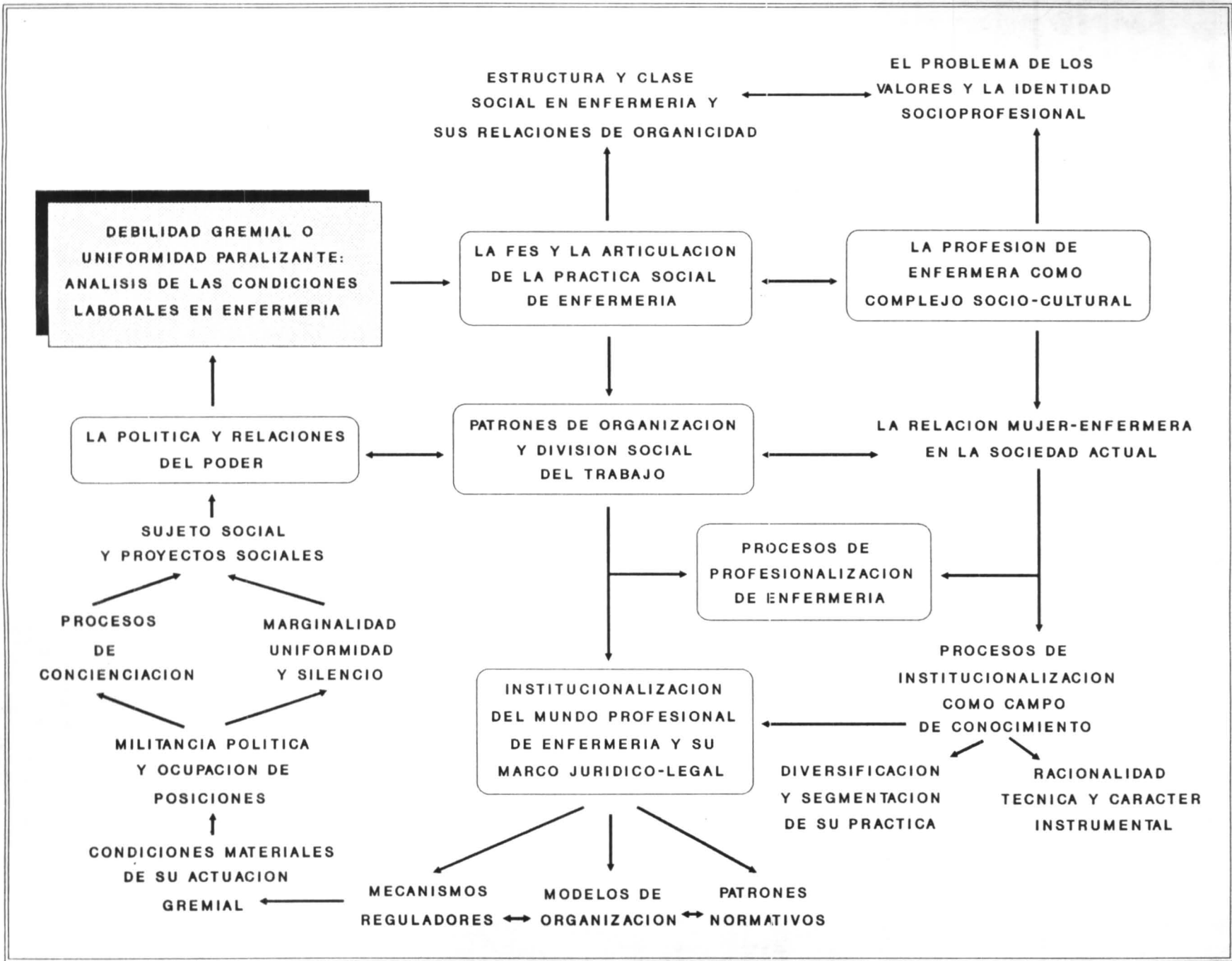
Habría que diferenciar entre estas instancias las que constituyen relaciones de fuerzas existentes dominantes (asociaciones sindicales) y aquellas que expresan la potencialidad de nuevas fuerzas aún no cristalizadas (asociaciones civiles) pero que constituyen mayor opción de transformación gremial, pues la militancia en y desde estas instancias organizativas generarían mayores opciones de direccionalidad de futuro en el gremio.

De esta manera al hablar de condiciones gremiales específicamente en relación a condiciones laborales la necesidad de lo político y las relaciones de poder para ocupar espacios de posición relevan su importancia en el sentido de reactuar sobre las circunstancias formulando

proyectos para crear esos espacios, incidiendo en la recuperación del sujeto con proyecto de cambio protagonizado por los mismos.

Para el caso de los sindicatos y la militancia del gremio en los mismos, al constituirse como actores sociales se generan procesos incapaces de imponer, inclusive de crear proyectos alternativos a la regulación del orden establecido con nuevos modelos de organización gremial que reivindiquen la dignificación del trabajador, la violencia, modificación y deformación a las leyes estatutarias para el bien del hombre trabajador.

En este ángulo que conjuga a los actores sociales, el trabajador de Enfermería necesita crear proyectos de futuro colectivamente, ampliando su conciencia socio-histórica hacia la necesidad de formas de vida y condiciones laborales mas orientadas a la dignificación humana, creyendo mínimamente en la posibilidad del cambio a pesar de los interjuegos micro y macrosociales entre lo político y las relaciones de poder que petrifican al sistema.



2.1 LA FORMACION ECONOMICO-SOCIAL Y LA ARTICULACION DE LA PRACTICA SOCIAL DE ENFERMERIA.

En la necesidad de recuperar al sujeto de la profesión como sujeto específico que ocupa un lugar en la división social del trabajo se intenta dar cuenta de algunos de los problemas que en el plano del ejercicio profesional condicionan y determinan la práctica de Enfermería, específicamente en el orden de su situación laboral.

Dicho análisis se intentara explicar a partir de la F.E.S. en donde la práctica social de Enfermería esta considerada como parte de la estructura social y estrechamente articulada al proceso productivo.

Para poder entender lo anterior, se partira por definir que es la F.E.S. y como se articula la práctica social de Enfermería.

Consideramos que la F.E.S. da cuenta del desarrollo de las fuerzas productivas de un país o una sociedad, en donde estas fuerzas en un país capitalista

como México esta determinando la importancia que observa la plusvalía, la composición orgánica del capital, es decir, la relación con la propiedad privada y la estructura de clases sociales.

Dicha F.E.S. como tal, se puede clasificar de la siguiente manera:

1.- INFRAESTRUCTURA: También llamada base económica, concentra:

- a) Relaciones materiales.
- b) Medios de producción.
- c) Procesos de trabajo.
- d) Distribución y cambio.
- e) Consumo.
- f) Proceso de valorización o plusvalía.

2.- SUPERESTRUCTURA: La cual da cuenta de las instituciones jurídicas, sociales e ideológicas.

- a) Sociedad civil: comprende familia, clase social, ideología.

b) Sociedad Política.

c) Estado.

Esta F.E.S. se ha distinguido en cada proceso histórico en que ha vivido la sociedad, cada formación determina una fase en el desarrollo de dicha sociedad en el modo y medios de producción, a excepción de la comunidad primitiva todas las formaciones sociales que han existido se han caracterizado por la existencia de explotados y explotadores; proceso que se ha venido dando con la creación de la propiedad privada sobre los medios de producción y/o capital, lo que a su vez ha generado la división de clases en la que cada individuo desempeña un rol determinado para su funcionamiento o estancamiento, en las cuales los desgastes físicos, intelectuales y manuales generados en el proceso productivo dependen de las clases sociales así como del lugar que ocupan en las relaciones de producción.

Pero, Qué se entiende por explotados ? Son aquellos que de acuerdo al lugar que ocupan en la sociedad y en el proceso de producción no cuentan con una propiedad privada (1) tales como medios de producción y/o

capital, y en donde para su subsistencia requiere del uso de su fuerza de trabajo para obtener compensación económica, la cual a su vez es establecida por aquel que es el dueño de esos medios.

Este ser explotados se refleja bajo unas condiciones de vida precaria, con carencias económicas que se reflejan en sus condiciones de vida (vivienda, alimentación, vestido, recreación) lo que es evidente en su estado de salud.

Versus a los explotados existen los explotadores los cuales son los dueños de los medios de producción que ven en el sujeto proletariado el único medio para obtener plusvalía de sus propiedades, y en donde el proletariado no puede directamente organizar el intercambio productivo, pues los medios de producción le han sido expropiados, es así, que el capitalista compra la fuerza de trabajo por su valor y el (derecho) de hacer trabajar al proletariado bajo su servicio, lo obliga a producir un plusvalor de lo invertido del cual se apropia y es mediante la coherción económica con la que mantiene su poder sobre dicha clase social.

