



**Facultad de Ciencias de la Educación y**  
**Psicopedagogía**

**Profesorado universitario para la educación secundaria y  
superior-ciclo Profesorado**

**Materia: Taller de Trabajo Final**

**Profesor: Sánchez Jorge Alberto**

**Alumna: Villca Elizabeth Cynthia**

**Tema: “La motivación de los aspirantes a la carrera de Enfermería”**

**Sede: Centro/ 2do Año/ 4to cuatrimestre**

## **Resumen**

Este Trabajo de Investigación está enfocado en describir las principales motivaciones y objetivos, de los estudiantes de 1er año de la carrera Tecnicatura superior en Enfermería, dictada en la Escuela de Enfermería Cecilia Grierson de CABA.

El trabajo comienza con la descripción de la Profesión de Enfermería, las motivaciones para estudiar una carrera técnica superior, que le permite a las personas recibidas con este título la obtención de una matrícula profesional, lo cual los habilita a trabajar como enfermeros, en instituciones privadas, públicas, o de forma particular con pacientes en domicilio. Además, esta profesión al tener reducido el horario laboral, comparado con otros trabajos, les permite a los egresados, obtener 2 empleos, en diferentes ámbitos de salud. Otro punto es muy importante describir las principales causas de la deserción de estudiantes de la carrera de Enfermería, en comparación con otras profesiones.

También es un punto fundamental, el conocimiento de las Leyes de Enfermería, tanto la Ley Nacional y la Ley de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, las que forman parte fundamental del Marco Teórico, poder conocer los Alcances, Derechos y Obligaciones que poseen los profesionales Técnicos superiores en Enfermería.

Para concluir este trabajo de investigación se realizó una encuesta cerrada a través del instrumento Google forms, a alumnos de 2do año de la carrera, para poder conocer los principales puntos anteriormente nombrados y descriptos en este Trabajo. principalmente se pudo corroborar que del universo de estudiantes entrevistados el 50% estudia por vocación, esto es fundamental y necesario para desempeñarse como Enfermeros. Es muy importante saber que los técnicos Enfermeros, pueden acceder a realizar y completar la carrera de grado.

**Palabras claves:** Profesión de Enfermería- Motivación- Becas Estudiantiles

## ÍNDICE

1- Tema.....	pág.4
2- Introducción.....	pág.4-5
3- Justificación.....	pág.6
4- Pregunta problema.....	pág.7
5- Objetivos.....	pag.8
6- Estado del arte.....	pág.9-10
7- Marco teórico.....	pág.11- 39
7.1 La motivación	
7.1.2 La motivación para estudiar una carrera	
7.1.3 La motivación laboral	
7.2 Aspirantes a la carrera de enfermería	
7.3 Enfermería como Profesión	
7.3.2 Ley nacional de Enfermería	
7.3.3 Ley de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de Enfermería	
7.3.4 Pluriempleo en Enfermería	
8-Trabajo de Campo.....	pág. 40- 47
9- Conclusión.....	pág.48
10- Citas bibliográficas.....	pág.49- 51

## **1- TEMA:**

**“La motivación de los aspirantes a la carrera de Enfermería”**

## **2 – INTRODUCCIÓN**

El propósito del presente estudio fue identificar y describir los factores que determinan la elección de la carrera profesional de los estudiantes ingresantes a la carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería.

La elección de una carrera resulta ser un hecho que acarrea una multiplicidad de situaciones de carácter académicas, personales, de salud o bienestar de los alumnos debido a sus características emocionales, culturales y de desarrollo.

Dentro de las distintas ofertas, Enfermería, resulta ser una carrera joven en comparación con otras, con alta demanda y propia del trabajo del cuidado; así surgió conocer los aspectos de la motivación que influyen en la elección de la carrera de enfermería en los alumnos/as ingresantes. (Dushkin, 2014)

Por otro lado, en la Argentina hay una escasez de 40.000 enfermeros, según una estadística del Ministerio de Salud (Ministerio de Salud)) y de esta proporción resulta aproximadamente 35 enfermeros cada 10000 habitantes. La relación con la población total del país es de 4,24 enfermeros/as cada mil habitantes, mientras que la relación entre médicos y población es de 3,94 médicos cada mil habitantes (Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud, 2015).

Otros estudios realizados en el área metropolitana, donde se concentran la mayor cantidad de población de enfermería concluyen que la elección se basa en razones económicas y rápida salida laboral.

La falta de personal es un problema grave en el sector salud, tanto para el ámbito público como para el privado, en todas las calificaciones y particularmente en la enfermería.

El déficit de enfermeras y enfermeros en nuestro país representa uno de los principales problemas de la ocupación desde la década de 1980; dicho déficit se manifiesta tanto en la escasez en el número de enfermeras/os en ejercicio como en la falta de profesionales (Wainerman y Geldstein, 1990; Maceira y Cejas, 2010; OPS, 2011).

Indagar acerca de las distintas variables que tiene el alumno al momento de la elección; conocer los distintos motivos de la elección de la carrera de Enfermería y caracterizar la imagen que tienen los estudiantes sobre profesional de enfermería, es uno de los objetivos propuestos en esta investigación.

Se afirma que el personal de enfermería constituye la piedra angular del sistema del cuidado del paciente en el sistema de salud proporcionando servicios eficientes de cuidados de salud, éste trabajo se entorna a las distintas motivaciones que tiene un estudiante al momento de la elección por la carrera Enfermería.

### **3- JUSTIFICACIÓN**

Afirmó que la actitud hacia la profesión se desarrolla a partir de diversas motivaciones, muchas veces la inclinación a la carrera está dada por la influencia de familiares cercanos, amistades o el grado de conocimiento que de ésta posea. Una de las decisiones más importante en la vida de una persona es la elección de su carrera profesional en la medida que esta definirá la vida que llevará al terminar la formación profesional, lo cual repercutirá directa e indirectamente en su vida familiar, laboral y social; esta elección puede ser influenciada por factores como la familia, la economía, los intereses personales y medios masivos de comunicación.

Aseguro que estudiar la carrera de enfermería favorecerá a ser una persona responsable, disciplinada y aplicada pues podemos atrapar y conseguir metas u objetivos personales; desarrollando la inteligencia emocional y habilidades sociales para relacionarse con los demás y obtener oportunidades de empleo; el estudio persigue dos objetivos fundamentales: la adquisición de conocimientos y la puesta en práctica de esos conocimientos.

**4 - PREGUNTA PROBLEMA:**

¿Cuáles son las distintas motivaciones de los alumnos para acceder a la carrera de Enfermería de la Escuela C.G de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el año 2022?

## 5- **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- ✓ Conocer las distintas motivaciones de los alumnos para acceder a la carrera de Enfermería de la Escuela C. G de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el año 2022.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICO**

- ✓ Indagar acerca de las distintas variables que tiene el alumno al momento de la elección.
- ✓ Conocer los distintos motivos de la elección de la carrera de Enfermería.
- ✓ Caracterizar la imagen que tienen los estudiantes sobre el profesional de enfermería.

## **6 - ESTADO DE ARTE**

En relación a la temática que presenta esta investigación y haciendo foco en su objeto de estudio podemos afirmar que se encuentran material bibliográfico en relación a las distintas motivaciones que tiene un estudiante al momento de la elección por la carrera de Enfermería.

En la investigación de los Licenciados Ibaceta C y LLampa C. (2019) , con el objetivo de identificar la motivación por la profesión de enfermería en los estudiantes de la Universidad de Córdoba realizan un estudio que arroja información acerca de las variables a estudiar en este trabajo; el resultado de la misma es que existe un gran número de incidencia de estudiantes femeninas más que el masculino y esta afirmación coincide con la lectura de otra investigación de García Bañón A- Sainz Otero A y Botella Rodríguez M, estos tres autores afirman que la Enfermería, desde sus inicios, es una actividad eminentemente femenina.

Volviendo al estudio de Ibaceta C y LLampa C sostiene además que la mayoría de los estudiantes nunca recibió orientación vocacional y que la mayor parte de los encuestados no se sienten motivados para estudiar enfermería. Por otro lado, los autores afirman que existe una la necesidad de superación y de reconocimiento de la imagen del estudiante y que entre las distintas motivaciones el incentivo laboral - económica corresponde un 100% de respuesta masculina (Tamara López Lechuga, 2021)

En algunas entrevistas realizadas, la enfermería es el segmento donde la falta de personal aparece como más preocupante cuya causa principal reside, en que la demanda de personal es más alta que la oferta de personas que se dedican a esta profesión; se argumenta que la respuesta a la problemática vivida es que se trata de una ocupación que requiere mucho esfuerzo y sacrificio, tanto físico como emocional, que no se corresponde con el ingreso monetario percibido. (Francisco Nicolás Lemble, 2021)

Otro artículo de la Revista virtual de la Institución Universitaria de Envigado realizado por los autores , (Bravo torres G y Vergara Tamayo M 2018) en colegios del municipio de Barrancabermeja / Santander, España con la metodología cuantitativa, corte transversal y nivel descriptivo y una muestra total de 225 estudiantes arroja resultados mostrando que los intereses personales de los estudiantes son el factor determinante al momento de la elección, tanto en los colegios privados como públicos, prevalece la satisfacción que genera ejecutar una tarea que gusta, ante diversos factores externos como generar beneficios a la comunidad, el salario, o la influencia familiar. También estos autores hacen evidenciar que no existe en la mayoría de los jóvenes la disposición de análisis o reflexión sobre la orientación en la vocación de la elección. (García Bañón A., Sainz Otero A, Botella Rodríguez M, 2024)

Marshall Reeve (2010) afirma que: “Los incentivos siempre proceden de un comportamiento y al hacerlo crean en la persona una expectativa de que está próxima una consecuencia ya sea atractiva o desagradable”.

