

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA



**"EFECTOS PRODUCIDOS EN LA INFORMACION, ACTITUD Y
ELECCION DE UNA CARRERA POR UNA
PELICULA Y UNA HISTORIETA"**

T E S I S
que para obtener el grado de
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
p r e s e n t a
IRMA PATRICIA GOMEZ ESQUEDA

México, D.F.

1980



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Z5053.08
UNAM-5
1980
Ej: 2

M. f. 34187
tps. 560

MI TESIS

A mis padres con un gran cariño y agradecimiento el
Fruto de nuestros mutuos
Esfuerzos.
Con la remembranza de los gratos momentos
Transcurridos en nuestra niñez, a mi hermanos, con
Un especial sentimiento para Celsa. Aprovechando la
Ocasión, recuerdo a mis abuelos, donde quiera que estén.
Sin poderte olvidar
A ti Enrique, con todo el amor que he-
Mos compartido durante
Estos años de nuestra vida en común. Y a mi
Niña Peggy, por su
Ternura y
Esa sonrisa que ilumina mi vida. .

I. PATRICIA GOMEZ E.

A Luzma, con cariño
por el tiempo y atención dedicada.

A Georgina, maestra y amiga; con mi
agradecimiento por el cuidado y dedicación
que tuvo para con el presente trabajo.

INDICE

	Pág.
INTRODUCCION	
I - ANTECEDENTES	1
II - ELECCION	
1.- Definición	20
2.- Teorías de Elección Vocacional	26
2.1 Teorías no psicológicas	26
a) Teoría del accidente	27
b) Teoría económica	28
c) Teoría cultural y sociológica	28
2.2 Teorías Psicológicas	29
1.- Teoría de rasgos y factores	30
2.- Teorías psicodinámicas	30
a) Teorías psicoanalíticas	31
b) Teoría basada en la satisfacción de las necesidades.	32
2.3 Teorías evolutivas de la Elección Vocacional	33
a) Teoría de Ginzberg	34
b) Teoría de Super	35
c) Teoría de Tiedeman	37
d) Teoría basada en las decisiones	39
2.4 Teorías Generales de la Elección Vocacional	40
a) Una concepción interdisciplinaria de la elec- ción vocacional.	41

b)	Una interpretación evolutiva general de	43
	la elección vocacional	
c)	Una teoría tipológica de la elección vocacional, ..	46
III.-	ANÁLISIS DE CONTENIDO	52
	Desarrollo histórico.....	53
	Aplicaciones del Análisis de Contenido.....	55
	Definición de Análisis de Contenido	57
	Establecimiento de las unidades del Análisis de Contenido	59
	Interrelación entre las unidades de análisis.....	61
	Las categorías del Análisis de Contenido	62
	Problemas técnicos del Análisis de Contenido.....	66
	Confiabilidad	68
	Análisis Semiológico	69
IV.-	INVESTIGACION.....	72
	- Estudio piloto	73
	- Construcción de la escala de actitud	74
	a) Obtención y formulación de las declaraciones	75
	b) Análisis estadísticos de las declaraciones.....	78
	c) Resultados	81
	d) Escala definitiva	82
	- Construcción del cuestionario de información	85
	a) Obtención de información: tipos de cuestionarios	85
	b) Elaboración de cuestionarios preliminares	85
	c) Calificación de los cuestionarios preliminares.....	86

d) Elaboración de los cuestionarios definitivos: tipos de preguntas.	90
- Problema.....	94
- Planteamiento de las Hipótesis.....	94
Método	97
Sujetos	
Escenario	
Equipo y materiales	
Instrumentos	
- Diseño	98
Variables	
Muestra	
Grupos	
- Procedimiento	100
- Resultados	103
- Procedimiento estadístico.....	111
Análisis de covarianza simple	
Prueba de Mc Nemar	
Prueba de Rangos Duncan	
Prueba A.	
- Interpretación de los datos.....	128
V.- ANALISIS DE CONTENIDO DE LA HISTORIETA "DECISIONES"	132
- Categorías de la historieta	138
- Personajes	144
- Cuadros de concentración.....	145

VI.-	ANÁLISIS DE CONTENIDO DE LA PELÍCULA: "INFORMACION DEL MEDICO Y LA MEDICINA. UN PUNTO DE VISTA DE SU FORMACION"	161
	- Categorías de la película	166
	- Cuadros de concentración	170
	- Análisis de la película por secuencias	191
VII.-	CONCLUSIONES	203
APENDICE I	Escala preliminar	
APENDICE II	Cuestionario de la revista. Forma preliminar Cuestionario de la película. Forma preliminar	
APENDICE III	Cuestionarios: G1-REV; G2-PEL; G3-REV. Y PEL; G4-CON. Tarjeta para indicar elección	
APENDICE IV	Guión del audiovisual: "Escuela Nacional Pre- paratoria"	
APENDICE V	Definición de tomas	
APENDICE VI	Hojas de registro del Análisis de Contenido de la revista.	

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

La presente investigación tiene como propósito probar qué efectos producen la película "Información del médico y la Medicina . Un punto de vista de su formación" y la revista "Decisiones", en la elección de la carrera de Medicina, así como en la actitud hacia la misma, además de analizar la información proporcionada sobre dicha profesión por los distintos medios, y conocer cuál de estos brinda mayor información a los estudiantes de bachillerato, a los cuáles estuvo dirigido el mensaje.

Tanto la película como la revista, fueron realizadas como parte de una campaña publicitaria que tenía como finalidad proporcionar información sobre la carrera de Medicina a estudiantes de bachillerato; ésto tuvo su origen debido a que, la UNAM actualmente, se enfrenta a un grave problema, como es la Sobre población, haciéndose éste más agudo en la Facultad de Medicina, la cual no puede absover sino minimamente el número de demandas de ingreso, las cuáles en muchas ocasiones no tienen base de elección.

Ahora bien, considerando que el elegir una profesión es una decisión que reviste gran importancia, ya que de ésta dependerá a que nos dedicaremos en el futuro; así como que, la primera etapa de toda elección es la información, en este caso la información referida al plan de estudios, campo de trabajo que nos ofrece una profesión, y si ésta nos dará lo que esperamos de ella, si le proporcionamos al estudiante el arma de la información, le ayudaremos a una elección más adecuada a sus necesidades e intereses, evitándole errores cuya rectificación requiere pérdida de tiempo.

po y dinero.

Comunmente se ha proporcionado esta información al estudiante en forma verbal o bien por folletos, sin embargo, el alto porcentaje de cambios de carrera podría indicar o bien que la información dada quizá no sea la requerida para llevar a cabo una elección, o que ésta no sea estimulante ni retenida por los alumnos, entre otros factores.

Esto se podría comprender ya que los resultados realizados indican que son los medios audiovisuales los que estimulan más las áreas visoras, haciendo que la información se retenga por mayor tiempo. Sin embargo hasta hace poco se consideró que teniendo los folletos y revistas la bondad de llevarse consigo y de que las personas los consultaran con su propio ritmo de lectura, y el número de veces que deseara, se podría subsanar la limitación de efecto.

Desafortunadamente no fué así y es por ello que se han empezado a utilizar los audiovisuales a todos los niveles como medios informativos de las diferentes carreras y/o profesiones.

La presente investigación, es importante ya que la UNAM no cuenta con antecedentes de los efectos que produjeron dichos medios en la elección y actitud, ni con el análisis de los textos audiovisuales que están proporcionando al estudiante.

Nuestra investigación fué organizada de la siguiente manera: En el 1er. capítulo, presentaremos algunos antecedentes sobre los estudios más recientes que se han hecho en relación al tema y que de alguna manera sus

tentan nuestro estudio.

Posteriormente, se definirá la elección vocacional de acuerdo a - - diferentes puntos de vista, enfocándola al final en la definición operacional de la elección, y que es la que adoptaremos en nuestra investigación; aquí mismo, se expondrán algunas teorías que tratan de explicar el factor o factores que determinan la elección de una profesión u ocupación.

En el capítulo relativo a el análisis de contenido se reseñarán brevemente los puntos cent rales de esta técnica.

Una vez tratados los supuestos teóricos que sustentará nuestro estudio; pasaremos a continuación a la exposición de la investigación que realizamos, en la cuál, se llevó a cabo primero un estudio piloto con el fin de construir los instrumentos de medición que serían empleados en el estudio, una vez hechos éstos, se procedió a realizar el diseño de investigación que sería empleado, y cómo se llevó a cabo la misma.

Finalmente, se expondrán tanto el Análisis de contenido de la revista como de la película.

Ya para terminar se quiere hacer patente nuestro agradecimiento a todas aquellas personas que de una u otra manera, hicieron posible esta - investigación.

ANTECEDENTES

Este capítulo tiene como objetivo dar una visión al lector, sobre qué se ha hecho con referencia al tema que se está tratando en esta investigación, es decir, como influyen los medios de comunicación social, en el cambio de actitud y en especial en el cambio de elección de carrera, en realidad en este capítulo se podría hablar mucho sobre cómo cambian diversas conductas de los sujetos por influencia de los medios de comunicación, pero por efectos del tema de trabajo, sólo se centrará éste, en lo antes dicho, y se deja al lector consulte sobre los cambios en las demás conductas.

Al revisar la literatura precedente, encontramos con sorpresa que, no se ha escrito mucho al respecto, hecho reafirmado por Watkins (1977) en su investigación titulada "El cambio de actitud como función de la variedad de presentaciones de distintos medios" en la que nos dice "...una revisión de la literatura acerca del cambio de actitud revela que existen pocos estudios que estén dirigidos a la relación que se da entre la manera como se presenta un mensaje, por ejemplo, a través de que canal o de que medio y el efecto persuasivo del mensaje. Consecuentemente el papel del medio en el proceso de persuasión no ha sido discutido ampliamente en las teorías tradicionales del cambio de actitud". (1)

(1) Watkins, Thomas Arthur. "Attitude change as a function of varying -
medis presentations." Dissertation abstracts internacional. 37 (12) -
pág. 6413, 1977.

No obstante estas limitaciones, se presentarán los datos más actuales respecto a este tipo de estudios, realizados a partir del año 1976, publicadas en "Dissertation Abstracts International" y en el "Journal of Social Psychology".

Sullivan, Kathleen Anne (1976) realizó una investigación sobre el 'cambio en la percepción que tienen las jóvenes acerca de lo apropiado de las ocupaciones para mujeres a través de películas que contienen un estereotipo sexual opuesto'. El propósito principal de este estudio, fué evaluar el efecto de un programa educativo basado en medios específicos, que alentaban a las mujeres a ingresar a ocupaciones dominadas por hombres, a modificar su percepción de los estereotipos ocupacionales y a cambiar el grado de participación vocacional y nivel de aspiración.

Se tuvieron los siguientes problemas subsidiarios:

- a) Determinar la efectividad del programa para modificar la percepción de estereotipos ocupacionales y en cambiar el grado de participación vocacional y el nivel de aspiración para cada grupo étnico: negro, blanco e hispanico, por separado.
- b) Examinar la efectividad del tratamiento experimental en la modificación de la percepción de estereotipos ocupacionales y cambiar el grado de participación vocacional y nivel de aspiración a lo largo de los grupos étnicos.
- c) Investigar la relación entre:
 - 1.- Percepción del estereotipo ocupacional y grado de participación vocacional.

2.- Percepción del estereotipo ocupacional y nivel de aspiración.

La investigación se aplicó a 20 negros, 20 blancos y 20 de origen hispánico, del 9o. grado y de nivel socioeconómico bajo, estudiantes del sexo femenino de una escuela de Nueva York, se les pidió que calificaran que tan apropiado sentían que sería para una mujer entrar a ocupaciones específicas dominadas por hombres, dominadas por mujeres y ocupaciones no estereotipadas, (las cuales desgraciadamente no son especificadas en el reporte de la investigación), así como su elección de carrera antes y después de la exposición de 5 sesiones experimentales de un programa de películas.

La misma evaluación fué hecha para un grupo control, compuesto de manera similar de estudiantes que veían películas de carreras tradicionales, durante el mismo número de sesiones.

Para determinar la efectividad del programa educativo basado en medios para el grupo total y dentro y entre los distintos grupos, se utilizaron clasificaciones dobles y medidas como análisis de variancia.

Las relaciones entre la percepción del estereotipo ocupacional y la elección de carrera se examinó a través de la correlación producto-momento de Parsons.

Se encontró que el programa experimental era un medio efectivo para ampliar las perspectivas de la carrera a través del desarrollo de actitudes más positivas hacia lo apropiado que serían las ocupaciones dominadas por los hombres, para las mujeres.

Alentar directamente a las mujeres para ingresar a ocupaciones específicas dominadas por hombres, mostró ser un medio más específico para provocar cambios de opinión acerca de estas ocupaciones y la instrucción directa fué el rasgo más efectivo del programa experimental.

El alentar a las jóvenes a desarrollar juicios acerca de lo apropiado de las ocupaciones dominadas por hombres, para las mujeres, a través de la exposición al tema general de que las ocupaciones dominadas por hombres son elecciones vocacionales aceptables para las mujeres, fué una técnica menos efectiva y caracterizó menos al programa, debido a que mostró una carencia de aplicación general a los distintos grupos étnicos.

Dado que el programa no fué efectivo en el cambio de opiniones acerca de los tipos de ocupaciones que no eran implícita o explícitamente referidas a su experiencia educativa, se concluyó que produce aprendizaje inferencial solamente cuando éste es estimulado por el curriculum.

Hallazgos negativos a lo largo de la aplicación del programa para efectuar cambios en la elección vocacional, no fueron claros respecto a la interpretación.

En tanto que puede ser enteramente posible que el programa sea capaz de afectar el nivel de aspiración ocupacional del participante, o el grado de participación vocacional, también es posible que otras variables sean responsables de los resultados obtenidos. Estas variables, propone el autor, que son elementos de próximos estudios, pero desgraciadamente no dice cuáles. No obstante sí se recomendó que el programa fuera

evaluado en su efectividad con jóvenes de otros grupos étnicos, otros niveles socioeconómicos y ambientes educativos y que, se tendrían que adicionar materiales instruccionales para que fueran incluidos en estudios evaluativos.

Se sugirió también cambiar la forma de evaluación de los efectos de percepción de cambio y para implementar el programa de películas con un currículum educativo con bases más amplias.

Por otra parte, Rupnow, David E. (1976) nos reporta su estudio que realizó sobre 'El rol de involucración del ego para predecir el cambio de actitud de un sujeto, como resultado de ver una o más películas persuasivas acerca de un asunto de controversia'. El propósito de este estudio fue el de investigar la eficacia de la aproximación de la involucración en el juicio social, para predecir el cambio de actitud de un individuo como resultado de ver una o más películas persuasivas, acerca de un tema de controversia. La aproximación para la medición de actitudes, predice que mientras más está involucrado el ego de un sujeto en su posición actitudinal, más difícil es persuadirlo hacia el cambio.

La involucración del ego está definida como la relevancia o importancia de un tema para el sujeto.

En esta investigación participaron 164 estudiantes de primer ingreso a preparatoria, ambos sirvieron, tanto para los sujetos del grupo control, como para el grupo experimental.

Los sujetos del grupo experimental, pertenecían a clases de idiomas;

recibieron una forma modificada del diferencial semántico, para determinar su posición actitudinal y nivel de involucración del ego, en cinco temas controvertidos.

Uno de los cinco temas representaba el punto de vista de las películas que serían usadas en el tratamiento experimental de esta investigación, las películas que fueron seleccionadas para el tratamiento experimental, habían sido previamente evaluadas por un grupo de estudiantes graduados, especialistas en medios y profesores de enseñanza media. Las películas seleccionadas fueron exhibidas al grupo experimental una semana después del pretests.

Después de cada película, se hacía un postest que consistía en una forma modificada del diferencial semántico, para reevaluar la posición actitudinal de cada sujeto.

En el postest también se pedía a los sujetos que juzgaran 10 declaraciones que se habían tomado de cada película, que eran factuales o de opinión, además los sujetos experimentales completaban una escala de dogmatismo de Rockeach, 3 semanas después del 2o. postest.

Los sujetos control, que consistían de una muestra seleccionada al azar, recibían solamente el pretests del diferencial semántico y la prueba de involucración del ego, los resultados de este estudio indican una diferencia significativa al nivel de .01 en cambio de actitud hacia el punto de vista de la película por el grupo experimental, en el grupo control no cambió significativamente su actitud o su involucración del ego.

El análisis posterior del grupo experimental no reveló ninguna - - diferencia significativa entre niveles alto y bajo de involucración del ego en su actitud hacia el tópicó presentado.

Los puntajes del promedio de cambio de estos sujetos fueron en la dirección predicha por la teoría de la involucración del ego.

Las conclusiones que se derivaron de este estudio fueron:

- 1.- Las películas pueden cambiar efectivamente las actitudes previas de - los estudiantes del primer ingreso a la preparatoria.
- 2.- El nivel de involucración del ego de estos sujetos, no fué un factor sig nificante en la cantidad de cambio de actitud que tuvo lugar.
- 3.- El nivel de involucración del ego de estos sujetos no afectó significati vamente su percepción de las declaraciones, como hecho u opinión.

Posteriormente, Heald Gary Robert (1977) realiza una investigación sobre 'la televisión y la imagen de los roles ocupacionales de los niños'. - En este estudio Heald, nos refiere que "hay mucho desconocido todavía - acerca del proceso de socialización en esta cultura, la naturaleza del apren dizaje acerca de los roles ocupacionales en particular, es un área relativa mente inexplorada, debido a la complejidad de los roles sociales de trabajo así como la multiplicidad de fuentes de información ahora disponibles". (2)

(2) Heald, Gary Robert, "Televisión and children's images of occupational roles". Dissertation abstracts international. 38 (3-A) pág. 1085, 1977

Ahora bien, adentrándonos ya en el tema, este estudio examina el fenómeno de la socialización ocupacional, centrándose en los principios de organización que conducen a la consistencia en la forma en que los individuos perciben los roles de trabajo y explorando alguno de los efectos del aprendizaje, acerca de los roles ocupacionales en fuente de información primaria, como opuesto a fuente de información secundaria.

Las fuentes de información primaria son aquellas fuentes que compar ten un gran número de miembros de la sociedad, por ejemplo, los medios -- masivos de comunicación dentro de las fuentes primarias, encontramos un -- gran número de mensajes indiferenciados en contraste las fuentes secun--- darias, por ejemplo, la familia, amigos, son particulares e individualiza-- das, así que permiten que se aprenda información diversa y especializada.

Este ensayo comienza con una discusión de aprendizaje incidental en la medida que se relaciona con niños y adolescentes.

El aprendizaje en este paradigma se centra en la adquisición de imá genes no aisladas de los hechos acerca de los roles ocupacionales, se da -- especial atención a la parte que el concepto de sí mismo tiene en la percep-- ción de una imagen.

Se establecieron 10 hipótesis, derivadas de este punto de vista, así como respecto a las características de material, características de perso-- nas y relaciones que los individuos usan para distinguir los roles ocupacio-- nales, la sección teórica por tanto, se dirige a las consecuencias del apren-- dizaje acerca de los roles de trabajo desde el punto de vista de las fuentes pr imarias tales como la televisión.

Las hipótesis relacionadas con los efectos de esta fuente de información primaria con la homogenización cultural, estereotipos ocupacionales, - status que confiere, y la percepción individual de la distribución en el mundo del trabajo.

Las hipótesis de la investigación fueron probadas a través de una encuesta de 210 estudiantes de 6o. y 8o. grado.

Se usó una combinación de medidas de comparación por pares y unidimensionales y se estudiaron 15 roles ocupacionales. Siete ocupaciones - - fueron elegidas debido al énfasis que se les daba en el medio de la televisión.

Las restantes ocho ocupaciones que no eran enfatizadas en la programación de la televisión, fueron elegidas debido a su uso en investigaciones previas. El análisis multivariado reveló que ocho de los 10 atributos hipotetizados fueron como se había predicho en lo referente a su contribución a las imágenes ocupacionales que tenían los niños, contrario a las expectativas, el examen de las imágenes ocupacionales comparadas entre hombres y mujeres de acuerdo al nivel económico alto o bajo de los niños, no revelaron - patrones consistentes.

También contrario a las hipótesis, son los resultados que indican - que el aprendizaje de roles ocupacionales comparando fuentes de información primaria y secundaria no conduce a una mayor homogenización cultural.

La hipótesis del efecto en los estereotipos recibió un apoyo mixto.

Hay evidencias sin embargo, de que las personas que reciben una -

parte proporcionalmente mayor de fuentes primarias, tienden a tener un punto de vista más estereotipado de los roles ocupacionales.

La hipótesis de que se confiere un status relacionado con la dependencia del receptor en fuentes primarias de información, no se sostuvo.

Las predicciones de que las fuentes primarias pueden influir la percepción de la distribución de un rol ocupación, fué confirmado.

Análisis posterior demostró apoyo parcial a las predicciones de que este efecto es mayor cuando las fuentes secundarias de información, acerca de los roles de trabajo, está relativamente ausente.

Los investigadores de imágenes sociales sin embargo, harán bien en buscar antecedentes adicionales y variables intervinientes, así como la cantidad de variancia que la que ahora se encuentra en estas variables dependientes es aún pequeña.

Igualmente importante, se le debe dar una atención considerable a los aspectos metodológicos que rodean el escalamiento multidimensional de percepciones culturales y especialmente al problema de la afirmación de que la cantidad de variancia que rodea a los puntos en los espacios conceptuales.

Otro reporte que trataremos en este capítulo, es la investigación realizada por Watkins, Thomás Arthur (1977) a la que intitula 'El cambio de actitud como función de la variedad de presentaciones de distintos medios'. Como se mencionó al principio de este capítulo, Watkins nos refiere al inicio de su reporte la escasa literatura que hay acerca del cambio de

actitud con relación a los medios visuales y audiovisuales, así como los pocos estudios que hay sobre la relación que se da entre la manera como se presenta un mensaje y el efecto persuasivo del mensaje. Posteriormente Watkins nos formula sus hipótesis, las cuales están basadas según dice, en la teoría de la comunicación de Barrow.

Hipótesis principales:

- a) Las presentaciones con varios medios, por ejemplo sonido y film, serán más persuasivas que las presentaciones a través de un solo medio.
- b) Las presentaciones con varios medios que se asuma que tengan una alta potencia y comprensión, serán más persuasivos que las presentaciones con varios medios que son bajas en estas dimensiones.

A 20 sujetos se les expuso al mismo mensaje persuasivo en uno de los siguientes canales.

- a) Un rotafolio en una pantalla de televisión.
- b) Una grabación
- c) Una combinación de grabación con rotafolio
- d) Presentación por televisión con sonido
- e) Material visual televisado complementado con banda sonora
- f) Material visual televisado donde era irrelevante la banda sonora.

Los resultados apoyaron 9 de las 13 predicciones persuasivas.

Un resultado sorprendente fué la alta persuasividad del tratamiento de medios mezclados con distractor.

Desafortunadamente, el reporte que se nos hace de esta investigación es muy corto, y no se nos refiere con mayor amplitud sobre el tratamiento y los resultados, por lo que sería conveniente ponerse en contacto con el investigador, para ampliar la información, si se está interesado en dicho estudio.

El último estudio al que nos referiremos en este capítulo es la investigación realizada por William D. Crano (1977) sobre 'Primacia versus recencia en la retención de información en cambios de opinión'.

Se dice que ocurre un efecto de primacia cuando en virtud del orden de presentación, solamente el mensaje presentado primero ejerce un impacto desproporcionado en la opinión del individuo. Y por el contrario, cuando predomina la influencia del último mensaje, tenemos evidencia de que se da un efecto de recencia.

Aunque la definición de este tema es relativamente lineal, los resultados empíricos que se han obtenido en este campo, están lejos de ser convergentes.

En el experimento que se va a presentar se intentó utilizar la manipulación de las instrucciones para asegurarse que un grupo de receptores de un conjunto de comunicaciones opuestas, mantuviera un alto grado de atención a los materiales experimentales a lo largo de la sesión completa de investigación.

A un grupo comparable de individuos se les presentaron los mismos mensajes persuasivos, pero no recibieron las instrucciones provocadoras de atención. Sobre la base de la hipótesis del decremento de atención se predice que sujetos del grupo de alta atención demostraran un efecto de recencia en términos de cambio de opinión, ésto es que el mensaje presentado al último se espera tenga un mayor impacto sobre la opinión. Los sujetos en condiciones de baja atención se espera que muestren un efecto de primacía.

Método.- Se utilizó un grupo de 88 estudiantes hombres y mujeres, el diseño experimental que se utilizó fué un grupo control con pretest y postests.

En la sesión de pretests todos los sujetos completaron un cuestionario de actitud que estaba centrado en una amplia variedad de tópicos.

Uno de los tópicos investigados se refería a la actitud hacia el cuidado médico, el cual era el tópico crítico del estudio.

Investigación preliminar había establecido este tema como uno de los cuales, los estudiantes reconocían como importante, pero también uno en que la mayoría se había formado una posición fija o posición establecida.

El formato de los reactivos de este estudio siguió en lo general el diseño del diferencial semántico. A cada tópico le seguía una escala de 7 puntos, cada uno limitado por conjuntos de adjetivos bipolares.

Cinco de esta escala eran de tipo evaluativo, y constituían la medida de actitud en este estudio. Había un total de 10 escalas.

La manipulación y el postests de el experimento se hizo una semana después del pretests.

En la fase de manipulación del estudio se investigaron tres variables independientes, la atención fué manipulada a través de las instrucciones que se presentaron al comienzo de cada folleto experimental, que contenía las comunicaciones persuasivas que el sujeto iba a leer y las medidas de actitud y retención que constituyeron las medidas dependientes en este estudio.

A los sujetos del grupo con alta atención, se les informó que en la tarea experimental que iban a realizar, tenía una clara validez predictiva de inteligencia; dado que estan bien establecidos los hallazgos que se refieren a que el sujeto intenta colocarse en una luz lo más favorable posible a los ojos del experimentador, se esperaba que esta simple manipulación pudiera tener el efecto de asegurar la participación activa de los sujetos y por tanto su atención en el estudio completo.

A los sujetos restantes, en la condición de baja atención, la tarea se les describió como un esfuerzo preliminar para desarrollar una prueba de eventos comunes y corrientes que se iba a usar en las escuelas. Se esperaba que estas instrucciones no provocarían una sobremotivación en los estudiantes.

Una vez completadas las instrucciones, los sujetos leían dos mensajes de 600 palabras cada uno, presentados en páginas separadas.

Un mensaje contenía argumentos pro-atención médica, el otro era antagonista al programa.

Los mensajes contenían igual número de argumentos, eran de naturaleza factual, y la información se había obtenido de periódicos y revistas.

Una vez completados los mensajes persuasivos, a los sujetos se les presentaba una forma paralela del cuestionario de actitud del pretests y una prueba de 12 reactivos de elección múltiple, referente a la información presentada en las comunicaciones.

El orden de presentación de los mensajes pro y anti fué analizado a través del análisis factorial, de acuerdo a todas las condiciones experimentales; así como el orden de las medidas.

La mitad de los sujetos recibieron la medición de actitud antes de la medición de retención y los sujetos restantes recibieron estos instrumentos en orden inverso.

En resumen la combinación factorial de las instrucciones de atención el orden de el mensaje y el orden de la medición, resultó en un diseño factorial de $2 \times 2 \times 2$.

Un total de 11 sujetos elegidos al azar en el pretests de actitud - fueron asignados, al azar también, a cada una de las 8 condiciones experimentales resultantes.

Resultados:

Diferencias en la Actitud.- El cambio de actitud en la dirección del último mensaje recibido, constituyó la medida dependiente de interés primordial en este estudio.

El análisis de varianza de los cambios en los puntajes obtenidos, indicaron que el efecto de la manipulación de atención fué sustancial ($F=14.49$, $df=1/80$, $p < .01$) mientras que los sujetos en el grupo de alta atención se vieron considerablemente más influidos por la segunda comunicación, que - los que respondieron en la condición de baja atención.

Un resultado que no se había anticipado, pero que no es inconsistente con la hipótesis del decremento de la atención, fué el efecto significativo atributable al orden en que se manipuló la medición ($F=6.02$, $df=1/80$, $p = < .05$).

La inspección de las diferencias de las medias entre las condiciones de medición, reveló que los sujetos en la condición en que se medía actitud y luego retención, era apreciablemente más influenciada por la segunda comunicación (por ejemplo demostraba un efecto de recencia) que los sujetos cuya retención había sido evaluada antes de la medición de actitud.

Ningún otro efecto en este análisis tuvo significancia. Diferencias - en la retención.- Como se dijo antes de la medición de retención fué hecha a través de un tests de 12 reactivos de elección múltiple.

Seis reactivos de esta escala se derivaron del mensaje promédico y seis de la comunicación en contra.

El análisis de varianza del número total de reactivos respondido - correctamente por los sujetos como función de la condición experimental, - no reveló efectos significativos.

Se realizó un segundo análisis para investigar la posibilidad de que hubieran diferencias en la retención debido al orden.

La diferencia entre los números de reactivos respondidos correctamente de la información presentada en el mensaje primero y segundo, constituyó esta medida, nuevamente el análisis de la retención promedio no arrojó diferencias significativas como función de las condiciones experimentales.

RESUMEN

A través de las investigaciones reseñadas encontramos que:

- 1.- Las fuentes primarias de información como son: amigos, parientes, etc., tienen mayor influencia en la percepción de un rol ocupacional (en niños) que las fuentes de información secundaria como son: medios de comunicación social, (en este caso, la televisión, que fué el medio utilizado en la investigación), siendo el efecto mayor si están ausentes estas últimas.
- 2.- El alentar directamente a las mujeres a ingresar a ocupaciones específicas dominadas por hombres, mostró ser un medio más efectivo para provocar cambios de opinión acerca de estas ocupaciones.

Así mismo, se encontró que no hubo cambios en la elección vocacional, producidos por películas.
- 3.- Las películas pueden cambiar las actitudes previas de los estudiantes de ingreso a preparatoria; así mismo, el nivel de involucración del ego, no fué factor significativo, ni en el cambio de actitud, ni en el cambio de opinión.
- 4.- El manipular la atención es efectivo para producir cambios cuando son presentados 2 mensajes; produciendo que el efecto repercute en el medio que es presentado en 2o. lugar en los grupos, en los que se **provocó alta atención al mensaje.**

También se observó que la forma en que se realiza la medición es responsable de cambios. De esta manera al grupo en el que se midió la actitud y luego retención, fué apreciablemente más influenciado por la 2a. comunicación, que los sujetos cuya retención había sido evaluada antes de la medición de actitud. Así mismo se observó que no se modificó significativamente ni el número de reactivos contestados correctamente antes y después de la condición experimental, ni la retención debido al orden de presentación del mensaje 1o. y 2o.

Con esto podemos concluir, de acuerdo con los estudios analizados que:

Parece ser que la influencia que tienen las personas al entablar relaciones directas con los sujetos, provoca mayores cambios (tanto en mujeres como en niños), que los medios audiovisuales (televisión y películas), disminuyendo así el poder de éstos, tanto en el cambio de estereotipos como de roles ocupacionales. Por otro lado se observó también que las películas no produjeron cambios en la elección vocacional.