Esta coerción es manejada subliminalmente; donde se disfrazan intereses muy particulares a través de estímulos tales como: sobresueldos, vales, despenas, reparto de utilidades, compensaciones, etc... cuyo objetivo es mantener la hegemonía sobre esta clase proletariada, desviando su atención para evitar que se produzca coherencia en este grupo, lo que puede generar un desequilibrio en el control que sobre ellos ejerce el capitalista.

En nuestro sistema capitalista se "compra" fuerza de trabajo que se consume en el proceso de producción. El capitalista pone a trabajar al proletariado y le hace incorporar su trabajo a mercancías cuyo valor de cambio está determinado entonces por la cantidad de tiempo de trabajo socialmente necesario para esta producción, dicho producto corresponde al capitalista.

Para Enfermería esta fuerza de trabajo NO SE TRADUCE EN PRODUCTO MATERIAL por lo que no existe un valor de cambio de un producto acabado ni plusvalía, sino más bien como actividad que requiere un presupuesto alto en relación con los servicios de salud, por lo que es considerado en cierta manera como "pérdida de capital".

Consecuencia de esta importancia de mantenimiento de la salud-enfermedad en el proceso productivo, la Enfermera como prestadora de este servicio adquiere poco prestigio social, poco valor social y baja remuneración económica por su práctica profesional, aunado a estos factores de tipo ideológico, cultural y político.

En Enfermería se ha venido pautando una desvalorización de su fuerza productiva, la cual se ha caracterizado por la prestación de servicios ya que la práctica de Enfermería no se encuentra inserta de manera directa en este proceso de producción, es decir, su práctica en lo aparente no genera plusvalía la cual es vital en el proceso de producción del sistema capitalista.

Como parte integrante del sistema de salud, la Enfermería participa en las funciones generales; colaborando en el mantenimiento, restauración y reproducción de la fuerza de trabajo a través de la atención a la salud, fortaleciendo de esta manera el desarrollo productivo que se traduce en lo económico de una clase social; apoya según las políticas de su

institución determinando programas de atención más adecuados para asegurar el desarrollo eficiente del proceso productivo, colabora también en los procesos del estado, de utilizar la salud como medio para prevenir o apaciguar conflictos sociales (PRONASOL, DESICA), reforzando la ideología que de la salud hace la clase capitalista.

En el área de la salud, la Enfermería, tiene asignadas valoraciones diferentes, en función básicamente a la aportación que hacen al proceso productivo, en este caso, a Enfermería le corresponde desempeñar funciones manuales, teniendo como línea de acción funciones ejecutoras de órdenes dictadas.

De acuerdo a lo anterior, podemos inferir cual es la ubicación de la Enfermería desde el punto de vista de la división del trabajo, derivada de las relaciones de producción. La Enfermería es la profesión más numerosa dentro del campo de la salud; aparece como un gremio que ofrece mano de obra a bajo precio y alta eficiencia, esto explica que se procure mantenerla como profesión

eminentemente manual, disciplinada, eficiente y subordinada.

Por lo mismo, su remuneración, atendida la intensidad de sus tareas, los estudios que implica, como la responsabilidad que conlleva es relativamente baja en el mercado salarial (en relación a otras profesiones).

El elevado ausentismo y el bajo nivel de remuneración lleva en muchos casos a cubrir mas de un turno o a tener mas de un trabajo, sin tomar en cuenta los turnos rotativos, las situaciones imprevistas y la sobrecarga de trabajo; expuestas al contagio, accidentes de una tarea que requiere gran esfuerzo físico, las cuales representan gran número de enfermedades profesionales que se traducen en una insatisfacción de necesidades frente a un mercado caracterizado por la oferta y la demanda.

Otra de las características del campo profesional de la Enfermería es su carácter de profesión intermedia, constituida por el gran espacio entre las especializadas y las no especializadas; las cuales alternan entre una

imagen como "super Enfermera" sacrificada y poderosa y otra "ignorante y sumisa" (2).

De acuerdo a la F.E.S. existente como ya se explico, la superestructura contiene la ideología, la cual juega un papel importante en la sociedad en que vivimos, asi como en la profesión; ya que la ideología responde a necesidades y requerimientos planteados por la F.E.S. y cuya función es mantener la hegemonía de la clase dominante.

Para hablar de la ideología debemos en primera instancia definir que es: se entiende como el conjunto de ideas, valores, aspiraciones, etc... (3) elaboradas socialmente y asumidas individualmente a través de las cuales una persona, grupo social o corriente tienen una representación de la realidad social.

Esta ideología impregna todas las actividades del hombre, comprendiendo entre ellas la práctica económica y política, se encuentran también presentes las obligaciones de la producción y la idea que se forman los trabajadores del mecanismo de la producción.

Se encuentran a su vez presentes en actitudes como honestidad, resignación, rebelión, gobiernan los comportamientos del núcleo familiar de los individuos y sus relaciones con otros hombres; por lo tanto la ideología se encuentra presente en todos los actos del individuo por lo que esta marcando fuertemente la acción de estos.

Vemos que en nuestra sociedad civil la ideología esta destinada a asegurar la cohesión de los hombres en estructura general de clase, la dominación de una clase sobre otra, haciendo aceptar a los explotados sus propias convicciones fundadas en ideas como: "es lo natural" , "es deber moral", "la obediencia", etc.

Las mentiras piadosas tienen por tanto un doble uso: en primer lugar ejercer sobre los explotados hacerles aceptar su condicion "natural" y por otro permite a la clase dominante ejercer un control a través de su dominación y explotación.

La ideología en un sentido amplio nos permite acercarnos al análisis de la profesión en Enfermería en donde vemos que la profesión de Enfermera esta dada a través de un sistema educativo de carácter capitalista la cual inculca una ideología dominante, basada en características del rol de mujer, de valores aceptables y generados socialmente como son: obediencia, constancia, permanencia, sumisión, abnegación, etc.. en donde a nosotras nos toca desempeñar en la sociedad el papel de "explotadas".

La Enfermería ocupa también un lugar de encrucijada, de pivote entre distintos personajes, sean estos médicos, pacientes, familia, otros miembros del equipo de salud del hospital, siendo este lugar de encrucijada un juego de dependencia mítica, que encubre una dependencia mutua, no así de reconocimiento ni de poder formal (4).

Se le atribuye eficacia, rendimiento técnico, responsabilidad, presencia, que asuma errores y torpezas propias y ajenas pues la figura mítica del hombre-médico y de la misma institución debe ser preservada ante los enfermos y sus familiares.

Para todas estas expectativas institucionales y personales la Enfermera carece en muchas ocasiones de los recursos adecuados, ya sean materiales, de organización, de conocimientos o de formación que junto con el sentimiento fuerte y la mayoría de las veces objetivo de NO ser escuchadas en sus demandas y en sus propuestas, originando sentimientos de impotencia y desvalorización tan frecuente en este sector laboral.

A.- ESTRUCTURA Y CLASE SOCIAL EN ENFERMERIA Y SUS
RELACIONES DE ORGANICIDAD.

La división del trabajo se deriva del carácter específico del trabajo humano: el hombre inventa formas de organización en los oficios que ejecuta, como consecuencia de que su trabajo es un trabajo social, es decir, desarrollado en y a través de la sociedad.

Frente a esta división social del trabajo, se alza la división del trabajo inducida por el proceso capitalista y que adopta su forma típica en el trabajo manufacturero.

Esto implica la disgregación o fragmentación de los procesos implicados en la fabricación de un producto, en múltiples operaciones realizadas por diferentes obreros.

El trabajo manufacturero como forma típica de la división del trabajo se ha proyectado a todos los sectores de la vida productiva en la medida en que van siendo incorporados al proceso capitalista.

Pero, De qué manera estos patrones de organización y la división técnica del trabajo en Enfermería influyen en sus condiciones laborales a nivel de su ejercicio profesional?.

La fuerza impulsora del sistema (proceso de acumulación del capital) ha fragmentado lo mismo servicio contables que los servicios profesionales que se integran en el proceso capitalista, surgiendo de esta manera la división técnica del trabajo, en función de la cual los trabajadores realizan tareas cada vez mas especializadas.

En donde, Enfermería como una profesión de carácter técnico no escapa a esta fragmentación (Enfermera especialista, general, auxiliares, etc) y en donde como consecuencia hay una distribución desigual de la responsabilidad, del poder, del status, y en consecuencia de sus ingresos.

Como ya se mencionó anteriormente el enfoque fundamental del proceso capitalista, orientado a la acumulación a base de extraer plusvalía de la fuerza de trabajo, conduce invariablemente a una diferencia de la valoración entre el trabajo intelectual y el manual.

Quienes organizan y coordinan la división del trabajo asignan a sus funciones una valoración más alta que la que asignan a quienes ejecutan lo que se prescribe.

La influencia de esta valoración preferencial para las funciones de organización, coordinación, se extiende a todas las funciones directivas, gerenciales y profesionales; que implican trabajo intelectual, los cuales son considerados merecedores de mayor remuneración económica.

Una ideología congruente los dota de mayor prestigio social y legitima su mayor participación en la apropiación de los resultados del trabajo.