## **7-MARCO TEÓRICO**

### **7.1 – La motivación**

Según Reeve (1997) en la antigua Grecia hay estudios hechos acerca de la motivación por Sócrates, Platón y Aristóteles; propone y afirma Platón que la motivación fluye del alma y la nombra “tripartita” porque respetaba una jerarquía (apetitiva, competitiva y calculadora); además Platón aseguraba que los diferentes aspectos del alma motivaban los diversos comportamientos en el hombre, entonces explica que el nivel inicial o primero se consideraba el más primitivo porque se creía que emanaban los deseos corporales del hombre (hambre y sexo); el nivel superior- el segundo- ubica el elemento competitivo, éste dejaba explorar los roles sociales (el honor y la vergüenza) y por último; afirma Platón ubica al elemento calculador como el responsable en la toma de decisiones del alma (la razón y la elección)

Aristóteles retoma la tripartita de Platón cambiándole el nombre: nutritiva, sensitiva y racional; asegura que lo nutritivo como el irracional es animal e impulsivo relacionado a todas las urgencias del hombre incluye al placer y el dolor; el nivel siguiente -lo racional -era exclusividad de los seres humanos, relacionándolo con lo ideal y lo intelectual; pero agrega a la voluntad, Aristóteles aseguraba que era el nivel más elevado del alma porque se la utilización de la intención y la elección todo lo divino e inmortal se ponía en práctica.

Luego con los siglos el concepto tripartita se reduce a un dualismo: las pasiones del cuerpo y la razón de la mente y así surge al alma bipartita que mantiene la misma naturaleza jerárquica a partir de aquí, se realiza una distinción entre lo que era impulsivo, irracional, animado y biológico contra lo que era inanimado, racional y espiritual. Posteriormente en la época pos renacentista, René Descartes agregó un dualismo mente-cuerpo, a la distinción entre aspectos pasivos y activos de la motivación. (Platón,)

Afirmaba Descartes que el cuerpo era un agente mecánico y pasivo en cuanto a las motivaciones, en cambio la voluntad era un agente activo e inmaterial, pero con motivación. Entonces el cuerpo necesita satisfacer necesidades nutritivas y responde al ambiente en forma mecánica, mientras que la mente es una entidad espiritual, inmaterial y pensante que posee voluntad intencional.

Descartes abre distintos criterios para estudiar la motivación durante los siguientes años; según sus afirmaciones para comprender los motivos pasivos es necesario el estudio fisiológico del cuerpo y para conocer sobre los motivos activos hay que observar la intelectualidad de la voluntad y para ello los estudios debían ser filosóficos. (Aveiga, 2010).

Maslow en 1943, también define a la motivación como un conjunto de necesidades jerarquizadas en forma de una figura geométrica: una pirámide, en la parte inferior están las necesidades más básicas y en el nivel superior se sitúan los deseos o aspiraciones o sea considera el afán de superación como algo intrínseco al ser humano; Maslow considera que necesidades fisiológicas son las más básicas (alimentarse, saciar la sed, mantener la temperatura corporal adecuada, movilidad, sueño etc.); luego le prosiguen las necesidades de seguridad, aquellas que pretenden proteger a la persona de posibles peligros a los que se exponen; continúan las necesidades de reconocimiento o estima donde la persona necesita sentirse reconocida y estimada, incluyendo autovaloración y el respeto hacia uno mismo; y por último las necesidades de autorrealización donde las personas intentan desarrollar todo su potencial, pretende alcanzar el nivel máximo de sus capacidades personales. Según Maslow para motivar a las personas es necesario conocer el nivel jerárquico en el que se encuentran sus necesidades (Maslow, 2014)

Entonces las teorías de la motivación tratan de descubrir los elementos o estímulos que inciden en la forma de actuar de las personas sosteniendo que existe una fina proporción; según el grado de motivación, será su modo de actuación. (Aveiga, 2010).

### **7.1.2 La motivación para estudiar una carrera:**

Son innumerables las variables y factores que se presentan en la mente cuando pensamos en estudiar una carrera; afirmó primeramente que estudiar es el medio más adecuado para abrirse camino en el mundo laboral cada vez es más competitivo; considero a las carreras profesionales a elegir como llaves para poder subir de categoría o de posición en cualquier trabajo o que puede ser una fórmula perfecta para poder cambiar de rumbo en la esfera profesional; sin importar la edad, estudiar está considerado como uno de los principales medios para el crecimiento profesional porque tiene varias ventajas a nivel social, sin importar el título o la materia que más interese, aprender cosas nuevas es una forma de tener más conocimientos y contenidos intelectuales que tratan de engrandecer los círculos sociales en los que nos movemos. Aprender cosas nuevas es una forma de conocer personas con intereses parecidos a los de uno mismo y un medio para abrirse a nuevas experiencias y a nuevos grupos de personas.

Cuando se estudia algo nuevo, el centro del lenguaje en el cerebro crece; diversos estudios afirman que el bilingüismo, es lo mejor para retrasar la enfermedad de Alzheimer en personas que son susceptibles. De hecho, la gran mayoría de personas que tienen principios de esta enfermedad, suelen llevar como parte de su tratamiento, cursos que les ayudan a mejorar la memoria. (Artículo de Educacionline. Ed Apel. 2012)

Siempre hay cosas para aprender como ser actividades artísticas, idiomas o empezar a estudiar una nueva carrera totalmente diferente a la ya concluida; así el cerebro se entrena, es una inversión que dura para siempre, porque el aprendizaje obtenido acompaña eternamente y cuanto más se aprende, más se desea aprender.

Nos preocupamos a veces por mejorar solo el aspecto físico haciendo dietas y rutinas de ejercicio; pero no se debe descuidar la parte mental; en el aprendizaje se adquieren habilidades, conductas y valores que surgen como resultado de la instrucción y la observación; para ello es

necesario tener enfoque, constancia, voluntad y disciplina; diversos estudios científicos aseguran que estudiar toda la vida enriquece la propia experiencia personal, alimenta el espíritu y ayuda a resolver problemas cotidianos con mayor facilidad. La rutina de estudiar, a nivel psicológico, genera conductas positivas como la responsabilidad y la constancia; el aprendizaje es un proceso de construcción activo, donde el protagonista es uno mismo y por lo tanto el éxito depende de la decisión y la firmeza de cada persona. Emocionalmente, aprender y estudiar de manera continua, benefician notablemente a la creatividad, ya que se tiene la posibilidad de realizar nuevas y mejores asociaciones mentales. Además, mejora la resiliencia o la capacidad para enfrentar los obstáculos de la vida sin entrar en crisis o enfermar. (Aveiga, 2010), (Artículo de Educacionline. Ed Apel. 2012).

También es una forma de aumentar la autoestima, ya que empodera a las personas y favorece a enfrentar las diversas situaciones de la vida desarrollando la capacidad para resolver los problemas porque estimula el pensamiento positivo.

Los psicólogos aseguran que estudiar ayuda a que las personas desarrollen emociones de bienestar y potencien la actitud optimista de cara a la vida.

Afirman que la vida es un continuo aprendizaje; mantener viva la curiosidad por aprender y estudiar, es mantener también la curiosidad por vivir; para realizar nuevos aprendizajes es importante tener apertura a nuevos conocimientos de actividades y una estructura de pensamiento flexible. Para las personas que no han estudiado todavía, pero que tienen ganas de aprender y desarrollarse como profesionales, se recomienda comenzar de manera gradual, en los hábitos y conductas de procesos de aprendizajes sencillos (Artículo de Educacionline. Ed Apel. 2012)

Por otro lado, los principales motivos por los que los estudiantes desean continuar estudiando son: deseo de superación, deseo de ganar buenos

salarios, tener interés en el estudio, obtener prestigio en el largo plazo e independizarse de la familia.

### **7.1.3 - La motivación laboral:**

La motivación en el trabajo consiste en el proceso mediante el cual las personas, al ejecutar una actividad específica, desarrollan unas capacidades que conducen a la materialización de ciertos objetivos para satisfacer necesidades y/o expectativas, según numerosas investigaciones, la motivación laboral influye directamente sobre el rendimiento de los trabajadores. En cierto modo, resulta muy lógico, cuando un trabajador siente que su organización se preocupa por su bienestar, mejora su compromiso con ella y su implicación. (Maslow A, 2009) (Artículo de Educacionline. Ed Apel. 2012)

### **7.2 Aspirantes a la carrera de enfermería**

El ingreso de un aspirante a la carrera de Enfermería le permite comenzar a estructurar un proyecto de vida y a la vez le brinda la oportunidad de recibir una formación humana y académica respectiva de una carrera profesional, como así también recibir una formación propia de los valores humanos de la Institución que decidió ingresar.

Las escuelas de enfermería tienen las herramientas que permiten identificar las características, destrezas y habilidades de quienes aspiran al ingreso que favorezcan el éxito en la trayectoria académica de los alumnos, evitando la deserción; las cualidades que mejor representan al estudiante de enfermería son la responsabilidad y el liderazgo. (Pacheco Machado y Sánchez Pinzón, 2020)

El género femenino es el mayor porcentaje de presencia en las matriculaciones de las escuelas; mujeres de una mediana de edad desde los 17/18 años, con sus estudios secundarios hasta un promedio de 45

años se detectan en general en todas las escuelas de enfermería (Pacheco Machado y Sánchez Pinzón, 2020).

Esta diversidad de presencia de estudiantes de distintos secundarios, con diversas modalidades, disparidad de edad y culturas entre los estudiantes; exige a las escuelas de enfermería a nivelarlos con distintos exámenes y actividades para obtener un mejor desempeño (Pacheco Machado y Sánchez Pinzón 2020).

El testimonio de una enfermera en un artículo de un diario en sección salud, asegura que desde pequeña jugaba con su maletín a curar a sus padres y a su hermana, pero la realidad es muy distinta, asegura que jamás pensaba que después de 4 años la carrera de Enfermería iba a gustarle tanto, la estudiante tenía claro que quería estudiar Medicina (Tamara López Lechuga, 2021) pero optó por una carrera más corta con orientación a salud; casualmente este es el motivo de algunos que estudian una carrera corta con salida laboral fácil y rápida para costearse la carrera de Medicina que es larga, de paso hace que estos estudiantes ingresan al mundo de la salud y hospitalario.

Uno de los tantos objetivos de las escuelas es transmitir la responsabilidad que tienen los profesionales de salud y que de sus actos pueden significar que alguien continúe su vida o deje de hacerlo en tan solo un instante y con una decisión (Tamara López Lechuga, 2021).

La carrera de enfermería muy tempranamente a diferencia de la carrera de Medicina pone en contacto con el objeto de estudio “el cuidado” así el realizar una técnica nueva pone en práctica la teoría apuntalando a la destreza, venciendo miedos y obstáculos que viven en la emoción.