Ahora bien, las actitudes parece ser son más susceptibles de cambio; siendo las películas un medio efectivo para influir sobre ellas, como se vió en la investigación de Rupnow.

Por otro lado como se ha visto que la forma en que se lleva a cabo la medición, cuando son la retención y la actitud estas medidas, como se presentó en la investigación de Crano, es responsable también de cambios.

Por último, podemos observar que el orden de presentación de los medios no produjo cambios significativos.

ELECCION

1.- Definición:

Durante muchos años, se ha tenido la concepción de que un individuo elige su futura carrera, habitualmente cuando finaliza su escuela secundaria. De acuerdo a este punto de vista, el estudiante piensa muy poco en su elección vocacional, hasta que llega al final de la escuela secundaria y se enfrenta al problema de ingresar en una ocupación.

En contraste con esta concepción de que la elección vocacional se presenta en toda la vida una sola vez, Ginsberg y otros (1951) proponen la idea de que "la elección es un proceso que tiene lugar durante un periodo prolongado". (1)

Ginzberg adoptó un enfoque genético del estudio de la elección en el que identifica y rastrea las series de decisiones desde el punto de vista vocacional, por las que pasa un individuo, antes de ingresar en el mundo del trabajo; su descubrimiento fué que "un individuo nunca llega a la decisión última en un único momento de su vida, sino que lo hace por medio de una serie de decisiones durante un periodo de muchos años" (1)

Beilin (1955), propone dos argumentos para la recolección y organización de los datos sobre la elección: el de "momento en el tiempo" que equivale al concepto de elección como un hecho; y el de "muestra de tiem-

(1) Crites, John O. Psicología Vocacional, Buenos Aires, Paidós 1974. - pág. 142

po progresivo". el cual corresponde al concepto de elección como proceso; de esta manera, reúne a ambos conceptos, pero no resuelve el problema de si la elección es un hecho o un proceso.

Como se ha mencionado, hecho se refiere a una decisión vocacional en un momento dado; por ejemplo, al terminar la secundaria, elegir la carrera de Médico, e ingresar a la escuela que se requiera para el estudio de esta profesión. Y proceso, se refiere a una serie de decisiones que se van tomando en un periodo de tiempo para elegir una profesión. Por ejemplo, a cuál área de bachillerato ingresará, cuáles carreras están dentro, y finalmente a cual ingresará.

Estas definiciones de elección como un hecho o un proceso, pueden resultar adecuadas para algunos efectos, pero no así para la construcción teórica y la investigación empírica, ya que son muy generales y ambiguas.

Por otro lado, existe poco acuerdo, sobre si la elección es lo mismo que preferencia o aspiración vocacional.

Con frecuencia la elección vocacional se ha definido como lo que un individuo prefiere hacer; ésto es, ante diversas posibilidades profesionales, expresa su preferencia por una u otra, y de esta manera constituye su elección; así la preferencia se refiere a la ocupación que al individuo le agrada más.

En oposición a ésto, Ginzberg expone sobre la elección y la preferencia, lo siguiente: "Nuestra premisa es que cuando las personas dicen que no tienen interés, realmente quiere decir que ninguno de sus intereses es -

lo suficientemente fuerte como para ser usado como la base para una elección vocacional. Si, ésta premisa es correcta, entonces una pauta todavía más generalizada de 'preferencia' brindaría escasa ayuda para resolver el problema de la elección. Los intereses implican una mayor diferenciación y complejidad que las 'preferencias', y a fin de convertirlas en factores - efectivos en el proceso de elección, debemos buscar aquellos criterios de diferenciación que establecen una jerarquía entre los intereses de un individuo". (Ginzberg y otros, 1951). (2)

Aún cuando Ginzberg no da una definición de la elección, si propone que no es lo mismo que la preferencia; para distinguir las diferencias entre estos dos términos, es necesario entender: " 1) qué conductas provoca cada vez, 2) cómo se relacionan estas conductas. Cuando un individuo expresa - una preferencia, alinea dos o más ocupaciones en un continuo de deseabilidad o agrado. En contraposición, cuando efectúa una elección, alinea dos o más ocupaciones en un continuo de las posibilidades que, según calcula, tiene de ingresar realmente en ellas. Al expresar una preferencia, indica lo que le 'gustaría' hacer; al elegir, predice lo que 'probablemente' hará. En otras palabras, como lo sugiere Ginzberg en el pasaje citado, la elección es más amplia que la preferencia. Todas las elecciones suponen preferencias, pero éstas no implican necesariamente elección. Un individuo efectúa una elección vocacional sobre la base de un número de factores, incluyendo una evaluación de sus capacidades, una apreciación de sus rasgos y valores per

(2) Crites, John O.- op. cit. pags. 144-145.

sonales, un conocimiento de sus oportunidades ocupacionales, etc., así como una consideración de sus preferencias. Puede 'elegir' la venta como - vocación, porque sólo requiere instrucción secundaria, pero puede 'pre- - ferir' la ingeniería, porque le ofrece un mayor prestigio y posición social .

Estudios realizados justifican las distinciones entre estos dos con- ceptos. En una muestra de 330 niños y niñas de primero, tercero y quinto años de tres colegios de Detroit, Trow (1941), descubrió que el 59% tenía elecciones y preferencias distintas.

De esta manera la elección puede definirse como "lo que el individuo predice que hará en el futuro, y la preferencia puede definirse como lo que le gustaría hacer". (3)

Además de ser definida la elección vocacional como preferencia, se ha definido como aspiración. Ahora bien, por aspiración ocupacional, se quiere significar "lo que el individuo considera la vocación ideal para él" (3)

Definida así la aspiración es muy similar a la fantasía de una persona sobre su elección vocacional; y casi siempre se refiere al nivel en el que - un individuo desea trabajar y casi nunca al campo al que desea ingresar; en cambio, la elección implica la especificación del campo, así como el nivel del trabajo anticipado; así, "mientras la elección se basa en una considera- ción de los muchos factores que pueden afectar la futura satisfacción en el - empleo y el éxito, la aspiración se formula únicamente en función de las ne- cesidades y deseos del individuo, es decir con independencia de las limitacio- nes impuestas por la realidad.(4)

(3) Crites, John O. - op. cit. pag. 146

(4) Crites. John O. - op. cit. pag. 147

Se puede concluir que al realizar una elección, el individuo considera todos los factores posibles que puedan afectar su empleo y progresos en una ocupación y selecciona uno que considera le proporcionará el mayor grado de éxito y satisfacción. Al expresar una preferencia, el individuo indica cuál ocupación es la que más le agrada y en la cual ingresaría si ciertas contingencias, como el apoyo económico para su preparación, pudieran solucionarse. Ahora bien, al expresar una aspiración el individuo da rienda suelta a su fantasía y concibe lo 'meramente posible', lo que desearía hacer si pudiera ingresar en su ocupación ideal.

Por último nos referiremos a la definición operacional que se ha formulado de la elección vocacional, y la cual adoptaremos en nuestra investigación, así, Crites nos la define como: "...Un individuo X, efectúa una elección vocacional si expresa una intención de ingresar en una ocupación en particular". (5) Diversos supuestos sustentan esta definición, que está condensada para hacerla legible. Primero para simplificar la definición se da por asentado que el verbo 'expresa' se refiere a una conducta observable, como declarar una elección oralmente o por escrito. Segundo, por 'intención' quiere significarse la mejor estimación del individuo respecto de su futura ocupación, basada en una consideración de los factores de la realidad tanto como en preferencias y aspiraciones. Tercero, para efectuar una elección vocacional, el individuo puede seleccionar más de una ocupación, pero no todas las posibles. En otras palabras, debe discriminarse entre las ocupaciones para elegir. Finalmente, si no puede discriminar entre las

(5) Crites, John O. op. cit.- pág. 151

ocupaciones, o porque las rechaza todas o las acepta todas, entonces no tiene elección.

A continuación en el siguiente apartado, se tratarán algunas de las teorías que tratan de explicar la manera como se lleva a cabo la elección vocacional.

2.- TEORIAS DE ELECCION VOCACIONAL,

Existe una gran variedad de teorías que tratan de explicar el proceso de elección vocacional, las cuales son muy diversas en su contenido, ya que no se ponen de acuerdo los autores en que es lo que determina éste.

En este capítulo se tratará de exponer algunas de las teorías de elección vocacional que han sido formuladas para explicar como y porque los individuos eligen determinada ocupación; éstas han sido clasificadas en : no-psicológicas, psicológicas y generales; en cada unas de estas clasificaciones las teorías pueden ser diferenciadas de acuerdo a sus características y con los aspectos que destacan, de los cuales se hará una breve presentación.

2.1 Teorías no psicológicas.

Las teorías no psicológicas de la elección vocacional son aquellas - que atribuyen los fenómenos de la elección al funcionamiento de algún sistema exterior al individuo. En otras palabras, en estas teorías, la condición y características del individuo, por ejemplo, su inteligencia, intereses, rasgos de personalidad, no se consideran directa ni indirectamente relacionados (como variables de mediación) con la elección. El individuo ingresa - en una ocupación solo debido al funcionamiento de los factores ambientales.

Existen tres tipos de factores que pueden determinar su curso de acción: 1) factores casuales o fortuitos, 2) las leyes de la oferta y la demanda, y 3) las costumbres e instituciones de la sociedad.

Las teorías que se ocupan de los efectos de cada uno de estos factores sobre la elección, son las teorías accidental, económica y sociológica de la elección vocacional respectivamente.

a) Teoría del Accidente.- Por accidente o casualidad quiere decir, que no se propuso deliberadamente ingresar en su actual ocupación. Sucedió como consecuencia de una serie de circunstancias o hechos imprevistos. Más formalmente, "casualidad" se refiere a experiencias, "que no son planeadas - en lo que respecta al individuo o significa "una exposición no planificada a estímulos poderosos" (1)

De acuerdo con estas definiciones, las experiencias casuales incluirían la inesperada herencia de una gran suma de dinero, el estallido de una guerra, etc. En otras palabras, los factores de la casualidad son fortuitos, no planeados, ni pronosticados, que afectan la elección vocacional de una persona.

Deben distinguirse de los factores de "contingencia" que son predecibles y que pueden ser tomados en cuenta cuando el individuo planea su futuro profesional. Esas características y condiciones del individuo, como su inteligencia y sus status socioeconómico, son más que factores casuales, factores contingentes, debido a que sus relaciones con la elección vocacional - son de su conocimiento.

(1) Crites, O. John. Psicología Vocacional. Edit. Paidós. pág. 96.

b) Teorías económicas.- Mientras que la teoría accidental de la elección vocacional comienza con el individuo y examina los factores causales que influyen en la selección de una ocupación, las teorías económicas empiezan con una consideración de la distribución de los trabajadores en distintas ocupaciones de la economía, e intentan explicar porque difieren en el número de individuos que las eligieron e ingresaron en ellos.

Los economistas clásicos del siglo XVIII con Smith, Senior y Mill a la cabeza, sostuvieron que es la "ventaja neta" (mejor ingreso o salario) la que lleva al individuo a ingresar a una ocupación, que es el factor determinante de su elección. En otras palabras, dada una completa libertad de elección, que es el supuesto básico sobre el que se apoya esta teoría, el individuo elige la ocupación que piensa le traerá mayores ventajas.

La teoría clásica da por sentado que el individuo tiene perfecta libertad de elección, que no hay restricciones en su preferencia por una ocupación. El hecho de que este supuesto encuentre escaso apoyo en los mercados de trabajo reales, ha sido señalado por los economistas neoclásicos que han intentado aplicar la tradicional teoría a las condiciones actuales.

c) Teoría Cultural y Sociológica de la Elección Vocacional. De acuerdo con los sociólogos industriales y ocupacionales, el factor más importante en la determinación de la elección vocacional de un individuo, es la influencia de la cultura y la sociedad en la que vive en conformidad con las metas y objetivos que aprende a valorar. Al elegir una ocupación, el individuo es influido más o menos directamente por diversos sistemas sociales: 1) La clase social a la que pertenece (basada en gran medida sobre la fuente de

trabajo principal y el monto de los ingresos) la cual influye en gran medida sobre la elección vocacional. Desde el punto de vista social unas profesiones son más deseables que otras. 2) La comunidad: compañeros de su edad, escuela, etc., tienen un profundo efecto en la elección. 3) La escuela, que es después de la familia el agente más importante de la socialización, pues a través de ella el sujeto adquiere una serie de valores que influyen también en su elección. 4) La familia, desempeña un papel importante y dependiendo de las actitudes (cálidas o frías, protectoras o no, etc.) de los padres, los hijos desarrollarán orientaciones profesionales diversas.

2.2 Teorías Psicológicas.

Las teorías psicológicas de la elección se concentran más en el individuo como elemento crucial del proceso de decisión vocacional. Todas las teorías psicológicas sobre la elección concuerdan en un supuesto: la libertad, aunque estrecha, que el individuo tiene para optar por una u otra profesión. Por el contrario, las teorías no psicológicas enfatizan en los factores externos al individuo que influyen en este proceso y además el margen de libertad es aún más reducido.

Para las teorías psicológicas el proceso de elección está determinado más bien por las características o funcionamiento del individuo, e indirectamente por el medio en que vive.

Existen cuatro tipos principales de teorías psicológicas de elección, agrupadas en base a los aspectos de la conducta del individuo, que subrayan y que son factores decisivos en la elección, éstas son: 1) de rasgos y

factores, 2) psicodinámica, 3) evolutiva, y 4) de toma de decisión.

1) Teoría de rasgos y factores.

Estas, están basadas en la psicología de las diferencias individuales y el análisis de las ocupaciones, es decir, que las características personales están en relación con la selección profesional.

El supuesto fundamental de estas teorías es el siguiente: dado que - los hombres difieren en sus aptitudes, intereses y personalidades, y dado - que existen diferentes ocupaciones que requieren diversas calidades y cantidades de estos rasgos y factores, los individuos ingresan a diferentes ocupaciones, dependiendo de sus características personales.

En su formulación inicial de lo que se convirtió en la teoría de rasgos y factores, Parsons explicó un proceso de tres pasos, por el cual una persona elige una vocación: " 1) una clara comprensión de sí mismo, sus - intereses, aptitudes, habilidades, ambiciones, recursos, limitaciones y sus causas; 2) Un conocimiento de los requisitos y condiciones del éxito, venta - jas y desventajas, compensaciones, oportunidades y perspectivas en diferen - tes aspectos laborales, y 3) Un verdadero razonamiento acerca de las rela - ciones de estos dos grupos de hechos". En suma, el individuo compara su capacidad y disposiciones con las requeridas por las ocupaciones y elige la que se 'adecua ' mejor". (2)

2.- Teorías Psicodinámicas.

Psicodinámica se refiere a cualquier sistema psicológico que se es-

fuerce por obtener una explicación de la conducta en términos de motivos o impulsos, o que describa un proceso psicológico que está cambiando o que está causando cambio.

Cada una de las teorías de la elección vocacional consideradas - - (psicoanalítica, de la necesidad, del yo) pueden ser clasificadas como psicodinámicas. Cada una de ellas propone que el factor más significativo en la elección vocacional es una variable motivacional o de proceso. Por esta razón, contrastan vivamente con las teorías de rasgo y factor, que destacan las características observables del individuo y no los estados o condiciones inferidos que los impulsan a comportarse en la forma en que lo hace.

a) Teorías Psicoanalíticas de la elección vocacional.- Una propuesta del psicoanálisis ortodoxo, es que el individuo se adapta a las expectativas y costumbres sociales, sublimando los deseos e impulsos que experimenta, como un resultado de su naturaleza biológica. "Expresa su líbido - de una manera socialmente aceptada participando en actividades apropiadas o dando respuestas que son conversiones de energía psíquica; toda actividad o vocación no dirigida al sexo es en el sentido más amplio, no importa bajo que máscara, es una forma de sublimación". (3)

A través del proceso de socialización, el individuo aprende a satisfacer sus necesidades agresivas y sexuales de una manera que cuenta con la aprobación de sus padres, sus amigos, sus profesores y la sociedad en su

(3) Crites O. John. op. cit. pág. 108.

conjunto. Los mecanismos de conducta y personalidad y son la bases para su elección de una ocupación.

Para hacer una elección vocacional realista, el individuo debe poder traer el futuro a un presente psicológico, considerar las ventajas y desventajas de los cursos posibles de acción, entregarse a una de las alternativas y luego controlar su conducta lo suficiente como para llevar a cabo la que eligió.

b) Teorías de la elección vocacional basadas en la satisfacción de necesidades.- Mientras que las explicaciones psicoanalíticas de la elección vocacional se concentran en los mecanismos de defensa del individuo en la selección de una ocupación, las teorías de la elección para satisfacer necesidades, otorgan atención primaria a los deseos y necesidades que estimulan al individuo a preferir una ocupación a otra.

Probablemente la teoría de la elección vocacional basada en la satisfacción de necesidades más destacada sea la formulada por Roe, a partir de sus estudios del desarrollo de la personalidad de científicos inminentes.

En su teoría, Roe comienza con sus primeras experiencias psicossociales (1957), especialmente en la familia y rastrea sus efectos sobre la formación de necesidades y la estructuración de energía psíquica. La manera como el individuo aprende más o menos automáticamente (inconscientemente) a satisfacer sus necesidades, determina cuales de sus capacidades específicas, intereses y actitudes seguirá y desarrollará. Necesidades que los padres satisfacen rutinariamente, ya que parecen tener poco efecto en sus

factores que determinan la conducta vocacional de un individuo, pero necesidades que satisfacen minimamente o con demora, se convierten en motivadores inconscientes e influyen de modo directo en las preferencias del individuo por actividades que implican trabajar con cosas o con gente y que son la base de la elección vocacional.

Las necesidades específicas que Roe relaciona con la elección vocacional, son las que define Maslow en su teoría de la personalidad. Estas necesidades se ordenan en una jerarquía de predominio, ya que las necesidades de orden superior (comprensión, belleza, autorrealización) sólo se concretan después que las necesidades de orden inferior son satisfechas (comida, seguridad, amor). (4)

En la sociedad moderna, por supuesto, la mayor parte de las necesidades de orden inferior son satisfechas por la mayoría de la gente en casi todas las cosas, de manera que son las de orden más elevado las que desempeñan un papel significativo en la motivación de la conducta vocacional.

Para Roe, la necesidad de autorrealización es a la que le da una importancia capital, y considera que es la meta por los que todos los humanos deberían luchar.

2.3 Teorías Evolutivas de la Elección Vocacional

En contraste con la mayoría de las teorías de rasgos y factores, así como las psicodinámicas de la elección vocacional que han dado por sentado

(4) Crites., John O. Psicología Vocacional, op. cit. pág. 113

que la elección tiene lugar en un momento determinado y no durante un periodo; las teorías evolutivas de la elección vocacional, proponen que las decisiones implicadas en la elección de una ocupación, se toman en diferentes momentos de la vida de un individuo, y que constituyen un proceso con t n u o que comienza en la infancia y termina en los primeros años de la edad adulta.

a) Teoría de Ginzberg.- Ginzberg propone que el proceso de decisión ocupacional puede ser analizado en tres periodos: 1) Elecciones fantásticas (antes de los 11 años); 2) Elecciones tentativas (entre los 11 y 17 años); 3) Elecciones realistas (entre los 17 y 23 años) es cuando una persona determina finalmente su elección.

El muchacho en el periodo de la fantasía cree que él puede convertirse en todo lo que quiere ser. Hace una transferencia arbitraria de sus impulsos y necesidades a su elección ocupacional. Durante el periodo tentativo, su transferencia es casi exclusivamente en términos de factores subjetivos; tales como sus intereses, capacidades y valores.

Se distinguen cuatro estados dentro del periodo tentativo y tres estados dentro del realista. El primer estado de periodo tentativo es el llamado de los "intereses" por que las elecciones tentativas hechas en este momento, están basadas casi exclusivamente en los intereses. Después el adolescente toma en consideración sus capacidades y más tarde sus valores (los siguientes dos estados). Y alrededor de los 17 años está en un estado de transición. El periodo realista empieza con el estado de exploración, durante el cual el individuo busca analizarse con sus alternativas. Esto es

seguido por el estado de especificación durante el cual se delimita la elección.

El tercer punto, la elección de un compromiso, implica que cualquier elección ocupacional requiere el contraer un compromiso, y se refleja en el hecho de que el individuo trata de escoger una carrera en la cual pueda hacer todo el uso posible de sus intereses y capacidades, en una forma que satisfaga sus valores y sus metas. Pero en la búsqueda de una elección apropiada, se deben equiparar las oportunidades y las limitaciones para la seguridad y la satisfacción en el trabajo y la vida.

La principal contribución de Ginzberg, es el postulado de la dominancia sucesiva de intereses, capacidades y valores, como determinantes de la elección.

b) Teoría de Super. - Super utilizó principios de la psicología diferencial y fenomenológica para describir y explicar el proceso de elección. Super, basó la primera formulación de su teoría en las 10 proposiciones siguientes: (5)

- 1.- Las personas difieren en habilidades, intereses y personalidad.
- 2.- En virtud de estas características, cada persona está calificada para un número dado de ocupaciones.
- 3.- Cada una de estas ocupaciones requiere una pauta característica de aptitudes y rasgos de personalidad, con tolerancias lo suficientemente amplias, sin embargo para permitir cierta variedad de ocupaciones para cada individuo y cierta variedad de individuos en cada ocupación.

(5) Super, Donald E., *Appraising Vocational Fitness*, ed. Harper and Broth, New York, U.S.A. 1949, pág. 189.

- 4.- Las preferencias e idoneidad profesionales, las situaciones en las que la gente vive y trabaja, y por tanto sus conceptos de sí mismo, cambian con el tiempo y la experiencia (aunque los conceptos de sí mismo son generalmente bastante estables desde la última etapa de la adolescencia, hasta la última de la madurez), haciendo de la elección y la adaptación un proceso continuo.
- 5.- Este proceso puede resumirse en una serie de etapas diferenciadas de la vida como las del crecimiento, exploración, establecimiento, consolidación y declinación; y estas etapas a su vez pueden subdividirse en:
 - a) las fases de fantasía tentativa y realista, dentro de la etapa exploratoria, y b) las fases de ensayo y estabilidad dentro de la etapa de establecimiento.
- 6.- Las características de los esquemas típicos de carreras (es decir, el nivel de ocupación logrado, y la secuencia, frecuencia y duración de los empleos de ensayo y estables) están determinadas por el nivel socioeconómico de los padres del individuo, la capacidad intelectual y las características de su personalidad y las oportunidades que se le presentan.
- 7.- El desarrollo a través de las etapas de la vida puede ser orientado en parte, facilitando el proceso de maduración de las aptitudes e intereses y en parte ayudando a la confrontación con la realidad y al desarrollo del concepto de sí mismo.
- 8.- El proceso de desarrollo profesional consiste esencialmente en la formación y realización de un concepto de sí mismo, es un proceso de par

tipación, en el que este concepto es un producto de la interacción de las aptitudes heredadas, la estructura neural y endocrina, las oportunidades para desempeñar roles distintos y las evaluaciones de la medida en que los resultados de este desempeño de roles, logra la aprobación de superiores y compañeros.

- 9.- El proceso de interacción entre el individuo y los factores sociales, entre el concepto de sí mismo y la realidad, es un proceso de desempeño de roles, tanto si éstos se desempeñan en la fantasía, en la entrevista de asesoramiento o en actividades de la vida real; por ejemplo, aulas escolares, clubes, trabajo de horario parcial y empleos de iniciación.
- 10.- Las satisfacciones en el trabajo y en la vida, dependen de la medida en que el individuo encuentra canales adecuados para sus aptitudes, capacidad, intereses y rasgos de personalidad, de su establecimiento en un tipo de trabajo, una situación laboral y un modo de vida en el cual pueda desempeñar la clase de rol que según experiencias de maduración y exploración, crea que le agraden y son adecuadas para él.

c) Teoría de Tiedeman.- Tiedeman divide el proceso general de la decisión vocacional en dos periodos y luego continúa delineando etapas dentro de cada uno de éstas. Primero, existe un periodo de anticipación o preocupación que tiene cuatro etapas: exploración, cristalización, elección y esclarecimiento. Durante la etapa exploratoria, el individuo se pone al corriente de las posibilidades disponibles y las considera. Luego, en la etapa de -

cristalización, acepta algunas de las alternativas que supone realizables y rechaza otras que juzga inadecuadas o imposibles de obtener. A continuación en la etapa de elección, decide qué alternativas quiere seleccionar y seguir. Finalmente, durante la etapa de esclarecimiento, resuelve en detalle cómo llevar a cabo su elección. En segundo lugar, existe el periodo de instrumentación y adaptación, que sigue a la etapa de esclarecimiento del periodo de anticipación y que abarca tres etapas adicionales: inducción, reforma e integración. La sucesión de estas etapas representa una realización progresiva de las metas del individuo a medida que entra y avanza en su posición elegida.

Además de las teorías evolutivas de Ginzberg, Super y Tiedeman, ha habido otras formulaciones y especulaciones acerca de cómo se efectúan las elecciones vocacionales durante periodos, pero generalmente han sido menos estructuradas y amplias. Sin embargo, efectuaron algunas contribuciones características para comprender la elección como proceso y en consecuencia, merecen ser mencionadas. Dysunger (1950), por ejemplo, además de reseñar las etapas del desarrollo profesional paralelas a las de Ginzberg, ha hecho incapié en la idea de que las decisiones negativas juegan una parte extremadamente importante en el progreso del individuo respecto de la elección ocupacional. Además ha señalado que el hecho de efectuar una elección vocacional no necesariamente indica que un individuo está llevando a cabo normalmente su planificación profesional, ya que algunos toman sus decisiones de modo prematuro. En un esfuerzo similar por proporcionar un modelo evolutivo de elección vocacional; Beilin (1955) intentó demostrar de qué modo, principios evolutivos como la preeminencia de conductas, en

ciertos periodos de la vida del individuo, niveles de madurez, diferenciación e integración de la conducta, etc., se aplican al análisis de los cambios en la conducta vocacional a medida que avanza la edad. (6)

d) Teoría de elección vocacional basada en las decisiones.- Hay muchos autores y orientadores que han encontrado de gran aplicación las teorías de "Decisión-making", si se ve a la elección como "un proceso en desarrollo en vez de un acto" que ocurre en un momento dado. Su significancia como marco de referencia en orientación, aumenta". (7)

Toda decisión presupone que existe un individuo (que desea o tiene que hacer una decisión) y se le presentan varias opciones de las cuales necesita escoger.

Para escoger una, necesita evaluarlas, "pensarlas" y para hacer esto último, necesita de toda la información posible.

En el proceso de Decisión nos encontramos con:

- 1.- Un sistema predictivo (que probabilidades hay, que información, evaluaciones, que consecuencias).
- 2.- Un sistema de Valores (que tanto deseo una cosa o que tanto otra).

(6) Crites O. Jonh. op. cit. págs. 120-121

(7) Gelatt, H. B. "Decition-Making: A conceptual frame of reference for couselling" Artículo reeditado en The Psychology of vocational Development, Readings in theory and research. Edit. Roth, R.M. Herschenson, D.E. and Helland th Allan and Bacon U.S.A. 1970, pág. 229

3.- Un criterio de Decisión (que integre y seleccione la acción adecuada).

De esta manera la estrategia a seguir requiere las opciones y hechos, aplicarlos a la escala de valores y evaluarlos. Consideran que lo que propone este marco teórico, es tomar en cuenta la realidad.

Estas teorías en Orientación Vocacional, implican que:

- 1.- La información es básica.
- 2.- Desarrollar en el cliente la habilidad para decidir responsable y adecuadamente en ese momento y en el futuro.
- 3.- Ayudar al muchacho a evaluar y buscar las probabilidades de cada opción que atenta. Aspecto muy difícil porque no siempre se tiene la información necesaria.

2.4 Teorías Generales de la Elección Vocacional.

De acuerdo a la breve reseña que se ha hecho en este capítulo, de las diferentes teorías que tratan de explicar el proceso de elección vocacional; se desprende que, existen buenas razones para apoyar la influencia de diversas variables en la selección de una ocupación por el individuo. En otras palabras, parece poco razonable tratar de explicar las diferencias individuales en la elección vocacional, proponiendo sólo un factor relacionado.

En reconocimiento del hecho de que muchos factores pueden afectar la elección, en los últimos años se han formulado diversas teorías generales de la elección vocacional, que intentan esbozar de que modo estos facto

res interactúan para determinar las preferencias individuales por las ocupaciones, y de que manera chocan con la selección de ocupaciones de los individuos.

a) Una concepción Interdisciplinaria de la Elección Vocacional.

Fué construida, como el resultado de los esfuerzos conjuntos de un grupo de economistas, psicólogos y sociólogos: Blau, Gustad Jessor, Parnes y Wilcok, en 1956.

La primera pregunta que se hacen sobre el problema central para explicar la elección vocacional es: ¿Por qué la gente ingresa en diferentes ocupaciones?

Basados en los principios e investigaciones empíricas de tres disciplinas científicas distintas: Economía, Psicología y Sociología, formulan lo que llaman 'marco de referencia conceptual' y no una 'teoría'. Comienzan con la observación de que el ingreso ocupacional no está determinado sólo por las preferencias del individuo, aunque éstas constituyen un factor importante en el empleo y ubicación. "Más bien el ingreso ocupacional resulta de la interacción de los dos procesos, de elección vocacional y selección ocupacional". (8)

El proceso de elección vocacional, implica un compromiso entre la jerarquía de preferencias del individuo y su jerarquía de probabilidades.

(8) Crites, O. John., op. cit. pág. 125

El individuo prefiere o valora algunas ocupaciones más que otras, pero también valora sus posibilidades de ingreso a ellas. Puede darse cuenta de que tiene muy pocas posibilidades de ingresar en sus ocupaciones preferidas y, en consecuencia, trata de elegir entre la aspiración y la realidad, y se establece en una de las ocupaciones que prefiere menos. Como en el proceso de elección, la selección ocupacional también necesita decidir entre jerarquías de preferencias y de probabilidades, con la diferencia de que las jerarquías las constituyen las personas y no las ocupaciones. En la elección, el individuo transige entre las ocupaciones preferidas y las probables, en tanto que en la selección para las ocupaciones se transige entre los trabajadores ideales y los disponibles.

Los factores que Blau y compañeros distinguen en este proceso, son las operativas en el momento en que el individuo ingresa a una ocupación, determinantes inmediatas como las cualidades técnicas del individuo y los requisitos para desempeñar la ocupación y las características del rol social del individuo; y las que influyen antes en los procesos de elección y selección: su clase social, sus antecedentes religiosos, familiares, grupo étnico, la aceptación o rechazo en la ocupación de candidatos con esas características.

Las determinantes inmediatas varían en cuanto a su naturaleza entre individuos y entre ocupaciones, en la medida en que los individuos difieren en sus organizaciones socioeconómicas.