En consecuencia profesiones como la Enfermería, cuyas funciones son fundamentalmente ejecutoras y manuales, recibirán una remuneración inferior a las que aún teniendo escolaridad de igual duración capacitan para un trabajo intelectual.

En consecuencia con esto, se procura no conceder el rango de estudios universitarios a profesiones que se restringen a la ejecución de actividades manuales.

La atención de la salud la realiza fundamentalmente la Enfermera mediante una organización que pocas veces esta establecida por ella misma, sino por la dirección que dicta los planes de trabajo, establece los estímulos, ofrece las compensaciones y aplica las sanciones.

Otro elemento que nos cuestionamos a menudo es el hecho de que como Enfermeras desconocemos la trascendencia de nuestro quehacer desde el punto de vista económico. En efecto, prestamos un servicio profesional, que refuerza el interés del capital al mantener y recuperar la fuerza de trabajo necesaria para el desarrollo económico del país.

Asimismo es importante analizar el control social de Enfermería. Este gremio se identifica y ofrece incondicionalmente sus servicios al Estado, sin embargo, en ningún momento analiza la Enfermera críticamente la función del Estado en la atención a la salud.

En la organización para las actividades de la Enfermera se distinguen varios niveles entre las mismas como son: jefa de Enfermera, supervisoras, jefes de piso, especialista, etc.. y donde aún en la misma profesión existen diferencias entre las actividades y por ende diferente remuneración económica; así como diferente es su actividad dentro de la institución para la cual presta su servicio.

2.2 LA PROFESION DE ENFERMERIA COMO COMPLEJO SOCIO-CULTURAL.

A.- RELACION MUJER-ENFERMERA EN LA SOCIEDAD ACTUAL.

Corresponde en este capítulo realizar un análisis que intente dar cuenta de algunos problemas psicoculturales que en el plano del ejercicio concreto del profesional de Enfermería están condicionando y determinando su práctica profesional.

Pero nos cuestionamos De qué manera se relaciona la cultura y el ejercicio profesional?, Como se objetiva la relación mujer-enfermera en la sociedad actual con sus condiciones de trabajo?, En qué sentido se habla de la Enfermería como complejo socio-cultural?, De qué manera los valores legitimados socialmente influyen o pautan la identidad socio-profesional de la Enfermera?.

Antes de analizar la debilidad gremial que subyace en Enfermería cabe mencionar que, antiguamente los gremios eran organizaciones comerciales y artesanales y en la actualidad se les considera una unión de personas de igual profesión y con un mismo fin.

Para poder hablar de una debilidad gremial en la profesión de Enfermería, debemos de tomar en cuenta ciertas características que como sujetos se nos atribuyen: profesión eminentemente femenina, baja extracción social, estudios no universitarios, subordinación al médico y el carácter cautivo del ejercicio profesional.

Como consecuencia de las características antes mencionadas el gremio de Enfermería ha manifestado escasa capacidad de organización (inclusive de conciencia profesional), de fuerza política y es así como el círculo de su relegación se cierra y refuerza por su debilidad asociativa.

Ahora bien, para poder entender como concibe la sociedad a la Enfermera, es necesario realizar un pequeño análisis de cual es la situación de la "mujer" dentro de una sociedad.

En nuestra sociedad las normas son predominantemente masculinas y en ella la mujer forma un "conjunto aparte" que se distingue en los estratos dominantes por sus características físicas, tradición histórica y función social.

En la sociedad actual somos consideradas inferiores; la condición femenina a sido de "opresión".

Pero nos cuestionamos: Qué significa ser oprimida? Es aquel al cual se le "domina", se le niega el valor correspondiente para otorgarle un trato igualitario (5), es por esto que a la mujer se le considera inferior, independientemente de la excelencia con que realice sus actividades.

La condición femenina de opresión y por tanto de inferioridad no obedece a un rango esencial de las mujeres que no pueda ser superado sino, por el contrario, nuestra pretendida inferioridad es fruto del condicionamiento social en las sociedades patriarcales.

Creemos que todas las sociedades son patriarcales, independientemente del régimen político y económico que tengan, sea este socialista o capitalista.

Para entender mejor esta situación consideraremos brevemente la historia del patriarcado, que en sus inicios históricos significó el poder del padre sobre la vida y la propiedad de la familia, palabra que fue usada por el Derecho Romano para designar a la unidad básica (esposa, hijos, esclavos) en donde el mando del padre era absoluto, la madre constituye la autoridad doméstica, pero cede su lugar al padre cuando este lo requiere, en donde, aunque la madre en la actualidad tenga un trabajo productivo fuera del hogar, el aporte económico del padre generalmente es mayor por lo cual garantiza este el control familiar.

Cuando la mujer dejó de ser un simple objeto sexual y ocupó un puesto en el mundo del trabajo, al menos en la letra de la Ley (6), logró cierta igualdad jurídica en la que se compatibilizan derechos políticos y laborales con funciones originadas en la propia naturaleza de los seres humanos que daban a aquella determinados privilegios y deberes.

El papel que desempeña como madre tiene en la vida social aspecto que no pueden pasar inadvertidos. De un pasado en el que el sometimiento de la mujer era absoluto a seguido un presente de liberación.

Esto sin embargo, constituye ficción tanto en los estados colectivistas como en los que no lo son, en los que a la mujer se le ha colocado dentro de la actividad laboral en un rango inferior, el que corresponde a los individuos peor dotados física e intelectualmente.

Las tareas menos rentables, los trabajos penosos, en los lugares más ingratos son ocupados por la mujer, por la débil mujer que no cuenta con poderosos sindicatos que la defiendan ni con gobiernos paternalistas que la protejan.

Por tal razón señalaremos los rasgos negativos que adquieren las profesiones de las mujeres en las sociedades patriarcales, específicamente de Enfermería, en donde las características de sacrificio, abnegación vinculadas a la imagen femenina ideal, en la tradición cultural mexicana; en donde la frustración y el trabajo de la mujer corresponden a ciertas conveniencias sociales sobre todo del hombre y donde al aplicarle estos atributos a la Enfermera, se intenta afianzar el estereotipo femenino para con ello garantizar el sometimiento y servicio incondicional de la Enfermera al médico.

Se podría decir que aunado a las características o roles sexuales de los individuos en la sociedad, lo que de ellos se espera y que así mismo esta legitimado por la población en general (mujer-naturaleza-procreación; hombre-sociedad-transformación) dan pauta a la división sexual del trabajo.

Básicamente la diversificación de funciones en el proceso productivo por razón del sexo, tiene su fundamento en la división social o natural del trabajo,

es decir, las características biológicas y psicológicas de cada sexo inducen a una diferenciación de roles, pero esta división "natural" ha sido también moldeada en el proceso capitalista.

La raíz de esta condición marginal de la mujer en el proceso económico capitalista se encuentra la separación entre las actividades estrictamente económicas y las domésticas que implanta este modo de producción.

Esta separación refuerza la dificultad de conciliar los roles domésticos tradicionales de la mujer con sus roles profesionales.

Consecuencia de esta separación estructural son la discontinuidad de su vida económicamente activa, el ejercicio de su trabajo en tiempo parcial y por tanto el carácter subsidiario que adquiere su trabajo respecto al trabajo masculino ya que la mujer se ve forzada a interrumpir su actividad profesional en el período procreativo para engendrar y cuidar los niños, lo cual explica la tendencia a emplearse en áreas de bajo prestigio, a sujetarse a salarios inferiores a los de los

varones por actividades semejantes y a ocupar posiciones subalternas en aquellos sectores donde compite con el otro sexo.

La influencia y el poder de la Enfermera como las de las mujeres en general, ha sido limitada a la esfera privada (labores del hogar), y donde su participación activa se ve disminuida por su apatía y su carácter de género.

En su carácter de género implica sus diferentes roles, la Enfermera-esposa-madre-trabajadora, desempeña doble jornada casa-trabajo.

Como Enfermera, trabajadora institucional e ideológicamente es considerada guardiana de valores de vital importancia para la atención de la salud, atención humanizada, relaciones interpersonales, continuidad del cuidado y adaptación a las necesidades psico-sociales del usuario.

Para romper con el problema de los valores y que estos sean catalizadores del proceso de concienciación en

el colectivo, se requiere que Enfermería reconozca su momento histórico y tenga conciencia del mismo a fin de romper con la inercia que refuerza a los procesos de reproducción de las estructuras sociales a partir de bloqueos, de particularidades que la aprisionan en su presente en un marco de condiciones laborales desfavorables a su actuación cotidiana.

2.3 PROCESOS DE PROFESIONALIZACION DE LA ENFERMERIA.

A.- PROCESOS DE INSTITUCIONALIZACION COMO CAMPO DE CONOCIMIENTO.