“Lo que no tuve en cuenta es esa felicidad que me produce saber que, aunque sea lo mínimo, he podido escuchar, ayudar, cuidar o aliviar a ese paciente. Y yo todo esto lo he encontrado como enfermera.” Tamara Pérez L estudiante egresada de la carrera de enfermería (Tamara López Lechuga, 2021).

### **7.3 Enfermería como Profesión**

El concepto de profesión, es habitualmente asociado en el colectivo social a un título que es obtenido a través de estudios superiores. Sin embargo, el término requiere mayor análisis desde su concepto, evolución histórica y de este modo lograr comprender cómo se fue perfilando una profesión dentro de la sociedad.

Según la definición del Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, profesión proviene del latín *professio-onis* acción y efecto de profesar. Empleo, facultad u oficio que alguien ejerce y por el que percibe una retribución.

Cortina y Conill han definido el concepto como una actividad social cooperativa, cuyo objetivo final es proporcionar un bien social específico e indispensable.

Las profesiones surgen en las sociedades modernas a partir del siglo XVIII. Dingwall realiza un análisis de los postulados de Smith, y destaca que las ocupaciones se refieren a trabajos comunes que requieren ciertas habilidades manuales, diferenciándose de las profesiones, éstas últimas se establecen, entre otras causas, fundamentalmente por la confianza que detentan a la sociedad a las que prestan sus servicios. La mayoría de los factores que influenciaron este reconocimiento de ocupaciones en profesiones, fueron entre otras; el modelo económico neoclásico, la cantidad de inversión necesaria para adquirir habilidades y juicio especial, la continuidad del empleo y la probabilidad de éxito. Las profesiones corresponden a un grupo especial de ocupaciones, donde el carácter moral es distintivo junto a una respetable reputación pública, y se demanda honradez de quienes la profesan, basándose fundamentalmente en una relación de confianza. Más tarde ésta se sustentó en una especie de convenio o contrato de servicios. Con el tiempo otras ocupaciones fueron reconocidas como profesiones, determinado por el nacimiento de organizaciones, corporaciones o gremios cuya actividad dominaba un área determinada del mercado, relacionado esto directamente con la división y especialización laboral.

Dingwall establece además que, el estatus asociado más tarde a la profesión fue determinado por la influencia ejercida en el manejo del orden social, es decir, establece la connotación y consecuencias sociales de su ejercicio.

Las profesiones como actividades sociales organizadas implican la realización de operaciones intelectuales, las que se adquirirían a través de la ciencia y de la instrucción.

De tal modo, las profesiones tal como son concebidas actualmente se estructuraron en base a la segmentación de la producción del conocimiento y de reglamentar su propio ejercicio, respaldado por la formación formal académica, perfilándose como estructuras sociales autónomas y legítimas.

El concepto de profesión asociado al desarrollo de la sociedad, ha determinado la identificación de varios campos laborales que al cumplir con ciertas características son reconocidos entonces como profesión.

La enfermería como profesión se fue perfilando a través de los años. La suposición de que enfermería es un arte innato a cualquier mujer ha obstaculizado el desarrollo de un concepto de enfermería como profesión. Para comprender esto, debemos hacer una breve revisión histórica del desarrollo de los cuidados en la sociedad, tan antiguos como el hombre mismo, y su asociación con el desarrollo de la enfermería.

Según Colliere, los cuidados durante millares de años no fueron propios de un oficio, ni menos de una profesión determinada. Estaban ligados a la mujer, históricamente vinculados a las actividades de cuidar la vida y preservar la especie, en cambio los hombres eran asociados a actividades relacionadas a la defensa y salvaguardar los recursos. Los cuidados eran dirigidos al cuerpo en forma global, es decir, cuerpo y espíritu. Posteriormente con la llegada del cristianismo se da supremacía al espíritu, aparecen las mujeres cuidadoras consagradas. Después de la edad media, los cuidados serán ejercidos por mujeres de clase baja y de dudosa reputación. En este período todas las labores relacionadas al

cuidado eran consideradas una ocupación inferior e indeseable. Con el avance de la ciencia, las nuevas tecnologías en el ámbito médico hicieron necesaria más colaboración, surgiendo el concepto de mujer cuidadora-auxiliar del médico, cuya labor estaba apegada en estricto a las indicaciones médicas. Los conocimientos adquiridos por las cuidadoras en ese entonces eran transmitidos por los médicos, fundamentalmente en áreas de patologías y diversas técnicas. El estilo de pensamiento se acercaba al religioso, en un intento de recuperar la imagen cristiana de los cuidados de antaño, reforzando un modelo vocacional y disciplinar del ejercicio del quehacer.

Es en este contexto donde surge la enfermería como profesión incipiente con Florence Nightingale, quien establece las bases de una formación formal para enfermeras. Esta se realizaba en hospitales con instrucción entregada por médicos. Las candidatas eran sometidas a un estricto sistema de selección de disciplina y calidad moral. Con este sistema Florence eleva la condición de cuidadora tan deteriorada hace algunos años. Sin embargo, éstas limitaban su quehacer a las estrictas instrucciones médicas, sin evidenciar autonomía en este desempeño.

Aunque muchos autores se refieran a las mujeres cuidadoras en las diferentes etapas de evolución del cuidado como enfermeras, las autoras del presente artículo no comparten esta postura, y consideran que la enfermería nace como tal en la época de Florence Nightingale. Desde esta época inicial de enfermería, han acontecido hechos que han determinado la consideración social de enfermería como una profesión más.

A esta altura las autoras consideran pertinente realizar un análisis de enfermería como profesión, basado en lo señalado por Ellis y Hartley, quienes en 1997 propusieron siete características de las profesiones.

Respecto a tener un cuerpo definido y organizado de conocimientos intelectuales que puedan ser aplicables a la actividad del grupo. Algunos autores cuestionan hace algunos años si enfermería poseía un conjunto de conocimientos propios. Si bien es cierto, enfermería adquiere

conocimientos de otras disciplinas, se ha logrado en base a éstos, establecer un cuerpo de conocimientos, representados en teorías y modelos que sustentan el quehacer. Hacia 1950 se había generalizado la idea de establecer un cuerpo de conocimientos y el desarrollo de una base científica de enfermería, así en 1952 Peplau desarrolla la primera teoría del ejercicio profesional de enfermería. Posteriormente Orlando en 1961, aporta una teoría de las comunicaciones, más tarde continúa la necesidad de contar con teorías y poder desarrollarlas. Surgieron de este modo varias teorías y modelos conceptuales, de diversos autores tales como; King, Roy, Rogers, King, Orem y Newman, entre otros.

Respecto a la utilización del método científico. El proceso de atención de enfermería es el resultado de esfuerzos que comenzaron a realizarse a mediados del siglo veinte. Este proceso consiste en la aplicación del método científico, como método sistemático que permite fundamentar la práctica de los cuidados, en pos de mejorar la atención brindada a las personas. Primeramente, Hall en 1955 identifica a la enfermería como un proceso dirigido a cuidar a las personas. En la siguiente década Orlando propone lo que es considerado una formulación embrionaria del proceso de enfermería, otras autoras como Wiedenbach definen el propósito de este método. En 1966 Knowles explicita las etapas del proceso, las que fueron definidas finalmente por la escuela de Enfermería de la Universidad Católica de Colorado, y consideró las etapas del proceso de enfermería tal como actualmente conocemos; valoración, planificación, ejecución y evaluación.

Formar profesionales en instituciones de alto nivel educacional. Florence Nightingale desarrolló el primer programa organizado de formación para enfermeras, en 1860 en la llamada Nightingale Training School for Nurses, unida al St. Thomas 's Hospital. El objetivo de esta escuela era preparar enfermeras de hospital, enfermeras prácticas cuya dedicación fuera la de atender enfermos pobres, y por otro lado enfermeras capacitadas para formar a otras.<sup>11</sup> Los contenidos teóricos eran dictados por médicos y la formación práctica estaba a cargo de una enfermera

entrenada. Esta formación de enfermeras sirvió posteriormente de modelo a escuelas de enfermería de todo el mundo.

El sistema Nightingale llega a Estados Unidos aproximadamente el año 1873, y dio continuidad a la formación de enfermeras en hospitales. Posteriormente surgió la tendencia de establecer hospitales universitarios, convirtiendo las escuelas de enfermería en parte del sistema universitario general. Sin embargo, continúa la formación de enfermeras en hospitales y en escuelas superiores públicas, lo que contravino las intenciones de convertir la formación profesional en universitaria.

### **7.3.2 Ley nacional de Enfermería**

Según la ley Nacional de Enfermería dicta, promulga y reconoce 2 (dos) niveles de enfermería como; profesional y auxiliar de enfermería, descrita en el capítulo 1: conceptos y alcances.

Art. 1. - En la Capital Federal y en el ámbito sometido a la jurisdicción nacional el ejercicio de la enfermería, libre o en relación de dependencia, queda sujeto a las disposiciones de la presente ley y de la reglamentación que en su consecuencia se dicte. Art. 2. - El ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes. Asimismo, será considerado ejercicio de la enfermería la docencia, investigación y asesoramiento sobre temas de su incumbencia y la administración de servicios, cuando sean realizados por las personas autorizadas por la presente a ejercer la enfermería. Art. 3. - Reconócese dos niveles para el ejercicio de la enfermería: a) Profesional: consistente en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para la identificación y resolución de las situaciones de salud-enfermedad sometidas al ámbito de su competencia; b) Auxiliar: consistente en la práctica de técnicas y

conocimientos que contribuyen al cuidado de enfermería, planificados y dispuestos por el nivel profesional y ejecutados bajo su supervisión. Por vía reglamentaria se determinará la competencia específica de cada uno de los dos niveles, sin perjuicio de la que se comparta con otros profesionales del ámbito de la salud. A esos efectos la autoridad de aplicación tendrá en cuenta que corresponde al nivel profesional el ejercicio de funciones jerárquicas y de dirección, asesoramiento, docencia e investigación. Asimismo, corresponde al nivel profesional presidir o integrar tribunales que participen en concursos para la cobertura de cargos del personal de enfermería.