Esta distinción entre las influencias pasadas y presentes en la elección y selección, refleja el supuesto de Blau y otros de que "la elección

ocupacional es un proceso evolutivo que dura muchos años" (9). Las elecciones cambian a medida que el individuo evoluciona y a medida que la estructura ocupacional sufre modificaciones y reorganizaciones. Dentro de los límites establecidos por sus dotes naturales, el individuo responde a la estructura social en la que vive, particularmente la unidad familiar y el sistema educacional y forma varias pautas típicas de reacción, que en conjunto constituyen su personalidad.

A medida que toma decisiones acerca de ocupaciones en diversos momentos de su vida, su personalidad influye en su opinión acerca de si continúa en la escuela o la deja, sigue el curso de un estudio u otro en la escuela secundaria y la universidad, y solicita un puesto en X compañía, en vez de hacerlo en la Y. Del mismo modo, la interacción de las instituciones sociales con adelantos técnicos, afecta la composición y las características de las ocupaciones y produce cambios en éstas durante periodos que se reflejan en sus exigencias y las retribuciones para los individuos en ciertas cualidades.

b) Una interpretación evolutiva general de la elección vocacional.

Esta teoría destaca la naturaleza evolutiva de la toma de decisión relacionada con el trabajo y emplea el marco de referencia evolutivo de los periodos o etapas de la vida, para describir las diversas fases en la selección de una ocupación y para especificar los factores culturales, sociales,

(9) Crites O. John. op. cit. pág. 126.

de rasgos y psicodinámicos que influyen en el proceso de elección, desde la niñez hasta los últimos años de la adultez.

Esta teoría, que fué formulada por 12 psicólogos (entre ellos Super y Bechrach), un científico natural, un matemático y un economista; formula que en cada etapa del desarrollo vocacional del individuo, hay ciertas tareas que la sociedad, representada primariamente por los padres y el sistema - educacional, esperan que cumpla.

A continuación se mencionan las 12 proposiciones que postula esta - teoría.

- 1.- La elección vocacionàl es un proceso que tiene lugar durante un periodo extenso, y no en un momento determinado.
- 2.- Como proceso formado por una serie de acontecimientos relacionados - que implican decisiones, la elección vocacional conforma un esquema - discernible y por lo tanto, es pronosticable.
- 3.- La elección vocacional implica una transacción entre factores sociales y personales, concepto de sí mismo y realidad, respuestas aprendidas recientemente y pautas de reacción existentes y una síntesis de todo ésto.
- 4.- El concepto de sí mismo, comienza a formarse antes de la adolescen - cia, se hace más claro en esta etapa y en ella se expresa en términos ocupacionales.
- 5.- Los factores de la realidad se vuelven cada vez más importantes como determinantes de la elección, a medida que el individuo crece.

- 6.- Las identificaciones de un individuo con sus padres, influyen directamente en su elección vocacional.
- 7.- La dirección y tasa del movimiento vertical de un individuo de un nivel ocupacional a otro, están relacionadas con su inteligencia, nivel socioeconómico de los padres, necesidades de status, valores, intereses, - habilidades en las relaciones interpersonales y las condiciones económicas de oferta y demanda.
- 8.- El campo ocupacional en el que el individuo entra está relacionado con sus intereses, valores y necesidades, las identificaciones que hace con los modelos parentales o roles sustitutos, los recursos de la comunidad que utiliza, el nivel y calidad de sus antecedentes ocupaciones y la estructura ocupacional, tendencias y actitudes de su comunidad.
- 9.- Los individuos son generalmente bastante multipotenciales en sus aptitudes y otras características, y las profesionales habitualmente son lo bastante amplias en cuanto a los alcances de sus obligaciones y - - tareas, como para permitir cierta variedad de individuos en cada ocupación y cierta diversidad de ocupaciones para cada individuo.
- 10 y 11.- Las satisfacciones en la vida y el trabajo, dependen de la medida en que el individuo pueda concretar su concepto de sí mismo, mediante el desempeño de su rol ocupacional.
- 12.- El trabajo de un individuo puede proporcionarle un modo de integrar o mantener la organización de su personalidad. En otras palabras, la -

actividad laboral puede ser uno de los principales mecanismos de adaptación o defensa del individuo. (10)

c) Una teoría Tipológica de la elección vocacional.

Fue desarrollada por Holland, quién intento relacionar las variables ambientales con diversos aspectos de la toma de decisión y realización vocacionales, empleando conceptos de psicología de la personalidad y evolutiva. (11)

Holland sostiene que adentro de la sociedad, existen seis clases de ambientes: realista, intelectual, social, tradicional, renovador y artístico.

Así mismo, la mayor parte de las personas pueden ser clasificadas como uno de los siguientes tipos: realista, intelectual, social, tradicional, emprendedor, y artista; los cuales serán expuestos brevemente a continuación:

La orientación realista se caracteriza por una conducta agresiva, por un gran interes en las actividades que requieren coordinación motriz, habilidades y fuerza física. Las personas orientadas hacia este papel, prefieren problemas actuados; evitan tareas que implican habilidades verbales e interpersonales y buscan situaciones problemáticas concretas, y no abstractas. Sus puntuaciones son altas en rasgos como fuerza física, operaciones concretas y masculinidad, mientras que en la sensibilidad social y las habilidades sociales son bajas.

(10) John. O. Crites. op. cit. pág. 129

(11) John O. Crites. op. cit. pág. 125

En la orientación intelectual se encuentran las personas cuyas principales características son las pensar, más que la de actuar; organizar y comprender, más que dominar o persuadir y sociabilidad, más que asociabilidad. Estas personas prefieren evitar los contactos interpersonales íntimos, aún cuando la cualidad de sus evitaciones parece ser diferente de la de las personas realistas.

Las personas con orientación social parecen satisfacer sus necesidades de atención por medio de una situación terapéutica o mediante una situación de enseñanza. En contraste bastante marcado con las personas de orientación intelectual y realista, las personas de orientación social buscan situaciones interpersonales íntimas y son muy hábiles en ellas. Estas personas evitan situaciones en las que se les pueda comprometer en la solución de problemas intelectuales o en la utilización extensa de habilidades físicas.

El estilo convencional se caracteriza por un gran interés en las normas y las regularizaciones, un gran autocontrol, la subordinación de las necesidades personales y una fuerte identificación con el poder y el status. Este tipo de personas prefiere la organización y el orden, buscando así aquellas situaciones laborales donde sea posible la organización.

Las personas con orientación emprendedora, tienen una gran habilidad verbal, pero en vez de utilizar sus habilidades verbales para servir de apoyo a otros, tal como las personas que tienen una orientación social, las utilizan para manipular y dominar a la gente. Se interesan por el poder y el status, como las personas convencionales, pero difieren de éstas en lo que hacen para beneficiar a los demás.

Las personas de orientación artística manifiestan una fuerte autoexpresión y se relacionan con otras personas indirectamente por medio de sus expresiones artísticas. A tales personas les desagrada la organización y más bien prefieren las tareas que dan énfasis a las habilidades físicas o a las relaciones interpersonales. Son asociales como las personas de orientación intelectual, pero difieren de éstas en que son más femeninas o masculinas, manifiestan un autocontrol mínimo y expresan sus emociones más rápidamente que la mayoría de las personas. (12)

Holland no analiza en forma explícita la manera en que se desarrollan estas orientaciones, sin embargo sí indica la manera en que la orientación, una vez establecida, influye en el comportamiento vocacional, si una orientación es, claramente dominante en relación con las otras, el individuo buscará un ambiente ocupacional que corresponda a dicha orientación.

La orientación predominante ejerce una clara influencia sobre el ambiente ocupacional particular que el individuo escoge, lo mismo que sobre el hecho de que experimente o no indecisión. "La cuestión de saber si el nivel dentro del cual un ambiente ocupacional que el individuo escoge, es una función de otras variables, se titula jerarquía de niveles". (13)

Esta jerarquía está definida en función de la inteligencia del individuo y de sus autoevaluaciones. La inteligencia se infiere a partir de pruebas pertinentes. La autoevaluación, es en sí misma, una función de la historia

(12) Osipow, Samuel H. Teorías sobre la elección de carreras, págs.54-55

(13) Osipow, Samuel H. op. cit. pág. 56

de la persona, tal como su status social, su condición económica, su nivel de educación y su salud; sin embargo, parece que cuando los factores que contribuyen al desarrollo de la autoevaluación de la persona se les define de esta manera, no son independientes de los factores que influyen en su inteligencia y viceversa.

La jerarquía evolutiva, por otro lado, está representada por el ajuste del individuo ante los seis ambientes ocupacionales mencionados anteriormente.

La interacción entre los dos tipos de jerarquía, se lleva a cabo de la siguiente manera, una persona desarrolla gradualmente una orientación pre dominante de personalidad, la cual la conduce, en determinados momentos, a tomar decisiones educativas que tienen implicaciones para un ambiente ocupacional específico. A medida que ella da los pasos dirigidos a implementar sus decisiones, la jerarquía de niveles que ha desarrollado a través de los años, la conduce hacia una carrera dentro del ambiente ocupacional apropiado, esto es, a un nivel de destrezas equivalente al de sus logros y habilidades.

"La uniformidad de sus decisiones está afectada por la claridad de la estructura de su jerarquía evolutiva". (14)

Por último, cuando un individuo y su ambiente, son coherentes, congruentes y homogéneos, (entendiéndose por coherente e incoherente a la si militud de los tipos de personalidad y los modelos ambientales; por con-

(14) Osipw, Samuel H. op. cit. pág. 57

gruente e incongruente a que las interacciones entre personalidad y ambiente pertenezcan o no al mismo tipo respectivamente y por homogeneidad y - heterogeneidad para describir la interacción entre personalidad-ambiente, ésto es cuanto mayor sea la magnitud de la diferencia entre los puntajes más alto y más bajos, para un tipo o modelo mayor será la homogeneidad de la- personalidad o ambiente) hay más probabilidades de:

1.- Elección vocacional más estable; 2) mayor realización profesional; 3) logros profesionales más elevados; 4) mejor mantenimiento de la estabilidad personal, y 5) mayor satisfacción.

R E S U M E N

Como hemos podido ver en el desarrollo de este capítulo, la elección de una profesión u ocupación es algo complicado, en lo cual los diferentes autores no se han puesto de acuerdo. El factor o factores que proponen como fuente principal de la elección ocupacional, son diversas.

Sin embargo, podemos enfocar nuestra atención en las teorías que hacen énfasis en que la información es un factor importante; puesto que ésta ha sido tomada en consideración en nuestra investigación; siendo proporcionada a los sujetos del estudio, a través de los medios de comunicación: película y revista. Aunque como hemos visto en el capítulo anterior, el estar expuesto a los mensajes producidos por los medios, no produjo cambios en la elección vocacional, en la investigación realizada por Sullivan.

El siguiente capítulo que presentaremos, se refiere a el "Análisis de Contenido", pues es por medio de esta técnica, que se analizó la información proporcionada por los diferentes medios empleados en nuestro estudio.

ANALISIS DE CONTENIDO

El contenido de los mensajes es esencial, para poder comprender el efecto de los mismos en el ser humano, es por ello que se hace casi indispensable el conocimiento de las técnicas de análisis en las Ciencias Humanas, - ya que "... la capacidad para el habla es la característica más extraordinaria del hombre, y al lenguaje se adhieren el pensamiento racional, las emociones y todos aquellos rasgos que distinguen la vida interna del ser humano, si se le concibe con exactitud, el análisis de contenido constituye un problema medular en el estudio del hombre, y trabajar para resolverlo, podría - alterar las ciencias humanas en forma esencial". David Hays (1969).

La comunicación, la forma más esencial de la interacción humana, es necesaria para que se lleve a cabo cualquier tipo de relación humana, ya sea interpersonal o internacional. Los grupos, naciones, organizaciones, - sociedades, etc., existen gracias a la comunicación y dejan de existir sin - ella. De esto se puede desprender, que el estudio de los procesos y productos de la comunicación, es necesario para la comprensión de la historia, la conducta, el pensamiento, etc. Con frecuencia nos encontramos con que el único vestigio que nos queda de algún hecho trascendental, son documentos, escritos, etc., y de esta manera el investigador sólo tiene accesibilidad a éstos para conocer el hecho, es entonces cuando se puede hacer uso del análisis de contenido, para llevar a cabo un análisis exhaustivo de los documentos, o bien cuando se quiere determinar actitudes, intereses y valores de diferentes grupos y épocas. Más adelante haremos una breve revisión sobre los principales usos que se han hecho del Analisis de Contenido.

Desarrollo Histórico del Análisis de Contenido.

El análisis de contenido, fue utilizado primero por los especialistas en periodismo, y más tarde por los sociólogos, para estudiar el contenido de los periodicos norteamericanos. Este trabajo se realizo primordialmente en la Escuela de Periodismo de la Universidad de Columbia.

Los primeros estudios sobre este tema (1926) fueron planeando casi exclusivamente rigurosas categorías temáticas por ejemplo: asuntos locales, trabajo, deportes, política, etc.

Otros estudios, fueron realizados en el campo de la Literatura, con el análisis de varios rasgos estilísticos de la poesía y la prosa inglesa por ejemplo: tamaño de las oraciones, conjunciones, etc.

En las postrimerias de los años treinta, el análisis de contenido - recibió un gran empuje, debido al creciente interes que se tuvo por la propaganda y la opinión pública y el surgimiento de la radio como gran medio de comunicación colectiva. Fue Harol D. Lasswell quien introdujo nuevos problemas, nuevos procedimientos y nuevas categorías en el campo y de este modo, le dio un carácter político. El interes de Laswell por esto, lo condujo al estudio de la comunicación y de ahí al Análisis de Contenido.

Durante la 2a. Guerra Mundial, el análisis de contenido fué empleado en varios departamentos gubernamentales, que tenían a su cargo el control del campo de la comunicación de las masas.

Actualmente, son muy amplias y diversas las aplicaciones que se le ha dado al Análisis de Contenido, sin embargo ha sido posible identificar algunos, los cuáles han sido inferidos a partir de los principales propósitos de los estudios realizados y en cuanto tal, refleja supuestamente los problemas centrales a los cuáles se ha aplicado el método. A continuación se mencionarán éstos.

Aplicaciones del Análisis de Contenido.

El alcance del análisis de contenido y los usos y aplicaciones que se le ha dado a éste, sólo está limitado por la imaginación de quienes usan este en sus investigaciones. Sin embargo, algunas de las cuestiones que se han investigado en los años más recientes y de las cuáles se infieren como principales usos de éste, se encuentran los que a continuación serán referidos. Estos serán únicamente enumerados, debido a la amplitud de los mismos y que por razones de espacio no es posible describirlos, recomendando al lector, si tiene interés, el consultarlo en la fuente.

Los problemas centrales a los cuáles se ha aplicado el método son:(2)

- 1.- Describir las tendencias del contenido de la comunicación.
- 2.- Describir el desarrollo del conocimiento académico.
- 3.- Revelar las diferencias internacionales en el contenido de la comunicación.
- 4.- Comparar los medios o "niveles" de comunicación.
- 5.- Para examinar el contenido de la comunicación con respecto a sus objetivos.
- 6.- Construir y aplicar modelos de comunicación.
- 7.- Ayudar en las operaciones técnicas de la investigación.
- 8.- Exponer técnicas de propaganda.
- 9.- Medir la legibilidad de los materiales impresos.
- 10.- Análisis de los libros de texto.
- 11.- Descubrir rasgos estilísticos.

(2) Berelson, Bernard. Análisis de Contenido. Trad. Adolfo Chacón y Jorge Ayala. UNAM. Dirección de Información. pág. 8-64

- 12.- Identificar las intenciones y otras características de los comunicadores.
- 13.- Determinar el estado psicológico de personas y grupos.
- 14.- Detectar la existencia de propaganda (primordialmente para fines legales).
- 15.- Apoyar el espionaje político y militar.
- 16.- Reflejar las actitudes, intereses y valores ('pautas culturales') de los diferentes grupos de la población.
- 17.- Revelar los focos de atención.
- 18.- Describir las respuestas en actitud y en conducta que se dan a las comunicaciones.

Definición de Análisis de Contenido.

Se han dado muchas definiciones del análisis de contenido a través del tiempo, sin embargo, aquí sólo mencionaremos una de las más populares, que es la propuesta por Bernard Berelson, y expresa lo siguientes: - "El análisis de contenido es una técnica de investigación que se dedica a la descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido de la comunicación" (1)

Las palabras claves en la definición son: objetivo, sistemático y cuantitativo. Ellas distinguen el análisis científico del contenido de aquel otro común e informal que todos hacemos cada día al leer los diarios y las revistas, o al escuchar las conversaciones de nuestros amigos, ver alguna película, etc.

Objetivo, significa que las categorías utilizadas para analizar el contenido, deben ser definidas en forma muy precisa para que diferentes personas puedan analizar el mismo mensaje, utilizando dichas definiciones y obtener los mismos resultados. También significa que deben evitarse aquellas categorías y términos altamente evaluativas (bueno malo -,justo - injusto, bello-feo), tanto porque estos términos son muy subjetivos, como porque su significado cambia de acuerdo con el cambio de gustos y modas.

Sistemático. Significa que la selección del contenido a analizarse, debe estar basada en un plan serio, predeterminado y sin prejuicios; en otras palabras, el analista no puede seleccionar para su examen solamente

(1) Ralph O. Nafziger y White, David M. "Introducción a la investigación de la comunicación colectiva". ed. CIESPAL, Quito Ecuador. 1972. págs. 133

aquellos elementos del contenido que se acomodan a su hipótesis e ignorar todos los demás. El término que estamos considerando, distingue el análisis de contenido de la recopilación argumentada de datos con el objeto de probar una tesis.

Quantitativo. Significa que los resultados del análisis se expresan generalmente en alguna forma numérica: en distribuciones de frecuencias, en tablas de contingencias, en coeficientes de correlación, en proporciones y porcentajes de varias naturalezas. La preferencia por la expresión cuantitativa es comprensible; sencillamente hay más concordancia sobre aquellos procedimientos que son correctos e incorrectos, si se utiliza el lenguaje preciso de las matemáticas. Es siempre aconsejable, desde luego, asegurarse que hayan sido respetadas las suposiciones básicas para la utilización de resultados numéricos; a veces se utiliza un delicado pastillaje de estadísticas para cubrir un pastel de datos analíticos.

Establecimiento de las unidades del análisis de contenido. (3)

Antes de poder comenzar el análisis de contenido, debe establecerse la unidad básica de codificación. Esta es la división o el segmento más pequeño del contenido a la que se atribuye un valor. Ciertas unidades típicas de codificación son una palabra, un tema o tesis, un artículo, unidades de espacio y tiempo y los caracteres tipográficos.

Las palabras son las unidades de codificación más fáciles para el trabajo. Es relativamente fácil definir una palabra en forma que otros puedan identificarla a través de todas sus variaciones. Si el procedimiento de codificación implica simplemente a localizar la presencia o ausencia de ciertas palabras, se puede obtener un alto nivel de precisión en los codificadores; sin embargo a menudo los análisis se interesan en unidades mayores del significado que las palabras simples.

El tema es una de las unidades que se usan comúnmente en el análisis de contenido. En su forma más compacta, el tema es una oración simple, o sea, sujeto y predicado. En otras palabras, el tema es una afirmación acerca de un asunto determinado. De este modo, consiste en una oración breve o resumida, bajo la cual se puede incluir una clase amplia de formulaciones específicas. El tema se encuentra entre las unidades más útiles del análisis de contenido, debido a que toma en cuenta la forma en que por lo general se discuten los asuntos y las actitudes, pero al mismo tiempo se -

(3) Ralph O. Nafziger. "Introducción a la investigación de la comunicación colectiva" Quito Ecuador 1972 , págs. 137- 140

considera como una de las más difíciles unidades de análisis, desde el punto de vista de su confiabilidad, especialmente si se le complica de alguna manera, es decir, si se incluye más de una oración simple. Sin embargo, es una unidad importante y útil, porque de ordinario es realista y se aproxima al contenido original.

Las unidades de espacio y tiempo de un análisis, como la pulgada de una columna en los diarios, la página entera o la página parcial en las revistas, o el espacio de tiempo en la radio y televisión, se utilizaron ampliamente en los primeros análisis descriptivos de contenido y todavía se les utiliza. Cuando se utilizan categorías complicadas, la medición de unidades de tiempo y espacio, pasa por las mismas dificultades que al utilizar unidades gramaticales o unidades clasificadas por asuntos.

Una persona, o un grupo de personas, es a veces utilizada como unidad de codificación en el análisis de contenido. Se busca en el artículo o noticia toda la información importante y pertinente a la persona y luego se le clasifica. Esta unidad representada por personas ha sido utilizada con frecuencia, para examinar la intensidad en que los medios de información tratan de perpetuar los estereotipos de nuestra sociedad.

Interrelación entre las unidades de análisis.

No existe ninguna razón para que dentro del análisis de determinado estudio, se utilice únicamente una unidad de análisis, puesto que éste puede requerir del conjunto de diferentes unidades dentro de un mismo estudio. - Ahora bien, nos podemos preguntar ¿Qué unidad debemos seleccionar para un estudio particular?, no se puede dar una respuesta general a esta pregunta. Sino que, a continuación se presentan "las mejores sugerencias, que podemos hacer:" (4)

- a) En un solo estudio se pueden utilizar con provecho más de una unidad de análisis.
- b) Los cálculos de palabras y las unidades amplias (medidas de espacio y tiempo) son más adecuados en aquellos estudios que dan énfasis a asuntos definidos.
- c) Las unidades amplias conceden tanta validez a un análisis de orientación (es decir, aceptación-rechazo) como las unidades pequeñas.
- d) Las unidades amplias, requieren menos tiempo para su codificación que las unidades pequeñas, referidas a las mismas categorías y materiales.
- e) En vista de que los temas añaden otra dimensión al asunto, generalmente son más difíciles de analizar que los símbolos o las unidades amplias, es decir, consumen más tiempo para lograr la misma confiabilidad.
- f) El tema es adecuado en estudios sobre los significados y sobre las relaciones entre los significados".

Las categorías del Análisis de Contenido.

El análisis de contenido se sostiene o se derrumba por sus categorías. Los estudios realizados con categorías formuladas claramente y adaptadas al problema y al contenido, serán más productivos que los análisis hechos con categorías hechas a tuestas, y con categorías formuladas vagamente.

Teniendo en cuenta la importancia de las categorías y de que se diseñen apropiadamente en términos del problema en particular que se está investigando, se hará una breve reseña de los principales tipos de categorías:

1.- Categorías relativas a la esencia del contenido. -

- a) Asunto.- Es ésta quizá la categoría más general aplicada en los análisis de contenido. Responde a la pregunta más elemental: - - ¿De qué se trata la comunicación? . Esta es la pregunta fundamental de los análisis que se proponen primordialmente determinar los énfasis relativos dados a diferentes tópicos, en cierta porción del contenido de la comunicación. Los tópicos son categorías del asunto, de la misma manera que el sujeto de una oración activa es su asunto. Los asuntos son por lo general lo bastante obvios cuando se presentan dentro de un trozo del contenido y por esta razón, son fácilmente analizables.
- b) Tendencia.- Esta categoría se refiere al tratamiento que se hace en pro o en contra de un asunto.

- c) Pauta.- Esta categoría, se refiere a la base sobre la cual se realiza la clasificación por orientación. Las pautas más generales son dos: consistencia-debilidad y moralidad-inmoralidad. Dentro de esta dicotomía se ha hecho, sin embargo, varias subdivisiones representativas, incluyendo las categorías de seguridad, eficiencia, poder, bienes, dentro de la alternativa consistencia-debilidad, y las categorías de verdad, misericordia, heroísmo y lealtad, dentro de la alternativa moralidad.
- d) Valores.- Íntimamente relacionado con las pautas está la categoría de valores, también denominada metas y deseos; qué desea u obtiene la gente. Esta categoría se funda generalmente, aunque no siempre, en los análisis de materiales de ficción, aplicados a los personajes.
- e) Métodos.- Los valores que tienen que ver con las finalidades de la conducta, se llaman métodos relativos a los medios empleados para realizar finalidades. ¿Cómo se lograrán los objetivos?. Se ha utilizado esta categoría para estudiar materiales políticos en términos de métodos, tales como análisis(diagnóstico, investigación), propaganda (contenido, cualidad, canales), negociación, organización (selección de personal, administración), empleo de bienes económicos (contratación), violencia.
- f) Rasgos.- Esta categoría incluye características personales comunes, algunos rasgos psicológicos, y otros términos utilizados para describir a la gente. Aunque por lo general se aplica a las personas, la categoría se ha usado también para caracterizar las institu

ciones así como las tácticas políticas.

- g) Actor.- Esta categoría se refiere a la persona, grupo u otro sujeto que aparece en posición central, como iniciador de una acción.
- h) Autoridad.- Esta categoría, se refiere a la persona, grupo u objeto en cuyo nombre se hace una declaración. Algunas de las aplicaciones de la categoría de autoridad, tienen que ver simplemente con las fuentes específicas de las referencias documentales.
- i) Origen.- Esta categoría ha sido utilizada en algunos estudios para identificar el lugar de origen de la comunicación. Resulta adecuada para indicar con que amplitud o estrechez se está orientando la atención del público.
- j) Grupo al que se dirige la comunicación. Esta categoría se refiere al grupo hacia el cual se orienta particularmente la comunicación.- Se puede utilizar para revelar el grado en que más que al público - en general, se está enfocando al grupo particular.

2.- Categorías de la forma de expresión.- Se refiere a las distinciones - ordinarias entre las formas. Por ejemplo, los estudios de contenido en el radio, comienzan clasificando a los materiales en música clásica, - moderna, etc. Esta categoría obviamente es burda, pero a menudo - resulta útil, particularmente como marco de referencia dentro del - cual se pueden hacer otras distinciones.

- a) Forma de la declaración. Esta categoría se refiere a la forma - gramatical o sintáctica en que se presenta la comunicación o se - refiere a sus componentes estructurales. Puesto que esta catego

ría es muy específica, comunmente se ha aplicado tomando como base oración por oración.

La clasificación estandar de esta categoría tiene tres aspectos: de claraciones de hecho, declaración de preferencia, declaración de identificación. Pueden distinguirse otras formas de categorías básicas, por ejemplo, las declaraciones de hecho pueden referirse al presente o al futuro, en tales casos, son declaraciones de expectativa. Las declaraciones de preferencia, pueden ser simples - - preferencias o pueden estar formuladas como imperativos para la acción, en tales casos, son declaraciones de petición. La generalidad de las categorías y carencia de contenido específico, han hecho que se les utilice muy poco, excepto para revelar transformaciones durante un largo periodo.

- b) Intensidad. Esta categoría, se refiere a la fuerza o al 'valor de excitación' que se le ha dado a la comunicación. En muchos casos, el analista se interesa en calibrar la intensidad relativa de diferentes contenidos, particularmente porque este factor se considera dotado de efectividad especial para influir en los lectores y el auditorio.
- c) Intencionalidad. Esta categoría se refiere a la clasificación de una porción del contenido sobre la base de sus cualidades retóricas o propagandistas. Habitualmente engloba una compleja totalidad de contenido, y por lo tanto es difícil analizarla objetivamente.

Problemas técnicos del Análisis de Contenido.

Una vez que los analistas han seleccionado sus unidades y sus categorías, deben prestar atención a varios problemas técnicos. Aunque son problemas generales de la investigación científico-social, y no son privativos de este método particular, su aplicación al análisis de contenido presenta algunos problemas especiales.

Debido a que el análisis de contenido puede ser una operación larga, además el trabajo no siempre es fácil o simple, y el costo real es opacado muchas veces por trabajos voluntarios o de ratos libres, éste no deja de ser costoso, y es por esto que se debe tener en cuenta las siguientes con sideraciones para llevar a cabo la cuantificación:

- 1.- Cuantificar cuidadosamente cuando se requiere un alto grado de pre ción y exactitud en los resultados.
- 2.- Cuantificar cuidadosamente cuando se requiere un alto grado de obje tividad en los resultados.
- 3.- Cuantificar con cuidado cuando los materiales que van a analizarse son suficientemente representativos, como para justificar el esfuerzo.
- 4.- Cuantificar cuidadosamente cuando los materiales que van a analizarse se tienen en tal cantidad que no serían manejables sin someterlos a un procedimiento sumario.
- 5.- Cuantificar cuidadosamente cuando esa la vez posible y necesario o deseable especificar mucho de categorías.

- 6.- Cuantificar cuidadosamente cuando las categorías aparecen con frecuencia relativamente amplias.
- 7.- Cuantificar con cuidado cuando los datos del contenido no se van a relacionar estadísticamente con los datos numéricos no contenidos.

Si se tiene interés en ampliar esta información, se recomienda acudir a la fuente (5)

Se habla mucho acerca del análisis cuantitativo y cualitativo dentro del análisis de contenido y se presupone que cuando se hace uno, se elimina la posibilidad del otro, sin embargo esta dicotomía existente se empieza a rechazar al afirmarse que éstos no son atributos que se contrapongan, sino por el contrario, forman parte de un continuo, ya que si bien los análisis cuantitativos sirven para corroborar hipótesis, éstos proporcionan un conjunto de elementos que hacen la síntesis precisa y sumaria de los resultados y mejora la calidad de la interpretación y ayuda a hacer inferencias más significativas, es por ello que se puede afirmar que la relación es circular en donde cada uno de los enfoques proporcionará profundizaciones de las cuales se pueden alimentar ambas.

Por último, para terminar esta sección, nos referiremos a la confiabilidad en el análisis de contenido.

(5) Berelson, Bernard, op. cit. págs. 81-86

Confiabilidad.

Por definición, el análisis de contenido debe ser objetivo. La subjetividad del analista debe ser reducida al mínimo en el trabajo de elaborar una descripción objetiva del contenido de la comunicación. La necesidad de trabajar con objetividad, dentro del análisis de contenido, suscita el problema de la confiabilidad.

El término de confiabilidad se emplea en el sentido estadístico común de medición del grado en que los datos son independientes del instrumento de medición. Sin que importe quien sea el que efectúa el análisis o cuando lo realiza, los mismos datos deben ser manejados bajo condiciones similares. Así, el análisis de contenido, reposa sobre dos tipos de afinidad: - afinidad entre los analistas, esto es, los diferentes codificadores deben producir los mismos resultados cuando aplican el mismo conjunto de categorías al mismo contenido; y afinidad a través del tiempo, esto es, un codificador aislado a un grupo de codificadores deben producir los mismos resultados cuando aplican el mismo conjunto de categorías al mismo contenido, pero en diferentes épocas.

La confiabilidad es más elevada cuando se cumplen las siguientes condiciones: mientras más simples sean las categorías y las unidades, más experimentados y mayor entrenados sean los codificadores, más preciso y completo sea el conjunto de las reglas del código y más completos sean los ejemplos, mayor será la confiabilidad.

Análisis Semiológico.- (6)

Además del Análisis de contenido expuesto anteriormente y que fué en el que se basó propiamente el análisis de los mensajes utilizados en la investigación, cabe mencionar que existe otro tipo de análisis, del cual haremos una breve reseña, con el fin de que el lector tenga conocimiento sobre éste.