Al reconocer en los procesos de institucionalización profesionales aquellos mecanismos reguladores y sistemas de organización que pautan el mundo profesional de Enfermería específicamente a los lineamientos jurídico-legales que la legitiman; y desde donde los diferentes grupos sociales particularmente la clase hegemónica definan sus relaciones recíprocas y el poder como capacidad de control, se analizan en específico los procesos de institucionalización como campo de conocimiento a la vez que responde a las condiciones laborales de Enfermería que se ven influenciadas por dicho proceso.

Para dar cuenta de lo anterior, nos cuestionamos: Cuáles han sido los procesos de institucionalización de Enfermería como campo de conocimientos? Socio-históricamente en que sentido se han dado los procesos de profesionalización de la Enfermería.

Siendo la profesión objeto de racionalidad técnica e instrumental a nivel científico, como se ha determinado su práctica y sus condiciones de trabajo?

En la actualidad la profesión es considerada como un fenómeno socio-cultural en el que interviene un conjunto de conocimientos y habilidades, tradiciones, costumbres y prácticas que dependen del contexto económico, social y cultural en el que surge y se desarrolla una profesión u oficio.

Las profesiones consideradas como parte de la estructura social, no dejan de estar articuladas en el proceso productivo y sus diversos componentes.

La diversidad de sentidos que se le han adjudicado al concepto de institucionalización y al proceso social que este supone, varían en función del reconocimiento y/o legitimación que se le haga de la actividad a que se hace referencia.

Los procesos de institucionalización se conciben como resultado de la aceptación social de una cierta

actividad que se lleva a cabo como una función social; dicho proceso se encuentra sometido a la existencia de normas que regulan la conducta de un campo determinado de actividades que se tiende a la adopción de normas sociales provenientes de diferentes campos de actividad en el ámbito correspondiente a una actividad específica.

El proceso de institucionalización de toda actividad social se asocia a un proceso sucesivo de consolidación de patrones normativos, de modelos de organización y esquemas reguladores de interacción e intercambio de valores sociales y culturales.

Los procesos de institucionalización profesional van conduciendo mecanismos de selectividad social y económica no solamente de los profesionales respecto a los que no lo son, sino incluso los profesionales entre sí. Esta selectividad y preparación de élites para ciertas funciones sociales especializadas, se lleva a cabo conforme a determinados criterios con frecuencia implícitos que justifican ideológicamente el dominio de la élite dominante.

La profesión recurrirá también a soportes institucionales propios, por ejemplo, formando organismos colegiados exclusivos, determinando los títulos y jerarquías de la profesión, imponiendo el trato convencional que le da el profesional, el aumento de percepciones económicas en relación directa y simple de los grados académicos mas que de las capacidades profesionales objetivas.

La carrera de la profesionalización y/o especialización esta determinada en gran parte por el crecimiento del sistema social en el ejercicio de las profesiones. Con la incorporación de las profesiones dentro del nuevo patrón de organización social, aparecen nuevos rasgos y tendencias que redefinen su estructura y naturaleza original.

Dichos cambios en donde lo institucional influye en la práctica profesional son la burocratización del ejercicio profesional lo que origina un cambio en los estilos, en la prestación del servicio, además pérdida progresiva de identificación con la profesión, pérdida progresiva individual de identificación con la profesión el relación con la depositada con la organización

(institución) donde presta el servicio, una mayor diferenciación y complejización de roles laborales, creciente competitividad entre campos profesionales para la realización de tareas específicas, diversificación y segmentación de su práctica en donde la institución origina espacios para su control (educación continua, cursos que otorgan reconocimiento institucional) en donde a la vez que responde a la competitividad y el avance tecnológico que vive la sociedad tiene un control rígido sobre la clase asalariada.

En consecuencia profesiones como la Enfermería, cuyas funciones son fundamentalmente ejecutoras, recibirán una remuneración inferior a otras que aún con una escolaridad de igual duración capacitan para el trabajo intelectual en consecuencia con esto, se procura no conceder el rango de estudios universitarios a profesiones que se restringen a actividades manuales.

A la formación de Enfermería se le piensa como actividad instrumental y es cuando se le tipifica con jerarquías Enfermera general, auxiliar, licenciada en Enfermería, especialista, etc.. y se le reduce a

procesos como actualizaciones, capacitación y perfeccionamiento, tanto institucionales como inter-institucionales donde ideológicamente es explotada en la forma en que por dichos cursos obtendrá reconocimientos y aumentara su curriculum y por consecuencia mejor espacio para obtener un mejor lugar en el organigrama institucional.

La formación como demanda del sentido común requiere de respuestas específicas y prácticas que con frecuencia se elaboran con insuficiencia o carencias teóricas sustituyendolas con conceptos vacíos simulando eventos idílicos, tal es el caso de los proyectos de formación en Enfermería que declaran pretender formar estudiantes críticos, científicos, capacitados en la técnica que incidira en el cambio social. Esto lo más de las veces se acompaña por exigencias pragmáticas y eficientistas, dando por resultado propuestas de formación que no piensan la formación.

En lo que respecta a Enfermería en donde su preparación va encaminada a lo institucional, el reclutamiento del personal de basa en las necesidades que tienen las instituciones.

El trabajo de Enfermería esta confinado por el Sistema de Salud y dentro de este existen instituciones de diverso carácter (público, privado, de seguridad social) las cuales cada una determina los lineamientos del empleo de la Enfermera. Los limites institucionales estan impuestos y vigilados por el gremio médico y contribuyen a mantener el carácter subalterno de la profesión.

Las actividades que realiza la Enfermera son de tipo manual-técnico en las instituciones hospitalarias, el rol que desempeña en los diferentes niveles (general, auxiliar, etc..) son producto de conocimientos adquiridos en la formación y en el mercado de trabajo, así como los adquiridos a través de instituciones regidas por normas y comportamientos.

La mayoría de las Enfermeras considera que el producto final de su trabajo es la organización y funcionamiento del hospital así como la distribución adecuada del personal de Enfermería, cuidado y mantenimiento de material y aparatos utilizados en la práctica.

Todos estos mecanismos de control a los que venimos haciendo alusión, a nuestro juicio tienen dos aspectos: por un lado se logran que a las Enfermeras sólo se les prepare en el área técnica, y por otro que en esa forma no se le facilite y/o reconozca la preparación científica. Todo lo que nos hace pensar que un personal mas creativo, conciente y crítico no es deseable, porque representaria un peligro para la institución y para el médico.

El hecho es que aun creada la Licenciatura en Enfermería no tiene reconocimiento profesional que poseen otras profesiones.

Esta realidad social, en la que debemos considerar las inserciones institucionales, las actividades dogmáticas y fragmentarias en donde se hace necesario tomar conciencia para romper la continuidad histórica. Es decir, hacer uso del conocimiento para rebasar lo dado, lo que conozco y tiene trascendencia social, económica, política, y no solo de carácter instrumental, superar barreras de uniformidad planteadas educacional e institucionalmente, las cuales al ser superadas conllevan

la superación de las condiciones de existencia de la Enfermería. Crear conciencia gremial para que con ella se genere necesidad colectiva para mejorar las condiciones laborales en que se desenvuelve la Enfermería actual.

Hacer uso de la historia, de la práctica profesional de Enfermería para poder en esta forma buscar la reactivación desde el ámbito político-institucional.

B.- INSTITUCIONALIZACION DEL MUNDO PROFESIONAL Y SU
MARCO JURIDICO-LEGAL.

El Derecho del Trabajo no es de izquierda o de derecha, tiene que ser necesariamente un derecho coordinador de los factores de la producción y no un derecho unilateral en favor de ningún interés en particular.(7) Se trata de una disciplina que tiende a organizar los factores de la producción, protegiendo fundamentalmente al hombre que trabaja, considerándolo no como una máquina mas del engranaje social sino como una persona humana.

Son nuevos y distintos problemas sociales que aparecen como consecuencia del avance tecnológico, originados en el sorprendente avance producido por los años; hombres y mujeres que trabajan, jóvenes a los que se les niega el derecho del trabajo, impidiéndole participar de los beneficios de una sociedad en la que ellos quieren ocupar un lugar de los beneficios, ellos no desean ser simples espectadores en la distribución de bienes.

Cuando la mujer deajo de ser un simple objeto sexual y ocupo un puesto en el mundo del trabajo, al menos en la letra de la Ley logro cierta igualdad jurídica en la que se compatibilizan derechos políticos y laborales con funciones originadas en la propia naturaleza de los seres humanos que daban a aquella determinados privilegios y deberes.

El papel que desempeña como madre tiene en la vida social aspectos que no pueden pasar inadvertidos, de un pasado en el que el sometimiento de la mujer era absoluto a seguido un presente de liberación y una actualidad de legitimación jurídica en el aspecto laboral.

Esto, sin embargo constituye ficción en los estados colectivistas como en otros que no lo son, en los que a la mujer se le ha colocado dentro de la actividad laboral en un rango inferior, el que corresponde a los individuos peor dotados física e intelectualmente, las tareas menos rentables, los trabajos mas penosos, los lugares más ingratos son ocupados por la mujer.