## Capítulo 2 De las personas comprendidas (artículos 4 al 8)

Art. 4. - Queda prohibido a toda persona que no esté comprendida en la presente ley participar en las actividades o realizar las acciones propias de la enfermería. Los que actúen fuera de cada uno de los niveles a que se refiere el artículo 3x de la presente ley serán pasibles de las sanciones impuestas por esta ley, sin perjuicio de las que correspondieren por aplicación de las disposiciones del Código Penal. Asimismo las instituciones y los responsables de la dirección, administración, o conducción de las mismas, que contraten para realizar las tareas propias de la enfermería a personas que no reúnan los requisitos exigidos por la presente ley, o que directa o indirectamente las obligaron a realizar tareas fuera de los límites de cada uno de los niveles antes mencionados, serán pasibles de las sanciones previstas en la ley 17.132, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pudiere imputarse a las mencionadas instituciones y responsables. Art. 5. - El ejercicio de la enfermería en el nivel profesional está reservado sólo a aquellas personas que posean: a) Título habilitante otorgado por universidades nacionales, provinciales o privadas reconocidas por autoridad competente; b) Título de enfermero otorgado por centros de formación de nivel terciario no universitario, dependientes de organismos nacionales, provinciales o municipales, o instituciones privadas reconocidos por autoridad competente; c) Título, diploma o certificado equivalente expedido por países extranjeros, el que deberá ser revalidado de conformidad con la

legislación vigente en la materia o los respectivos convenios de reciprocidad. Art. 6. - El ejercicio de la enfermería en el nivel auxiliar está reservado a aquellas personas que posean el certificado de Auxiliar de Enfermería otorgado por instituciones nacionales, provinciales, municipales o privadas reconocidas a tal efecto por autoridad competente. Asimismo, podrán ejercer como Auxiliares de Enfermería quienes tengan certificado equivalente otorgado por países extranjeros, el que deberá ser reconocido o revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia. Art. 7. - Para emplear el título de especialistas o anunciarse como tales, los enfermeros profesionales deberán acreditar capacitación especializada de conformidad con lo que se determine por vía reglamentaria. Art. 8. - Los enfermeros profesionales de tránsito por el país contratados por instituciones públicas o privadas, con finalidades de investigación, asesoramiento o docencia, durante la vigencia de sus contratos estarán habilitados para el ejercicio de la profesión a tales fines, sin necesidad de realizar la inscripción a que se refiere el artículo 12 de la presente.

### Capítulo 3 De los derechos y obligaciones (artículos 9 al 11)

Art. 9. - Son derechos de los profesionales y auxiliares de la enfermería. a) Ejercer su profesión o actividad de conformidad con lo establecido por la presente ley y su reglamentación; b) Asumir responsabilidades acordes con la capacitación recibida, en las condiciones que determine la reglamentación; c) Negarse a realizar o colaborar en la ejecución de prácticas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o éticas, siempre que de ello no resulte un daño inmediato o mediato en el paciente sometido a esa práctica; d) Contar, cuando ejerzan su profesión bajo relación de dependencia laboral o en la función pública, con adecuadas garantías que aseguren y faciliten el cabal cumplimiento de la obligación de actualización permanente a que se refiere el inciso e) del artículo siguiente. Art. 10. - Son obligaciones de los profesionales o auxiliares de la enfermería: a) Respetar en todas sus acciones la dignidad de la persona humana, sin distinción de ninguna naturaleza; b) Respetar en las personas el derecho a la vida y a su integridad desde la concepción

hasta la muerte; c) Prestar la colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias, desastres u otras emergencias; d) Ejercer las actividades de la enfermería dentro de los límites de competencia determinados por esta ley y su reglamentación; e) Mantener la idoneidad profesional mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determine la reglamentación; f) Mantener el secreto profesional con sujeción a lo establecido por la legislación vigente en la materia. Art. 11. - Les está prohibido a los profesionales y auxiliares de la enfermería: a) Someter a las personas a procedimientos o técnicas que entrañen peligro para la salud; b) Realizar, propiciar, inducir o colaborar directa o indirectamente en prácticas que signifiquen menoscabo de la dignidad humana; c) Delegar en personal no habilitado facultades, funciones o atribuciones privativas de su profesión o actividad; d) Ejercer su profesión o actividad mientras padezcan enfermedades infectocontagiosas o cualquier otra enfermedad inhabilitante, de conformidad con la legislación vigente, situación que deberá ser fehacientemente comprobada por la autoridad sanitaria; e) Publicar anuncios que induzcan a engaño del público. Particularmente les está prohibido a los profesionales enfermeros actuar bajo relación de dependencia técnica o profesional de quienes sólo estén habilitados para ejercer la enfermería en el nivel auxiliar.

Capítulo 4 Del registro y matriculación (artículos 12 al 15) Art. 12. - Para el ejercicio de la enfermería, tanto en el nivel profesional como en el auxiliar, se deberán inscribir previamente los títulos, diplomas o certificados habilitantes en la Subsecretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social, la que autorizará el ejercicio de la respectiva actividad, otorgando la matrícula y extendiendo la correspondiente credencial. Art. 13. - La matriculación en la Subsecretaría de Salud implicará para la misma el ejercicio del poder disciplinario sobre el matriculado y el acatamiento de éste al cumplimiento de los deberes y obligaciones fijados por esta ley. Art. 14. - Son causa de la suspensión de la matrícula: a) Petición del interesado; b) Sanción de la Subsecretaría de Salud que implique inhabilitación transitoria. Art. 15. - Son causa de

cancelación de la matrícula: a) Petición del interesado; b) Anulación del título, diploma o certificado habilitante; c) Sanción de la Subsecretaría de Salud que inhabilite definitivamente para el ejercicio de la profesión o actividad; d) Fallecimiento.

Capítulo 5 De la autoridad de aplicación (artículos 16 al 17) Art. 16. - La Subsecretaría de Salud, será la autoridad de aplicación de la presente ley, y en tal carácter deberá: a) Llevar la matrícula de los profesionales y auxiliares de la enfermería comprendidos en la presente ley; b) Ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados; c) Vigilar y controlar que la enfermería, tanto en su nivel profesional como en el auxiliar, no sea ejercida por personas carentes de títulos, diplomas o certificados habilitantes, o no se encuentren matriculados; d) Ejercer todas las demás funciones y atribuciones que la presente ley le otorga. Art. 17. - La Subsecretaría de Salud, en su calidad de autoridad de aplicación de la presente, podrá ser asistida por una comisión permanente de asesoramiento y colaboración sobre el ejercicio de la enfermería, de carácter honorario, la que se integrará con los matriculados que designen los centros de formación y las asociaciones gremiales y profesionales que los representan, de conformidad con lo que se establezca por vía reglamentaria.

Capítulo 6 Régimen disciplinario (artículos 18 al 22) Art. 18. - La Subsecretaría de Salud ejercerá el poder disciplinario a que se refiere el inciso b) del artículo 16 con independencia de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pueda imputarse a los matriculados. Art. 19. - Las sanciones serán: a) Llamado de atención; b) Apercibimiento; c) Suspensión de la matrícula; d) Cancelación de la matrícula. Art. 20. - Los profesionales y auxiliares de enfermería quedarán sujetos a las sanciones disciplinarias previstas en esta ley por las siguientes causas: a) Condena judicial que comporte la inhabilitación profesional; b) Contravención a las disposiciones de esta ley y su reglamentación; c) Negligencia frecuente, o ineptitud manifiesta, u omisiones graves en el cumplimiento de sus deberes profesionales. Art. 21. - Las medidas disciplinarias contempladas en la presente ley se aplicarán graduándolas en proporción a la gravedad

de la falta o incumplimiento en que hubiere incurrido el matriculado. El procedimiento aplicable será el establecido en el título X -artículos 131 y siguientes- de la ley 17.132. Art. 22. - En ningún caso será imputable al profesional o auxiliar de enfermería que trabaje en relación de dependencia el daño o perjuicio que pudieren provocar los accidentes o prestaciones insuficientes que reconozcan como causa la falta de elementos indispensables para la atención de pacientes, o la falta de personal adecuado en cantidad y/o calidad o inadecuadas Art. 19. - Las sanciones serán: a) Llamado de atención; b) Apercibimiento; c) Suspensión de la matrícula; d) Cancelación de la matrícula. Art. 20. - Los profesionales y auxiliares de enfermería quedarán sujetos a las sanciones disciplinarias previstas en esta ley por las siguientes causas: a) Condena judicial que comporte la inhabilitación profesional; b) Contravención a las disposiciones de esta ley y su reglamentación; c) Negligencia frecuente, o ineptitud manifiesta, u omisiones graves en el cumplimiento de sus deberes profesionales. Art. 21. - Las medidas disciplinarias contempladas en la presente ley se aplicarán graduándose en proporción a la gravedad de la falta o incumplimiento en que hubiere incurrido el matriculado. El procedimiento aplicable será el establecido en el título X -artículos 131 y siguientes- de la ley 17.132. Art. 22. - En ningún caso será imputable al profesional o auxiliar de enfermería que trabaje en relación de dependencia el daño o perjuicio que pudieren provocar los accidentes o prestaciones insuficientes que reconozcan como causa la falta de elementos indispensables para la atención de pacientes, o la falta de personal adecuado en cantidad y/o calidad o inadecuadas Art. 19. - Las sanciones serán: a) Llamado de atención; b) Apercibimiento; c) Suspensión de la matrícula; d) Cancelación de la matrícula. Art. 20. - Los profesionales y auxiliares de enfermería quedarán sujetos a las sanciones disciplinarias previstas en esta ley por las siguientes causas: a) Condena judicial que comporte la inhabilitación profesional; b) Contravención a las disposiciones de esta ley y su reglamentación; c) Negligencia frecuente, o ineptitud manifiesta, u omisiones graves en el cumplimiento de sus deberes profesionales. Art. 21. - Las medidas disciplinarias contempladas

en la presente ley se aplicarán graduándose en proporción a la gravedad de la falta o incumplimiento en que hubiere incurrido el matriculado. El procedimiento aplicable será el establecido en el título X -artículos 131 y siguientes- de la ley 17.132. Art. 22. - En ningún caso será imputable al profesional o auxiliar de enfermería que trabaje en relación de dependencia el daño o perjuicio que pudieren provocar los accidentes o prestaciones insuficientes que reconozcan como causa la falta de elementos indispensables para la atención de pacientes, o la falta de personal adecuado en cantidad y/o calidad o inadecuadas condiciones de los establecimientos.