Podemos partir de que el análisis semiológico es el método de estudio que proviene de la lingüística estructural y dado su nacimiento se rige, algunas veces, por las mismas reglas. Por ejemplo, cuando se habla de que existen símbolos en continua evolución y que otros subsisten a una dinámica histórica.

El interés fundamental de esta teoría, es analizar el significado de los signos y símbolos, así como los códigos (sean icónicos, arquitectónicos o verbales) de una sociedad. Es decir es una técnica de investigación que nos dice la forma exacta de como funciona la comunicación y las significaciones de los signos y símbolos que se usan en ella.

En este tipo de análisis, también se encuentra dicotomía, que se encuentra en el análisis de contenido (enfoque cuantitativo y cualitativo). El análisis cuantitativo se refiere a la cantidad de información vinculada y la extensión de los códigos culturales del destinatario. El análisis o relación cualitativa, sería el valor de la información vinculada al destinatario en la reestructuración de los códigos no culturales preexistentes.

La investigación semiológica se puede basar en la estructura narrativa (Barthes 1969). Para su elaboración se utilizan diferentes niveles que son - el nivel de la función, el nivel de los personajes y el de la narración. Las relaciones que se establecen al mismo nivel se llaman distributivas, que es cuando las funciones están relacionadas unas con otras (por ejemplo, la compra de un objeto lleva implícito el momento en el cuál se va a usar). y aquellas que se establecen entre niveles diferentes que las llamadas integrativas, aquí entran los indicios sobre las características de los personajes. La diferencia entre ambas consiste en su utilización, ya que existen historias (como las populares), que son fuertemente distributivas, mientras que otras están cargadas de muchos indicios (como serían las historias psicológicas). Por lo que respecta a la función, podemos decir que es la unidad mínima narrativa, este segmento de la narración está dotado de una función específica respecto a la historia entera.

Las funciones pueden dividirse en:

Función Cardinal.- es la unidad mínima que abre, mantiene o cierra la alternativa o secuencia siguiente en la historia.

La secuencia funcional.- Sería la lógica de las funciones cardinales - unidas entre ellas por una relación de doble implicación. Los términos se presuponen uno con otro.

En el nivel de la acción de personajes, se elabora un esquema de personajes definidos en relación con sus acciones, se presupone que cada acción regula a dos o más personajes. Dado que las acciones de los personajes se

organizan en parejas, el mundo de los mismos, puede ser llevado a una estructura de oposición. Sujeto-héroe contra Objetivo-valor , Aliado-oponente. etc.

En el nivel de la narración entra en juego el código del emisor y del receptor. Para ello es necesario seguir al narrador que es el que habla en la historia, es a través de los signos permanentes en el texto, que se le reconoce.

INVESTIGACION

Los propósitos que persiguió esta investigación, fueron varios, Primero, conocer que efectos producían la película "Información del Médico y la Medicina. Un punto de vista de su formación" y la Revista "Decisiones", en la elección de la carrera de Medicina, en estudiantes de bachillerato - del 6o. grado y del área químico-biológicas; Segundo, que efectos tenían sobre la actitud hacia el Médico y la Medicina estos medios; y Tercero, conocer cuál de estos medios era más o menos efectivo, así como que tanta-información proporcionaban al espectador y sobre que versaba ésta.

Para lo cual se llevó a cabo la investigación dividiéndola en varias - etapas:

- 1.- Estudio Piloto.- se utilizó para realizar la construcción de los instrumentos de medición que serían empleados.
- 2.- Aplicación del Método de Investigación.
- 3.- Análisis de Contenido de la Revista.
- 4.- Análisis de Contenido de la Película.

A continuación serán descritas cada una de estas etapas y el procedimiento que se utilizó para realizarlas.

ESTUDIO PILOTO.

El estudio piloto tuvo como finalidad, la construcción de los instrumentos que serían utilizados en la investigación, éstos es, la escala de actitud hacia el médico y el cuestionario de conocimientos.

Para lo cual se llevó a cabo en dos fases:

- a) Construcción de la Escala de Actitud.
- b) Construcción del Cuestionario de Conocimientos.

Los sujetos en los que se aplicó, fueron estudiantes del 6o. grado de bachillerato del área Químico-Biológica, ya que en este tipo de población se llevaría a cabo la investigación.

El procedimiento que se siguió en cada una será descrito a continuación.

CONSTRUCCION DE LA ESCALA DE ACTITUD.

La construcción de la escala de actitud hacia el mérido, fué elaborada por medio de el método de las calificaciones sumadas o de Likert, el cual fué desarrollo por él en 1932.

A fin de ubicarnos en el procedimiento a seguir, se mencionarán los pasos propuestos por Likert para construir una escala de actitud.

- 1) Se recoge gran número de frases o declaraciones que el investigador considere relacionadas, favorables o desfavorables, con el objeto de actitud en cuestión.
- 2) De este gran número de declaraciones obtenidas, se seleccionan no menos de sesenta - 30 favorables y 30 desfavorables - en base a los criterios sugeridos por el mismo Likert, desechando aquellas que aparezcan de primera vista como ambiguas y confusas, que no sirven para distinguir si un sujeto está a favor o en contra del objeto de actitud considerado.
- 3) Estas 60 declaraciones se ordenan al azar y se aplican a un grupo de sujetos de la población a estudiar, para que indiquen si están completamente de acuerdo, de acuerdo, indecisos, en desacuerdo, o completamente en desacuerdo con cada una de las declaraciones presentadas.
- 4) El puntaje total para cada sujeto se determina sumando las calificaciones de sus respuestas a todas las declaraciones. De acuerdo a lo mencionado, es obvio que, una puntuación alta indicará un alto nivel de favo

rabilidad y una puntuación baja, un alto nivel de desfavorabilidad en el continuo de la escala.

- 5) Finalmente, se hace un análisis de declaraciones para seleccionar - - aquellas que habrán de componer la escala final, o sea, las declaraciones más discriminativas. Es común el uso de la prueba T para el análisis estadístico de las declaraciones.

Una vez obtenidas las calificaciones de todos los sujetos, se compara el 25% de los que obtuvieron las calificaciones más altas, con el 25% de los que obtuvieron las más bajas. Cada declaración es analizada de acuerdo con las calificaciones obtenidas por estos dos grupos de sujetos, y se seleccionan para componer la escala final, sólo aquellas declaraciones que discriminen entre los dos grupos. El valor obtenido de T, es precisamente la medida de esta discriminación. Se exige un valor $T=1.75$ como mínimo a un nivel de significancia de 0.05, con 25 o más sujetos en cada grupo.

A continuación se pasará a definir en que consistieron cada uno de los pasos para la construcción de la escala de actitud hacia el médico.

A) Obtención y formulación de las declaraciones.

El primer paso para la construcción de una escala de actitud, es precisamente la obtención de información para la formulación de las declaraciones que se refieran al objeto bajo consideración, en este caso el médico. Esto puede lograrse de muchas formas. Unas pueden ser obtenidas a través de preguntas directas, de conversaciones informales, de en-

entrevistas y cuestionarios abiertos; otras a través de lecturas escogidas - (artículos editoriales), de periódicos, libros, revistas y de películas que toquen el tema; otra más pueden ser las formuladas por un grupo de amigos y por uno mismo.

Una declaración puede ser cualquier cosa que se diga, a favor o en contra, sobre un objeto psicológico, cualquier juicio y/o afirmación que se haga del mismo; y es el conjunto total de declaraciones hechas lo que viene a representar el universo de interés.

En este caso, para la obtención de información, para formular las declaraciones de la escala preliminar, se consultaron las "Noticias Universitarias" del mes de agosto de 1977, al mes de junio de 1978, así como el libro de Anderson -Grosogerge "El sucio negocio de la Medicina"; artículos en revistas y periódicos relativos al tema de la medicina y pláticas con profesionales (médicos, orientadores) interesados en el tema. De esta manera se fueron recabando declaraciones, que posteriormente fueron en base a los criterios informales, formulados por Edwards (1957), que recoge de varios autores (Thurstone y Shave, 1929; Wang, 1932; Likert, 1932, Bird 1940), los cuales los resume en los 14 puntos siguientes:

- 1.- Evitar declaraciones que se refieran al pasado más bien que al presente.
- 2.- Evitar declaraciones que puedan ser interpretadas como hechos.
- 3.- Evitar declaraciones que puedan ser interpretadas en más de un sentido.
- 4.- Evitar declaraciones que no tengan relación con el objeto psicológico en estudio.

- 5.- Evitar declaraciones con las cuales la mayoría, o casi nadie, estaría de acuerdo.
- 6.- Seleccionar aquellas declaraciones que se cree cubren toda la gama efectiva de interés.
- 7.- Utilizar para las declaraciones un lenguaje sencillo, claro y directo.
- 8.- Las declaraciones deben ser cortas, de no más de veinte palabras.
- 9.- Cada declaración debe contener una sola idea.
- 10.- Evitar palabras que impliquen universalidad, tales como: todos, siempre, nunca; porque caen en ambigüedad.
- 11.- Palabras como solamente, justamente, simplemente...., deben utilizarse con cuidado y moderación en la redacción de declaraciones.
- 12.- Las declaraciones deben ser siempre frases sencillas, sin cláusulas dependientes.
- 13.- Evitar el uso de palabras que pueden no ser comprendidas y prestarse a equívocos.
- 14.- Evitar el uso de la doble negación.

En base a estos criterios, fué posible seleccionar 62 declaraciones- la técnica de Likert inicialmente requiere no menos de 60- que fueron divididas en dos grupos iguales. Uno con 31 declaraciones favorables y otro con 31 declaraciones desfavorables al mismo.

Posteriormente fueron ordenadas al azar, escribiéndoles un número a cada declaración y después se escribió en papelititos los número y se fueron sacando, dándoles el número de secuencia a la declaración que iba siendo elegida. De esta manera se formó la escala preliminar (apéndice No. 1)

la cual fué aplicada a un grupo de 200 alumnos del 6o. grado de bachillerato de la Preparatoria # 1. Se eliminaron 20 cuestionarios, ya sea porque no fueron respondidos completamente o, porque hubo doble respuesta ante una misma declaración. Se calificaron de acuerdo a la técnica de Likert:

<u>Declaraciones Favorables.</u>		<u>Declaraciones Desfavorables.</u>	
Totalmente de acuerdo	(4)	Totalmente de acuerdo	(0)
De acuerdo	(3)	De acuerdo	(1)
Indeciso	(2)	Indeciso	(2)
En desacuerdo	(1)	En desacuerdo	(3)
Totalmente en desacuerdo	(0)	Totalmente en desacuerdo	(4)

Una vez calificados, se ordenaron de acuerdo a la puntuación o suma total obtenida, de la más baja a la más alta, y se numeraron de acuerdo a este orden. Después se tomaron un 25% de los que obtuvieron el puntaje más bajo, en este caso 45; y el 25% de los que obtuvieron la calificación más alta, 45 cuestionarios también. Ya con los dos grupos formados, se procedió a el análisis estadístico de cada declaración, para obtener su poder discriminativo de cada una.

B) Análisis estadístico de las declaraciones. Prueba T para grupos al azar.

El valor T es una medida del grado o proporción de la diferencia entre las medias de los grupos alto y bajo al error estandar de esta diferencia.... (Edwards) (1)

(1) Martínez Chaidez, Mateo. Construcción de una escala de actitud hacia la actual distribución de la riqueza en México. Tesis Lic. Psicología 1976. Universidad Iberoamericana

Se elaboró, primero, el número de frecuencias que tenía cada respuesta de cada una de las declaraciones, tanto en el grupo bajo, como en el alto. Posteriormente se elaboraron cuadros con la concentración de los datos obtenidos, para después poder realizar la prueba T, para cada declaración.

En seguida, como ejemplo, para un mejor entendimiento del procedimiento, se expone el tratamiento estadístico utilizado para la declaración # 1, "La profesión de médico proporciona un buen status social". El tratamiento fué el mismo para todas las declaraciones.

Formula:
$$T = \frac{\bar{X}_a - \bar{X}_b}{\sqrt{\frac{S_a^2}{n_a} + \frac{S_b^2}{n_b}}}$$

donde: $\bar{X}_a = \text{Media del grupo alto} = \frac{\sum f_{xa}}{n_a}$

$\bar{X}_b = \text{Media del grupo bajo} = \frac{\sum f_{xb}}{n_b}$

$S_a^2 = \text{varianza de la distribución de las respuestas del grupo alto.}$
 $\frac{\sum f_x^2}{n_a - 1} \quad \text{o} \quad \frac{\sum f_{xa}^2}{n_a} - \left(\frac{\sum X^2}{n_b} \right)$

$S_b^2 = \text{varianza de la distribución de las respuestas del grupo bajo. La fórmula es exactamente igual a la anterior.}$

$n_a = \text{número de sujetos del grupo alto.}$

$n_b = \text{número de sujetos del grupo bajo.}$

Cuando el número de sujetos es igual para los dos grupos, como en este caso, la fórmula T se puede ser transformada algebraicamente en esta otra:

$$T = \frac{\bar{X}_a - \bar{X}_b}{\sqrt{\frac{\sum (X_a - \bar{X}_a)^2 + \sum (X_b - \bar{X}_b)^2}{n(n-1)}}$$



$$\text{donde: } \sum (X_a - \bar{X}_a)^2 = \sum X_a^2 - \frac{(\sum X_a)^2}{n}$$

$$\text{y: } \sum (X_b - \bar{X}_b)^2 = \sum X_b^2 - \frac{(\sum X_b)^2}{n}$$

Para ilustrar el modo como se calculó T en términos de la fórmula anterior, se ofrece el siguiente cuadro.

Respuestas a la declaración	Grupo bajo				Grupo alto			
	X	f	fx	fx ²	X	f	fx	fx ²
Totalmente de acuerdo	4	5	20	80	4	15	60	240
De acuerdo	3	21	63	189	3	26	78	234
Indeciso	2	9	18	36	2	3	6	12
En desacuerdo	1	9	9	9	1	1	1	1
Totalmente en desacuerdo	0	1	0	0	0	0	0	0
Suma:	45	110	314		45	145	487	

$$\bar{X}_b = \frac{110}{45} = 2.4444$$

$$\bar{X}_a = \frac{145}{45} = 3.2222$$

$$\sum (X_b - \bar{X}_b)^2 = 314 - \frac{(110)^2}{45} = 45.1112 \quad \sum (X_a - \bar{X}_a)^2 = 487 - \frac{(145)^2}{45} = 19.7778$$

Sustituyendo tenemos:

$$T = \frac{3.2222 - 2.4444}{\sqrt{\frac{19.7778 + 45.1112}{45(45-1)}}} = \frac{0.7778}{\sqrt{0.0327}} = \frac{0.7778}{0.1808} = \underline{\underline{4.3019}}$$

$$\underline{\underline{T = 4.3019}}$$

C) Resultados: Valor T para cada declaración:

En el siguiente cuadro se presentan los resultados, ordenados de mayor a menor, de los valores T obtenidos de las 62 declaraciones evaluadas:

<u>FAVORABLES</u>		<u>DESFAVORABLES</u>	
29	8.7401	23	9.5755
57	8.0524	34	8.7854
54	7.9314	18	8.5571
7	7.4215	31	8.3884
8	7.2593	11	8.3477
42	7.2055	52	7.8835
45	7.1299	41	7.3441
15	6.8087	28	7.1771
44	6.5436	46	6.4584
16	6.4414	56	6.4318
61	6.0983	50	6.4102
12	6.0377	62	6.3614
2	5.9683	43	6.0944
9	5.7369	58	5.8637
59	5.6566	40	5.7045
5	5.4968	39	5.4843
13	5.3844	14	5.3390
27	5.3373	17	5.2740
49	5.2770	22	5.2174
20	5.2366	25	5.1652
33	4.7284	36	5.1497
19	4.4387	3	4.7928
1	4.3019	55	4.6390
48	3.9444	10	4.4077
35	3.7257	60	4.3128
6	3.3980	21	4.1910
26	2.7490	32	4.1777
24	2.4328	4	3.7368
51	1.7109	37	3.7242
30	0.2173	53	3.1873
38	0.0974	47	2.7765

Las declaraciones 51, 30 y 38 resultaron no significativas al .01, ni al .05 de probabilidad; la declaración 24 no es significativa al .01, pero si al .05 de probabilidad, no obstante ésto se eliminó también, restringiendo se el nivel significancia al .01; quedando así, solamente las 56 declaraciones restantes que resultaron significativas al .01 como al .05 de probabilidad.

D) Escala definitiva: Selección de las declaraciones.

De entre las 56 declaraciones que fueron significativas al .01 y al .05 se escogieron y ordenaron al azar 24 declaraciones, 12 favorables y 12 desfavorables, al objeto de actitud (Médico).

A continuación aparecen las 24 declaraciones seleccionadas y en el mismo orden que guardan en la escala definitiva. Se señala además el valor T obtenido y la favorabilidad (+), y desfavorabilidad (-) de cada una:

- 29.- Los médicos mantienen actualizados sus conocimientos.
favorable (+) T = 8.7401
- 23.- El médico es un negociante de la salud.
Desfavorable (-) T = 9.5755
- 45.- El médico realiza una humanitaria labor en los centros hospitalarios y asistenciales.
favorable (+) T = 7.1299
- 56.- La investigación médica en México es intrascendente por la falta de preparación de los médicos.
desfavorable (-) T = 6.4318
- 57.- Los médicos tienen una solida preparación científica.
favorable (+) T = 8.0521
- 41.- El mayor porcentaje de los médicos no está preparado para la investigación.
desfavorable (-) T = 7.3441

- 34.- Los médicos forman mafias que sólo desean llenarse las bolsas de dinero.
desfavorable (-) T = 8.7854
- 54.- El médico es un científico que está al día en sus conocimientos.
favorable (+) T = 7.9314
- 18.- Los médicos son mercaderes que amasan su fortuna con el dolor humano.
desfavorable (-) T = 8.5571
- 8.- Los médicos son responsables.
favorable (+) T = 7.2593
- 16.- El médico proporciona atención médica de alta calidad a sus pacientes.
favorable (+) T = 6.4414
- 31.- Los médicos comercian con la salud.
desfavorable (-) T = 8.3884
- 42.- Actualmente los médicos poseen un nivel académico muy alto.
favorable (+) T = 7.2055
- 11.- Los médicos se dedican a enriquecerse más que a proteger la salud del pueblo.
desfavorable (-) T = 8.3477
- 50.- Los médicos no están capacitados suficientemente para atender los problemas de salud en nuestro país.
desfavorable (-) T = 6.4102
- 61.- El médico forma asociaciones para el bienestar de la humanidad.
favorable (+) T = 6.0983
- 43.- Les falta responsabilidad a los médicos en nuestro país.
desfavorable (-) T = 6.0944
- 52.- La medicina es un sucio negocio.
desfavorable (-) T = 7.8835
- 7.- Los médicos están al día en la evolución de la ciencia.
favorable (+) T = 7.4215
- 44.- El médico promueve con eficacia la salud del pueblo.
favorable (+) T = 6.5436
- 15.- El médico proporciona ayuda desinteresada al prójimo.
favorable (+) T = 6.8087

- 3.- Los médicos recetan medicamentos inútiles tan solo por el dinero -
que les representa.
desfavorable (-) T = 4.7928
- 12.- El médico tiene vocación de servicio hacia el enfermo.
favorable (-) T = 6.0377
- 46.- El médico elige esta profesión sólo para mejorar su situación econó-
mica.
desfavorable (-) T = 6.4584

A la declaración 29, se le asignó el número 1, a las 23 el 2, a las 45 el 3; y así sucesivamente, hasta llegar al número 24. La presentación de la escala definitiva fué similar en instrucciones y alternativas de respuesta a la escala preliminar mencionada.

La escala tipo Likert debe cubrir una dimensión, sólo que por un error en la selección de declaraciones, se incluyó una que correspondía a la Medicina (T = 7.88). No siendo este error muy grave (por ser solo una), se consideró no influiría en el resultado total, por lo cual no se creyó necesario rehacer la escala.

CONSTRUCCION DE LOS CUESTIONARIOS DE INFORMACION

El objetivo que persiguió la elaboración de los cuestionarios de información, fué el de conocer qué tantos conocimientos poseían los estudiantes de bachillerato del área Químico-Biológica, sobre la carrera de Medicina, y conocer además qué tanta información les proporcionaba el tratamiento al que fueron expuestos los grupos.

A continuación se describirá en que consistieron los pasos que se siguieron para la elaboración de todos y cada uno de los cuestionarios.

A) Obtención de información: tipos de cuestionarios:

La obtención de información sobre el tema a tratar, fué el primer paso para la realización de los cuestionarios. Se elaboraron tres tipos: uno para el grupo que leyó la revista (G1-REV), otro para el grupo que vió la película (G2-PEL), y otro para el grupo que leyó la revista y vió la película -- (G3-PEL y REV/G4-CON), el cual también fué utilizado con el grupo control, al cual se le proyectó el audiovisual "Escuela Nacional Preparatoria".

La información, fué obtenida de la propia revista y película; así como de la Guía de Carreras, editada por la UNAM, y el folleto "Medicina" editado por la misma.

B) Elaboración de los cuestionarios preliminares:

Una vez obtenida la información, se procedió a la elaboración de los reactivos de los cuestionarios preliminares, los cuales fueron dos, uno que

contenía preguntas de la revista y de tipo general; y otro con preguntas contenidas en la película y de tipo general. (ver apéndice II)

Ambos cuestionarios poseían reactivos de tipo de opción múltiple y - de completar.

Cada uno de los cuestionarios fué aplicado a un grupo diferente de - 50 alumnos cada uno, de la preparatoria # 6, de el 6o. grado de bachillerato, de el área Químico-Biológica.

C) Calificación de los cuestionarios preliminares:

Una vez aplicados fueron calificados de la siguiente manera:

A las preguntas del tipo de opción múltiple, se les dió un punto si la respuesta era correcta, y 0 puntos si la respuesta era incorrecta.

A las preguntas del tipo completar, se les daba un punto por cada con- testación correcta, habiendo casos en que una sola pregunta, tenía varias - respuestas, en este caso, se les daba un punto por cada una de ellas.

EJEMPLOS.

Del tipo de opción múltiple:

- El número de especialidades con que cuenta la Facultad de Medicina es de:

- a) 10 b) 15 c) 26 d) 37

Respuesta correcta: inciso d) 37

Si era contestado de esta manera, se les daba un punto, si no era así, 0 pun- tos.

Del tipo de completar:

- El internado rotatorio se cursa en los semestres _____ y _____ ;
y el servicio social en los semestres _____ y _____ .

Respuestas correctas: 9 y 10; 11 y 12

Cada una de las contestaciones valían un punto, teniendo en total esta pregunta, 4 puntos correctos.

Después de calificar todos los cuestionarios, se sumaron las puntuaciones en cada uno, escribiéndoles el puntaje total al frente del cuestionario. Posteriormente se ordenaron de mayor a menor, y se tabularon, el número de respuestas correctas, incorrectas y no contestadas, que presentaban en cada pregunta en todos los cuestionarios.

Este procedimiento se siguió en los dos tipos de cuestionarios.

Posteriormente se elaboraron dos cuadros de concentración de los datos obtenidos, los cuales se presentan a continuación:

CUESTIONARIO DE LA REVISTA

Pregunta	Con bien	Con mal	No cont.	% con bien	Total de Cuest.
1	18	32	0	36 %	50
2	16	11	23	32 %	50
3	50	0	0	100 %	50
4	45	5	0	90 %	50
5	26	23	1	52 %	50
6	50	0	0	100 %	50
7	23	13	14	46 %	50
8	5	8	37	10 %	50
9	12	23	15	24 %	50
10	25	5	20	50 %	50
11	17	9	24	34 %	50
12	7	14	29	14 %	50
13	4	2	44	8 %	50
14	10	2	38	20 %	50
15	40	3	7	80 %	50
16	8	5	37	16 %	50
17	5	6	39	10 %	50
18	4	11	35	8 %	50
19	47	0	3	94 %	50
20	1	20	29	2 %	50
21	29	9	12	58 %	50

CUESTIONARIO DE LA PELICULA

Pregunta	Con bien	Con mal	No cont.	% con bien	Total Cuest.
1	12	26	2	30 %	40
2	4	23	13	10 %	40
3	0	33	7	0 %	40
4	8	12	20	20 %	40
5	--	--	--	---	--
6	0	16	24	0 %	40
7	9	9	22	22.5 %	40
8	2	23	15	5 %	40
9	3	24	13	7.5 %	40
10	4	27	9	10 %	40
11	36	3	1	90 %	40
12	7	8	25	17.5 %	40
13	--	--	--	--	--
14	--	--	--	--	--
15	11	23	6	27.5 %	40
16	39	1	0	97.5 %	40
17	32	7	1	80 %	40
18	38	1	1	95 %	40
19	33	6	1	82.5 %	40

Las preguntas 5 y 14 fueron eliminadas porque las respuestas eran muy amplias y diversas; la pregunta 14 también se eliminó por ser opinión.

Fueron eliminados también 10 cuestionarios, porque los entregaron vacíos.

C) Elaboración de los cuestionarios definitivos: Tipos de preguntas:

Para la elaboración de los cuestionarios definitivos, se procedió a seleccionar preguntas específicas de la revista; específicas de la película, y de tipo general. La selección se hizo de la siguiente manera:

Preguntas específicas de la revista.-

Se tomaron como específicas de la revista a las preguntas que tuvieron un máximo de 20% de respuestas correctas, puesto que, es un porcentaje bajo y de esta manera los estudiantes en lo general poseían esta información, por lo que si ésta se modificaba, se le podría atribuir el cambio a la revista. Este criterio fué tomado de manera arbitraria, al criterio del investigador, en los tres casos de preguntas. Fueron seleccionadas las preguntas del cuestionario de la revista las número 8, 12, 13, 14, 16, 17, 18 y 10.

Preguntas específicas de la película.-

El criterio adoptado para la selección, fué el mismo que para la revista, se tomaron las preguntas que tuvieron un máximo de 20 % de respuestas correctas. Las seleccionadas fueron las preguntas del cuestionario de la película números 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10 y 12.

Preguntas de tipo general.-

El criterio para la selección de este tipo de preguntas, fué tomando las preguntas que fueron contestadas con un mínimo de 80% correctas, tanto

en el cuestionario de la revista, como de la película, ya que era un porcentaje alto y de esta manera los estudiantes en general ya poseían esta información. Este tipo de preguntas se utilizó con el fin de reducir ansiedad en el estudiante, al no conocer la mayoría de las respuestas. Las preguntas seleccionadas fueron, del cuestionario de la revistas, las números 3, 4, 6, 19 y 15. Del cuestionario de la película, las números 11, 16, 17, 18 y 19; debido a que las preguntas 16, 17, 18 y 19, de la película correspondían a las 3, 4, 6 y 15 de la revista; las específicas quedaron integradas por las preguntas números 3, 4, 6, 19 y 15 de la revista y la 11 de la película.

Una vez seleccionadas los tres tipos de preguntas, se procedió a la elaboración de las tres formas de cuestionarios, según al grupo al cual se le iba a aplicar. A continuación se describe de que manera se compuso cada uno de ellos.

Cuestionario G1-REV.

Este cuestionario se planeó para ser aplicado a el grupo # 1, al cual se le daría a leer la revista; este cuestionario contiene preguntas específicas de la revista, y todas las de tipo general (apéndice III).

Cuestionario G2-PEL:

Este cuestionario se aplicó a el grupo # 2, al cual se le proyectó la película; su contenido fueron, las preguntas específicas de la película, todas las de tipo general. (apéndice III).

Cuestionario G3- PEL y REV .

Este cuestionario fué elaborado para aplicarlo a los grupos # 3, al cual se le proyectó la película y se le dió a leer la revista, y al grupo # 4 (grupo control) al cual se le aplicó el audiovisual "Escuela Nacional Preparatoria". Este contenía las preguntas específicas de la película y las específicas de la revista, así como todas las de tipo general. (apéndice III).

El orden en que se presentaron las preguntas en las tres formas de cuestionarios fué al azar, escribiendo el número de la pregunta en papeletos y sacándolos uno por uno, dándoles el número del orden en que salieron. El procedimiento fué el mismo, para los tres cuestionarios.

Debido a que la información proporcionada por los mensajes versa -
ba sobre diferentes tipos de información, como podrá comprobarse en el -
análisis de contenido, ésta fué medida con diferentes instrumentos; por lo
que no se elaboraron hipótesis de comparación entre los distintos grupos, -
formulañdose únicamente una hipótesis general de información.

PROBLEMA

¿Qué efectos produce en la elección vocacional, actitud, e información de una carrera, los mensajes emitidos por una película y una historieta.?

PLANTEAMIENTO DE LAS HIPOTESIS

Hispótesis de trabajo (HT₁ - HT₂)

HT₁ Los medios de difusión (película e historieta) influyen en el cambio de elección vocacional y en la actitud hacia una carrera, en estudiantes de bachillerato que cursan el área químico-biológica .

HT₂ Los medios de difusión (película e historieta) proporcionan información sobre la carrera de medicina a estudiantes de bachillerato que cursan el área químico-biológica.

HT_{3a} La película tiene mayor efecto en el cambio de elección vocacional que la historieta .

HT_{3b} La película tiene mayor efecto en el cambio de actitud hacia una - - carrera que la historieta .

HA_{3a} La historieta tiene mayor efecto en el cambio de elección vocacional que la película .

HA_{3b} La historieta tiene mayor efecto en el cambio de actitud hacia una - - carrera que la película .

- HT_{4a} La historieta y la película juntas influyen más en el cambio de elección vocacional que la película.
- HT_{4b} La historieta y la película juntas tienen mayor efecto en el cambio de actitud hacia una carrera que la película sola.
- HA_{4a} La película tiene mayor efecto en el cambio de elección vocacional que la historieta y la película juntas.
- HA_{4b} La película tiene mayor efecto en el cambio de actitud hacia una carrera que la historieta y película juntas.
- HT_{5a} La historieta y la película juntas tienen mayor efecto en el cambio de elección vocacional que la historieta sola.
- HT_{5b} La historieta y la película juntas tienen mayor efecto en el cambio de actitud hacia una carrera que la historieta sola.
- HA_{5a} La historieta tiene mayor efecto en el cambio de elección vocacional que la historieta y la película juntas.
- HA_{5b} La historieta tiene mayor efecto en el cambio de actitud hacia una carrera que la historieta y la película juntas.
- HT_{6a} Los efectos en la elección vocacional en el grupo que vio la película e historieta juntas, fueron mayores que en el grupo que no tuvo tratamiento.
- HT_{6b} Los efectos en el cambio de actitud en el grupo que vio la película e historieta juntas fueron mayores que en el grupo que no tuvo tratamiento.