A este antagonismo por razón del sexo, se opone otro por causa de la edad, jóvenes, ancianos, mujeres, son por hoy el esquema, armazón de un nuevo problema social, originado en una sociedad en la que abundan los bienes materiales olvidandose de otros de carácter ético y moral de los seres humanos.

Las discrepancias en la esfera laboral no se encuentra en la situación que hace a la prestación de servicios, sino aquellas que nacen por causa de la actividad profesional, de la imposición de determinado encuadramiento social, de la prevalencia partidaria.

A finales del siglo XIX y principios del XX fue preocupación principal de los gobiernos la protección de los trabajadores dispensado por Leyes que tenían como sujeto al trabajador

Ya en la Primera Guerra Mundial, y a partir de la Constitución de 1917 se produce un movimiento generalizado por el cual los textos legales máximos consagran en sus artículos los derechos mínimos que se conceden a los trabajadores. Se inicia la

Ante esta problemática se debe hacer procesos de concienciación para dar cuenta y generar cambios de los cuales surja el mejoramiento de la actividad profesional para la Enfermería, forzar la crítica para el beneficio de la disciplina y con ello mejorar las condiciones político-laborales en bien de la Enfermería.

Situación compleja si se reconocen por un lado patrones psico-culturales de fuerte intervención ideológica y por otro problemas jurídico-legales y normas administrativas que regulan su quehacer profesional.

Estos patrones psico-culturales tendrían que ver con el sistema de necesidades que subyace en el mundo profesional del sujeto, necesidades que si no forman intereses colectivos, de carácter gremial estatizan la subjetividad del sujeto en espacios controlados.

Ante lo cual nos cuestionamos: Siendo la profesión objeto de racionalidad técnica e instrumental a nivel científico, como se ha determinado su práctica y sus condiciones de trabajo ?

Para poder analizar a la Enfermera como trabajadora asalariada es indispensable reconocer lo político y las relaciones de poder como dinamismos constitutivos de las condiciones materiales en que labora tanto en un plano societario como a nivel institucional.

Históricamente la Constitución de 1917 es síntesis de nuestra evolución política y social. Su estructura ideológica y jurídica corresponde a la forma de ser de la sociedad mexicana y a los valores que esta aspira.

De esta Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el artículo 123, el cual dignifica el trabajo del hombre, contribuye al bienestar social y fija una serie de garantías en beneficio de una clase social: LA PROLETARIADA.

Cabe mencionar que uno de los logros más importantes que nos legó la Revolución Mexicana fue la promulgación de la Constitución Política y emanada de esta el artículo 123 cuya esencia ya se mencionó anteriormente; pero para que esto ocurriera tuvieron que pasar muchos años posteriores a dicha revolución.

A partir de la Constitución de 1917 a la fecha en las diferentes décadas el uso del artículo 123 ha sido diferente; ya que las condiciones socio-económicas e ideológicas han cambiado.

Por ejemplo: el derecho del trabajo en la década de los 70' se caracterizó por la consolidación de los principios proteccionistas del trabajo subordinado, rigidez y estabilidad en las relaciones individuales y colectivas.

En la decada de los 80' se pretendieron relaciones de trabajo duraderas, estabilidad en el empleo, prorroga de contratos y relaciones en forma indeterminada. (8)

En la actual decada de los 90' se pretende, de acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994 lo siguiente: " El respeto a las garantías individuales y a la satisfacción de los derechos sociales y políticos son condiciones necesarias para el ejercicio pleno de la soberanía, la confianza en el orden jurídico y la certeza en la honesta impartición de la justicia, conforman un ambiente propicio para la manifestación cabal de la actividad democrática.

Nadie esta por encima de la Ley porque esta es mandato del pueblo, unico depositario original de la soberanía". (9)

Las anteriores características de cada década han cambiado en razón y dirección de la productividad, vista desde el enfoque del plusvalor: recuperación económica.

Recuperación económica donde la salud no es prioritaria, sino responsabilidad propia de cada sujeto, y donde institucional y políticamente se ven como pérdidas de plusvalor, ideológicamente es nombrado, realmente es responsabilidad de cada sujeto.

La repercusión de estas condiciones se ve en el trabajador que proporciona este servicio, su valor productivo es menor, su salario remunerativo es bajo: Tal es el caso de Enfermería.

El perfil de la carrera y las condiciones del ejercicio de la profesión no son fundamentalmente diferentes al de otras carreras profesionales.

La Enfermeraa tampoco responde a las necesidades reales de salud de las grandes mayorías. Su servicio se dirige a veces con lujo de refinamiento " a determinado sector de la población " que tienen poder económico-político u ocupan posiciones privilegiadas en el proceso de producción.

Es decir, que sufre el mismo sesgo elitista propio de la oferta agregada de bienes y servicios de nuestras sociedades dependientes.

Sin embargo, como la Enfermería tiene además otras características propias que confuguran la especificidad de su problema se requiere una visión completa y ordenada de esas modalidades.

La carrera se desarrolla con graves anomalías con respecto a la Legislación Universitaria y a la de Profesiones; adquiere un estatus "sui generis": se le concede un título universitario pero sin validez que corresponda a ese mismo nivel.

Por otra parte, la carrera de Enfermería y su práctica adquiere desde sus inicios otra característica que como anteriormente se mencionó y que influye grandemente para su conformación social: es apolítica.

Explícita e implícitamente se le ha dicho siempre a la Enfermera que su profesión esta por encima de las diferencias de credo, raza, partido político o clase social, en donde para ella sólo debe contar EL ENFERMO.

Si la intención que subyace a esta concepción, las consecuencias de las mismas han sido negativas para la conciencia social de la Enfermería. No se le dan elementos de reflexión y juicio que le permitan descubrir el significado social de su profesión y su "despolitización" es de hecho una categoría que presta a su manipulación por intereses ajenos a los del enfermo o de la profesión misma.

La falta de conciencia social de la Enfermera, se ve reforzada por la socialización femenina (la profesión es casi exclusiva de mujeres) y por la procedencia social de las estudiantes (provenimos de estratos medio, medio-bajo).

Ambas circunstancias tienden (como efecto de un largo proceso histórico) a acentuar la sumisión y docilidad haciendo que la profesión dependa estrechamente de la del médico.

Por último, la falta de prestigio y de remuneración económicamente estimulante han tenido por efecto que muchas estudiantes elijan la carrera como una alternativa para escapar de su medio o como mera transición o complemento; esto ha contribuido a dificultar la formación de un gremio profesional cohesionado y articulado, con capacidad de potenciación, que nos posibilite reconocer capacidades de actuación, de protagonismo gremial, que ante todo requiere desafiar la realidad en dirección al futuro.

Lo anterior nos permitiría reconocer por sí mismas los mecanismos reguladores y sistemas de organización que pautan nuestra actividad profesional específicamente en relación a los lineamientos jurídico-legales que la legitiman.

En este sentido hablaríamos de instancias micro y macrosociales en donde se perfilen grupos con espacios de posición y experiencias organizativas que traduzcan la militancia de grupos en la búsqueda de cambios.

a.- PATRONES NORMATIVOS, MODELOS DE ORGANIZACION Y
MECANISMOS REGULADORES DEL MUNDO PROFESIONAL A
NIVEL SOCIO-INSTITUCIONAL.

La problemática objeto de estudio recupera una racionalidad de construcción de proyectos y al reconocimiento de alternativas a partir de las necesidades que afectan sus condiciones de trabajo.

Esta óptica de racionalidad señala una proyección de la naturaleza del sujeto, su lectura de realidad y la conjugación de su potencialidad hacia prácticas sociales distintas.

Por lo que se hace indispensable reconocer lo político y las relaciones de poder como dinamismos constitutivos de las condiciones materiales en que labora tanto en un plano societario como a nivel institucional.

Pero, Desde dónde entender lo político y como atravieza la dinámica de la realidad en que inscribe laboralmente el trabajador de Enfermería ?

Para poder hablar de militancia política del gremio de Enfermería, es menester definir las asociaciones que institucionalmente se dan para la protección del trabajador: LOS SINDICATOS.

Sindicato es definido como una asociación de trabajadores o patronos constituido para el estudio, mejoramiento y defensa de sus intereses comunes. (10)

Los sindicatos tienen derecho a redactar sus estatutos o reglamentos, elegir libremente a sus representantes, organizar su administración y formular sus programas de acción sin necesidad de autorización previa.

Los sindicatos deben registrarse en la Junta de Conciliación y Arbitraje, mediante dicho registro el sindicato adquiere carácter de persona moral lo cual lo coloca en aptitud de adquirir derechos y contraer obligaciones; a tener la representación de los derechos colectivos de sus miembros.

Por lo anterior son considerados como fuerza existente y dominante donde se generan procesos incapaces de imponer e inclusive de crear proyectos alternativos a la regulación del orden establecido con nuevos modelos de organización gremial.