#### CAPÍTULO 7: DISPOSICIONES TRANSITORIAS (artículos 23 al 23) Art.

23. - Las personas que, a la fecha de entrada en vigencia de la presente, estuvieren ejerciendo funciones propias de la enfermería, tanto en el nivel profesional como en el auxiliar, contratadas o designadas en instituciones públicas o privadas, sin poseer el título, diploma o certificado habilitante que en cada caso corresponda, de conformidad con lo establecido en los artículos 5 y 6 , podrán continuar con el ejercicio de esas funciones con sujeción a las siguientes disposiciones: a) Deberán inscribirse dentro de los noventa (90) días de la entrada en vigencia de la presente en un registro especial que, a tal efecto, abrirá la Subsecretaría de Salud. b) Tendrán un plazo de hasta dos (2) años para obtener el certificado de auxiliar de enfermería, y de hasta seis (6) años para obtener el título profesional habilitante, según sea el caso. Para la realización de los estudios respectivos tendrán derecho al uso de licencias y franquicias horarias con un régimen similar al que, por razones de estudio o para rendir exámenes, prevé el decreto 3413/79, salvo que otras normas estatutarias o convencionales aplicables a cada ámbito fueren más favorables; c) Estarán sometidas a especial supervisión y control de la Subsecretaría de Salud, la que estará facultada, en cada caso, para limitar y reglamentar sus funciones, si fuere necesario, en resguardo de la salud de los pacientes; d) Estarán sujetas a las demás obligaciones y régimen disciplinario de la presente; e) Se les respetarán sus remuneraciones y situación de revista y escalafonaria, aun cuando la autoridad de aplicación

les limitare sus funciones de conformidad con lo establecido en el inciso c). Capítulo 8 Disposiciones Varias (artículos 24 al 29) Art. 24. - A los efectos de la aplicación de normas vigentes que, para resguardo de la salud física o psíquica, establecen especiales regímenes de reducción horaria, licencias, jubilación, condiciones de trabajo y/o provisión de elementos de protección, considéranse insalubres las siguientes tareas de la enfermería: a) Las que se realizan en unidades de cuidados intensivos; b) Las que se realizan en unidades neuropsiquiátricas; c) Las que conllevan riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas; d) Las que se realizan en áreas afectadas por radiaciones, sean éstas ionizantes o no; e) La atención de pacientes oncológicos; f) Las que se realizan en servicios de emergencia. La autoridad de aplicación queda facultada para solicitar, de oficio o a pedido de parte interesada, ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la ampliación de este listado.

Art. 25. - La autoridad de aplicación, al determinar la competencia específica de cada uno de los niveles a que se refiere el artículo 3, podrá también autorizar para el nivel profesional la ejecución excepcional de determinadas prácticas, cuando especiales condiciones de trabajo o de emergencia así lo hagan aconsejable, estableciendo al mismo tiempo las correspondientes condiciones de habilitación especial. Art. 26. - El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo de ciento ochenta (180) días corridos, contados a partir de su promulgación. Art. 27. - Derógase el Capítulo IV, del Título VII artículos 58 a 61-, de la ley 17.132 y su reglamentación, así como toda otra norma legal, reglamentaria o dispositiva que se oponga a la presente. Art. 28. - Invítase a las provincias que lo estimen adecuado a adherir al régimen establecido por la presente. Art. 29. - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

### **7.3.3 Ley de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de Enfermería**

La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sanciona con fuerza de Ley CAPÍTULO I CONCEPTO Y ALCANCES Artículo 1º - La

presente ley tiene por objeto garantizar un sistema integral, continuo, ético y calificado de cuidados de enfermería, acordes a las necesidades de la población, sustentados en los principios de equidad y solidaridad para contribuir a mejorar la salud de las personas, familia y comunidad. Artículo 2º - El ejercicio de la enfermería en la Ciudad de Buenos Aires, en todas las modalidades, ámbitos y niveles de los subsectores del sistema de salud, queda sujeto a las disposiciones de la presente Ley y su reglamentación. Artículo 3º - El ejercicio de la Enfermería comprende: a. El cuidado de la salud en todo el ciclo vital de la persona, familia y comunidad y su entorno, en las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, a través de intervenciones libres, autónomas, independientes, interdependientes en la modalidad de atención existente y de las que se habiliten en el área sectorial e intersectorial relacionada directa e indirectamente con la salud. b. La gestión, administración, docencia, investigación, auditoría y asesoramiento en el sistema de salud y en la del sistema formal educativo y en todos los demás sistemas, sobre temas de sus incumbencias. c. La dirección y administración de servicios de salud, la presidencia e integración de tribunales o jurados en los concursos para el ingreso y cobertura de cargos en el sistema asistencial y educativo, la realización de actividades jurídico periciales, y la dirección de establecimientos educativos en el área de incumbencia. d. La integración y participación en los organismos que regulen y controlen el ejercicio de la enfermería en todos sus niveles. Todas estas funciones son realizadas únicamente por las personas autorizadas a ejercer la enfermería de acuerdo a las incumbencias de los respectivos títulos y certificados habilitantes, sin perjuicio de las que se compartan con otros profesionales del ámbito de la salud. Artículo 4º - Los profesionales de enfermería ejercen autónomamente sus funciones e incumbencias individual o grupal, intra o multi profesionalmente en forma libre y/o en relación de dependencia en instituciones habilitadas para tal fin por autoridad competente, manteniéndose en todos los casos de relación de dependencia el régimen de estabilidad propio. Artículo 5º - Se reconocen dos niveles para el

ejercicio de la enfermería: a) Profesional Licenciada/o en enfermería. - Enfermera/o. b) Auxiliar: Auxiliar de enfermería. Rigen las incumbencias de cada nivel determinadas por el Decreto PEN 2497/93, las que podrán ser ampliadas por la reglamentación, con la intervención obligatoria de la Comisión prevista en el Artículo 23 de la presente ley. En el caso en que la reglamentación establezca incumbencias exclusivas del título de grado, la autoridad de aplicación debe disponer los plazos y mecanismos para la adecuación de los profesionales que estén ejerciendo dichas incumbencias sin poseer el título correspondiente. Artículo 6º - Queda prohibido a toda persona que no esté comprendida en la presente ley, desarrollar las funciones e incumbencias propias de la enfermería. Quienes actúen fuera de cada uno de los niveles a que se refiere el Artículo 5º. de la presente, son pasibles de las sanciones impuestas por esta ley, sin perjuicio de las que correspondieren por la aplicación de las disposiciones del Código Penal. Artículo 7º - Las instituciones y los responsables de la dirección, administración o conducción de las mismas, que contrataren para realizar las funciones e incumbencias propias de la Enfermería a personas que no reúnan los requisitos exigidos por la presente Ley, o que directa o indirectamente las obligaren a realizar tareas fuera de los límites de cada uno de los niveles antes mencionados, son pasibles de las sanciones previstas en la legislación vigente, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pudiere imputarse a las mencionadas instituciones y sus responsables. Artículo 8º - Los profesionales y auxiliares que inicien el ejercicio de la actividad en el sistema de salud deben cumplir con las funciones e incumbencias de los respectivos títulos o certificados habilitantes, a partir de la publicación de la presente ley.

**CAPÍTULO II DE LAS PERSONAS COMPRENDIDAS** Artículo 9º - El ejercicio de la enfermería en el nivel profesional está reservado exclusivamente a aquellas personas que posean: a. Título habilitante de grado de Licenciada/o en Enfermería y los que en el futuro se creen a partir de éste, otorgado por universidades estatales o privadas

reconocidas oficialmente por la autoridad competente y ajustado a las reglamentaciones vigentes; b. Título habilitante de Enfermera/o otorgado por Universidades estatales o privadas reconocidas oficialmente por la autoridad competente y ajustado a las reglamentaciones vigentes; c. Título habilitante otorgado por escuelas de enfermería terciarias no universitarias dependientes de organismos estatales o privados reconocidas oficialmente por la autoridad competente y ajustado a las reglamentaciones vigentes; d. Título, certificado o documentación equivalente expedido por países extranjeros, el que deberá ser revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia o por los respectivos convenios de reciprocidad. Artículo 10º - El ejercicio de la enfermería en el nivel auxiliar, está reservado a aquellas personas que posean: a. Título o certificado de Auxiliar de Enfermería otorgado por instituciones estatales o privadas oficialmente reconocidas por autoridad competente y ajustado a las reglamentaciones vigentes. b) Título, certificado o documentación equivalente otorgado por países extranjeros, el que deberá ser reconocido o revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia o a los respectivos convenios de reciprocidad. Artículo 11º - Corresponde al nivel profesional el ejercicio de funciones jerárquicas, de dirección, asesoramiento, docencia e investigación, y la presidencia e integración de tribunales que entiendan en concursos para el ingreso y cobertura de cargos de enfermería. La reglamentación de la presente debe establecer los mecanismos para dar prelación en el acceso a dichas funciones, a quienes posean títulos de grado. Artículo 12º - Sólo pueden emplear el título de especialista o anunciarse como tales aquellos profesionales que hayan obtenido la formación específica a partir del título de grado y que lo hayan acreditado de conformidad con lo que se determine por vía reglamentaria.

**CAPÍTULO II DE LAS PERSONAS COMPRENDIDAS** Artículo 9º - El ejercicio de la enfermería en el nivel profesional está reservado exclusivamente a aquellas personas que posean: a. Título habilitante de grado de Licenciada/o en Enfermería y los que en el futuro se creen a

partir de éste, otorgado por universidades estatales o privadas reconocidas oficialmente por la autoridad competente y ajustado a las reglamentaciones vigentes; b. Título habilitante de Enfermera/o otorgado por Universidades estatales o privadas reconocidas oficialmente por la autoridad competente y ajustado a las reglamentaciones vigentes; c. Título habilitante otorgado por escuelas de enfermería terciarias no universitarias dependientes de organismos estatales o privados reconocidas oficialmente por la autoridad competente y ajustado a las reglamentaciones vigentes; d. Título, certificado o documentación equivalente expedido por países extranjeros, el que deberá ser revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia o por los respectivos convenios de reciprocidad. Artículo 10º - El ejercicio de la enfermería en el nivel auxiliar, está reservado a aquellas personas que posean: a. Título o certificado de Auxiliar de Enfermería otorgado por instituciones estatales o privadas oficialmente reconocidas por autoridad competente y ajustado a las reglamentaciones vigentes. b. Título, certificado o documentación equivalente otorgado por países extranjeros, el que deberá ser reconocido o revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia o a los respectivos convenios de reciprocidad. Artículo 11º - Corresponde al nivel profesional el ejercicio de funciones jerárquicas, de dirección, asesoramiento, docencia e investigación, y la presidencia e integración de tribunales que entiendan en concursos para el ingreso y cobertura de cargos de enfermería. La reglamentación de la presente debe establecer los mecanismos para dar prelación en el acceso a dichas funciones, a quienes posean títulos de grado. Artículo 12º - Sólo pueden emplear el título de especialista o anunciarse como tales aquellos profesionales que hayan obtenido la formación específica a partir del título de grado y que lo hayan acreditado de conformidad con lo que se determine por vía reglamentaria.