- HA_{6a} Los efectos en la elección vocacional en el grupo que no tuvo tratamiento, fueron mayores que en el grupo que vió la película e historietas juntas.
- HA_{6b} Los efectos en el cambio de actitud en el grupo que no tuvo tratamiento fueron mayores que en el grupo que vió la película e historietas juntas.
- HT_{7a} Los efectos en la elección vocacional en el grupo que vió la película fueron mayores que en el grupo que no tuvo tratamiento.
- HT_{7b} Los efectos en la actitud hacia una carrera en el grupo que vió la película fueron mayores que en el grupo que no tuvo tratamiento.
- HA_{7a} Los efectos en la elección vocacional en el grupo que no tuvo tratamiento, fueron mayores que en el grupo que vió la película.
- HA_{7b} Los efectos en la actitud hacia una carrera en el grupo que no tuvo tratamiento, fueron mayores que en el grupo que vió la película.
- HT_{8a} Los efectos en la elección vocacional en el grupo que leyó la historietas, fueron mayores que en el grupo que no tuvo tratamiento.
- HT_{8b} Los efectos en la actitud hacia una carrera en el grupo que leyó la historietas, fueron mayores que en el grupo que no tuvo tratamiento.
- HA_{8a} Los efectos en la elección vocacional en el grupo que no tuvo tratamiento, fueron mayores que en el grupo que leyó la historietas.
- HA_{8b} Los efectos en la actitud hacia una carrera en el grupo que no tuvo tratamiento fueron mayores que en el que leyó la historietas.

METODO

Sujetos: Se aplicó a estudiantes de bachillerato del 6o. grado, pues en esta etapa del bachillerato se lleva a cabo el proceso de elección de carrera; y que cursen el área químico-biológica, ya que dentro de esta área se encuentran los estudiantes que pueden ingresar a Medicina.

Escenario: Se realizó en cuatro salones (uno para cada grupo) de la Preparatoria # 7 "Ezequiel A.Chávez", de la Universidad Nacional Autónoma de - - México, los cuales fueron facilitados por las autoridades de la misma.

Equipo y Materiales: Proyector con sonido, para película de 16mm., pantalla, película "Información del médico y la medicina. Un punto de vista de - su formación".

La revista "Decisiones" (40 ejemplares).

Audiovisual "Escuela Nacional Preparatoria", proyector para diapositi vas, grabadora, cassette con la grabación del guión Audiovisual, el - guión por escrito.

Escala de actitud hacia el médico; los tres cuestionarios de conocimientos y las tarjetas para indicar la elección de carrera.

Instrumentos: Escala de actitud hacia el médico, los tres cuestionarios de - conocimientos, tarjeta para indicar elección de carrera. El proce- dimiento de elaboración de los instrumentos escala y cuestionario, - se describió anteriormente en el estudio piloto.

La tarjeta de elección de carrera, tenía los siguientes datos: carrera que iba a estudiar como primera opción, carrera que estu- -

diaría como segunda opción en caso de no estudiar la primera.
(se incluye ésta en el apéndice 111).

DISEÑO:

Variable Independiente: Película "Información del Médico y la medicina.

Un punto de vista de su formación".

Historieta "Decisiones"

Variables Dependientes: Efectos producidos en los estudiantes de bachillerato del área químico biológica en: Su elección vocacional, su actitud hacia el médico, y en su información (sobre plan de estudios, campo de trabajo, etc.,) sobre la carrera de medicina (información contenida en los cuestionarios de conocimientos).

Nivel de significancia: α .05 y α .01

Población: Se utilizó para la investigación una muestra elegida de la siguiente manera:

- 1o. Para elegir en cuál preparatoria se llevaría a cabo la investigación, se escribió en papelitos los números de todas las preparatorias, (exceptuando las preparatorias # 1 y 6; ya que en estas se realizó el estudio piloto) se sacó uno siendo elegida la preparatoria # 7.
- 2o. Una vez elegida la preparatoria, se procedió a elegir los grupos que participarían. Se anotaron los grupos que cursan el área Químico-biológica, en dicha preparatoria, y de igual manera se procedió con papelitos a sortearlos, se eligieron tres: ya que con tres grupos se podía cubrir el número que se requie

ría para la investigación.

30. Una vez elegidos los grupos se procedió a elegir los sujetos - que participarían en cada una de las condiciones experimentales de la siguiente manera:
- a) Se reunieron a los estudiantes en un salón grande y se les pidió escribieran su nombre en un papel y se fueron sorteando de 20 en 20. Se les pidió a cada 20 sorteados que fueran pasando a cada salón.
 - b) Ya formados los cuatro grupos, se sortearon las condiciones experimentales para cada grupo, escribiendo estas en papeles y dándoles un número a cada grupo se sacaba uno - de condición y uno de grupo, así para los cuatro. Dadas las dificultades que se presentan para tener acceso a los sujetos pues se requiere solicitar permiso al director o subdirector de la Escuela, además de los maestros que imparten clase durante ese día, así como obtener la propia cooperación de los alumnos. No fué posible obtener una muestra estrictamente al azar, la cual fuera probabilística; limitándonos a una población no probabilística y un tanto accidental.

Grupos:

Grupo 1: Se les dió a leer la historieta "Decisiones".
(G1-REV)

Antes y después de leer la historieta se les aplicó la escala de actitud hacia el médico y el cuestionario de conocimientos G1-REV. Así como la tarjeta para indicar su elección de carrera.

Grupo 2: Se les proyectó la película "Información del médico y la medicina. Un punto de vista de su formación".

Antes y después de la película se les aplicó la escala de actitud hacia el médico y , el cuestionario de conocimientos G2-PEL y una tarjeta para que indicaran su elección de carrera.

Grupo 3: Se les proyectó la película "Información del médico y la medicina. Un punto de vista de su formación", y se les dió a leer la historieta "Decisiones".

Antes y después del tratamiento se les aplicó la escala de actitud hacia el médico , y el cuestionario de conocimientos G3-REV y PEL/G4-CON y una tarjeta para que indicaran su elección de carrera.

Grupo 4: Se les proyectó el audiovisual "Escuela Nacional Preparatoria" (grupo control). El guión de este audiovisual aparece en el apéndice IV. Se utilizó este audiovisual, por contener información neutral con la investigación.

Antes y después de la proyección se les aplicó la escala de actitud hacia el médico y, el cuestionario G3-REV y PEL/ G4-CON, y la tarjeta para que indicaran su elección de carrera.

PROCEDIMIENTO:

El procedimiento fué llevado a cabo por cuatro experimentadores (la autora de esta investigación y tres psicólogos), ya que se llevó a cabo la investigación en forma simultánea en los cuatro grupos con el fin de evitar contaminación de los datos. Los experimentadores fueron instruídos con anticipación sobre el procedimiento a

seguir.

Instrucciones: Se les dijo a los sujetos que habían sido elegidos para participar en una investigación sobre el estereotipo del médico.

Después de esto se les pidió que contestaran los instrumentos, y se les dijo que las dudas sobre la investigación serían aclaradas al final.

Los cuestionarios así como las escalas tenían en la parte superior el número que correspondía a el orden en que estaban sentados los sujetos. No se les permitió cambiar de lugar y se les pidió que para entregar tanto la escala como el cuestionario (la tarjeta de elección se engrapó a los cuestionarios) que alzaran la mano al terminar y el experimentador pasaba a su lugar a recogerlos.

La administración de los instrumentos se hizo de la siguiente manera:

- a) Se encontraban numerados tanto la escala como el cuestionario,
- b) De izquierda a derecha se contó del 1 al 10 y se sentaron en este orden los sujetos en la primera fila, y en la segunda fila del salón también de izquierda a derecha del 11 al 20.
- c) A los sujetos del 1 al 10 se les dió a contestar en la fase de "antes" el cuestionario primero y después la escala, y a los sujetos del 11 al 20 primero la escala y después el cuestionario. Y en la fase "después" a los sujetos del 1 al 10 primero la escala y después el cuestionario y a los sujetos del 11 al 20 primero el cuestionario y después la escala. Esto se hizo con el fin de contrarrestar los efectos que pudieran tener los instrumentos.

Al finalizar la sesión, se les agradeció su colaboración y se procedió a aclarar dudas.

Los efectos de los experimentadores, no fueron controlados puesto que las instrucciones que se siguieron fueron las mismas para todos los grupos, - siendo éstas por escrito. Aunque se recomienda que quizá fuera importante - el contrarrestar casos en futuras investigaciones.

Dado que el orden de presentación de los mensajes no altera los resultados como corrobora Crano en su investigación, presentando los medios en - una sola secuencia dentro del grupo 3 (película y revista).

RESULTADOS

Los resultados obtenidos se presentarán en los siguientes cuadros de concentración:

GRUPO 1 REVISTA (G1-REV)

No. Alumno	Escala		Cuestionario	
	Antes	Después	Antes	Después
1	67	82	14	27
2	68	79	26	29
3	49	67	18	29
4	50	54	16	22
5	57	54	17	26
6	56	57	19	28
7	57	64	23	30
8	30	20	18	26
9	54	49	17	24
10	70	67	20	30
11	51	60	10	19
12	40	27	11	10
13	36	40	12	18
14	54	55	12	19
15	44	44	14	19
16	59	69	7	13
17	78	91	16	16
18	72	72	8	19
19	57	62	20	25
20	29	42	14	18

GRUPO 1REVISTA (G1-REV)

ELECCION				
No. Alum.	Antes		Después	
	1a. opción	2a. opción	1a. opción	2a. opción
1	Medicina	Ing. Químico	Médico	Químico Farm.
2	Medicina	Enfermería	Médico	Enfermería
3	Odontología	Medicina	Odontología	Medicina
4	Médico	Cardiólogo	Médico	Ortopedia
5	Psicología	Ingeniería	Psicología	Ingeniería
6	Medicina	Químico	Medicina	Químico
7	Medicina	Biología	Medicina	Biología
8	Medicina	Físico Matem.	Medicina	Físico Matem.
9	Odontología	Medicina	Odontología	Medicina
10	Ing. Químico	Psicología	Ing. Químico	Psicología
11	Agrónomo	Veterinario	Agrónomo	Veterinario
12	Ing. Químico	Quím. Farmacob.	Ing. Químico	Quím. Farmac.
13	Ing. Agrícola	Biólogo	Ing. Agrícola	Biólogo
14	Biólogo	Biólogo	Biólogo	Biólogo
15	Méd. Vet. Zoot.	Ing. Agrícola	Méd. Vet. Z.	Ing. Agrícola
16	Veterinario	Médico	Veterinario	Médico
17	Médico	Médico	Médico	Médico
18	Ing. Químico	Ing. Elec.	Ing. Quím.	Ing. Elect.
19	Psicología	Medicina	Psicología	Medicina
20	Ing. Agrónomo	Ing. Geofis.	Ing. Químico	Químico

GRUPO 2 PELICULA (G2 - PEL)

No. Alum.	Escala		Cuestionario	
	antes	después	antes	después
1	58	41	14	17
2	32	40	5	10
3	55	40	14	11
4	43	36	10	23
5	46	38	10	23
6	48	47	11	23
7	56	64	12	23
8	9	10	14	22
9	44	51	11	20
10	76	78	14	24
11	63	66	15	24
12	46	54	13	26
13	55	73	16	28
14	65	66	12	19
15	60	63	13	23
16	59	64	21	24
17	64	67	23	17
18	74	67	14	21
19	58	58	9	19
20	66	72	11	20

GRUPO 2 PELICULA (G2-PEL)

No. Alum.	ELECCION			
	ANTES		DESPUES	
	1a. opción	2a. opción	1a. opción	2a. opción
1	Médico	Psicología	Medicina	Psicología
2	Ing. Químico	Químico	Ing. Químico	Químico
3	Medicina	Biólogo	Medicina	Biólogo
4	Biólogo	Odontología	Biólogo	Odontología
5	Biólogo	Ginecología	Biólogo	Físico
6	Medicina	Psicología	Medicina	Psicología
8	Biólogo	Ing. Químico	Biólogo	Ing. Químico
9	Médico	Médico	Médico	Médico
10	Médico	Derecho	Médico	Derecho
11	Biólogo	Médico	Biólogo	Médico
12	Biólogo	Enfermería	Biólogo	Enfermería
13	Medicina	Psicología	Medicina	Odontología
14	Psicología	Medicina	Psicología	Medicina
15	Médico	Médico	Médico	Odontología
16	Médico	Odontología	Médico	Odontología
17	Veterinario	Biólogo	Veterinario	Biólogo
18	Veterinario	Agronomo	Veterinario	Biólogo
19	Médico	Quim. Farm.	Médico	Quím. Farm.
20	Veterinario	Médico	Veterinario	Médico

GRUPO 3 REVISTA Y PELICULA (G3-REV Y PEL)

No. Alum.	Escala		Cuestionario	
	antes	después	antes	después
1	51	60	17	23
2	81	45	13	16
3	49	59	16	21
4	46	72	14	21
5	37	76	15	31
6	40	62	19	27
7	45	70	20	21
8	43	56	12	15
9	69	48	15	28
10	69	50	15	11
11	61	49	6	17
12	38	66	22	22
13	60	48	20	20
14	74	47	12	21
15	74	57	17	22
16	65	48	15	24
17	70	52	13	21
18	58	56	15	19
19	57	68	14	21
20	49	73	19	21

GRUPO 3 REVISTA Y PELICULA (G3-REVyPEL)

No. Alum.	ELECCION			
	ANTES		DESPUES	
	1a.opción	2a.opción	1a.opción	2a.opción
1	Psicología	Psicología	Psicología	Psicología
2	Quím. Farm.	Médico	Quím. Farm	Médico
3	Odontología	Nutrición	Odontología	Nutrición
4	Quím. Farm	Biólogo	Quím. Farm	Biólogo
5	Médico	Médico	Médico	Biólogo
6	Psicología	Quím. Farm.	Psicología	Quím. Farm
7	Odontología	Odontología	Odontología	Odontología
8	Veterinario	Música	Veterinario	Música
9	Quím. Farm.	Odontología	Quím. Farm.	Odontología
10	Médico	Veterinario	Médico	Veterinario
11	Quím. Farm.	Odontología	Quím. Farm.	Odontología
12	Veterinario	Químico	Veterinaria	Químico
13	Psicología	Medicina	Psicología	Medicina
14	Psicología	Medicina	Psicología	Medicina
15	Psicología	Medicina	Psicología	Medicina
16	Biólogo	Psicología	Biólogo	Psicología
17	Médico	Psicología	Médico	Psicología
18	Médico	Psicología	Psicología	Odontología
19	Veterinario	Filosofo	Veterinaria	Filosofo
20	Médico	Veterinario	Médico	Veterinario

GRUPO 4 CONTROL (G4- CON)

No. Alum.	Escala		Cuestionario	
	antes	después	antes	después
1	75	83	14	13
2	43	33	8	9
3	49	48	17	17
4	55	47	7	14
5	50	58	22	23
6	81	81	19	19
7	73	84	13	17
8	57	64	16	17
9	49	57	14	18
10	56	63	9	12
11	61	65	18	20
12	56	64	11	12
13	41	41	14	10
14	52	78	3	9
15	52	49	14	11
16	45	41	16	18
17	34	34	11	17
18	48	48	9	9
19	56	55	11	15
20	46	50	11	14

GRUPO 4 CONTROL G4-CON)

E L E C C I O N				
No. Alum.	Antes		Después	
	1a. opción	2a. opción	1a. opción	2a. opción
1	Medicina	Ing. Metalurg.	Médico	Ing. Metalurg.
2	Quím. Met.	Ing. Químico	Quim. Met.	Ing. Químico
3	Veterinario	Ing. Alimen.	Veterinario	Ing. Alimen.
4	Odontología	Medicina	Odontología	Medicina
5	Veterinario	Veterinario	Veterinario	Veterinario
6	Médico	Médico	Médico	Médico
7	Odontología	Médico	Odontología	Médico
8	Médico	Enfermería	Médico	Enfermería
9	Médico	Enfermería	Médico	Enfermería
10	Veterinario	Médico	Veterinario	Médico
11	Químico	Médico	Químico	Médico
12	Médico	Pediatra	Médico	Pediatra
13	Médico	Médico	Médico	Médico
14	Médico	Abogado	Médico	Abogado
15	Médico	Psicólogo	Médico	Psicólogo
16	Médico	Médico	Médico	Médico
17	Veterinario	Biólogo	Veterinario	Biólogo
18	Médico	Veterinario	Médico	Veterinario
19	Médico	Veterinario	Médico	Veterinario
20	Veterinario	Ing. Alimen.	Veterinario	Ing. Aliment.

PROCEDIMIENTO ESTADISTICO

El análisis de los datos se realizó dependiendo de la variable estudiada. Esto se hizo de la siguiente manera:

- a) Para la actitud, se utilizó 'Análisis de Covarianza Simple'. Prueba de Mc Nemar y Prueba Rangos de Duncan.
- b) Para la información, se utilizó la "Prueba A"; Análisis de Varianza Simple y Prueba de Rangos de Duncan.
- c) Para la Elección, no se utilizó ningún procedimiento estadístico, debido a que solamente 6 sujetos cambiaron, en 2a. opción, y en carreras que no eran del tratamiento.

A continuación se describe cómo se realizó el procedimiento en cada caso.

Actitud.- Análisis de Covarianza Simple.- (1)

El Análisis de Covarianza es una forma de análisis de varianza que prueba la significación de las diferencias entre medias de datos experimentales finales, tomando en cuenta la correlación entre la variable dependiente y una o más covariables, y ajustando diferencias medias iniciales en los grupos experimentales. Es decir, el análisis de covarianza analiza las diferencias

(1) Kerlinger, Fred N. Investigación del Comportamiento. Técnicas y Metodología. México, Edit. Interamericana. 1975.

entre grupos experimentales sobre "Y" después de tomar en cuenta las - - diferencias iniciales en las medidas "Y" (es decir, medidas preensayo) o diferencias en cierta variable independiente pertinente. La medida usada para el control (medidas preensayo o medidas sobre una variable pertinente) se - llama covariable.

El paradigma de un análisis de covarianza es semejante al diseño antes y después, o preensayo y posensayo; donde "X" podría ser el preensayo e "Y" el posensayo. A continuación se presenta éste.

Paradigma

A ₁		Métodos A ₂		A ₃	
X	Y	X	Y	X	Y

En base a éste se realizó el análisis de los datos obtenidos en la aplicación de la escala de actitud hacia el médico, en los cuatro grupos que participaron en la investigación.

Recordemos que el grupo 1 tuvo como tratamiento -la historieta y en el análisis se le representó G₁; el grupo 2 tuvo como tratamiento ver la película, y se le representó en el análisis G₂; el grupo 3 tuvo la película y la revista, y se representó G₃; y finalmente al grupo 4 se le proyectó el audiovisual "Escuela Nacional Preparatoria" y se le representó G₄.

A continuación se presenta el análisis, así como los resultados que se obtuvieron.

G ₁		G ₂		G ₃		G ₄	
X	Y	X	Y	X	Y	X	Y
67	82	58	41	51	60	75	83
68	79	32	40	81	45	43	33
49	67	55	40	49	59	49	48
50	54	43	36	46	72	55	47
57	54	46	38	37	76	50	58
56	57	48	47	40	62	81	81
57	64	56	64	45	70	73	84
30	20	9	10	43	56	57	64
54	49	44	51	69	48	49	57
70	67	76	78	69	50	56	63
51	60	63	66	61	49	61	65
40	27	46	54	38	66	56	64
36	40	55	73	60	48	41	41
54	55	65	66	74	47	52	78
44	44	60	63	74	57	52	49
59	69	59	64	65	48	45	41
78	91	64	67	70	52	34	34
72	72	74	67	58	56	48	48
57	62	58	58	57	68	56	55
29	42	66	72	49	73	46	50

$$\begin{aligned} \Sigma &= 1078 & \Sigma &= 1155 & \Sigma &= 1077 & \Sigma &= 1095 & \Sigma &= 1136 & \Sigma &= 1162 & \Sigma &= 1079 & \Sigma &= 1143 \\ M &= 53.9 & M &= 57.75 & M &= 53.85 & M &= 54.75 & M &= 56.8 & M &= 58.1 & M &= 53.95 & M &= 57.15 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Donde:} & & T_x &= 1078 + 1077 + 1136 + 1079 & = & 4370 & \bar{T}_x &= 54.625 \\ & & T_y &= 1155 + 1095 + 1162 + 1143 & = & 4555 & \bar{T}_y &= 56.937 \\ G 1 &= \text{Grupo 1 (Revista)} \end{aligned}$$

G 2 = Grupo 2 (Película) .

G 3 = Grupo 3 (Pel. y Rev.)

G 4 = Grupo 4 (Control)

Σ = Suma de las columnas

M = Media de las columnas

Tx = Sumas de las X

Ty = Suma de las Y

I x = Media Suma de X

Tx = Media Suma de Y

	Variable Control X	Productos cruzados (XY)	Variable Depen (Y)
A	$(\Sigma Ax) - (Tx) = 238837.5$ $238711.25 = 126.25$	$(\Sigma Axy) - (Tx)y = 248886.7$ $248816.87 = 69.83$	$(\Sigma Ay) - (Ty) = 259487.15$ $259350.31 = 136.84$
S/A	$(\Sigma ASx) - (Ax) = 252530$ $238837.5 = 13692.5$	$(\Sigma ASxy) - (Axy) = 258131$ $248886.7 = 9244.3$	$(\Sigma ASy) - (Ay) = 277209$ $259487.15 = 17721.85$
TOTAL	$\Sigma ASx - Tx = 131818.75$	$\Sigma ASxy - Txy = 9314.13$	$\Sigma ASy - Ty = 17858.69$

	SS adj.	df	MS adj.	F
A	36.761	3	12.253	0.0800
S/A	11480.69	75	153.075	
	<u>F = 0.0800</u>			

$F = 0.08 < F.05 = 2.68$ (con 3,75) \therefore no significativa

Debido a que los resultados arrojados nos dieron una $F=0.0800$, la cual es anómala, ya que es menor de 1; así como la varianza dentro de los grupos es muy grande, razón a la cual se le podría atribuir la anomalía de la F ; se procedió a la utilización de otro tipo de tratamiento para corroborar los datos obtenidos en la covarianza.

La prueba empleada fué la de Mc. Nemar, la cual es un tratamiento utilizado para la significación de los cambios, esta prueba es particularmente apropiada para los diseños de 'antes' y después', en los que cada persona es usada como su propio control.

Posteriormente se llevó a cabo la prueba de rasgos de Duncan, para ver si existían diferencias significativas entre las medias.

A continuación se describe cómo se llevó a cabo estos procedimientos.

Prueba de Mc. Nemar

Grupo 1

		- Después	+
antes	+	1	1
	-	0	18

$$X^2 = \frac{[(A-D) - 1]^2}{A+D}$$

$$X_1^2 = 13.47$$

gl	.05	.01
1	3.84	6.64

$$X_1^2 \Rightarrow 13.47 \text{ mayor que } \alpha .05 \text{ y } \alpha .01 \therefore \text{ no significativa}$$

$$X_2^2 = 11.25$$

$$X_2^2 = 11.25 \text{ mayor que } \alpha .05 \text{ y } \alpha .01 \therefore \text{ no significativa}$$

Grupo 2

		- Después	+
antes	+	2	0
	-	0	18

Grupo 3

		- Después +	
		1	2
Antes	+	1	2
	-	0	17

$$X_3^2 = 12.50$$

$$X_3^2 = 12.50 \text{ mayor que } \alpha .05 \text{ y } \alpha .01 \therefore \text{ no significativa}$$

Grupo 4

		- Después +	
		3	3
Antes	+	3	3
	-	0	14

$$X_4^2 = 6.8824$$

$$X_4^2 = 6.8824 \text{ mayor que } \alpha .05 \text{ y } \alpha .01 \therefore \text{ no significativa}$$

Prueba de Rangos de Duncan

		Gp.3	Gpo.1	Gpo.4	Gpo.2	r
		1162	1155	1555	1095	
Gp. 3	1162	-	7	7	67	4
Gpo. 1	1155		-	0	60	3
Gpo. 4	1555			-	60	2
Gpo. 2	1095				-	

$$n\sqrt{(153.075)} = \sqrt{20(153.075)} = \sqrt{3061.50} = 55.3008$$

	.05	.01
r ₄	3.74	4.59
r ₃	3.40	4.28
r ₂	2.83	3.76

$$r_4 = 3.74 (55.3008) = 206.82 \left. \begin{array}{l} \text{mayor que } 67,7,7 \text{ .} \\ \text{no significativa } \alpha .05 \text{ y } \alpha .01 \end{array} \right\}$$

$$4.59 (55.3008) = 253$$

$$r_3 = 3.40 (55.3008) = 188.02 \left. \begin{array}{l} \text{mayor que } 60 \text{ .} \\ \text{significativa } \alpha .05 \text{ y } \alpha .01 \end{array} \right\} \text{ no}$$

$$4.28 (55.3008) = 236.69$$

$$r_2 = 2.83 (55.3008) = 156.50 \left. \begin{array}{l} \text{mayor que } 60 \text{ .} \\ \text{significativa } \alpha .05 \text{ y } \alpha .01 \end{array} \right\} \text{ no}$$

$$3.76 (55.3008) = 207.93$$

Por lo que: no se encontró diferencias significativas en ninguno de los 4 grupos.

Información .- Prueba A :

El análisis de los resultados obtenidos en los cuestionarios de información; se realizó mediante la prueba A, la cual es una derivación de la prueba t; teniendo la ventaja de ser, la prueba A, más fácil y rápida de calcular que la prueba t, y por lo tanto, conduce a menos errores, siendo más precisa, puesto que involucra menos errores de redondeo. Las dos pruebas, arrojan las mismas conclusiones en lo que concierne al nivel de significatividad. (2)

La ecuación para calcular A, es :

$$A = \frac{\sum D^2}{(\sum D)^2}$$

A continuación se describe el procedimiento que se llevó a cabo:

(2) Mc Guigan, Psicología Experimental; enfoque metodológico. México, Trillas, 1976, págs. 215-217.

GRUPO 1 REVISTA

C. Antes	C. Después	D	D ²
14	27	-13	169
26	29	- 3	9
18	29	-11	121
16	22	- 6	36
17	26	- 9	81
19	28	- 9	81
23	30	- 7	49
18	26	- 8	64
17	24	- 7	49
20	30	-10	100
10	19	- 9	81
11	10	- 1	1
12	18	- 6	36
12	19	- 7	49
14	19	- 5	25
7	13	- 6	36
16	16	0	0
8	19	-11	121
20	25	- 5	25
14	18	- 4	16
<hr/>		<hr/>	<hr/>
312	447	-137	1149

M = 15.6

M = 22.35

D = -137

D² = 1149

gl = 20-1 = 19

$$A = \frac{\sum D^2}{(nD)^2} = \frac{1149}{(-137)^2} = \frac{1149}{18769} = .06121$$

A = .06121 menor que 0.267 y 0.166 . . .

sig. α .01 y α .05

gl	.05	.01
19	0.267	0.166

GRUPO 2 PELICULA

Antes	Después	D	D ²
14	17	- 3	9
5	10	- 5	25
14	11	3	9
10	23	-13	169
10	23	-13	169
11	23	-12	144
12	23	-11	121
14	22	- 8	64
11	20	- 9	81
14	24	-10	100
15	24	- 9	81
13	26	-13	169
16	28	-12	144
12	19	- 7	49
13	23	-10	100
21	24	- 3	9
23	17	6	36
14	21	- 7	49
9	19	-10	100
11	20	- 9	81
<hr/> 262	<hr/> 417	<hr/> -155	<hr/> 1709

M = 13.1

M = 20.85

$$A = \frac{1709}{(-155)^2} = \frac{1709}{24025} = .07113 \quad \text{gl} = 20 - 1 = 19$$

gl	.05	.01
19	0.267	0.166

A = .07113 menos que .267 y .166 ∴
sig. < .01 y < .05

GRUPO 3 PELICULA Y REVISTA

Antes	Después	D	D ²
17	23	- 6	36
13	16	- 3	9
16	21	- 5	25
14	21	- 7	49
15	31	-16	256
19	27	- 8	64
20	21	- 1	1
12	15	- 3	9
15	28	-13	169
15	11	4	16
6	17	-11	121
22	22	0	0
20	20	0	0
12	21	- 9	81
17	22	- 5	25
15	24	- 9	81
13	21	- 8	64
15	19	- 4	16
14	21	- 7	49
19	21	- 2	4
<hr/> 309	<hr/> 422	<hr/> -133	<hr/> 1075

$$M = 15.45$$

$$M = 21.1$$

$$A = \frac{1075}{(-133)^2} = \frac{1075}{12769} = .08418$$

$$A = .08418 \text{ menor que } .267 \text{ y } .166 \therefore \text{ sig. } \alpha .05 \text{ y } \alpha .01$$

GRUPO 4 CONTROL

Antes	Después	D	D ²
14	13	1	1
8	9	- 1	1
17	17	0	0
7	14	- 7	49
22	23	- 1	1
19	19	0	0
13	17	- 4	16
16	17	- 1	1
14	18	- 4	16
9	12	- 3	9
18	20	- 2	4
11	12	- 1	1
14	10	4	16
3	9	- 6	36
14	11	3	9
16	18	- 2	4
11	17	- 6	36
9	9	0	0
11	15	- 4	16
11	14	- 3	9
<hr/> 257	<hr/> 294	<hr/> -37	<hr/> 225

$$M = 12.85$$

$$M = 14.7$$

$$A = \frac{225}{(-37)^2} = \frac{225}{1369} = .1643$$

$$A = .1643 \text{ menor que } .277 \text{ y } .166$$

.∴ sig. α .05 y α .01

Los resultados del análisis de dicha prueba, como se pudo observar nos indica lo siguiente:

Grupo 1	A = .06121 menor que 0.267 y 0.166 .. sig. α .01 y α .05
Grupo 2	A = .07113 menor que 0.267 y .166 .. sig. α .01 y α .05
Grupo 3	A = .08418 menor que 0.267 y .166 .. sig. α .01 y α .05
Grupo 4	A = .1643 menor que 0.277 y .166 .. sig. α .01 y α .05

Como se puede apreciar, los cuatro grupos resultaron significativos, - tanto al .01 como al .05. Lo cual nos indica que en los cuatro grupos, la información sufrió un cambio entre la aplicación de antes y después.

Posteriormente, se procedió a realizar el análisis de los datos para ver si existían diferencias significativas entre los grupos; respecto a la información retenida. Así pues; se sacó análisis de varianza simple para conocer la - - varianza entre los grupos, y después se hizo, la prueba de rangos de Duncan, - para conocer la diferencia entre las medias.