Por otra parte la influencia y el poder de la Enfermera, como la de las mujeres en general ha sido limitada a la esfera privada (labores del hogar) y donde su participación activa en la política, en este caso sindical se ve disminuída por: su apatía y su carácter de género.

En su carácter de género implica sus diferentes roles; la de Enfermera, esposa, madre, trabajadora que desempeña doble jornada casa-trabajo y donde el trabajar activamente en la política implica una inversión más grande de su tiempo y recursos.

Como Enfermera, trabajador institucional, ideológicamente es considerada guardiana de los valores de vital importancia para la atención de la salud, atención humanizada, relaciones interpersonales,

continuidad del cuidado y adaptación a las necesidades psicosociales del usuario.

La apatía en Enfermería (en forma uniforme), la cual se ha comportado orgánicamente como un sistema político que se sustenta no en la participación auténtica de sus bases sino en la manipulación y control de las mismas.

Como profesión cautiva y sometida se ha plegado sin cuestionamiento al uso político que han hecho los diversos gobiernos y a aceptado la predeterminación que esto implica de los grupos destinatarios de sus servicios y modelos de atención.

Esa poca participación se debe a que una gran mayoría de Enfermeras hemos sido erróneamente estimuladas a creer que tenemos muy poco o ningún poder, esto puede ser explicado por la falta de conciencia del poder que puede tener el gremio, ya que esa degradación de la Enfermera (en ocasiones por la misma enfermera) donde es mas fácil continuar en el "status" que nos han brindado y que levantamos en bien de la profesión.

Lo político, articula sujetos, prácticas sociales y proyectos a partir de distintas estructuras y relaciones de poder, en donde al traducirse como la voluntad de potenciar la realidad hacia una meta, se materializa en términos de un proyecto a futuro en los sujetos, la naturaleza de su subjetividad y su capacidad de potenciación, lo que posibilita reconocer capacidad de actuación, de protagonismo gremial que ante todo requiere desafiar la realidad en dirección al futuro.

Institucionalmente existen también ciertas limitantes, donde en forma ideológica se cataloga la función de Enfermería como hacedora, obedecedora de órdenes, que mantiene la rutina aún por encima de sus riesgos de salud, ejemplo de ello es: cuando a una Enfermera se le pide que realice un turno extra, por existir demasiados pacientes, varios graves y con poco personal para su atención y donde las autoridades recurren a su "profesionalismo y demás virtudes de la Enfermera" para lograr de esta forma, tanto el turno extra como la "exaltación" del profesionalismo de la Enfermera aun a costa de su salud.

Pero, a pesar de lo anterior existen (aunque sean pocas) las que logran ocupar puestos de poder, sin embargo la influencia no ha penetrado al escenario público, donde se toman las grandes ^{C.S}desiciones y donde "las Enfermeras en posición de liderazgo a menudo utilizan mal su poder.(11)

Muchas no logran construir una base entre las Enfermeras que nos permita operar. En su defecto, toman las desiciones en lo relativo al gremio de manera aislada sin comunicación con aquellas a quienes supuestamente estan dirigiendo.

Es decir, no toman el poder como acceso a las instancias de desición institucionalizadas, como espacios claramente demarcados desde donde los diferentes grupos sociales definen sus relaciones recíprocas; y el poder como capacidad de creación de nuevas instancias de desición.

Este aislamiento entre dirigentes y dirigidos se da por la apatía y desconocimiento: apatía por el

esfuerzo que será necesario para salir avantes y el desconocimiento en las cuestiones políticas tanto como trabajador como por ser integrante de un sindicato.

El esfuerzo por parte de Enfermería consiste en cambios: cambios que requieren una mejor organización, una mayor solidaridad y compromiso de los miembros de la profesión y además implica...inversión más grande de recursos y de su tiempo; tiempo en el que la Enfermera que cumple con los roles de madre-esposa tendrán que contar con mayor apoyo en su hogar para poder dar al trabajo el empuje que supone el cambio.

Se es necesario que las voces de Enfermería no esten aisladas y confinadas al espacio privado, sino que se hagan escuchar a nivel institucional y en la política en general, pues la militancia desde estas instancias organizativas generarían mayores opciones de direccionalidad de futuro en el gremio.

Las organizaciones surgidas de esta necesidad de superación en bien del gremio de Enfermería y en especial de sus condiciones laborales deben ser más dinámicas, en la búsqueda de un espacio más amplio en donde desarrollar su contribución profesional.

Para lograr lo anterior es necesario diferenciar entre estas instancias las que constituyen relaciones de fuerzas existentes-dominantes (sindicatos) y aquellas que expresan la potencialidad de nuevas fuerzas aún no cristalizadas pero que constituyen mayor opción de transformación gremial (asociaciones civiles).

De esta manera al hablar de debilidad gremial específicamente en relación a sus condiciones laborales, la necesidad de lo político y las relaciones de poder para ocupar espacios de posición relevan su importancia en el sentido de reaccionar sobre las circunstancias, formulando proyectos para crear esos espacios, incidiendo en la recuperación del sujeto con proyecto de cambio protagonizado por los mismos, ampliando su conciencia socio-histórica hacia la necesidad de formas de vida y condiciones laborales más orientadas a la dignificación humana creyendo mínimamente en la posibilidad del cambio

a pesar de los interjuegos micro y macrosociales entre lo político y las relaciones de poder que petrifican al sistema.

2.4.- DEBILIDAD GREMIAL O UNIFORMIDAD PARALIZANTE EN ENFERMERIA.

A.- SUJETO SOCIAL Y PROCESOS DE CONCIENCIACION:

Despues de analizar las diferentes condiciones en que se desenvuelve la Enfermera nos cuestionamos: En qué sentido se habla de Debilidad Gremial en Enfermería? A partir de la lectura socio-política y socio-cultural de la Enfermería se hablaría de Debilidad Gremial o de Uniformidad Paralizante es este campo profesional? Qué relación existe entre esta Uniformidad Paralizante y sus condiciones laborales? Qué papel juega la conciencia socio-histórica y la conciencia colectiva en Enfermería para la construcción de proyectos sociales viables?

Antes de analizar la Debilidad Gremial que subyace en el grupo de Enfermería, título específico de este trabajo de Tesis empezaremos por definir que es ser débil.

Débil significa de poco vigor o fuerza, que cede siempre, escaso o deficiente, asimismo uniformidad se define como conforme, igual, semejante, y gremio como el

conjunto de personas que tienen un mismo ejercicio, profesión o estado social. (13)

Ahora bien, en lo que respecta al gremio de Enfermería como ya se mencionó en capítulos anteriores solo ha sido el resultado del uso político del Estado en donde sus modelos de atención han sido predeterminados unilateralmente.

El sometimiento de la profesión y su carácter cautivo, aunado a las condiciones socialmente aceptadas para la mujer son tales que no permiten posibilidades de cuestionamiento sobre estas desiciones ya que su organicidad política consiste precisamente en ese sometimiento a los intereses de la clase hegemónica.

Estas características sociales-ideológicas que caracterizan a la profesión son consideradas uniformes, no sólo para la Enfermera, sino también para la mujer en la profesión.

Lo anterior tiene un componente ideológico muy importante, que se va internalizando y reforzando desde la formación profesional en donde consideramos las características que se nos atribuyen como "normal" , "lo reconocido", "lo dado".

Cierto es que Enfermería lucha por la superación no de una manera gremial sino individual mediante la cual nos involucramos en procesos de enajenación en donde no es posible dar pauta a procesos de concienciación que nos sirven para tener una idea clara del papel efectivo que jugamos y de las posibilidades de reactuación que tenemos.

Es en esas luchas individuales en donde se ha perdido ^{es} la capacidad de desición, que hasta cierto nivel tuvo la Enfermería en otras épocas las cuales fueron perdiendose poco a poco y en donde la conciencia y el prestigio también se perdió.

Quizá es esa falta conciencia o la apatía la que hace que la Enfermería se encuentre estancada y peor aún, como se mencionó antes, que haya perdido sus

momentos de gran prestigio como lo fueron la época de la Enfermera partera y de la Enfermera sanitarista.

Esta pérdida de capacidad de decisión sobre si misma se advierte también al examinar las reformas de los planes de estudio de la carrera, en donde dichas reformas solo obedecen, más bien a la influencia de algunas especialidades médicas, a los avances tecnológicos y a la competitividad económica.

La debilidad del gremio de Enfermería es originada desde nuestra formación, se nos prepara para el trabajo manual-técnico, donde se da importancia a la eficiencia y eficacia y además con las características ideológicas nos facilitaría adecuarnos a las instituciones de salud.

Pero en nuestra formación no vemos la importancia de la profesión dentro de la Economía Nacional, así como tampoco la importancia de conocer no solo los derechos y obligaciones que se adquieren al insertarnos en la prestación del servicio: aquí también se aprecia nuestra debilidad y uniformidad como gremio, ya que a pesar de

ser un número mayoritario de personal en las instituciones, no hemos dado cuenta de la potencialidad de cambio que podemos gestar no solo para la profesión sino también para la prestación del servicio y del mejoramiento de las condiciones laborales y la remuneración económica.