CAPÍTULO III DE LOS DERECHOS, OBLIGACIONES Y PROHIBICIONES Artículo 13º - Son derechos de los Profesionales y Auxiliares, según sus incumbencias: a. Ejercer sus funciones e

incumbencias de conformidad con lo establecido por la presente ley y su reglamentación. b. Asumir responsabilidades acordes con la formación recibida, en las condiciones que determine la reglamentación de la presente ley. c. Negarse a realizar o colaborar en la ejecución de prácticas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o éticas, siempre que de ello no resulte un daño a las personas sometidas a esa práctica. d. Contar con garantías que aseguren y faciliten el cabal cumplimiento de la obligación de actualización permanente establecido en la presente, cuando ejerzan en relación de dependencia laboral en todos los subsectores del sistema de salud. e. Contar cuando ejerzan en relación de dependencia con recursos y plantas físicas que reúnan las condiciones y medio ambiente de trabajo de acuerdo a las leyes, reglamentaciones y otras normas vigentes en la materia y con el equipamiento y material de bioseguridad que promuevan la salud laboral y la prevención de enfermedades laborales. f. Participar en las distintas organizaciones a nivel local, nacional e internacional para la jerarquización de la profesión y la creación y mantenimiento de condiciones dignas de vida y medio ambiente de trabajo. g. Participar en la formulación, diseño, implementación y control de las políticas, planes y programas de atención de la salud y de enfermería. h. Participar en la evaluación de la calidad de atención de Enfermería en todos los subsectores del sistema de salud y otros sistemas en los que se desempeñe personal de Enfermería. Los incisos g) y h) corresponden al nivel profesional. Artículo 14º - Son obligaciones de los profesionales y auxiliares, según sus incumbencias: a. Velar y respetar en todas sus acciones la dignidad de la persona humana, sin distinción de ninguna naturaleza. b. Velar y respetar en las personas el derecho a la vida, la salud, sus creencias y valores. c. Prestar la colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias, desastres u otras emergencias. d. Ejercer las actividades de la enfermería dentro de los límites de competencia determinados por esta ley y su reglamentación. e. Mantener válidas sus competencias mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determine la

reglamentación. f. Mantener el secreto profesional y la confidencialidad de la información de acuerdo a las normas legales vigentes en la materia. Artículo 15º - Les está prohibido a los profesionales y auxiliares de la enfermería, según sus incumbencias: a. Someter a las personas a procedimientos o técnicas que entrañen peligro para la salud. b. Realizar, propiciar, inducir o colaborar directa o indirectamente en prácticas que signifiquen menoscabo de la dignidad humana. c. Delegar en personal no habilitado facultades, funciones o atribuciones, privativas de su profesión o actividad. d. Publicar anuncios que induzcan a engaño al público. Particularmente les está prohibido a los profesionales actuar bajo relación de dependencia técnica y/o profesional de quienes sólo estén habilitados para ejercer la enfermería en el nivel auxiliar, a excepción de los casos previstos en las Disposiciones Transitorias de la presente

CAPÍTULO IV DEL REGISTRO Y MATRICULACIÓN Artículo 16º - La autoridad de aplicación habilita para el ejercicio de la enfermería en el nivel profesional y auxiliar; otorga y regula la matrícula correspondiente. Artículo 17º - La autoridad de aplicación debe arbitrar los medios para convenir con la autoridad nacional correspondiente la inmediata transferencia de los registros de matriculados obrantes en la jurisdicción nacional. Asimismo, debe proceder a la Re matriculación de todos los Profesionales y Auxiliares de Enfermería en ejercicio en la Ciudad, dando inicio al procedimiento dentro de los 180 (ciento ochenta) días de la publicación de la presente. Artículo 18º - La autoridad de aplicación ejerce el poder disciplinario sobre el matriculado y el acatamiento de éste, al cumplimiento de los deberes, obligaciones y prohibiciones fijados por esta ley. Artículo 19º - Son causas de la suspensión de la matrícula: a. Petición del interesado. b. Sanción de la autoridad de aplicación, que implique inhabilitación transitoria. Artículo 20º - Son causas de cancelación de la matrícula: a. Petición del interesado. b. Anulación del título o certificado habilitante. c. Sanción de la autoridad de aplicación, que inhabilite definitivamente para el ejercicio de la profesión o actividad con justa causa. d. Condenas por pena de inhabilitación en el ejercicio de la profesión durante el término de la condena. e. Fallecimiento.

CAPÍTULO V DE LA AUTORIDAD DE APLICACIÓN Artículo 21º - La autoridad de aplicación de la presente Ley es el nivel jerárquico superior del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en materia de salud. Artículo 22º - Son funciones de la autoridad de aplicación: a. Llevar un registro de la matrícula de los Licenciados, Enfermeros y Auxiliares de Enfermería comprendidos en la presente Ley. b. Ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados. c. Vigilar y controlar que la Enfermería Profesional y Auxiliar sea ejercida exclusivamente por personas habilitadas de acuerdo a lo establecido por la presente. d. Garantizar en el subsector estatal y verificar el cumplimiento en los subsectores privado y de la seguridad social, la capacitación y perfeccionamiento de todo el personal de enfermería necesarios para asegurar su idoneidad y jerarquización profesional y una adecuada calidad en la atención de la salud de la comunidad, así como de las disposiciones relativas a la protección de la salud y seguridad laboral. e. Autorizar la realización de determinadas prácticas para el nivel profesional frente a situaciones excepcionales de emergencia y catástrofe. f. Ejercer todas las demás funciones y atribuciones que la presente le otorga. Artículo 23º - La autoridad de aplicación debe ser asistida por una comisión permanente, ad honorem, no vinculante, integrada por representantes de los centros de formación, asociaciones profesionales y organizaciones sindicales con personería gremial.

CAPÍTULO VI RÉGIMEN DISCIPLINARIO Artículo 24º - La Autoridad de Aplicación, ejerce el poder disciplinario a que se refiere el inciso b) del artículo 22 con independencia de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pueda imputarse a los matriculados. Artículo 25º - Los Profesionales y los Auxiliares de Enfermería quedarán sujetos a las sanciones disciplinarias previstas en esta Ley por las siguientes causas: a. Condena judicial que comporte la inhabilitación profesional o de su actividad; b. Contravención a las disposiciones de esta Ley y su reglamentación. Artículo 26º - Las medidas disciplinarias son el llamado de atención, el apercibimiento, la suspensión de la matrícula y la cancelación de la misma. Las mismas deben ser aplicadas graduándose

en proporción a la gravedad de la falta o incumplimiento en que hubiere incurrido el matriculado, otorgándole previamente el derecho de defensa. Artículo 27º - En ningún caso será imputable al profesional y auxiliar de enfermería que trabaje en relación de dependencia el daño o perjuicio que pudieren provocar los accidentes o prestaciones insuficientes que reconozcan como causa la falta de elementos indispensables para la atención de los pacientes, o la falta de personal adecuado en cantidad y/o calidad o inadecuadas condiciones de los establecimientos. Artículo 28º - La autoridad de aplicación en el subsector estatal, y las personas físicas o jurídicas responsables en los subsectores de la seguridad social y privado, serán los responsables y tendrán que evaluar y prever constantemente los servicios que prestan, a fin de evitar los causales de daños y perjuicios mencionados en el artículo anterior.

CAPÍTULO VII DISPOSICIONES TRANSITORIAS Cláusula 1º - Por única vez, a las personas que a la fecha de publicación de la presente acrediten un mínimo de dos años ininterrumpidos en la jurisdicción de la Ciudad de Buenos Aires en el desempeño de actividades de auxiliares de enfermería, sin poseer ninguno de los títulos o certificados habilitantes previstos en el artículo 10º, se les otorga un plazo máximo de dos años, a partir de la promulgación de la presente, para obtener el certificado de auxiliar de enfermería. Cláusula 2º - Los auxiliares de enfermería que a la fecha de publicación de la presente, estuvieran cumpliendo funciones y actividades propias del nivel profesional, contratados o designados en instituciones del sistema de salud, sin poseer título habilitante de conformidad con lo establecido en el Artículo 9º, podrán continuar en ese ejercicio con sujeción a las siguientes disposiciones: a. Deberán inscribirse en un registro especial que a tal efecto habilitará la autoridad de aplicación dentro de los 180 (ciento ochenta) días de la publicación de la presente Ley. b. Vencido el término a que hace referencia el inciso anterior, tendrán un plazo de hasta 10 (diez) años a partir del ciclo lectivo siguiente para obtener el título de Enfermera/o. Para la realización de los estudios respectivos, tendrán derecho al uso de las licencias y franquicias horarias establecidas en los regímenes vigentes en cada Subsector o los

que se dicten por los respectivos Convenios Colectivos de Trabajo. c. Estarán sujetas a las demás obligaciones y régimen disciplinario de la presente. En todos los casos se les respetarán sus remuneraciones, situación de revista escalafonaria y la posibilidad de presentarse a concurso. La autoridad de aplicación garantizará el cumplimiento y financiamiento en el subsector estatal de la formación profesional prevista en el inciso b), y verificará su cumplimiento en el subsector de seguridad social y privado. La autoridad de aplicación, con la asistencia de la Comisión prevista en el Artículo 23, debe establecer los mecanismos de auditoría y evaluación sistemática del grado de cumplimiento progresivo de esta cláusula. Cláusula 3º - Por única vez, para mantener el título de especialista de acuerdo con las normas vigentes, los enfermeros/as tienen un plazo de 10 (diez) años para obtener el título de grado. Cláusula 4º - La autoridad de aplicación debe garantizar, en coordinación con el área de educación y con la intervención de la Comisión prevista en el Artículo 23, la habilitación de plazas suficientes en los diversos sistemas educativos a fin de posibilitar la formación profesional prevista en la Cláusula 2º inc. b) a todas las personas incluidas en dicha condición; procurando que las actividades educativas se realicen en los lugares y horarios de trabajo de los mismos. Asimismo, debe coordinar con los subsectores privado y de la seguridad social la implementación de políticas que garanticen la formación profesional del personal en dichos subsectores. Cláusula 5º - Rigen las disposiciones sobre insalubridad establecidas por la legislación nacional y jurisdiccional vigentes, adaptándose en caso de superposición la norma más favorable al trabajador. La autoridad de aplicación está facultada, con la intervención de la Comisión prevista en el artículo 23º, para ampliar las disposiciones en la materia. Cláusula 6º - El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente Ley dentro de los 180 (ciento ochenta) días de su publicación. (Reglamentada por Ley Nº 1199, BOCBA Nº 1850 del 05/01/2004) Artículo 29º - Comuníquese.