Los resultados que se encontraron, fueron los siguientes:

Análisis de varianza:

	Suma de cuadrados	gl	Media de Cuadrados	F
Entre grupos	705.90	3	235.3	10.3065
Dentro de grupos	1735.10	76	22.8302	
TOTAL	2441.00	79		

Rangos de Duncan:

	Gpo.4	Gpo.2	Gpo.3	Gpo.4	r
	294	417	422	447	.
Gpo. 4 - 294	-	123	128	153	4
Gpo. 2 - 417	-	-	5	30	3
Gpo. 3 - 422	-	-	-	25	2
Gpo. 1 - 447				-	

$$n\sqrt{(\text{var})} = \sqrt{20(22.8302)} = \sqrt{456.6} = 21.3682$$

	.05	.01
r 4 =	3.74	4.59
r 3 =	3.40	4.28
r 2 =	2.83	3.76

$$r_4 = \begin{matrix} 3.74(21.3682) = 79.9170 \\ 4.59(21.3682) = 98.0800 \end{matrix} \begin{matrix} > .05 \\ > .01 \end{matrix} \begin{matrix} \text{menor que } 153, 128, \text{ y } 123 \therefore \\ \text{sig. } \alpha .05 \text{ y } \alpha .01 \end{matrix}$$

$$r_3 = \begin{matrix} 3.40(21.3682) = 72.6518 \\ 4.28(21.3682) = 91.4558 \end{matrix} \begin{matrix} > .05 \\ > .01 \end{matrix} \begin{matrix} \text{mayor que } 30, \text{ y } 5 \therefore \text{ no sig.} \\ \alpha .05 \text{ y } \alpha .01 \end{matrix}$$

$$r_2 = \begin{matrix} 2.83(21.3682) = 60.4720 \\ 3.76(21.3682) = 80.3444 \end{matrix} \begin{matrix} > .05 \\ > .01 \end{matrix} \begin{matrix} \text{mayor que } 25 \therefore \text{ no sig.} \\ \alpha .05 \text{ y } \alpha .01 \end{matrix}$$

Por lo que encontramos que: sólo existen diferencias significativas - entre el grupo 4, con los grupos 1, 2, y 3 .

A continuación se presentará la interpretación de los resultados, tanto de el análisis realizado para la escala, como de los que se obtuvieron en el análisis de los resultados del cuestionario; así como las hipótesis nulas de la investigación.

Hipótesis Nulas:

- Ho₁ No existen diferencias significativas entre los cambios de elección vocacional y actitud hacia una carrera, en los alumnos que fueron expuestos a la película y a la historieta, y aquellos que no lo fueron.
- Ho₂ No existen diferencias significativas entre la información proporcionada en los alumnos que fueron expuestos a los medios de difusión (película e historieta), y aquellos que no lo fueron.
- Ho_{3a} No existen diferencias significativas en el cambio de elección vocacional entre el grupo expuesto a la historieta y los del grupo expuesto a la película
- Ho_{3b} No existen diferencias significativas en el cambio de actitud hacia una carrera entre el grupo expuesto a la historieta y los del grupo expuesto a la película.
- Ho_{4a} No existen diferencias significativas en el cambio de elección vocacional entre el grupo expuesto a la película e historieta juntas, y el grupo expuesto a la película.
- Ho_{4b} No existen diferencias significativas en el cambio de actitud hacia una carrera, entre el grupo expuesto a la película e historieta juntas y el grupo expuesto a la película.
- Ho_{5a} No existen diferencias significativas en el cambio de elección vocacional entre el grupo expuesto a la película e historieta juntas y el grupo expuesto solo a la historieta.

- Ho_{5b} No existen diferencias significativas en el cambio de actitud hacia una carrera entre el grupo expuesto a la película e historieta juntas y el grupo expuesto a la historieta.
- Ho_{6a} No existen diferencias significativas en el cambio de elección vocacional entre el grupo expuesto a la película e historieta juntas y el que no tuvo tratamiento.
- Ho_{6b} No existen diferencias significativas en el cambio de actitud hacia una - carrera entre el grupo expuesto a la película e historieta juntas y el grupo que no tuvo tratamiento
- Ho_{7a} No existen diferencias significativas en el cambio de elección vocacional entre el grupo expuesto a la película y el grupo que no tuvo tratamiento.
- Ho_{7b} No existen diferencias significativas en el cambio de actitud hacia una - carrera entre el grupo expuesto a la película y el grupo que no tuvo tratamiento.
- Ho_{8a} No existen diferencias significativas en el cambio de elección vocacional entre el grupo que leyó la historieta y el grupo que no tuvo tratamiento.
- Ho_{8b} No existen diferencias significativas en el cambio de actitud hacia una - carrera entre el grupo que leyó la historieta y el grupo que no tuvo tratamiento.

- Ho₁ Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho₂ Se rechaza al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho_{3a} Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho_{3b} Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho_{4a} Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho_{4b} Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho_{5a} Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho_{5b} Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho_{6a} Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho_{6b} Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho_{7a} Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho_{7b} Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho_{8a} Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$
Ho_{8b} Se acepta al $\alpha = .01$ y $\alpha = .05$

Interpretación de los Datos:

Como se pudo observar, en el tratamiento dado a los datos relativos a la escala de actitud, la cual fué empleada como instrumento para medir las actitudes en nuestra investigación; (análisis de covarianza simple, prueba de Mc Nemar y Rangos de Duncan), las actitudes, no se vieron modificadas por ninguno de los tratamientos empleados; puesto que la $F=0.0800$, no encontrándose diferencias significativas entre las aplicaciones antes y después de los tratamientos; así mismo en la prueba de Mc Nemar - - - - ($\chi^2_1 = 13.47$, $\chi^2_2 = 11.25$, $\chi^2_3 = 12.50$, y $\chi^2_4 = 6.8824$); y en la prueba de rangos de Duncan, no se encontraron tampoco diferencias significativas en ninguno de los cuatro grupos. Corroborándose los datos obtenidos en la covarianza, no obstante que la F encontrada resultó ser anómala, puesto que es menor de 1, debiéndose quizá ésto a que la varianza dentro de los grupos es muy grandes, lo cual se puede deber, o bien a variables extrañas que no se controlaron, o a que solamente se controló que los sujetos pertenecieran al área Químico-Biológica, y no así la edad, sexo, nivel socioeconómico, etc., puesto que no se consideró que estas variables fueran relevantes para que se llevara a cabo el cambio en las variables de estudio. Sin embargo parece ser que los grupos resultantes, fueron muy heterogéneos y las varianzas individuales se desparramaron, dando como resultado que la varianza dentro de los grupos fuera elevada.

Se recomienda que para futuras investigaciones, se tome ésto en consideración.

Por otro lado, en la información proporcionada por los mensajes; encontramos que en los 4 grupos, hubieron diferencias significativas dentro de los grupos antes y después del tratamiento (prueba A); lo cual nos indica que el cambio se presentó independientemente del tipo de mensaje empleado o de la información dada, lo cual puede ser quizá atribuido a la reactividad del instrumento; a que se pongan en funcionamiento procesos de memoria entre el lapso de antes y después de la aplicación, o bien, a variables extrañas que no fueron controladas. Sin embargo, cualitativamente podemos ver que, si se presentan diferencias en las respuestas dadas en cada uno de los grupos. Así encontramos que en el grupo 1 (revista) las diferencias entre antes y después, fueron de 137, siendo en promedio la diferencia de un incremento de 6.85 entre las respuestas contestadas acertadamente antes y después de leer la revista.

En el grupo 2 (película) encontramos que se dan unas diferencias de 155, siendo en promedio el incremento de respuestas correctas después del tratamiento de 7.75.

En el grupo 3 (película y revista), la diferencia que se presentó fué de 133, siendo en promedio elevado el número de respuestas correctas después del tratamiento de 6.65.

Por último en el grupo 4, (control) las diferencias fueron de 37, lo cual representa en promedio, un incremento de 1.85 respuestas correctas.

Como se puede observar, si bien cuantitativamente, los resultados arrojaron que dentro de los cuatro grupos hubieron diferencias significativas;

cualitativamente si podemos decir que el tratamiento dado es el que repercute en el cambio de respuestas correctas, antes y después de la aplicación del tratamiento, pues mientras en los que se vieron afectados por la investigación, - el cambio de respuestas es en promedio de 6 a 7; en el grupo control no es - sino de 1.8.

Aunque si bien, esta es una observación que se hace de los datos; también es cierto que las diferencias dadas entre los grupos es muy poca; lo cual nos hace pensar que no son determinantes los mensajes empleados, tanto por separado (grupo 1, grupo 2) como en forma conjunta (grupo 3).

Lo anterior es corroborado en el análisis de los datos que se hizo por medio de la prueba de rangos de Duncan, la cual arrojó lo siguiente: existen - diferencias significativas únicamente entre el grupo 4 (control) y los demás - grupos (1, 2 y 3) empleados en el tratamiento.

Respecto a la elección vocacional, como se dijo anteriormente, no se realizó ningún tratamiento estadístico, puesto que sólo se presentaron los - - siguientes cambios:

Grupo 1 sujeto 20- de Ingeniero Geofísico a Químico. (2a. opción).

Grupo 2 sujeto 5 - de Ginecología a físico (2a. opción)

sujeto 13 - de Psicología a Odontología (2a. opción)

sujeto 18 - de Agrónomo a Biólogo (2a. opción)

Grupo 3 sujeto 18 - de Psicología a Odontología (2a. opción)

Grupo 4 ninguno

Como se puede observar, todos los cambios caen dentro de la segunda opción, no viéndose afectada la primera opción que eligieron. Así mismo, - salvo el caso del sujeto 15 del grupo 2, todos los demás cambios son dados - respecto a otras carreras del área, sobre las cuales no se dió ningún trata- miento, por lo que el cambio se atribuyó a variables extrañas no previstas en la investigación.

ANÁLISIS DE CONTENIDO DE LA HISTORIETA:"DECISIONES"

La revista Decisiones, es una historieta, publicada por la Dirección General de Orientación Vocacional, de la Universidad Nacional Autónoma de México, la cual fue elaborada en el año de 1975, como parte de una campaña publicitaria dirigida a los estudiantes de bachillerato que deseaban ingresar a la Facultad de Medicina. Esta campaña, que constó de una película, la historieta, spots en T.V. y conferencias principalmente, tenía como objetivo informar a los aspirantes de lo que consistía la carrera de Medicina, y asimismo proporcionar información sobre otras carreras, objetivo que cumplió la historieta, ya que es una revista de tipo informativo primordialmente.

El escenario en que se desarrolla la revista es en su mayoría en la propia Facultad de Medicina y jardines, lo cual hace que la población a la que está dirigida se sitúe en el escenario al cual quiere ingresar, asimismo los personajes son estudiantes y un maestro, el lenguaje es sencillo, en ocasiones deformado, lo cual es común en los estudiantes a este nivel.

Para el análisis de la revista se procedió a elaborar 14 categorías; las cuales se hicieron conforme al tipo de 'Categorías relativas a la esencia del Contenido', mismas que fueron descritas en el capítulo referente a el Análisis de Contenido expuesto anteriormente.

Respecto a los personajes, aparecen fundamentalmente 8 (los cuales se describen después del cuadro I), por orden de aparición. Los personajes que han sido utilizados principalmente son, el # 1 muchacho ignorante en

todo lo referente a la carrera de Medicina; y el personaje # 6, muchacha - que anda en busca de información sobre la carrera de Medicina. Tanto uno como el otro de los personajes (con preguntas inadecuadas personaje # 1, y con preguntas adecuadas personaje # 6), presentan ignorancia respecto al tema a tratar en la revista, dando así lugar a que se proporcione la información, misma que será dada principalmente por el personaje # 7 (maestro universitario de la facultad de Medicina, con uniforme de Médico); este hecho es coherente, ya que son precisamente los maestros que las imparten, quienes tienen mayor información sobre una profesión.

Otro personaje que también proporciona información, es el personaje # 4 (muchacho con barba y pelo largo, serio y con libros bajo el brazo); este personaje representa la imagen de un estudiante centrado, con una visión real de lo que realiza un profesionista, en este caso el médico; además de este personaje es también el que proporciona información sobre las otras carreras que imparte la UNAM, este hecho da la idea de que la decisión - que tomó al elegir una profesión, la hizo con el conocimiento de las demás carreras, ampliando así su campo de elección y por lo mismo la realizó - consciente.

Otro tipo de información que se proporciona es la relación entre la - Medicina con los problemas sociales, esta es dada por el personaje # 8 (niño que vende periódicos), el hecho de que sea este personaje precisamente el que proporcione este tipo de información es congruente, pues es el reflejo de un problema social, el que un niño tenga que recurrir a trabajar a temprana edad para lograr su subsistencia.

Los demás personajes que aparecen en la historieta, sirven para darle continuidad y evitar la monotonía en la lectura.

Por lo que respecta a las categorías analizadas, se vió que la que obtiene mayor frecuencia es la de "información sobre la carrera de Medicina" (92 frecuencias, 53.38%, del total de viñetas en la historieta) haciendo la revista de tipo informativo primordialmente; esta información es dada en una posición realista, sin mistificaciones ni exaltaciones de la misma, como lo demuestra la baja frecuencia de las categorías "exaltación del médico" (1 frecuencia) y "exaltación del médico sin conocimientos" (5 frecuencias).

La información sobre la carrera fue presentada de la siguiente manera: Sobre las actividades que realiza (12 frecuencias), enfatizando que se puede dedicar a la atención de los pacientes que padecen las enfermedades más generalizadas, lo cual limita su área de trabajo. Sobre el plan de estudios (24 frecuencias) en donde se proporciona la duración requisitos, asignaturas que se cursan, etc. así como la dificultad del estudio de la carrera a través del # de reprobados en cada materia, aunado esto a la larga duración de la misma. Sobre el campo de trabajo (28 frecuencias), en donde se habla de que el médico puede trabajar en la docencia, investigación, administración médica, estudiar una especialidad o a la medicina general, sin embargo, a pesar de ésto se hace gran énfasis en que su campo de trabajo está ubicado principalmente en el sector público. Otra subcategoría es sobre las características que debe tener el estudiante (6 frecuencias); y por último sobre la población escolar (18 frecuencias) en donde se hace hin

capié en la sobrepoblación que existe en la facultad de Medicina; lo cual, si bien es cierto, también lo es que hace falta una adecuada planificación tanto de los estudiantes que aspiran a ingresar a la carrera y no lo hacen en su lugar de origen o bien en el más cercano a su población, ocasionando una saturación en la UNAM, como de los médicos que egresan de la carrera y se quieren integrar al trabajo en el D.F., saturando las plazas disponibles y abaratando el mercado de trabajo, en lugar de emigrar a la provincia donde hacen falta médicos; sin embargo, en la revista, se devalúa al médico rural, presentándolo en la imagen como un médico desaliñado, desgarrado y con un puesto de socorro que es una choza en un cerro. Además de representar el transporte con un burro, claro está que no es muy atractivo para el lector que será en un futuro médico, el irse al medio rural a ejercer la profesión; pero si bien esto podrá presentarse en algunos casos, no lo es en lo general y sí se desprende una imagen inadecuada para los médicos o futuros médicos que quieran emigrar al interior del país para el ejercicio de su profesión, lo cual es muy necesario.

En esta categoría y con el fin de simplificar la elaboración del cuadro # 11, se unificaron las subcategorías que dadas las características de las mismas tenían relación. Estas fueron, la subcategoría "actividades" se unificó con "campo de trabajo", quedando como "campo de trabajo", así como la de "instituciones donde se estudia" fue integrada a la de "plan de estudios", quedando solo como "plan de estudios".

Por otro lado, la categoría que siguió en frecuencia de aparición fue la de "Deformación del lenguaje" (36 frecuencias, 22.55% del total de viñe-

tas en la historieta), lo cual parece indicar que los estudiantes hablan de-meritando el idioma, o quizá se realizó así para hacer más amena y accesible la lectura a la población a la cual está dirigida, ya que en esta es muy común que hablen así dentro de la escuela.

La categoría que ocupó el tercer lugar en frecuencia de aparición, -fué la de "sobrepoblación", con 29 frecuencias, y 10.52% del total de viñetas en la historieta.

También se encontró que se devalúa al médico (20 frecuencias y -12.03% del total de viñetas en la historieta) conforme a su mala preparación para resolver los problemas de salud, el bajo salario que percibe, la baja clientela debido a que el sector público absorbe la mayor cantidad de pacientes, así como la desocupación de que es víctima este profesional, teniendo que trabajar en las áreas que no son de su agrado. Todo esto, hace reflexionar el por qué si se tienen todos estos problemas para el ejercicio liberal de la carrera, exista tal demanda para ingresar a la misma.

Asimismo, se encontró que la revista proporciona al estudiante escasa información sobre otras carreras que imparte la UNAM (8 frecuencias, 6.01% del total de viñetas en la historieta), ésto se dió en la parte que fue -analizada de la revista y que comprende toda la historia, sin embargo, después de ésta se presenta información sobre las carreras que se encuentran dentro del área Químico-Biológica, esta es dada sin imágen, sino que se -da solamente la información escrita. Esta parte de la revista no fue analizada por ser diferente al formato empleado en la historieta; ya que el análisis de contenido de la revista tuvo como unidad de análisis (las cuales ya -

fueron tratadas anteriormente en el capítulo de Análisis de Contenido) a la viñeta.

La viñeta se define en primer lugar, por su encuadre, entendiéndose como delimitación bidimensional del espacio representado y el espacio longitudinal (no real sino virtual o aparente) que permite a su autor la composición en profundidad perspectiva. (1)

Las viñetas pueden adoptar formas caprichosas aunque se han constricto al formato rectangular, constituyen las unidades de montaje que se articula para componer el relato y son leídos de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo, haciendo que las partes superiores e izquierda representen el antes y el inferior de derecha signifique el después. Al hacerse el análisis de la revista, se encontró que una sola viñeta podía contener varias categorías.

El análisis se realizó de la siguiente manera:

Como se señaló anteriormente se elaboraron 14 categorías, con sus indicadores, de acuerdo a los rasgos sobresalientes que se identificaron en la lectura de la historieta. Tanto las categorías como los indicadores, se presentan a continuación.

(1) Ortiz, Georgina. Apuntes sobre Análisis de Contenido, México, UNAM, 1978.

CATEGORIAS DE LA HISTORIETA

1.- DEFORMACION DEL LENGUAJE:

Se entenderá por deformación del lenguaje todas aquellas alteraciones- que se le hagan a las palabras. Por ejemplo:

Diálogo: Pos qué; oi al chavo; uy mano; ya le vas, etc.

2.- DEVALUACION DE LA MEDICINA:

Se refiere a todo lo que demerite el valor de esta profesión. por Ejem:

Diálogo: La medicina está en proceso de socialización y ésto dificulta el ejercicio liberal de la profesión.

3.- DEVALUACION DEL MEDICO.

Se refiere a todo lo que demerite el valor de este profesionista. por Ejem:

Diálogo: "Para evitar la desocupación con frecuencia el médico tiene que cubrir plazas que no corresponden al interés del médico"; El médico trabaja en hospitales particulares, en donde entre - otras cosas lo explotan bien bonito", etc.

Imagen: Médico desaliñado, descuidado, etc.

4.- EFECTOS DE LA INFORMACION:

Se refiere a las reacciones que producen en otros u otro sujeto, la infor- mación dada. Por ejemplo:

Diálogo: ¿Médico cirujano? estás loco (lo dice un muchacho en actitud de enojo)

Imagen: Muchacho asombrado, enojado, contento, etc., por algo que de le ha dicho.

5.- EXALTACION DEL MEDICO:

Se refiere a todo aquello que aumente o resalte el valor de este profesionista y ésto sea real. Por ejemplo:

Diálogo: El país necesita de más médicos.

6.- EXALTACION DEL MEDICO SIN CONOCIMIENTOS:

Se refiere a todo aquello que aumente o resalte el valor de este profesionista y que ésto no sea real. Por ejemplo:

Diálogo: Es de más categoría decir doctor en medicina.

7.- IGNORANCIA FRENTE A LAS DEMAS CARRERAS.

Se refiere a todo desconocimiento sobre el plan de estudios y campo de trabajo de las carreras que imparte la UNAM. Por ejemplo:

Diálogo: A poco hay doctores en Ingeniería.

8.- IGNORANCIA PREGUNTAS ADECUADAS:

Se refiere a todas aquellas preguntas realizadas con fundamento, sobre el plan de estudios y campo de trabajo de la carrera de medicina. Por - Ejemplo:

Diálogo: Al recibirse el Médico, ¿A qué se puede dedicar?.

9.- IGNORANCIA PREGUNTAS INADECUADAS:

Se refiere a todas aquellas preguntas sin fundamento que se realizan sobre el plan de estudios y campo de trabajo de la carrera de Medicina.

Por ejemplo:

Diálogo: En donde se forma uno para ser Doctor en Medicina.

10.- IGNORANCIA SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA:

Se refiere a todo desconocimiento que se tenga hacia la carrera de medicina, tanto en su plan de estudios, como campo de trabajo. Por Ejm:

Diálogo: La carrera de medicina se estudia en 5 o 6 años.

Imágen: Un muchacho llega a inscribirse con maletín y uniforme.

11.- INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA:

Se refiere a toda la información que proporcione conocimiento sobre la carrera de medicina tanto en su plan de estudios como campo de trabajo. Por ejemplo:

Diálogo: Médico cirujano es el profesionista dedicado a proteger la salud, prevenir y curar las enfermedades, así como rehabilitar a los pacientes.

Imágen: Cuadros sinopticos, gráficas, etc.

12.-INFORMACION SOBRE OTRAS CARRERAS:

Se refiere a todo tipo de información que proporcione conocimientos sobre las carreras que imparte la UNAM. Por ejemplo:

Diálogo: Las carreras que imparte la UNAM y que alcanzan grado de doctor son Filosofía, Historia, etc.

Imagen: Cuadros sinópticos relativos a otras carreras que imparte la UNAM.

13.- RELACION MEDICINA-PROBLEMAS SOCIALES.

Se refiere a toda la información que se proporcione sobre problemas de carácter social en los que puede contribuir el médico a remediar. Por ejemplo:

Diálogo: El médico ayuda a la prevención de la salud de la comunidad, el médico se integra al plan nacional de salud, el médico ayuda a el programa de planificación familiar, etc.

Imágen: Médico ayudando a la resolución de problemas de salud, nutrición, planificación familiar, etc.

14. - SOBREPoblACION:

Se entenderá por sobrepoblación la información que es relativa a el sobrecupo en la Facultad de Medicina. Por ejemplo:

Diálogo: Existe crisis de superpoblación en la Facultad de Medicina; actualmente atiende a más de 22000, etc.

Imágen: Muchos estudiantes en la facultad de medicina, largas colas para inscribirse, gráficas de población, etc.

Posteriormente, se eligió como unidad de conteo la secuencia y como unidad de registro la viñeta. Se escogió como unidad de análisis, el diálogo y la imagen. Se diseñaron los formatos en que se realizaría el registro de las viñetas y los cuadros para la concentración de datos.

Para la obtención del grado de confiabilidad acerca de categorías e indicadores en las viñetas, se llevó a cabo utilizando dos jueces para comparar los resultados, alcanzándose una confiabilidad de 98%.

La forma como se elaboraron las hojas de registro, fué la siguientes:

Se recortó cada secuencia, y se pegó en la hoja de registro, procurando conservar el formato de las páginas de la revista.

Se escribió en la columna correspondiente el número de viñeta y la categoría a la que pertenecía, además se indicaba en cada columna, lo que correspondiera en la viñeta, ya sea en imagen, diálogo, o bien narraciones, a cada categoría.

Finalmente, se procedió a hacer los cuadros de concentración de los datos, los cuáles aparecen a continuación. Posteriores a éstos, presentamos las hojas de registro, donde se llevó a cabo el análisis. (apéndice VI)

CUADRO # I

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE LAS CATEGORIAS EN LA HISTORIETA

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
Información sobre la carrera de medicina	92	37.55
Deformación del lenguaje	36	14.69
Sobrepoblación	29	11.83
Devaluación del médico	20	8.16
Efectos de la información	14	5.71
Ignorancia preguntas adecuadas	14	5.71
Ignorancia sobre la carrera de medicina	9	3.67
Información sobre otras carreras	8	3.26
Relación medicina-problemas sociales	5	2.04
Ignorancia frente a las demás carreras	5	2.04
Exaltación del médico sin conocimientos	5	2.04
Devaluación de la medicina	4	1.63
Ignorancia preguntas inadecuadas	3	1.22
Exaltación del médico	1	0.40

TOTAL 245

100%

P E R S O N A J E S
(Por orden de aparición)

- 1.- Personaje # 1.- Muchacho rubio con uniforme de Médico, realiza preguntas inadecuadas, es ignorante en lo referente a la carrera de Medicina, exalta al México sin conocimientos; también desconoce las carreras que imparte la UNAM.
- 2.- Personaje # 2.- Muchacho moreno de pelo café, el cual habla deformando el lenguaje.
- 3.- Personaje # 3.- Muchacho moreno de pelo negro, el cual habla deformando el lenguaje; proporciona poca información sobre la carrera de Medicina.
- 4.- Personaje # 4.- Muchacho con barba y pelo negro, serio y con libros bajo el brazo, proporciona la información sobre la carrera de Medicina y las demás carreras.
- 5.- Personaje # 5.- Muchacho pelirrojo, espectador, interviene muy poco.
- 6.- Personaje # 6.- Muchacha de pelo castaño, realiza preguntas adecuadas y anda en busca de información sobre la carrera de Medicina.
- 7.- Personaje # 7.- Maestro, vestido con uniforme de Médico y lentes; este personaje proporciona la información sobre la carrera de Medicina, aclarando dudas.
- 8.- Personaje # 8.- Niño que vende periódico, éste proporciona información sobre la relación de la medicina y los problemas sociales.

CUADRO II

FRECUENCIA Y PORCENTAJES DE APARICION DE LOS
PERSONAJES EN LA HISTORIETA

PERSONAJES	FRECUENCIAS	%
PERSONAJE # 1	48	28.74
PERSONAJE # 6	31	18.56
PERSONAJE # 7	29	17.36
PERSONAJE # 4	22	13.17
PERSONAJE # 3	11	6.58
PERSONAJE # 5	10	5.98
PERSONAJE # 2	9	5.38
PERSONAJE # 8	7	4.19
TOTAL	167	100%

CUADRO # 1

CATEGORIA: "DEFORMACION DEL LENGUAJE"

DIALOGO	FRECUENCIA
a) <u>Palabras mal dichas</u> ejemplo: pos que chavo nomás vacilón chance	18
b) <u>Frases u oraciones</u> ejemplo: oi al chavo claro que yes ni quien te fume no te mediste cuate ya le vas chavo fresca	18

TOTAL

36 Deformaciones del lenguaje:
 30 viñetas=22.55%
 del total de viñetas en la historia

CUADRO # 2

CATEGORIA: "DEVALUACION DE LA MEDICINA"

DIALOGO	F	NARRRACIONES	F
a) <u>Campo de trabajo</u>	0	a) <u>Campo de trabajo</u> La medicina esta en proce so de socialización y ésto dificulta el ejercicio libe- ral de la profesión.	1
b) <u>Rendimiento escolar</u> Los maestros imparten sus clases a grupos numerosos en instalaciones inadecuadas a la actual situación	1	b) <u>Rendimiento escolar</u> -esta crisis de recursos - humanos y materiales con duce a un rendimiento de- ficiente tanto de maestros como de alumnos. -el alto indice de reproba- ción en materias difíciles como fisiología humana, - anatomía, histología y bio química por decir solo al- gunas.	2

TOTAL :

4 Devaluaciones de la Medicina en:
3 viñetas = 2.25 % del total de viñe-
tas en la historieta.

CATEGORIA: "DEVALUACION DEL MEDICO"

DIALOGO	F	IMAGEN	F	IMAGEN Y DIALOGO	F	NARRACIONES.	F
Joven apuresc con el diagnós tico que lo van a reprobar. El egresado - que logra esta blecer un con sultorio priva do afronta pro blemas de tipo económico y - social.	1	Médico desali ñado.	1	Además de buró crata me toco - hasta el quinto infierno (médico en un cerro, con una choza como puesto de salud. Enfermos venda dos de la cabeza con la venda mal puesta.	1	Aún la asisten cia de una - - clientela regu lar tiende a disminuir de bido a los ser vicios institu cionales.	1
No si al doctor cito le tenemos mucha confian za, nomas que siempre le falla el ojo derecho.	1	Enfermo con - suero, tirado en el suelo y con - sangre regada - en el piso por - descuido del mé dico.	1	Lo importante es que ya sólo debo 6 meses de renta del consultorio - (médico con uni forme remendado y con señora ver de desaliñada y - remendada su ro pa y con un niño de la mano, ver de y con ropa re mendada.	1	Aún en el caso de que gracias a haber estu - diado una espe cialidad el mé dico logra es tablecerse in dependientemen te, las institu ciones como el ISSSTE, IMSS, SSA y otras le representan el mayor número de horas de tra bajo.	1
En donde entre otras cosas lo explotan a uno rebonito.	1	Médico en su - consultorio junto a una clínica del IMSS con un le - trero en la pared que dice barata - 2X1	1	Portense bien be bitos mientras - tengo chance de - entrar a cardiolo gía (médica cui - dando niños de - cuna).	1	Para evitar la desocupación - con frecuencia se tienen que cubrir plazas - que no corres ponden al - - interes del mé dico.	1
Se las arregla como puede que Le pagamos dos operaciones de más la vez pasa da.	1	Médico azul en ac titud de sufrimien to, sudando ante una ventanilla que dice, "se solicitan médicos califica dos, panzasos abs tenganse".	1				
Esto es nomás - para que aguan te a llegar con el especialista.	1	Médico desalifiado montado en un bu - rro.	1				
	1	Médico amarillo sin ropa ante un mostrador del pa gador recibiendo su quincena.	1				

TOTAL: 20 Devaluaciones del médico en: 16 viñetas = 12.03 % del total de viñetas en la historieta.

CUADRO # 4

CATEGORIA: "EFECTOS DE LA INFORMACION"

IMAGENES Y DIALOGO	FRECUENCIA
¿Médico Cirujano?. estas loco (muchacho enojado)	1
Mientes con todos los dientes (muchacho ignorante enojado)	1
¿ En serio? (muchacho en actitud de asombro)	1
¿ Tantas? (muchacho ignorante en actitud de asombro)	1
Así será bueno, muchas ni las conozco (muchacho ignorante en actitud agresiva)	1
¿Médico Cirujano? (muchacho ignorante en actitud de sorpresa)	1
¡ Médico Cirujano / ya ves que tengo razón puedo ser doctor en medicina (muchacho ignorante en actitud alegre)	1
Los pasos debidos (muchacho ignorante en actitud de asombro)	1
Te preguntaron por la carrera de médico, no por el Dr. - - Kildare (muchacho en actitud burlona)	1
Fué chiripa (muchacho ignorante en actitud agresiva)	1
Pos yo creía (muchacho ignorante en actitud de asombro)	1
Qué impresión (muchacho en actitud de espanto)	1
Hasta parecen estadísticas chinas (muchacho asombrado)	1
¡Es más del 5% anual! ¡uno de los más altos del mundo ! (muchacho ignorante con cara de asombro)	1

TOTAL: 14 Efectos
de la información
en 13 viñetas = -
39.39% del total
de viñetas en la his-
torieta.