Cabe mencionar que existen en el gremio, Enfermeras que logran consolidarse en un espacio de poder el cual utilizan para fines personales e institucionales.

Quizá es la falta de conciencia o la apatía que hace que la Enfermera se encuentre estancada. Por lo anterior consideramos necesario iniciar movimientos para lograr que el sujeto de la Enfermería inserto tanto en instituciones de salud, como en instituciones de formación de Enfermeras de cuenta del estancamiento (y regresión) de la Enfermera.

Por lo anterior se pretende reducir el aislamiento en que vive el gremio y explotar los recursos humanos en actividades tales como: cursos de actualización, reuniones y congresos de Enfermería para iniciar dichos

procesos y que el sujeto no solo de cuenta de la realidad sino que surja la necesidad del cambio en forma colectiva.

Necesidad colectiva donde se explotara la historia, pero no para la continuidad sino para el mejoramiento, para el resurgimiento de la profesion.

Como puede apreciarse el sentido y orientación de este planteamiento se origina en la necesidad de recuperar al sujeto concreto que ocupa un lugar en la división social del trabajo.

En el plano de los sujetos, la idea de la estructuración de la conciencia social involucra como dimensiones de la realidad a elementos que cumplen una función activadora, de necesidades que subyacen en el mundo profesional del sujeto. Necesidades, que si no conforman intereses colectivos, de carácter gremial paralizan la subjetividad del sujeto.

Asimismo se pretende que la Enfermera reconozca su momento histórico y tenga conciencia del mismo a fin de romper con la inercia.

Es por ello que la problemática objeto de estudio, recupera la racionalidad de construcción de proyectos y el reconocimiento de alternativas a partir de las necesidades que afectan sus condiciones de trabajo.

III.- CONDICIONES LABORALES EN ENFERMERIA, RECUPERACION DE INFORMACION EMPIRICA

CONCEPTO ORDENADOR	UNIVERSO DE OBSERVACION	ANALISIS DE CONTRADICCION	RECONSTRUCCION DEL CAMPO PROBLEMICO.
<p><u>PATRONES NORMATIVOS</u></p>	<p>LEY FEDERAL DEL TRABAJO Y REGLAMENTARIA, ARTICULO 123 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.</p> <p>"TODA PERSONA TIENE DERECHO AL TRABAJO DIGNO Y SOCIALMENTE UTIL, AL EFECTO SE PROMOVERAN LA CREACION DE EMPLEOS Y LA ORGANIZACION SOCIAL PARA EL TRABAJO, CONFORME A LA LEY".</p> <p><u>PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES:</u> SEGUN EL ARTICULO 123 DE LA CONSTITUCION DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS EN SU <u>APARTADO A:</u> REGLAMENTO QUE LOS TRABAJADORES PRESTAN A LA INICIATIVA PRIVADA, A EMPRESAS PARTICULARES, ESTABLECIENDOSE COMO GARANTIAS MINIMAS DE LOS TRABAJADORES LA JORNADA MAXIMA DE TRABAJO, SALARIO MINIMO, DESCANSO, PARTICIPACION Y ADIESTRAMIENTO PARA EL TRABAJO, PROTECCION POR RIESGOS Y ACCIDENTES DE TRABAJO, LIBERTAD DE ASOCIACION PROFESIONAL, DERECHO A HUELGA, ETC.</p>	<p>DAMOS CUENTA QUE LOS PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES PARA UNO Y OTRO APARTADO SON SEMEJANTES SALVO EN ALGUNOS PUNTOS. A NIVEL DE ENFERMERIA EN ALGUNAS PARTES SE OBJETIVA Y EN OTRAS HAY CONTRADICCION, POR EJEMPLO EN EL APARTADO "A" SI SE PROCEDE EN CASO DE HUELGA, SIN EMBARGO CUANDO SE HABLA DE SINDICALIZACION NO SE PERMITE INSTITUCIONALMENTE, PERO SE TIENE EL DERECHO A FORMAR POR LA PARTE TRABAJADORA. DENTRO DEL APARTADO "B" EL DERECHO A HUELGA ES LIMITADO. ES POR ESO QUE EN ENFERMERIA NUNCA SE HA EFECTUADO UNA HUELGA PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO, PUES LOS PRINCIPALES ---</p>	<p>ES IMPRESCINDIBLE Y URGENTE LA PROMULGACION DE UNA NUEVA LEY FEDERAL DEL TRABAJO ADECUADA A LAS NECESIDADES Y CONVENIENCIAS DEL TRABAJADOR ENFOCADA AL FUTURO PROXIMO. LO PRIMERO POR MODIFICAR ES EL CRITERIO; LA FILOSOFIA SOCIO-JURIDICA QUE LA ENMARCA: NI LOS TRABAJADORES REQUIEREN PROTECCION PATERNA LISTA, NI LOS PATRONES SON SUS VERDUGOS.</p> <p>LA ACTUAL LEY FEDERAL DEL TRABAJO FORMALIZO EN UNA EPOCA CONSIDERADA DE "AUGE". LA SITUACION ECONOMICA ACTUAL DEL PAIS, SI BIEN SE HA SUPERADO EN FORMA NOTABLE, SE ENCUENTRA AUN EN EVOLUCIO; Y ESTA EVOLUCION DEBE NECESARIAMENTE INCLUIR LA LEGISLACION LABORAL PUES DE OTRA MANERA QUEDAREMOS PARADOS FRENTE A LAS NORMAS QUE OBSTACULIZAN EL AVANCE Y MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES LABORABLES DE ACUERDO AL MOMENTO HISTORICO QUE SE VIVE Y QUE PERMITE A LOS TRABAJADORES ACTUAR TRAS "UNA MURALLA CHINA" QUE NOS SEPARA RADICALMENTE DE</p>

III.- CONDICIONES LABORALES EN ENFERMERIA, RECUPERACION DE INFORMACION EMPIRICA

CONCEPTO ORDENADOR	UNIVERSO DE OBSERVACION	ANALISIS DE CONTRADICCION	RECONSTRUCCION DEL CAMPO PROBLEMICO.
<p>MODELOS DE ORGANIZACION: ASOCIACION SINDICAL</p>	<p>PARA EL APARTADO B SIENDO SUS PRINCIPALES GARANTIAS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS: JORNADA MAXIMA DE TRABAJO, PROTECCION AL SALARIO, DERECHO DE ESCALAFON Y ASCENSO, DERECHO DE HUELGA AUNQUE MUY LIMITADO, SEGURIDAD SOCIAL, ETC.</p>	<p>OBSTACULOS QUE SE ENFRENTARIAN SON LAS REPRESALIAS QUE SE TOMAN EN CONTRA DEL TRABAJADOR.</p> <p>DENTRO DE LA ENFERMERIA LA UTILIDAD QUE SE LE DA ES PARA GESTIONAR ASUNTOS PARTICULARES. PAULATINAMENTE SE HA LLEGADO A ESTA SITUACION POR LA INCONCIENCIA DEL TRABAJADOR EL CUAL HA DEFORMADO LA FINALIDAD DEL SINDICATO PUES NO HACE USO ADECUADO DEL MISMO PARA GESTAR CAMBIOS, PARA GESTAR ESPACIOS EN LA BUSQUEDA DE MEJORAR CONDICIONES LABORALES Y REMUNERACION ECONOMICA PARA EL COLECTIVO, NO SOLO LAS NECESIDADES PERSONALES. SE ABUSA DEL SINDICATO COMO "PROTECTOR DEL TRABAJADOR PARA NO SER RECINDIDO".</p> <p>EN LO QUE RESPECTA AL ENFERMERIANNNO QUEREMOS PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LA POLITICA, Y QUIENES LO HACEN ES PARA LOGRAR RECUPERAR UN ESPACIO DE PODER EN BENEFICIO PERSONAL Y NO AJENO (COLECTIVO).</p>	<p>LAS LEYES QUE PERJUDICAN AL DESARROLLO NACIONAL.</p> <p>PARA ENFERMERIA ES INSTITUIDO EL SINDICALISMO EN INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL, NO ASI EN EL AMBIENTE LABORAL PRIVADO. LOS TRABAJADORES HAN DEJADO DE SER DEBILES PERO LA LEY PERMANECE O MEJOR DICHO "YACE" EN OTRA EPOCA, SU PODER CONSTITUIDO COMO TAL ES DOMINANTE, ESTATICO, "OXIDADO" POR LOS AÑOS Y LA RELACION DE PODER INSTITUCIONAL QUE POSEEN. POR LO ANTERIOR SE HACE NECESARIA UNA NUEVA LEGISLACION LABORAL ACORDE A LAS CIRCUNSTANCIAS: EN LA QUE APOYANDO AL TRABAJADOR, ESTIMULANDOLO EN TODO LO POSIBLE SE PROPICIE UN NUEVO DESARROLLO POLITICO, COMPATIBLE CON ESTA EPOCA, EN BENEFICIO TODO LO ANTERIOR DEL TRABAJADOR, DE LOS INTEGRANTES DE LAS GRANDES MASAS, SIEMPRE EN LA BUSQUEDA DE ESPACIOS MAS AMPLIOS PARA POTENCIALIZAR NUEVAS FUERZAS EN BUSCA DE MEJORAR LAS ACTUALES CONDICIONES DE TRABAJO QUE SON ACORDES A LAS NECESIDADES DEL TRABAJADOR DE LA ENFERMERIA.</p>

IV.- RECONSTRUCCION DEL CAMPO PROBLEMICO A MANERA DE REFLEXIONES.