### **7.3.1 Pluriempleo en Enfermería**

La enfermería es una de las "ocupaciones del cuidado" dentro del complejo entramado de las y los trabajadores de la salud. En este contexto, tiene la particularidad de ser la actividad con más alto nivel de feminización (85% de mujeres) y mayor carga de cuidado directo en sus tareas. Las problemáticas que afectan a las y los enfermeros en Argentina son diversas, e impactan negativamente tanto en sus condiciones laborales como en la calidad de la atención en salud. La sobrecarga laboral, el pluriempleo, las deficiencias en infraestructura e insumos y los bajos salarios de las y los enfermeros son el correlato de la situación general del sector de la salud. Pero la enfermería también presenta particularidades que la colocan en una posición de mayor vulnerabilidad. El déficit en la cantidad de enfermeros/as y en los niveles de calificación, junto con la relativa situación de desventaja y desvalorización de la enfermería dentro de los equipos de salud, agregan complejidad al panorama laboral de esta ocupación. A partir de datos estadísticos disponibles y entrevistas en profundidad, los cambios en los últimos años en la enfermería, tanto en los roles al interior de los equipos de salud como en la visualización de la ocupación y de los significados del cuidado asociados a ella. Particularmente, en el impacto de la profesionalización de la ocupación, en los cambios socio-demográficos asociados a la mayor participación de varones y a los niveles de calificación, en el rol de los sindicatos, y en aspectos subjetivos y culturales, tales como las percepciones acerca de la ocupación y de las condiciones laborales, las motivaciones para la elección de esta profesión y la vinculación con el resto de los trabajadores de la salud. (Paulo da Silva,2021)

Los enfermeros y enfermeras tienen una tarea esencial en el cuidado de la salud de los pacientes e implica un servicio social clave. Sin embargo, la precariedad de los salarios, redundando en la necesidad de los agentes de tener gran carga horaria para poder solventar las necesidades básicas de su grupo familiar. Los cuidados de enfermería son claves en los equipos de salud, intervienen en todos los procesos tanto de promoción de la

salud, prevención de la enfermedad, cuidado de los enfermos, rehabilitación y cuidados paliativos.

La carga horaria incide en el cansancio crónico, genera falta de oportunidades para seguir capacitándose y afecta el crecimiento profesional. Dificulta las relaciones familiares y los momentos para el ocio, genera sentimientos de culpa frente al cuidado de los hijos, lo que en muchos casos causa angustia y estrés.

En la actualidad en las instituciones se buscan estándares que evidencien la calidad de los cuidados y la seguridad de los pacientes. Una de las herramientas que se utilizan es la evaluación del desempeño. De forma general, los instrumentos que se implementan para evaluar el desempeño se basan en la evaluación de diferentes competencias. Las exigencias son cada vez mayores desde las instituciones y se requiere del cumplimiento de estándares según su política de calidad.

En las leyes del mercado, cuando un recurso es escaso, se valoriza. El recurso humano de enfermería es escaso en Argentina, a pesar de ello y de las exigencias, los sueldos siguen siendo bajos. No aumentan ante la necesidad como ocurriría con cualquier otro recurso (Paulo da Silva,2021)

## **8- TRABAJO DE CAMPO**

Para realizar el siguiente trabajo de campo, se tuvo en cuenta el material bibliográfico desarrollado en el marco teórico y toda la información recabada en este trabajo de integración de la materia Taller de trabajo Final del Profesorado Universitario para la Educación secundaria y superior- Ciclo Profesorado. Esta encuesta busca establecer, conocer y describir las principales características de los estudiantes de la Tecnicatura Superior en Enfermería, que en la actualidad se encuentran cursando el 2do año 1er cuatrimestre de esta carrera. Las preguntas del cuestionario están enfocadas en aspectos personales sobre la elección de esta profesión, acerca de la utilización de becas e incentivos gubernamentales, también busca indagar cuestiones de la práctica hospitalaria de la currícula de esta profesión.

Es muy importante conocer las aspiraciones de los estudiantes y futuros profesionales de la salud. Estas 6 preguntas están enfocadas en aspectos personales de los estudiantes y próximamente Técnicos superiores en Enfermería, que de forma individual y anónima respondieron esta breve encuesta. Estos estudiantes que de a poco se van involucrando en la formación continua, en el trabajo en equipo, las disertaciones sobre temas educativos, entrevistas y simposios, se van formando profesionalmente como parte del equipo de salud.

## **8.1 Entrevistas**

Los aspectos metodológicos orientan el proceso de investigación del estudio desarrollado, por cuanto esos procedimientos son los que orientan cualquier proyecto educativo. Es así como la investigación educativa según la finalidad, se centra básicamente en un estudio aplicado.

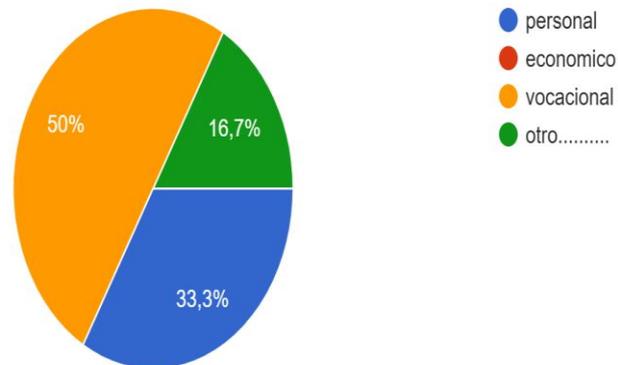
Teniendo en cuenta los aspectos y fundamentos de la investigación, se realizó una encuesta enfocada en el conocimiento de aspectos desarrollados en el Marco Teórico, de este trabajo.

Para realizar esta encuesta se utilizó el instrumento de recolección de google formularios

## 8.2 Análisis de los estudiantes de la Tecnicatura Superior en Enfermería

1 ¿cuál es el motivo por el que estudia esta carrera: tecnicatura superior en enfermería

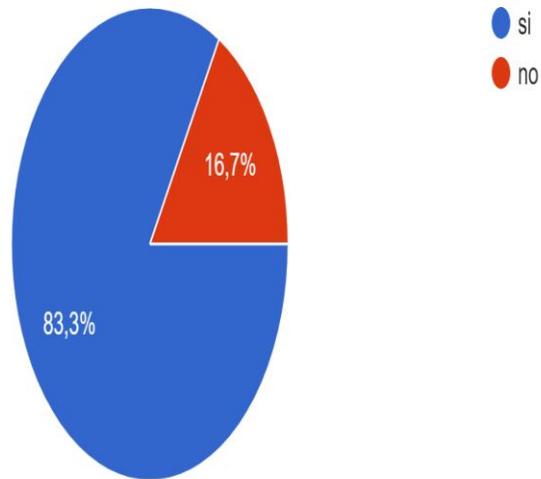
6 respuestas



En el primer cuadro podemos observar que el motivo por el que estudian esta carrera es Vocacional con un 50%, en menor porcentaje se ve representado por 33,3% los estudiantes que respondieron motivos personales, y con una minoría del 16,7%, se encuentran los estudiantes que respondieron “otro”, sin esclarecer motivos.

2¿usted recibio o recibe alguna beca guberamental para estudiar?

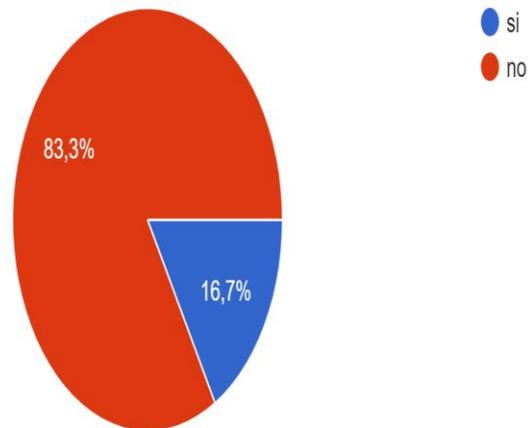
6 respuestas



En el cuadro número 2 podemos visualizar una amplia mayoría de estudiantes que reciben una beca Gubernamental para estudiar esta carrera, el 83,3% de estos estudiantes. En menor proporción con 16,7% los estudiantes que no reciben becas.

3-Antes de estudiar esta carrera: ¿ usted sabia que existen becas incentivadoras?

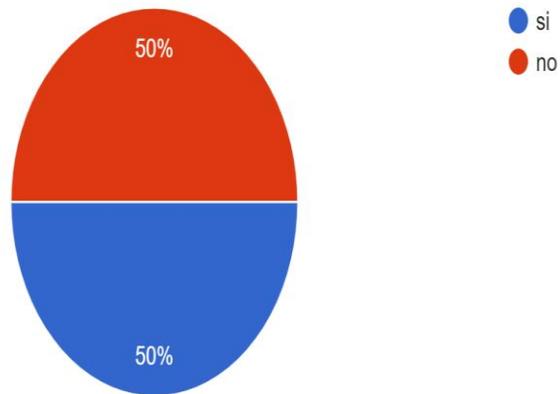
6 respuestas



En el cuadro número 3, podemos observar que el 83,3% de los estudiantes desconocían que existían becas gubernamentales para apoyar el estudio de la Tecnicatura Superior en Enfermería. El 16,7% de los estudiantes encuestados afirman que, conocían que existían becas incentivadoras.

4-¿usted quiso abandonar la carrera, anteriormente?