CUADRO # 5

CATEGORIA: "EXALTACION DEL MEDICO"

DIALOGO	FRECUENCIA
El país necesita de más médicos	1

TOTAL:

1 Exaltación del médico en: 1 viñeta = 0.75% del total de viñetas en la historieta.

CUADRO # 6

CATEGORIA: "EXALTACION DEL MEDICO SIN CONOCIMIENTOS "

DIALOGO	F	IMAGEN Y DIALOGO	F
Es de más categoría decir doctor en Medicina	1	- Investiga, asiste a congresos en el extranjero, es distinguido en sociedad en fin además de ser científico hace tantas cosas interesantes (muchacho en actitud de orgullo).	1
		- El médico es un bienhechor de la humanidad, ayuda a sus semejantes, pone su consultorio, al principio modesto desde luego ya ira progresando (muchacho en actitud de orgullo).	1
		- Fácil me hago de mi clientela luego un mustang y chance hasta de una casa para cuando me case (muchacho ignorante con cara de ensueño).	1
		- Pues yo creo que me dedicare a la medicina general y pongo mi consultorio, mi tio dice que le va muy bien a uno (muchacho ignorante con signo de pesos en los ojos y señal de moneda con la mano).	1

TOTAL: 5 exaltaciones del médico sin conocimiento en : 5 viñetas = 3.75% del total de viñetas.

CUADRO # 7

CATEGORIA: "IGNORANCIA FRENTE A LAS DEMAS CARRERAS"

DIALOGO	F	IMAGEN Y DIALOGO	F
Muchas ni las conozco	1	¿ Tantas? muchacho ignorante en actitud de asombro.	1
¿ Los pasos debidos?	1		
Yo crei que nomás los abogados eran licenciados.	1		
El bachiller conoce aproximadamente un promedio del 14% de la totalidad de las demás carreras que imparte la UNAM.	1		

TOTAL: 5 ignorancias frente a las demás carreras en : 5 viñetas = 3.75 % del total de viñetas en la historia.

CUADRO # 8

CATEGORIA: "IGNORANCIA PREGUNTAS ADECUADAS"

D I A L O G O	F	IMAGEN Y DIALOGO	F
¿Nos podría dar una idea general de lo que se hace en los doce semestres.	1	¿En el internado rotatorio es igual la situación? (mucho ignorante con cara de asombro).	1
¿Cuáles son las materias más difíciles?	1		
¿El internado rotatorio es como una especialización?	1		
Al terminar el pregrado ya es un médico?	1		
Al recibirse el médico ¿a que se puede dedicar?	1		
¿Qué otras posibilidades forman el campo de trabajo?	1		
¿Es que sobran médicos?	1		
¿Por qué hay tantos aspirantes a ella?	1		
¿Cómo le van a hacer los hospitales si se admite el 100% de las demandas?	1		
¿Qué en todo el país, sólo la UNAM imparte Medicina?	1		
¿Por qué hay tanta gente en la UNAM?	1		
¿Cuántos médicos egresan actualmente en todo el país y donde trabajan?	1		
¿Se suprimirá la enseñanza de la cirugía de pregrado?	1		

TOTAL : 14 Ignorancias Preguntas adecuadas en 14 viñetas = 10.52 % del total de viñetas en la historieta.

CUADRO # 9

CATEGORIA: "IGNORANCIA PREGUNTAS INADECUADAS"

D I A L O G O	F	IMAGEN Y DIALOGO	F
En donde se forma uno para ser doctor en medicina.	1	- Es como ir a marchar el domingo (muchacho con cara de tonto)	1
		- ¿Dos políticas? cuentenos - como está la grilla esa (muchacho ignorante con cara de asombro)	1

TOAL: 3 Ignorancias preguntas inadecuadas
 en 3 viñetas = 2.25 % del total de viñetas en la historieta.

CUADRO # 10

CATEGORIA: IGNORANCIA SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA."

D I A L O G O	F	IMAGEN Y DIALOGO	F	IMAGEN	F
Cuáles son las "caries" de las asignaturas - - "captativas".	1	Yo también quiero ser doctor (un muchacho con uniforme y maletín va a inscribirse).	1	Muchacho en señal de asombro	1
Yo creía que las que estaban formadas por médicos y médicas.	1	Ya hasta traigo mi uniforme (muchacho con uniforme en señal de orgullo.)	1		
Hijo y yo que creía que se hacía lana con un consultorio.	1	Los cinco o seis años de la carrera me los hecho seguiditos (muchacho ignorante con cara de orgullo).	1		
Si al "doctorcito" le tenemos confianza.	1	Atiendo los enfermos que me caigan (muchacho ignorante con cara de ensueño).	1		

TOTAL: 9 Ignorancias sobre la carrera de Medicina en 9 viñetas= 6.76 % del total de viñetas en la historieta.

CUADRO # 11

CATEGORIA: "INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA"

a) Sobre el campo de trabajo: 40 frecuencias							
Ejemplos:							
DIALOGO	F	IMAGEN Y DIALOGO	F	NARRACIONES	F		
El campo de trabajo está localizado fundamentalmente en el sector público, ingresan al IMSS 2500 y al ISSSTE 500. Médico cirujano es el profesionalista dedicado a proteger la salud, prevenir y curar las enfermedades, así como rehabilitar a los pacientes.	10	Es lo que se conoce como médico general (médico con uniforme) Ser médico general quiere decir que puede atender a todos los enfermos, sino solo a aquellos que padecen las enfermedades más generalizadas (maestro con uniforme de médico y lentes en actitud seria).	2	Puede dedicarse a la investigación. Puede dedicarse a la docencia.	28		
b) Sobre el plan de estudios: 28 frecuencias							
Ejemplos:							
DIALOGO	F	IMAGENES	F	IMAGEN Y DIALOGO	F	NARRACIONES	F
La carrera no es de cinco o seis años, es de 12 semestres. El total de estas asignaturas es de 147. En total son 23 instituciones que imparten Medicina a nivel licenciatura además de la UNAM.	13	Cuadro sobre otras instituciones de educación superior que imparten la carrera de Medicina	1	Cuadros sinópticos	3	Los semestres 9 y 10 se cursan cubriendo el internado rotatorio de pregrado en un hospital.	11

.....Continúa.

e) Sobre las características que debe tener el estudiante: 6 frecuencias.

Ejemplos:

IMAGENES Y DIALOGO	F	NARRACIONES	F
El trato con pacientes demanda del médico iniciativa propia en lo que se refiere al tratamiento que supone le conviene seguir al paciente, y persuasión para obtener la confianza de éste, lo que permitirá guiarlo durante su curación (Médico vacunando a un niño).	1	Debido a la duración y a la índole de materias que cursará durante la carrera, el estudiante debe contar con gran tenacidad y buenos hábitos de estudio, que le permitan terminarla sin mayores dificultades.	5

f) Sobre la población escolar: 18 Frecuencias.

Ejemplos:

DIALOGO	F	IMAGENES	F	NARRACIONES	F
El incremento de la demanda afecta obviamente al sistema de enseñanza hospitalario correspondiente a los ciclos IV al VIII	8	Gráfica aspirantes de 1er. ingreso.	5	Atender el 100 % de la demanda restringiría a 4902 plazas como se hizo el año pasado.	5
En la aceptación de alumnos para las actividades docentes puede preverse un incremento que con variaciones obvias se sitúa en un máximo del 5 %				Con una admisión constante de 4902 alumnos de nuevo ingreso, los porcentajes de aumento serían de 19% de 1974 a 1978 y de 112% de 1970 a 1978.	

TOTAL: 92 Información sobre la carrera de Medicina en 71 viñetas = 53.38% del total de viñetas en la historieta.

CUADRO # 12

CATEGORIA: "INFORMACION SOBRE OTRAS CARRERAS"

DIALOGO	F	IMAGEN Y DIALOGO	F	NARRACION	F
Ingeniero Civil tiene grado de doctor.	1	De las carreras que imparte la UNAM, alcanza grado de doctor, Filosofía, Historia, Letras Clásicas, Lengua y Literatura Hispánica, Lengua moderna, Pedagogía, Estudios Latinoamericanos (lo dice informafor serio, con libros bajo el brazo en acti tud seria.)	1	Lo primero que hay que hacer - es cubrir la li- cenciatura.	1
Biólogo, veterinario, Ingeniero químico, - metalurgista, químico, químico farma- céutico biólogo, psicología.	1	Geografía, Administración- Pública, Ciencias Políticas, Relaciones Internacionales, Derecho, Ingeniería Civil, Físico, Matemático, (lo di ce informador serio con - libros bajo el brazo).	1	Luego hay que - cubrir la maes tría.	1
Si Doctor es el gra- do superior, es que hay otros antes.				Finalmente po- drás estudiar - el doctorado.	1

TOTAL: 8 Información sobre otras carreras en

8 viñetas = 6.01 % del total de viñetas en

la historieta.

CUADRO # 13

CATEGORIA: RELACION MEDICINA -PROBLEMAS SOCIALES.

DIALOGO	F	NARRACION	F
Especialmente para el médico por que generalmente se dedican a curar enfermos y olvidan la preservación de la salud de la comunidad.	1	<p>En todos los casos la prestación del Servicio Social se orienta dentro de la salud pública a cubrir primordialmente las siguientes funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. - Control de enfermedades transmisibles. 2. - Atención médica 3. - Estudio de la Comunidad 4. - Educación para la salud 5. - Promoción del mejoramiento ambiental 6. - Promoción nutricional 7. - Planificación familiar 8. - Bioestadística. 	1
		La mala nutrición y la carencia de educación higiénica, lo cual se traduce en una mortandad por enfermedades gastrointestinales que alcanzan a 7000 mecyanos al año.	1
		El plan de salud es de caracter eminentemente educativo.	1
		Es necesario crear al médico comunitario que habrá de servir a las comunidades rurales que tengan de 3000 a 4000 habitantes.	1

TOTAL: 5 Relaciones Medicina- Problemas sociales
 en: 4 viñetas = 3.00 % del total de viñetas
 en la historieta.

CUADRO # 14

CATEGORIA: SOBREPoblACION

DIALOGO	F	IMAGENES	F	IMAGEN Y DIALOGO	F	NARRACION.	F
Esto ocasiona una población médica-flotante que tiene que esperar pacientemente una oportunidad.	1	Fila larga de estudiantes esperando turno.	1	Portense bien bebidos mientras tengo chance de entrar a cardiología (médica cuidando niños de cuna).	1	Para evitar la desocupación con frecuencia se tienen que cubrir plazas que no corresponden al interés del médico.	1
Hay concentración de ellos en las grandes urbes.	1	Médico ante una ventana que dice se solicitan médicos calificados, panzazos abs tenerse.	1	Actualmente atiende a más de 22000(muchos muchachos gritando)	1	Estas y otras causas han creado una crisis de super población en la Fac. de Medicina.	1
Se planeó para dar atención a cinco mil alumnos.	1	Mucha gente que no se distingue bien.	1	La demanda ha re basado con varios tantos la capacidad para la que fue creada(muchos muchachos gritando).	1	Esta crisis de recursos humanos y materiales conduce a un rendimiento deficiente tanto de maestros como de alumnos	1
Los maestros imparten sus clases a grupos numerosos en instalaciones inadecuadas a la actual situación.	1	Gráfica aspirantes de ler. ingreso.	1	La más monstruosa del mundo (muchachos gritando).	1		
		Gráfica alumnos en instituciones hospitalarias.	1	En 1975 aspiran a ingresar 4014 o sea 6230 más que en 1970(muchacho ignorante con cara de asombro).	1		
El incremento de la demanda afecta obviamente al sistema de enseñanza hospitalaria correspondiente a los ciclos IV al VIII	1	Gráfica población del internado rotatorio de pregrado ciclos IX y X	1				
		Gráfica población total en la Fac.de Medicina ciclos I al XII	1				
Si se admite al 100% de la demanda la repercusión sería en 1978 127% mayor que en 1974 y 242% mayor que en 1970.	1			Gráfica alumnos que reciben enseñanza en la Facultad de Medicina.	1	Consideremos las dos posibilidades: si se admitiera al 100% de aspirantes la población de estos ciclos sería 7874 más que en 1974 y repre	1
En el caso de una admisión constante de 4902 el total de alumnos en el internado rotatorio de pregrado sería en 1978 mayor que en 1974.	1						

DIALOGO	F	IMAGENES	F	IMAGEN Y DIALOGO	F	NARRACION	F
Finalmente si se atiende al 100% de la demanda la población en la facultad de medicina en 1978 sería 162% mayor que en 1974	1					sentaría un incremento del 282% con respecto a 1970, aceptando el mismo número de alumnos que en 1973 la población a atender sería de 9011 alumnos o sea 2% menos que en 1974 y 102% más que en 1970.	
En caso de seguir restringiéndose el ingreso a 4902 plazas la población sería 133% mayor que en 1970 y 15% que en 1974.	1						
Egresan de las facultades y escuelas del país, más de 6000 médicos al año.	1					Si se admitiera al 100% de la demanda, el incremento que se operaría en los centros hospitalarios.	1
Ya que hay tantos médicos vamos sanando al país.	1					Con una admisión constante de 4902 alumnos de nuevo ingreso los porcentajes de aumento sería de 19% a 1978 y de 112% de 1970 a 1978.	1

TOTAL: 29 Sobre población en: 14 viñetas
= 10.52 % del total de viñetas en la historieta.

ANALISIS DE CONTENIDO DE LA PELICULA: "INFORMACION DEL MEDICO Y LA MEDICINA. UN PUNTO DE VISTA DE SU FORMACION".

La película información del médico y la medicina, fué elaborada en la Dirección General de Orientación Vocacional, lo cuál está indicado al principio de la misma, y de lo cual funge como símbolo en la imagen, la Torre de la Rectoría, y tiene como objetivo informar a los aspirantes a ingresar a esta carrera sobre la misma.

La información que presenta la desarrollan de la siguiente manera: Primero hacen un resumen de la historia de la humanidad, en donde se nos habla de que el hombre fué diestro en todos los oficios, con lo cual se está manejando un poco de ruido, puesto que el hombre no fué diestro en todos los oficios, ya que el ser cazador, pescador y recolector no quiere decir que sea diestro en todos los oficios, pues éstos no son todos.

Posteriormente se proporciona información sobre la historia de la Medicina, presentando al médico como ritualista, brujo y hombre rudo.

Después se nos habla de la edad media, donde todo conocimiento se estancó y no hubo avances para la civilización, aquí es utilizado bien el símbolo, ya que se presentan imágenes oscuras, en un solo tono (azul), representando el oscurantismo que caracterizó a esta época. De aquí se nos transporta a México, presentándonos un código maya, quizá para darnos la idea de que también aquí hubo médicos.

Después de esto, se da un salto kilométrico y nos transportan direc

tamente a la época revolucionaria y nos presenta a Madero con un grupo de revolucionarios, pero no nos muestra a ningún médico, ni hospital, ni nada que se refiera a la medicina, parece ser que el diálogo fué resumido demasiado, dando brincos de una época a otra.

A continuación se nos habla del médico de mediados de siglo, que era visto con afecto y respeto por sus pacientes, y sin embargo se nos presenta un médico que sale de una casa solo, pudiendo haber sido de mayor impacto que se presentara un médico despidiéndose de sus pacientes, que lo salieran a dejar a la puerta, demostrándole afecto, etc. (aquí empieza a haber movimiento en la película, ya que todo lo anterior fué a base de inserts) 'imágen fija'

Hasta aquí se nos ha presentado la información del médico muy pobre en su historia y como amigo, alguien familiar, no así como investigador, científico, ni como persona que aporta, que da avances a la ciencia; y a la Medicina, como ritualista, oscurantista, sin evolución.

Posteriormente se pasa a la actualidad y se presentan carros modernos, gente caminando en los andenes del metro y de ahí se regresa a los años cuarentas, donde se nos dice que la radio y el cine hicieron que la gente se viniera a la Ciudad, lo cual si bien es cierto, también lo fué el factor económico, pues la gente tenía hambre.

Después de ésto, se pasa a dar información sobre las características de la Ciudad de México, la sobrepoblación de la misma, y se hace gran énfasis en la palabra consumo.

Cuando pasan a tratar sobre el ejercicio de la profesión, se presentan contradicciones, pues por un lado, nos dice que se dificulta el ejercicio liberal de la Medicina por que la Medicina Social está atendiendo al desprotegido, alzando así los valores éticos de esta profesión.

Así mismo existe contradicción cuando hablamos de perspectivas de desarrollo para el médico, pues si bien se está hablando de la carencia de los médicos en el campo, ya que se nos dice que la proporción recomendada es de 1 por cada 1000 habitantes, y en algunos lugares de provincia, hay uno - por cada 10 000 habitantes; y nos dice también que existe un alto crecimiento demográfico, así como que no está resuelto el problema de la salud en México, entonces ¿Donde está el problema del Médico?. Tal parece ser se está dando en su nivel académico, el cual es deficiente por la sobrepoblación y la baja capacidad que tienen las instituciones para absorber tanto alumnado, así como la mala distribución del campo de trabajo.

Por lo que podemos concluir, que lo que hace falta es el incremento de instalaciones y sobre todo, planificar la ubicación, tanto de los que estudian la carrera de medicina, haciéndolo en sus lugares de origen o en el más cercano, como de los que egresan de la misma y salgan a ejercer esta profesión al campo, ésto es que a los estudiantes hay que enseñarles a no trabajar en las ciudades, sino que planifiquen su campo de trabajo.

También se nos dice que esta carrera no tiene perspectivas de desarrollo, lo cual es falso, pues la medicina tiene muchas facetas que abarcar, pues aparte de atender pacientes, puede dedicarse a la investigación, desarrollar avances científicos, etc., lo que pasa es que en la película se centra su

campo de trabajo en el ejercicio de la Medicina Social.

Después se nos dice que el 40% del área químico-biológica quiere ser médico, pero no nos especifican cuantos son.

Luego de esto, se nos habla de los motivos por los cuales ingresan los estudiantes a esta carrera, los cuales en algunos casos tienen razones de peso, aunque no dicen cuales son; y en otros casos son infantiles, con falta de razonamiento e información escasa; y se nos dice que si estas ultimas son las motivaciones que lo llevan a elegir esta profesión, debe pensarse mejor en otra opción, lo cual es correcto, pues la elección de una carrera debe hacerse tomando en consideración el mayor número de elementos posibles.

Por último, se nos habla de las diferentes opciones que ofrece la UNAM para estudiar una profesión, centrándose el diálogo en diferentes carreras que se encuentran en el área químico-biológica, pero no así la imagen, pues mientras se nos habla por ejemplo del Biólogo Marino, se están proyectando los títulos de los folletos de las carreras que imparte la UNAM, no coincidiendo con el diálogo, y haciendo que el espectador, por leer estos títulos, no preste atención a lo que se está diciendo.

Al finalizar la película, se hace una invitación a los estudiantes a elegir una carrera libremente, pero tomando en cuenta las necesidades del medio en que se va a desarrollar.

Tanto al principio como al final, nos presentan el escudo de la UNAM.

con disolvencia de la imagen, ésto es que desaparece poco a poco. Ya para finalizar, diremos que todas las secuencias tienen como fondo música muy tenue, que en ocasiones sube o baja de volúmen.

El análisis de la película se llevó a cabo de la siguiente manera: - Primero se procedió a elaborar 11 categorías, las cuales se hicieron conforme al tipo de 'Categorías relativas a la esencia del contenido', mismas que fueron descritas en el capítulo sobre Análisis de Contenido, expuesto anteriormente.

Tanto las categorías como los indicadores, se seleccionaron conforme a los rasgos sobresalientes que se identificaron al ver la película y leer el guión. Estas se presentan a continuación.

CATEGORIAS DE LA PELICULA

1.- De continuidad. - Se refiere a todas aquellas secuencias que se utilizan para darle hilaridad a la narración.

Por ejemplo:

- "Saliendo de México, todo era Cuautitlán"
- Si pudiéramos mirar aquellos años, nos asombraría ver cuanto hemos cambiado como pueblo y como nación, aquellos eran otros tiempos.

2.- Devaluación de la carrera de Medicina. - Se refiere a todo aquello que demerite el valor de esta profesión.

Por ejemplo:

- No tiene sentido seguir preparando jóvenes para una carrera que ya no tiene perspectivas abiertas al desarrollo.

3.- Exaltación del Médico. - Se refiere a todo aquello que aumente o resalte el valor de este profesionista.

Por ejemplo:

- El médico familiar era una figura revestida de respeto y cariño por sus pacientes amigos-clientes.

4.- Información sobre la Historia del Hombre. - Se refiere a todo lo que trate sobre como se ha desarrollado el pasado.

Por ejemplo:

- En los albores de la historia, el hombre fué diestro en todos los oficios.

5.- Información sobre la Historia de la Medicina.- Se refiere a lo que trata sobre el desarrollo que ha tenido la Medicina a través de la historia.

Por ejemplo:

- Entre los hombres primitivos, surgió uno con aptitudes más avanzadas e inteligentes.

6.- Información sobre Centros de Seguridad Social.- Se refiere a toda la información que se proporcione sobre las instituciones de seguridad social (IMSS, ISSSTE, SSA).

Por ejemplo:

- El Seguro Social y el ISSSTE, garantizan servicio médico a grandes núcleos de población.

7.- Información sobre otras carreras.- Se refiere a todo tipo de información que proporcione conocimientos sobre las carreras que imparte la UNAM.

Por ejemplo:

- ¿Sabes que hay más de 50 carreras profesionales a tu alcance?

8.- Insuficiencia de las Instalaciones de la Facultad de Medicina.- Se refiere a la información que se proporciona sobre la falta de equipo, aulas, laboratorios, etc., que se tiene de esta profesión.

Por ejemplo:

- No son suficientes ya las aulas y los laboratorios.

9.- Sobrepoblación en la Carrera de Medicina.- Se entenderá por sobrepoblación en la Facultad de Medicina, a la información relativa al sobrecu

po en la Facultad de Medicina, así como el exceso de médicos.

Por ejemplo:

- Hay muchos médicos, de 45 escuelas en el país, egresan más de 6000 médicos nuevos cada año.

10.- Sobrepoblación en México. - Se refiere a la información que se proporciona sobre el exceso de población en México.

Por ejemplo:

- Ayer leí en el periódico que ya somos 60 millones de mexicanos.

11.- Aspiraciones hacia la Carrera de Medicina. - Se refiere a las creencias que tiene el estudiante de Medicina, sobre lo que es la carrera, así como a los motivos de ingreso a ésta.

Por ejemplo:

- "Quiero ser Médico porque desde chiquito me gustaba".

Posteriormente se procedió a separar las secuencias conforme a el diálogo que contenía cada imagen. Así mismo, se tomó el tiempo que duraba cada una; y el tipo de toma o tomas técnicas que correspondían a cada imagen. Para determinar los tipos de toma (apéndice I), se recurrió a la ayuda de técnicos en fotografía.

A continuación se elaboró la clasificación de secuencias por categorías. (cuadro # 2)

Finalmente se realizó el análisis por secuencias.

Los efectos sonoros, se simplificaron, pues en todas las secuencias se tenía como fondo música; por lo cual se eliminó esta columna en la hoja de registro, anotando solamente al final, que en todas se presentaba la música.

Una vez realizado esto, se procedió a elaborar los cuadros de concentración de datos, los cuales se presentan posteriormente. (cuadros # 1 y 3).

Para la obtención del grado de confiabilidad acerca de las categorías y las secuencias, se llevó a cabo por medio de dos jueces, (al igual que en la revista), para comparar los resultados; obteniéndose un grado de confiabilidad de 99%.

Las hojas de registro (las cuales se presentan al final del capítulo) se realizaron conforme a las siguientes columnas: # de secuencia, imagen, tiempo de exposición, tipo de toma y diálogo.

A continuación se presentan los cuadros de concentración, así como las hojas de registro que se utilizaron para llevar a cabo el análisis.

CUADRO # 1

"FRECUENCIAS DE LAS CATEGORIAS DE ACUERDO AL NUMERO DE SECUENCIAS."

CATEGORIA	FRECUENCIAS	%
- Continuidad	46	44.23
- Información sobre la historia de la Medicina.	14	13.46
- Información sobre la historia del hombre.	8	7.69
- Devaluación de la carrera de Medicina.	7	6.73
- Sobrepoblación en la carrera de Medicina.	7	6.73
- Insuficiencia de las instalaciones de la Facultad de Medicina.	6	5.76
- Exaltación del Médico.	5	4.80
- Información sobre centros de seguridad social.	3	2.88
- Información sobre otras carreras	3	2.88
- Sobrepoblación en México	3	2.88
- Aspiraciones hacia la Carrera de Medicina	2	1.92
	104	
Presentación	1	
Final	1	1.88 %
	106	
	TOTAL	

CUADRO # 2

"CLASIFICACION DE CATEGORIAS POR SECUENCIAS"

<u>No. de Sec.</u>	<u>Categoría</u>
1	Presentación
2	Información de la historia del hombre
3	" " "
4	" " "
5	Información de la historia de la Medicina
6	" " "
7	" " "
8	" " "
9	" " "
10	" " "
11	" " "
12	Información de la historia del hombre
13	" " "
14	" " "
15	" " "
16	" " "
17	Información sobre la historia de la Medicina
18	" " "
19	" " "
20	" " "
21	" " "
22	Exaltación del Médico

23	Exaltación del Médico
24	Continuidad
25	" "
26	" "
27	Sobrepoblación en México
28	Información sobre la historia de la Medicina
29	Continuidad
30	" "
31	" "
32	" "
33	Sobrepoblación en México
34	Continuidad
35	" "
36	" "
37	" "
38	" "
39	" "
40	" "
41	" "
42	Información sobre la historia de la Medicina
43	Información sobre los centros de seguridad Soc.
44	" " "
45	" " "
46	Sobrepoblación en México
47	Sobrepoblación en la carrera de Medicina

48	Sobrepoblación en la carrera de Medicina
49	" " "
50	Continuidad
51	" "
52	Devaluación de la carrera de Medicina
53	" " "
54	" " "
55	" " "
56	" " "
57	Continuidad
58	" " "
59	Devaluación de la carrera de Medicina
60	" " "
61	Sobrepoblación en la carrera de Medicina
62	Insuficiencia de Instituciones en Fac. de Med.
63	" " "
64	" " "
65	" " "
66	" " "
67	" " "
68	Continuidad
69	" "
70	Sobrepoblación en la carrera de Medicina
71	Continuidad
72	" "
73	" "

74	Continuidad
75	Aspiraciones hacia la carrera de Medicina
76	Continuidad
77	" "
78	" "
79	" "
80	" "
81	" "
82	Aspiraciones hacia la carrera de Medicina.
83	Continuidad
84	Exaltación del Médico
85	Continuidad
86	Exaltación del Médico
87	Continuidad
88	Exaltación del Médico
89	Continuidad
90	" "
91	" "
92	" "
93	" "
94	Sobrepoblación en la carrera de Medicina
95	" " "
96	Continuidad
97	" "
98	" "

99	Información sobre otras carreras
100	" " "
101	" " "
102	Continuidad
103	" "
104	" "
105	" "
106	Final

CUADRO # 3

"TIEMPO DE EXPOSICION DE CADA UNA DE LAS CATEGORIAS"

<u>Categorías</u>	<u>Tiempo</u>	<u>%Tiempo</u>
- Continuidad	2 67 seg.	40.24
- Información sobre la historia de la Medicina	116 seg.	17.48
- Exaltación del Médico	49 seg.	7.38
- Información sobre la historia del Hombre	48 seg.	7.23
- Sobrepoblación en la carrera de Medicina	47 seg.	7.08
- Devaluación de la carrera de Medicina	37 seg.	5.57
- Información sobre otras carreras	32 seg.	4.82
- Información sobre Centros de Seguridad Social	22.5 seg.	3.39
- Sobrepoblación en México	22 seg.	3.31
- Insuficiencia de las Instalaciones de la Fac. de Medicina	17 seg.	2.56
- Aspiraciones hacia la carrera de Medicina	6 seg.	0.90
	<hr/>	
	663.5 seg.	
- Presentación	24.5 seg.	4.66 %
- Final	8 seg.	
	<hr/>	
TOTAL	696 seg.	

" PELICULA INFORMACION DEL MEDICO Y LA MEDICINA. UN PUNTO DE VISTA DE SU FORMACION"

# Sec.	IMAGEN	TIEMPO	TIPO DE IMAGEN	DIALOGO
1	Presentación Escudo de la UNAM Rectoría	24.5 seg.	zoom back	La UNAM a través de la Secretaría de la Rectoría y de la Dirección General de - - Orientación presenta. "Información del médico y la Medicina: Un punto de vista de su formación".
2	Galaxia	6.5 seg.	inserts zoom-back	En los albores de la historia el hombre fue diestro en todos los oficios.
3	Pintura Cultura rupestre	6 seg.	inserts	Cazador, pescador, recolector.
4	Pareja recolectando trigo	5.5 seg.	inserts	aunque el más importante de todos era el sobrevivir
5	Un grupo de personas en una cueva. El zoom se acerca a la falda del personaje que parece enfermo (está con la mano en la frente y parece que se va a caer.	7 seg.	zoom in inserts	Muy pronto, sin embargo entre los hombres primitivos surgió uno con aptitudes más avanzadas e inteligentes.
6	Empieza la pierna de un sujeto que es un anciano que se encuentra en el centro (mostrando un objeto) de un grupo alrededor jóvenes en actitud de escucharlo.	8 seg.	zoom back a plano general inserts	que atesoró los conocimientos útiles para curar las lesiones y alejar las dolencias. Podemos imaginar al primer médico.

7	Figura gris de madera	4 seg.	inserts medium close up	bajo su ruda apariencia buscando hierbas, frutos y raíces cuyas propiedades
8	Brujo	5 seg.	medium shot	fueran adecuadas para la salud, preparando toscos instrumentos.
9	Un señor con barba blanca, hábito, implorando y 2 personajes con cuernos grandes que predominan en la escena, los instrumentos no existen, está el supuesto médico con las manos en alto.	13 seg.	zoom back	para efectuar curaciones sencillas aderezando todo ello con fervientes conjuros a las oscuras deidades que presidían sus actos, - mitad científica y mitad rituales.
10	dos mujeres de senos desnudos y un niño que les da una serie de hierbas a una	5 seg.	two shot	al ejercer sus actividades dominaba a la población mediante la autoridad emanada de sus conocimientos.
11	una mujer y un niño mirando la cámara sin experimentar temor.	7 seg.	two shot	y mediante el temor a sus poderes mágicos
12	dos sujetos con vestimentas de indús alrededor del fuego	6 seg.	zoom back two shot	En la historia del universo la que corresponde al hombre desde sus orígenes abarca sólo un corto lapso; apenas un momento.
13	Un grupo de sacerdotes chinos en posición de oración frente a una flama.	6 seg.	zoom in	sin embargo a veces los siglos han transcurrido para la civilización con atroz lentitud.