4.1. PROCESOS DE CONCIENCIACION:

Lo político articula sujetos, prácticas sociales y proyectos a partir de distintas estructuras y relaciones de poder; en donde al traducirse como la voluntad de potenciar la realidad hacia una meta se materializa en términos de un proyecto de futuro.

En los sujetos, la naturaleza de su subjetividad y su capacidad de potenciación, es lo que posibilita reconocer capacidad de actuación, de protagonismo gremial que ante todo requiere desafiar la realidad en dirección al futuro.

La Enfermería se revela como una profesión de gran potencialidad, pese a su situación subalterna y cautiva y a los fuertes lazos que la vinculan orgánicamente a la actual hegemonía.

Por el análisis realizado a lo largo del presente trabajo las integrantes de esta Tesis, en busca de proyectos alternativos en el sentido de reactivación sobre la realidad y buscando superar obstáculos paralizantes que condicionan la actual práctica profesional, contemplamos varias estrategias o medidas que a nuestra consideración pueden pautar la superación de las condiciones laborales de la Enfermería en el plano político.

Las instancias de decisión en sus formas de utilización y creación para la potenciación de lo político en término de las relaciones de poder; es decir; el poder como acceso a las instancias de decisión institucionalizadas, como espacios claramente demarcados desde donde los diferentes grupos sociales definen sus relaciones recíprocas; y el poder como capacidad de creación de nuevas instancias de decisión.

De acuerdo a lo anterior, pensamos que una de las alternativas sería la construcción de proyectos políticos; pero Qué es el proyecto político ? Es un proceso de construcción de fines colectivos, resultado

de las reacciones de las diferentes voluntades ante sus propias condiciones de desarrollo.

Es por ello que los fines colectivos se les designa así por ser el resultado de una voluntad colectiva, definida como la transformación de la fuerza social en fuerza política.

Dicha transformación se manifiesta en la generación de corriente de homogeneización de opiniones que permitan la formulación de fines compartidos, en ritmos de organización y toma de conciencia. (13)

Para el gremio de Enfermería se planteó el siguiente proyecto:

PROYECTO POLITICO: Mejorar las condiciones laborales, legitimación profesional, remuneración económica.

1.- Acciones como mecanismos de acceso o creación de instancias de desición.

Este universo debe contener un registro de las acciones emprendidas para las organizaciones, así como la caracterización de los procedimientos para el cumplimiento de los fines y distinguir entre acciones realizadas en el interior (gremio) y los espacios sociales.

De acuerdo con este criterio, es importante observar el carácter permanente o coyuntural de tales iniciativas, pues las mismas constituyen un indicador de cuales son las instancias de decisión que, previsiblemente regulan la relación entre las fuerzas.

ACCIONES:

A) UNION GREMIAL: Esta ardua tarea requerirá de una catarsis interna y colectiva que tuviera como saludable finalidad la elevación de nuestros niveles académicos, en donde a la larga se corregirán las desigualdades internas y predominarían los intereses en común, del grupo por encima de los intereses personales.

A) TOMA DE CONCIENCIA: El principal punto de partida para lograrlo sería el proceso de auto-crítica y concienciación, es decir, reconocer el problema y analizar las posibles soluciones para lograr un verdadero cambio de actitudes tanto en el ámbito educativo como en el laboral.

C: ASOCIACIONES CIVILES: Direcccionar y organizar en forma adecuada los grupos que han sido creados pero que aun no se sustentan sobre una base sólida (colegio de Enfermeras), el cual tiene recnocimiento pero aún no ha sido explotado para beneficio del gremio.

2.- Alcances ideológicos de las acciones:

Con respecto a esto, es necesario precisar que el fin de las acciones no se restringe al concepto de metas inmediatas, sino que forma parte de una concepción ideológica acerca de los alcances posibles de las acciones realizadas.

Se intenta recuperar los diferentes tiempos de un proyecto político, desde el punto de vista de lo táctico y lo estratégico.

Por ello, recurrimos a la observación del alcance de las acciones según:

a) Su espacio de incidencia: local, regional, nacional.

a) Tipos de transformaciones que produzcan: cambios estructurales y no estructurales.

3.- Efectos inmediatos y potenciales de las acciones:

Se refiere a los efectos que puedan derivarse de la naturaleza de las acciones que se realizan para impulsar el proyecto.

Los efectos deben poder ser observados en dos planos temporales:

1) En el tiempo de recorte en que se efectue la reconstrucción de las acciones políticas (efecto inmediato).

2) El tiempo definido por la potencialidad de la propia acción (efectos potenciales). (14)

Esto es tan solo un esbozo de algunas medidas que a nuestra consideración son necesarias y que lograrían aumentar la demanda de mejorar las condiciones laborales.

Generar esa demanda, insistimos, sólo depende de nosotras, ya que si logramos crear una comunidad gremial, crítica, unida, dispuesta a enseñar, divulgar y abordar problemas comunes aumentaríamos la demanda social de nuestra actividad profesional y por ende mejorar el prestigio, lo cual a su vez permitiría mejor remuneración económica.

V.-

B I B L I O G R A F I A.

- 1.- Enciclopedia Salvat. Diccionario. Salvat Editores. 1978.
- 2.- Novela Laboral de Enfermeria. Articulo.
- 3.- Materialismo Historico. Haennecker, Martha. Mexico 1988.
- 4.- Ibid (2).
- 5.- Ibid (1).
- 6.- 35 Lecciones de Derecho Laboral. Cavazos Flores, Baltazar."Un mensaje a manera de prologo". Cabanellas, Guillermo.
- 7.- 35 Lecciones de Derecho Laboral. Cavazos Flores, Baltazar.

- 8.- Laboral. Practica Juridico-Administrativa.
"El derecho mexicano del trabajo y la flexibilidad laboral". Lic. y M.D.F. Diaz Gonzalez, Luis Raul.
- 9.- Ibid (8).
- 10.- Derecho Laboral. Teoría, Diccionario, preguntas y respuestas. Bailon Valdovinos, Rosalio.
- 11.- Procesos de profesionalizacion de la Enfermería. Jo Ashley, Mary. Suplemento.
- 12.- Ibid (1).
- 13.- Conocimiento y Sujetos Sociales. Contribucion al estudio del presente. Zemelman, Hugo. Centro de Estudios Sociologicos. El Colegio de Mexico.
- 14.- Ibid (13).

I N D I C E

I.- CONTEXTUALIZACION.	1
II.- PROBLEMATIZACION.	
1.- CONFIGURACION DEL CAMPO PROBLEMICO.	
2.- CONCEPTOS ORDENADORES.	
2.1 LA FORMACION ECONOMICO-SOCIAL Y LA ARTICULACION DE LA PRACTICA SOCIAL DE ENFERMERIA.....	16
A.- ESTRUCTURA Y CLASE SOCIAL EN ENFERMERIA Y SUS RELACIONES DE ORGANICIDAD.....	28
2.2.- LA PROFESION DE ENFERMERIA COMO COMPLEJO SOCIO-CULTURAL.	
A.- RELACION MUJER-ENFERMERA EN LA SOCIEDAD ACTUAL.....	33

2.3.- PROCESOS DE PROFESIONALIZACION DE LA ENFERMERIA.

A.- PROCESOS DE INSTITUCIONALIZACION COMO CAMPO DE CONOCIMIENTO..... 42

B.- INSTITUCIONALIZACION DEL MUNDO PROFESIONAL Y SU MARCO JURIDICO-LEGAL..... 51

a) PATRONES NORMATIVOS, MODELOS DE ORGANIZACION Y MECANISMOS REGULADORES DEL MUNDO PROFESIONAL A NIVEL SOCIO-INSTITUCIONAL.... 63

2.4.- DEBILIDAD GREMIAL O UNIFORMIDAD PARALIZANTE EN ENFERMERIA.

A.- SUJETO SOCIAL Y PROCESOS DE CONCIENCIACION..... 72

III.- CONDICIONES LABORALES EN ENFERMERIA:

RECUPERACION DE INFORMACION EMPIRICA.....

IV.- RECONSTRUCCION DEL CAMPO PROBLEMICO A MANERA DE REFLEXIONES.

4.1. PROCESOS DE CONCIENCIACION..... 79

V.- BIBLIOGRAFIA.