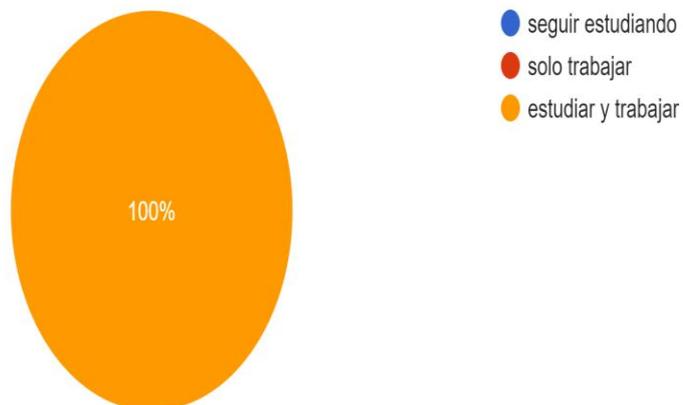
6 respuestas



En el cuarto gráfico podemos visualizar que el 50% de los estudiantes encuestados quiso abandonar o renunciar a esta carrera, el otro 50% nunca quiso abandonar la carrera.

5-¿cuales son sus expectativas sobre esta profesión?

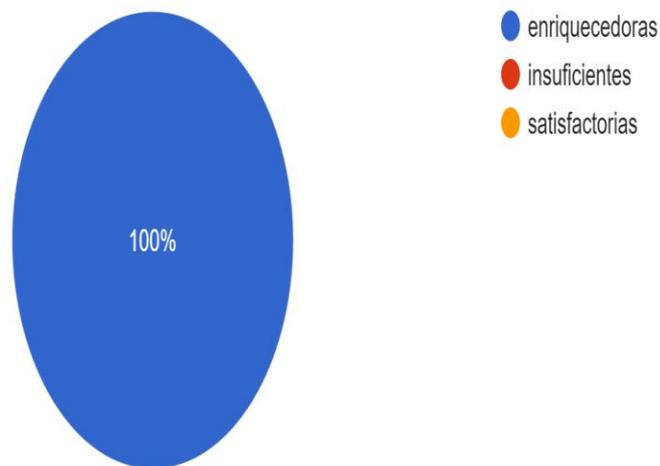
6 respuestas



En el siguiente cuadro podemos observar que el 100% de los alumnos encuestados expresan sus expectativas sobre la profesión de Enfermería, coinciden ampliamente en seguir estudiando y trabajar, algo que es fundamental y muy positivo para seguir creciendo en esta profesión.

6-para usted las prácticas hospitalarias son:

6 respuestas



En el último cuadro podemos visualizar que el 100% de los estudiantes de la Tecnicatura Superior en Enfermería coincide en que es fundamental el aprendizaje de las prácticas hospitalarias, siendo enriquecedoras 100%. La experiencia que se adquiere en las prácticas hospitalarias, es irremplazable. En la pandemia los alumnos estudiantes de 1er año, no realizaban prácticas en hospitales, únicamente realizaron gabinetes en la escuela de Enfermería, esto produjo una gran desventaja, al momento de pasar a segundo año, sin ningún contacto real con pacientes o sujetos de atención.

## **9. Conclusión:**

Este trabajo busca reflejar la importancia de la formación de los estudiantes de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería, de lo necesario que es estar formado, capacitado, instruido y además es relevante tener la vocación para poder ejercer la Enfermería. Es un trabajo arduo, constante y continuo, donde interactúan varias disciplinas dentro y fuera de su formación académica. Los estudiantes se ven en la necesidad y obligación académica ya que forma parte de la currícula de 1er año de la carrera, realizar prácticas hospitalarias, estudiar desde anatomía, biología, salud comunitaria, computación, inglés, y entre otras disciplinas que cursan en el 1er año de la carrera técnica. Este tipo de exigencia académica a veces los hace abandonar la cursada, y también saber que es una carrera profesional que no llega a alcanzar los niveles socioeconómicos necesarios para vivir con un solo trabajo, esta situación hace que los estudiantes se replanteen el buscar otra salida más redituable. También el saber que esta profesión no es la más aceptada socialmente, que en la actualidad los Licenciados en Enfermería, no son reconocidos como Profesionales, en el ámbito de la salud, es desfavorable. Para la comunidad es muy importante y necesaria la atención de Enfermería, con una formación constante, es necesario que haya enfermeros en la comunidad, en los sectores hospitalarios, en las escuelas, los lugares públicos con asistencia masiva.

Resulta satisfactorio conocer los resultados de la encuesta, donde la motivación para estudiar esta carrera es la Vocación, es el 50%, a pesar que es una profesión sacrificada, que tiene horarios laborales discontinuos de la realidad, ya que es constante, 24 horas día, cubriendo turnos nocturnos y de fines de semana, como los más solicitados y con salida laboral, ya que es contraproducente trabajar de noche y dormir de día. Los estudiantes encuestados actualmente, cursan el 2do año, de la carrera, y reflejan su entusiasmo, estudiando, y realizando cada día más prácticas en los Hospitales del Gobierno de la Ciudad.

## **CITAS BIBLIOGRÁFICAS**

1) Dushkin. 2014. El trabajo de la enfermería: la percepción de las enfermeras y enfermeros de la profesión en el área metropolitana de Buenos Aires. Argentina public health in urban environment. Recuperado del sitio de internet:

[https://digitalcollections.sit.edu/isp\\_collection/1849/](https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/1849/).

3) Wainerman y Geldstein, 1990; Maceira y Cejas, 2010; OPS, 2011. Trabajadoras y trabajadores del cuidado en Argentina.

4) 2019. XIII Jornadas de sociología. Facultad de ciencias sociales, Universidad de Buenos Aires. Francisco Nicolás Lemble. Recuperado de sitio de internet.

<https://www.academica.org/000-023/251>

6) Platón, La motivación para la doctrina de las formas de Platón. PDF. [www.academia.edu](http://www.academia.edu)

7) 2010. Superación personal y motivación para el éxito. Old colony library, Aveiga, M.

8) 2009. Teoría de las necesidades básicas. Enciclopedia filosófica. Maslow.

10) 2018. Bravo Torres G, Vergara Tamayo M. Revista virtual de la Institución Universitaria de Envigado, ISSN-e 2145-2776, Vol. 12, N°. 20, pág. 35-48

11) 2004. Granada. García Bañón A., Sainz Otero A, Botella Rodríguez M. La enfermería vista desde el género, *versión On-line* ISSN 1699-5988 *versión impresa* ISSN 1132-1296 -vol.13 no.46.

12) 2021. Agosto. Diario de Tamara López Lechuga (testimonio) art. De la Enfermería y sus estudiantes.

13) 2020. España. Pacheco Machado D y Sánchez Pinzón K - Caracterización del Perfil de Ingreso de los Estudiantes del Programa de Enfermería.

14) 2001. Madrid. Diccionario Real Academia Española de la Lengua. 22, Editorial Espasa Calpe.

15) Cortina A. y Conill J. 2000. En: Polo M. Ética Profesional. Gestión del tercer milenio. Revista de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas. Recuperado de sitio de internet.

<http://racionalidadpractica.blogspot.com/2007/10/tica-profesional.html>

16) 2004. Las profesiones y el orden social en una sociedad global. Revista electrónica de Investigación educativa. Dingwall R. Recuperado de sitio de internet.

<http://redie.uabc.mx/vol6no1/contenido-dinwall.html>.

17) 2001. Elementos que consolidan al concepto de profesión. Notas para su reflexión. Revista Electrónica de Investigación Educativa. Flexner A. En Fernández J. Recuperado de sitio de internet.

<http://redie.uabc.mx/contenido/vol3no2/contenido-fernandez.pdf>

18) 2001. Elementos que consolidan al concepto de profesión. Notas para su reflexión. Revista Electrónica de Investigación Educativa. Fernández J. Recuperado de sitio de internet.

<http://redie.uabc.mx/contenido/vol3no2 /contenido-fernandez.pdf>

19) 1989. México. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. 1ª ed. OPS; Leddy S. y Pepler J.

20) 1993. Madrid. Colliere M. Promover la vida. 1 ed. McGraw-Hill.

21) Schubert V. El legado Histórico del modelo Nightingale Su estilo de Pensamiento y su Praxis. Revista Horizonte de Enfermería. 1988; 9 (1):7-21.

22) Ellis A. y Hartley M. En Neves E. Texto de curso: El compromiso Social de Enfermería como Disciplina Científica. Universidad de Concepción, Chile. 1988.

23) 1999. Madrid. Marriner A. y Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 1ªed. Madrid. Ed. Mosby.; 1999.

24) 1985. Madrid. Donahue P. Historia de la Enfermería. 1º Ed. Mosby.

25) 2003. Madrid. Fundamentos de la Enfermería, Teoría y método. Hernández J., Moral de Catalabra P. y Esteban Albert M. 2ª Ed. Mc Graw-Hill.

26) 2006. Panorama de la fuerza de trabajo de enfermería en América Latina, segunda parte. Rev Enferm IMSS. Malvárez S. y Castrillón Agudelo M.

27) 1993. El Desarrollo de Enfermería en América Latina: una mirada estratégica. Manfredi M.Rev.

28) 1991. Buenos Aires, Régimen legal del ejercicio de la enfermería. Boletín Oficial, Vigentes. Decreto Reglamentario. Decreto Nacional 2.497/93. Ley 24.004.

29) 2000. um desafio à saúde do trabalhador. Rev Psicol Soc Instituc. Paulo da Silva FP. Burnout. Recuperado de sitio de internet.

<http://www.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15.htm>.

## Anexo:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdTS8FR-h\\_GMruwKwbR9WGHRDjqSgXSe07h30Lo\\_VI74fwVw/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdTS8FR-h_GMruwKwbR9WGHRDjqSgXSe07h30Lo_VI74fwVw/viewform?usp=sf_link)

1 ¿cuál es el motivo por el que estudia esta carrera: tecnicatura superior en enfermería?

- Personal
- Económico
- Vocacional
- Otro

2 ¿usted recibió o recibe alguna beca gubernamental para estudiar?

- Si
- No

3-Antes de estudiar esta carrera: ¿usted sabía que existen becas incentivadoras?

- Si
- No

4- ¿usted quiso abandonar la carrera, anteriormente?

- Si
- No

5- ¿cuáles son sus expectativas sobre esta profesión?

- Seguir estudiando
- Solo trabajar
- Estudiar y trabajar

6-para usted las prácticas hospitalarias son:

- Enriquecedoras
- Insuficientes
- satisfactorias