14	una caravana que lleva un ataúd a contraluz	5 seg.	full shot	si pudieramos asomar nuestra curiosidad hacia las postrimerías de la edad media veríamos
15	Unos arcos góticos donde el último presenta una entrada de luz en color azul (un solo tono)	10 seg.	till up inserts	lentos y oscuros siglos en los que el sombrío espíritu de la reacción parecía haber arrinconado la luz de la inteligencia, en los sitios en los que florecía discriminadamente.
16	2 sacerdotes dominicos - con otro, en azul (un solo color)	3 seg.	two shot inserts	el pensamiento eran los claustros conventuales.
17	es una pintura de la escuela holandesa que muestra a un señor médico dando clases sobre el cuerpo de un sujeto masculino. Observan 6 personajes (en azul)	10 seg.	zoom back full shot	y los recintos catedráticos. Solo tiempo después con la invención de la imprenta y el florecimiento de las universidades la medicina junto con las demás ciencias y artes liberales,
18	un dibujo donde están 2 sujetos frente a un cuerpo (en azul)	3 seg.	medium shot	logró avances que cimentaron la ciencia médica de la actualidad MUSICA
19	un código maya en donde hay 2 sujetos uno viendo a otro (en colores)	4 seg.	inserts two shot	antes de enfocar de lleno a la medicina
20	grupo revolucionario con armas (en azul)	5 seg.	zoom in	cabe mencionar que en México, a raíz de los cambios que produjo la revolución de 1910

21	Madero con otro sujeto y un soldado (en azul)	10 seg.	zoom back thre shot	la práctica de la medicina también se ha transformado a veces acorde con las necesidades de la población y a veces en abierta contradicción.
22	calle vista de frente, pueblerina de tipo colonial	9 seg.	full shot long shot	Todavía a mediados del presente siglo, el médico familiar, era una figura revestida de respeto y cariño por sus pacientes, amigos-clientes
23	Médico saliendo de una casa estilo colonial, ve en el cielo, luego saca un reloj de cadena y ve la hora, luego camina	21 seg.	American shot paning	Se le llamaba en las grandes ocasiones, nacimientos, enfermedades, muertes, se le visitaba con venerable atención, se le obedecía sin discutir y se le pagaban sus honorarios con el agregado de la gratitud. Era aquel un México distinto. La capital no había perdido aún su aire provinciano.
24	Médico caminando en el parque con tranquilidad	2 seg.	full shot	"saliendo de México, todo era Cuautitlán"
25	una calle	4 seg.	long shot	Música
26	Carros de frente y caminando	7 seg.	long shot	si pudieramos mirar aquellos años nos asombraría ver cuanto hemos cambiado como pueblo y como nación. Aquellos eran otros tiempos.
27	Mucha gente caminando	7 seg.	higt set up	ayer leí en el periódico que ya somos 60 millones de mexicanos.

28	Anciano caminando en un parque	25 seg.	long shot zoom back long shot extreme	Pues si, hemos cambiado mucho. Hasta hace poco tiempo, los medicos llevaron como todo el mundo que desempeñaba un trabajo, una vida tranquila y sin sobresaltos. Sus ingresos eran seguros, les permitían a fuerza de ser ordenados, algún ahorro y al paso de los años, disfrutaban con su familia de un cómodo nivel de vida.
29	Campo con un maguey y a lo lejos un pueblito, el campo está lleno de basura	3 seg.	panoramic shot	Pero en los años 40s. las delicias de la vida en el campo
30	carros de frente caminando	9 seg.	long shot	se vieron opacadas por la ruidosa propaganda de las delicias de la vida en la ciudad. La radio con las fulgurantes carreras de cantantes de provincia.
31	gente caminando (multitud)	12 seg.	higt set up	rápidamente encumbrados y los comicos del momento o el cine con sus argumentos de éxito que relataban la llegada de las rancheritas ingenuas de trenzas y rebozo en busca de amor y fortuna a la ciudad.
32	camión que pasa y se ven 3 provincianos, luego pasan en coche y atraviesan la calle	16 seg.	full shot paning	aquellas historias siempre tenían un final feliz. Era en fin el triunfo del provinciano ingenioso y decidido. La gente del campo nutría constantemente la corriente de provincianos que llegaban a las grandes ciudades.
33	gente en el metro caminando de frente	8 seg.	high set up	Esta ciudad de México tuvo una vez un millón de habitantes; ahora tiene más de diez millones.
34	Carros	2 seg.	paning	Música

35	Carros caminando	2 seg.	full shot	Las ciudades han funcionado
36	Anuncios luminosos de PEMEX, Castillo y Corona	2 seg.	close shot	como imanes gigantes para la gente de provincia
37	carros caminando, tienda Liverpool	2 seg.	full shot	con sus
38	anuncios luminosos, panificadora espiga (de noche)	1 1/2seg	full shot	retorcidos guiños de gas ncón
39	periférico visto de arriba, coches (de noche)	1 1/2 seg.	paning high set up	invitan y estimulan
40	anuncio luminoso de Canadá, Banco Continental, Sumesa, Cuervo, esquina con anuncio Haste	5 seg.	shot inserts	primariamente a la gente. Vengan, pasen consuman
41	anuncio luminoso National, restaurant Biarritz, carros de noche en periférico	4seg.	shot paning	el consumo es la palabra mágica
42	ISSSTE visto de arriba para abajo, hospital 20 de Noviembre	10 seg.	till down	y ¿dónde están los médicos? La medicina es otra a estas alturas Desde hace ya 31 años, entró en proceso de socialización
43	SSA vista de cerca a lejos	4 1/2seg.	zoom back full shot	El Seguro Social y el ISSSTE, garantizan servicio médico a grandes
44	IMSS visto de cerca a lejos	7 seg.	zoom back	núcleos de la población, el ejercicio liberal de la población se dificulta y ve limitado cada días más

45	hospital 20 de Noviembre	11 seg.	till down paning	su mercado de trabajo. Cada día se incorporan al régimen de esta seguridad, grupos de los trabajadores más desprotegidos: carteros, policías y candelilleros.
46	Multifamiliar del ISSSTE, muchachos jugando con pelota, corriendo	7 seg.	full shot	La población del país, sigue creciendo y hace falta resolver el problema de la salud
47	niño con pelota botándola con la rodilla, luego la avienta y llega otro niño	5 seg.	american shot paning	Los médicos también han experimentado la explosión demográfica
48	Fac. de Medicina, muchacho de bata blanca caminando hacia la Facultad	14 seg.	full shot	hay muchos médicos, de 45 escuelas en el país, egresan más de 6000 médicos nuevos cada año. A pesar de haber tantos médicos el problema de la salud no se ha resuelto en México
49	gente caminando, señor con niño de la mano	4 seg.	head on mediun shot	En las ciudades como la Capital, hay un médico por cada 500 habitantes
50	gente caminando de espalda	7 seg.	till way	cuando la proporción recomendada es uno - por cada 1000 habitantes
51	maguey, y a lo lejos un pueblecito en el campo se ve basura	17 seg.	full shot paning	En cambio, en algunos lugares de provincia hay uno por cada 10 000 habitantes. Esto si es un gran problema, pero ¿qué se le va a hacer? no se puede mandar a la gente por decreto a vivir en la provincia, no se puede exigir al médico que abandone la Ciudad y se vaya a los pueblos.
52	estudiantes con bata blanca en grupo platicando	9 seg.	mediun shot	Lo que el médico joven, recién egresado puede aprender y tiene que aprender

53	fila de médicos	9 seg.	paning medium shot	es que ya no hay oportunidades para el en las ciudades, el trabajo seguro y los buenos honorarios son cosas del pasado; pero ésto tiene que aprenderlo en cabeza propia
54	parte del Centro Médico, auditorio del Centro Médico	5 seg.	lown posi tion paning	Lo que está claro es que no tiene sentido - seguir preparando jóvenes para una carrera que ya no tiene perspectivas abiertas al - desarrollo
55	Torre de Humanidades Ciencias Políticas vista de lado	8 seg.	paning till down	Lo que está claro es que no será con la formación irreflexiva de miles
56	Rectoría vista de frente	5 seg.	full shot	y miles de nuevos médicos como se resuelve el problema de la salud en México
57	Rectoría vista de lado	8 seg.	full shot	La UNAM, fiel a sus principios rectores, <u>ex</u> pone con absoluto apego a la razón
58	estudiantes de Medicina, caminando, luego la Fac. de Medicina vista de lado	16 seg.	paning zoom back	las causas que han ocasionado un agudo problema académico. La Fac. de Medicina, ha estado aumentando su capacidad para recibir cada ciclo escolar, un número mayor de estudiantes.
59	5 muchachos con bata blanca platicando	3 seg.	mediun shot two shot	En su empeño de dar cabida a las aspiraciones de todos estos jóvenes.
60	2 muchachos y después 3	3 seg.	mediun shot two shot	se ha perdido el énfasis en la calidad de la enseñanza y el aprendizaje

61	grupo de muchachos	7 seg.	mediun shot	Hoy la población estudiantil supera varias veces la capacidad para la que se proyectó
62	una muchacha y un muchacho con bata blanca, caminando por un pasillo en la Fac. de Medicina	3 seg.	paning mediun two shot	no son suficientes ya las aulas y los laboratorios.
63	grupo de jóvenes con bata blanca alrededor de cama hospital en señal de escuchar	5 seg.	higt set down	pero aunque éstos fueran aumentados, el número de camas en los hospitales escuelas
64	una muchacha, su cara atenta	2 seg.	close up	no se puede ser incrementado sino a costa
65	un muchacho con bata blanca de barba y lentes atento	3 seg.	close up	de enormes gastos
66	un muchacho bata blanca	2 seg.	close up	muy por encima de las posibilidades
67	grupo de jóvenes alrededor de cama	2 seg.	higt set down	de la Universidad
68	grupo de jóvenes con bata blanca	3 seg.	higt set down mediun shot	y ya que estamos hablando
69	grupo jóvenes con bata blanca alrededor de cama hospital escuchando al maestro	8 seg.	close up zoom back	con absoluta franqueza, quiero mostrarte lo que encontré al entrevistar a un grupo de estudiantes del bachillerato que va a seguir estudios profesionales
70	señor entrevistando muchacho hablando, etc. sentado en una escalera	7 seg.	two shot	encontré que casi un 40% del área química-biológica quieren ser médicos

71	cara de un muchacho con lentes hablando	5 seg.	mediun close up	interesado en los motivos que llos llevan a esta elección
72	muchacho hablando	5 seg.	mediun close up	les pedí que los expresaran en forma personal. Algunos manifestaron razones de peso y parecen muy seguros de su decisión
73	Un señor y un muchacho, el señor escribiendo lo que dice el muchacho	3 seg.	two shot	pero aquí tengo 3 respuestas
74	muchacho hablando	3 seg.	mediun close up	que merecen algún comentario
75	un señor y un muchacho - escribiendo el señor lo que le dicen	3 seg.	mediun two shot	La primera.- quiero ser médico porque así podré ayudar a mis semejantes
76	El mismo muchacho, sólo su cara, hablando	3 seg.	mediun shot	De modo que este compañero piensa
77	señor sentado en una máquina torno	4 seg.	american shot	que el Ingeniero Químico o el Geógrafo no ayuda a nadie?
78	muchacho asomándose a un ocular	3 seg.	close up	su falta de información y de razonamiento
79	señor sentado ante una máquina	3 seg.	mediun shot	le llevan a ignorar el fecundo aporte de todos los hombres que desarrollan
80	un aparato con aguja marcando un mapa	5 seg.	close shot	una labor en el concierto de la sociedad
81	un Pedazo de máquina	1 seg	close shot	La segunda.-

82	un muchacho y un señor hablando al muchacho	3 seg.	two shot	quiero ser médico, porque desde chiquito me gustaba
83	un muchacho hablando	3 seg.	medium close up	tenemos en esta respuesta toda la ingenuidad de un pequeño
84	un muchacho hablando	7 seg.	medium close up	que idealiza al bombero, al policía y claro al médico
85	un muchacho hablando	5 seg.	medium close up	pero la ciega admiración infantil debe ceder a la meditada apreciación del adulto
86	señor escribiendo	5 seg.	medium shot	La tercera.- quiero ser médico porque es una profesión de mucho prestigio
87	muchacho hablando	7 seg.	medium close up	cómo imaginar lo que este compañero entiende por prestigio
88	muchacho hablando con el señor, atrás se ve otro muchacho	7 seg.	over shoulder close up	Parece estar obedeciendo a la concepción antigua de la profesión médica, revestida de poder y autoridad dogmática
89	un muchacho hablando	5 seg.	medium shot	A estas alturas, esta fuera de duda que todos los profesionistas se labran un prestigio y deben ser respetados
90	muchacho hablando, atrás se ve otro muchacho	5 seg.	medium close up two shot	al revisar estas tres respuestas vemos que no contienen motivos valederos
91	Fac. en UNAM (parece ser Derecho) en blanco y negro, pasando un coche	3 seg.	full shot	y que como la imagen del negativo fotográfico
92	misma imagen en color	5 seg.	full shot	pueden arrojar una imagen positiva por inversión

93	anuncio Geología atrás se ve un edificio	6 seg.	ángulo inclinado	En conclusión, podemos afirmar que estas tres respuestas son las tres razones por las que es deseable
94	anuncio Fac. de Química, Biomédicas y CIMAS	5 seg	full shot	se reduzca, en gran medida el número de - aspirantes a estudiar la carrera de Medicina
95	Anuncio de Instituto Geofísica, Paleomagnetismo, - Geofísica nuclear	5 seg.	full shot	si un estudiante no tiene motivos más profundos debería pensar en otras opciones
96	folleto Lic. en Ciencias - Políticas y Administración Pública	3 seg.	close up	si eliges de entre un catálogo incompleto
97	anuncio Fac. de Medicina. Veterinaria y Zootecnia, y otro letrero de Cerro del - Agua	5 seg.	full shot	tal vez no hagas la elección más feliz
98	anuncio Odontología	5 seg.	close shot	si más tarde conocer todas las posibilidades que ni siquiera consideraste, pudieras - - arrepentirte
99	folletos: Lic. en Psicología, Biólogo, Lic. en Economía; Pianista, Lic. en Comunicación Gráfica, atrás más folletos no se ve de que carrera	3 seg.	close shot	¿Sabes que hay más de 50 carreras profesionales a tu alcance?
100	dos personas (femenino) con probetas en un laboratorio mezclando sustancias	14 seg.	close up zoom back two shot	¿Has oído hablar de todas las carreras del área químico-biológica? aquí tienen algunas: Biólogo en la Fac. de Ciencias.- Investigador Técnico en la supervisión de procesos industriales,

101	folletos de Ingeniero Mecánico, Psicólogo, Pianista, Cantante, Geografía, Compositor, Médico Veterinario y Zootecnista, Lic. en Enfermería y Obstetricia, Sociología, Actuario, Instrumentista, Letras Clásicas, Biólogo, Trabajo Social, Ingeniero Químico, Filología, Estudios Latinoamericanos, Historia, Químico Farmacéutico Biólogo, Lic. en Lengua y Literatura Hispánicas, Físico, Lic. en Literatura y Arte Dramático, Economía y Matemático	15 seg.	close shot	asesor en el cultivo de especies vegetales y animales, terrestres y marinos. La especialidad de Biología Marina que abre su inmenso campo de la investigación y a la producción de alimentos y fertilizantes. Ingeniero Químico en la Facultad de Química. Su campo de acción está en el montaje de plantas industriales, supervisión de los procedimientos, control de cada fase y del producto terminado. El Ingeniero Químico también aporta su esfuerzo a la producción de fertilizantes para la tierra y alimentos para la población. El Odontólogo practica también la medicina. Y quedan tantas otras por mencionar. El campo de la actividad humana es inmensamente variado y es un campo fértil que guarda a que tu participes y deposites tu semilla.
102	letrero de Facultad pero no se distingue el nombre, al fondo se ve el edificio de la Facultad	3 seg.	full shot en ángulo	Antes de decidir
103	letrero Facultad de Economía al fondo la Facultad	4 seg.	full shot	examina, compara, analiza
104	vista aérea de la Universidad	14 seg.	Panoramic shot paning	El esfuerzo que despliegues hoy, es una inversión que posiblemente recuperes mañana. Ser joven, sano y normal como eres tú significa tener descubierto ante tí el horizonte.

105	vista de lado de la Biblioteca Central de cerca a lejos	27 seg.	zoom back paning	<p>Todo el paisaje se abre ante tus ojos; pronto empezaras a caminar en busca de aquello - que estimula con más fuerza tu razón y tu - imaginación.</p> <p>Escoge libremente pero recuerda que tu libertad para elegir, debe conjugarse con las necesidades del medio en que habrás de - - desarrollarte.</p>
106	Escudo UNAM	8 seg.	disolvencia	Música.

"ANÁLISIS DE LA PELÍCULA POR SECUENCIAS"

Secuencia # 1

Al principio se indica que la elaboración de la película estuvo a cargo de la Dirección General de Orientación Vocacional, se presenta a la Rectoría quizá como símbolo de autoridad, o como un símbolo clásico de la UNAM, - por lo que también se puede pensar que la Torre de la Rectoría está funguiendo quizá como símbolo para indicar quién hizo la película.

Secuencia # 2

La película es de tipo informativo y hace un resumen de la humanidad con una serie de inserts (imagen fija), ésto lo hacen posiblemente para indicar aspectos históricos del pasado. Este tipo de toma (inserts) se usa de la secuencia 2 hasta la secuencia 20, y después no lo vuelve a utilizar, aunque es bien curioso, que en el momento en que se pasa a hablar del médico, aunque sea pasado, tiene movimiento cuando hablan del Médico Colonial.

Volviendo a la Secuencia 2, diremos que, se contradice imágen con - texto, pues nos pasan las galaxias y nos dicen que el hombre fué diestro en todos los oficios, lo cual no fué así, sino que hubo una evolución.

Secuencia # 3

El hombre no fué diestro en todos los oficios, en éstos sí, pero no en todos, aquí se está manejando un poco de ruido, puesto que, que oficio es - ser cazador, recolector, en este sentido se maneja una mala información.

Secuencia # 4

En esta secuencia existe un problema de imagen-lenguaje, pues priment

ro, sobrevivir no es oficio, puede ser instinto, etc., más no oficio.

Imágen, pasan pareja recolectando trigo cuando en cierta medida no nos está diciendo mucho sobre que es sobrevivir; esta imágen pertenece más a la secuencia anterior.

Secuencias 5 y 6

La imagen no nos está indicando claramente la imagen del médico bien definida, pues se ve a un señor como sabio, enseñando más no necesariamente la imagen del médico, aunque puede ser que nos lo quieran dar a entender por medio del hombre que está detrás y que parece ser se va a caer.

Secuencia # 7

Aquí nos presentan la imágen del médico como un ser rudo, pasan figura muerta.

Secuencia 8 y 9

Cuestión médica y ritual, de origen brujo, y era el que poseía conocimientos sobre hierbas.

Secuencia # 10

El diálogo era mucho para una transparencia y metieron otras (mal acomodadas las transparencias). No corresponde la imágen con el diálogo, pues mientras nos hablan de su autoridad emanada de sus conocimientos, nos pasan a mujeres con senos desnudos y un niño que les da hierbas.

Secuencia # 11

No corresponde imágen-diálogo, puesto que nos hablan del temor a los poderes mágicos y salen una mujer y un niño sin ninguna expresión de temor.

Secuencia # 12 y 13

Se hace buen uso del simbolismo, pues nos pasan sacerdotes chinos u orientales, siendo esta civilización la que duró muchos años cerrada al mundo.

Secuencia # 14

Se hace buen uso de la imagen, puesto que la edad media murió la civilización, todo se atrasó, no avanzó y nos pasan un ataúd a contraluz.

Secuencia # 15 y 16

Bien imagen-diálogo, se sigue haciendo buen uso del simbolismo, pues nos pasan la imagen en un solo tono oscuro, dando la impresión de oscurantismo, de encierro.

Secuencia # 17

Se le da énfasis a la tradicionalidad de la medicina, el médico con alumnos alrededor.

Secuencia # 18

Imagen corrobora al diálogo, pues se da la idea de como la medicina evolucionó al tener al cuerpo humano para estudio.

Secuencia # 19

Quizá nos presentan al código Maya para representar que también en México hubo Medicina. Y en el diálogo se nos dice antes de enfocar de lleno a la Medicina, cuando se supone que es la medicina de la que han estado hablando.

Secuencia # 20 y 21

Después de ésto, se da un salto kilométrico, pues nos transportan directamente a México y ni siquiera se pasan a la época colonial, sino hasta la época de la revolución, y además que tiene que ver el cambio en la Medicina con Madero.

Secuencia # 22 -

Aquí empieza el movimiento a pesar de estar en el pasado.

Secuencia # 23

No se ve al médico despidiéndose de la gente, que sería de mayor impacto ver la gratitud de sus pacientes, sino que se ve solo.

Secuencia # 24

Indica características de la Ciudad.

Secuencia # 25 y 26

En esta secuencia se salta a la época actual, presentándonos carros modernos.

Secuencia # 27 y 28

Imágen corresponde con el diálogo, puesto que vemos mucha gente y además en secuencia 28, se ve un hombre anciano (puede ser un médico) caminando, que parece ser que vive ya de sus rentas.

Secuencias # 29, 30 y 31

Se pasa de los años veintes a la actualidad, después se regresa a los años cuarentas en provincia, la vida agradable, tranquila, pero que sin em-

bargo, se ve opacada por la radio y el cine, que hacen que emigre la gente a la ciudad, y si bien ésto es cierto, también lo es que el factor económico también influyó, pues la gente tenía hambre.

Secuencias # 32

Corresponde imagen-diálogo, , pues vemos a unos hombres con tipo de provincianos.

Secuencias # 33-34-35-36-37-38-39-40 y 41

En todas estas secuencias se nos dan características de la Ciudad, - teniendo correspondencia el diálogo con la imagen, pues se van dando imágenes de la Ciudad.

Secuencia # 42

¿A cuáles alturas?

Secuencias # 43-44-45

Por un lado, se dice que el ejercicio de la medicina social dificulta el ejercicio liberal de la profesión, pero por otro lado nos dice que la medicina social está atendiendo al desprotegido, resaltando los valores éticos de la - profesión.

Secuencia # 46

Por un lado se dice que hay muchos médicos y por otro, que no se ha - resuelto el problema de la salud, se nos habla también de la explosión demográfica, o sea que sí hacen falta médicos, lo que hay que ver, es que se ubi - quen a trabajar en el campo, que planifiquen su campo de trabajo.

Secuencia 47

Imágen sin relación con el diálogo, puesto que se habla de que hay muchos médicos y se pasa a unos niños jugando a la pelota.

Secuencias # 48 y 49

Aquí se nos habla de la sobrepoblación de médicos y de la población, - sin embargo 5000 habitantes por un médico no es mucho, pues en promedio, si por decir algo, viera a 5 diarios, los vería en promedio 3 veces al año - más o menos.

Secuencia # 50

¿ Por quién es recomendada esta proporción?

Secuencia # 51

Hace falta planificación del campo de trabajo, se debe estimular a los estudiantes para que se vayan al campo, sin embargo nos presentan la imágen de un campo sucio.

Secuencias # 52-53

Se nos dice que el médico ya no tiene muchas perspectivas de encontrar trabajo, que tiene bajo salario, pero haciendo incapié en la medicina institucional.

Secuencia # 54

Se hace incapié en que esta carrera ya no tiene perspectivas de desarrollo, sin embargo ésto no es cierto, pues el campo de trabajo del médico no se centra en laborar en instituciones de salud, sino que también puede ser investigador, y en esta película, no se trata al médico como un investigador,

como científico, que da avances que aporta a la ciencia, sino que se le encajona en el trabajo en instituciones, las cuales es cierto que no pueden absorber a todos los egresados, pero se olvida que la medicina institucional no se puede crear en todo el país, y que hace falta la medicina individual, se debería hacer énfasis en esto, que se ejerce la medicina particular y que se vayan a lugares donde hace falta, al medio rural.

Secuencias # 55-56

No hay relación imagen diálogo, pues que tiene que ver la formación irreflexiva de médicos con la Torre de Humanidades y Ciencias Políticas.

Secuencias # 57-58

Aquí se vuelve a encontrar que lo que hace falta es una planificación del alumnado, ya que la UNAM no tiene por que absorber a todos los aspirantes.

Secuencias # 58-59 y 60

Se nos habla de la mala capacitación del alumnado, y de la sobrepoblación de la carrera.

Secuencias # 62-63-64 y 65

Relación imagen con diálogo, pues no hablan de la enseñanza y se ven estudiantes de la carrera, aunque en la secuencia 62 se hubiera podido reforzar la imagen y diálogo, mostrando la baja capacidad que tienen ya las aulas y laboratorios, en lugar de ver a dos muchachos caminando por un pasillo.

Secuencias # 66-67 y 68

Relación imagen-diálogo, pues no presentan a estudiantes de la carrera.

Secuencias # 69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79 y 80

Relación imagen diálogo, puesto que se ven muchacho siendo entrevistados y además se nos muestran a los profesionales, de los que se nos habla. Aunque en la secuencia 70 se nos habla de que el 40% del área Químico-Biológica quiere ser médico, pero no se nos dice cuanto es ese 40%, a cuanto equivale en estudiantes. Por otro lado, se nos habla de razones de peso que tienen algunos entrevistados para su elección de carrera, pero no se nos dice tampoco cuáles son éstas (secuencia 72).

Secuencias # 81-81-83-84-85-86-87-88 y 89

Relación imagen-diálogo, pues nos muestra la entrevista, aunque se hubiera podido reforzar con imágenes sobre lo que se está tratando en la entrevista.

Secuencias # 90-91-92

Relación imagen-diálogo, pues nos hablan del negativo fotográfico y nos dan el efecto de blanco y negro a color.

Secuencia # 93

No tiene relación imagen-diálogo, pues que tiene que ver el anuncio de Geología.

Secuencia # 94

No tiene relación imagen-diálogo, pues los anuncios de la Facultad de Química, Biomédicas y CIMAS, no tienen que ver con que se reduzca el número de aspirantes a la carrera, aunque quizá pasen estos anuncios para dar una visión de otras opciones de estudio.

Secuencia # 95

Quizá pasen estos anuncios para dar un panorama sobre otras carreras que imparte la UNAM, aunque ninguna pertenece al área Químico-Biológica, que serían las que interesarían para los espectadores, para lo que fué creada la película.

Secuencias # 96-97 y 98

No coincide la imagen con el diálogo, pues pasan anuncios de diversas cosas, folletos de facultades, de circulación, y nos están hablando de que se debe tener una amplia información de las carreras que existen para llevar a cabo la elección.

Secuencia # 99.

Corresponde imagen-diálogo, pues nos muestran los diferentes folletos de las carreras que imparte la UNAM.

Secuencia # 100

Corresponde imagen diálogo, pues vemos a unos químicos o también podrían ser biólogos, y éstos pertenecen al área químico-biológica y se habla de ellos en el diálogo.

Secuencia # 101

No corresponde la imagen con el diálogo, pues se está hablando de unas carreras y se pasan los folletos de otras carreras, además causa mucha distracción, pues por leer los folletos se desatiende lo que están diciendo en el diálogo.

Secuencias # 102, 103, 104 y 105

Se presenta una visión panorámica de la Universidad'

Secuencia # 106

Final, Escudo de la UNAM con disolvencia de la imagen.

NOTA: En todas las secuencias : se tiene fondo musical, el cual sube y baja de volúmen, según cada secuencia.

RESUMEN

Las conclusiones que se expondrán aquí serán muy breves y centrándose en la información compilada en los cuadros de concentración de datos, ya que la demás información, ya ha sido tratada anteriormente en forma desglosada.

Como se ha podido ver en el cuadro # 1, la categoría que más se presentó en el análisis de la película, fué la de "Continuidad" (46 frecuencias, - - 44.23% del total de secuencias) así mismo fué la que tuvo mayor tiempo de - exposición en la misma (Cuadro # 3, 267 seg. 40.24% del tiempo total de la - película), por lo que podemos concluir que casi en la mitad de la película no se nos está dando ninguna infomación sobre las categorías analizadas.

Esta es una película de tipo informativo primordialmente, centrándose - ésta, en "información sobre la historia de la Medicina" (14 frecuencias, - - 13.46% del total de secuencias; y 116 seg. 17.48% del tiempo total de exposición) e "Información sobre la historia del hombre" (8 frecuencias, 7.69% del total de secuencias; y 48 seg. 7.23% del tiempo total de la película).

Así mismo, se hace gran énfasis en que es una carrera sobrepoblada y sin perspectivas de desarrollo (7 frecuencias, 6.73% del total de secuencias; 47 seg. 7.08 % del tiempo total de la película). El Médico se ve un tanto devaluado en su preparación escolar, se nos habla del bajo nivel académico y la - insuficiencia de las instalaciones con que cuenta la Facultad (6 frecuencias, - 5.76% del total de secuencias; 37 seg. 5.57% del total del tiempo de la película) y cuando se le exalta (5 frecuencias, 4.80% del total de secuencias; y 49 seg. 7.38% del tiempo total de la película) es en términos de el médico de media-

dos de siglo, que se le veneraba y se le veía con cariño y gratitud, haciéndose incapié en que ésto no sucede ya, o bien en los aspirantes a ingresar a la carrera que la idealizan y ven como una profesión de prestigio, de poder y autoridad.

Por otro lado se nos da información sobre otras carreras que imparte la UNAM (3 frecuencias 2.88% del total de secuencias; y 32 seg. 4.82% del total de tiempo de la película) en donde se hace énfasis en que se deben conocer otras opciones de estudio, que sólo la UNAM cuenta con más de 50 carreras y se expone brevemente algunas de el área químico-biológica; lástima que el efecto que se le da a la imágen, se demerite un tanto al distraer la atención del espectador, presentando todos los folletos de las carréras que imparte la UNAM, pues por leer sus títulos, se pierde la información dada por el diálogo. Habiendo sido quizá importante el dar a conocer las diferentes opciones de estudio con que se cuenta, ampliando así su campo de elección al espectador.

CONCLUSIONES

A través de lo estudiado a lo largo de nuestra investigación, hemos podido llegar a las siguientes conclusiones:

Primero, que se han realizado pocos estudios acerca del cambio de elección vocacional, producido por los efectos de los medios de comunicación, (películas e historietas). Y en el análisis de los resultados de los mismos, se encontró que no se produjeron cambios, como es el caso de la investigación reportada por Sullivan. Hecho que se confirma con la presente investigación, explicándose ésto quizá, por que el decidir a qué profesión u ocupación, nos dedicaremos, es un proceso complicado, el cual se lleva a cabo en el mayor de los casos en un largo periodo de tiempo y experiencias; y como hemos apreciado en las diferentes teorías analizadas, el factor o factores que determinan ésta son diversos. Esta diversidad ha hecho que los teóricos del tema no se hayan puesto de acuerdo, de cual ó cuales de estos factores sea el determinante, aunque si coinciden en que es un proceso que se lleva a cabo influenciado por diferentes factores. Es por ello que uno de estos factores (información) analizado individualmente y en un momento determinado no puede ser el elemento decisivo en la elección, ni mucho menos en el cambio de ésta.

En lo que respecta a la actitud, se vió que las declaraciones que presentaron una t más elevada, fueron relativos en su contenido, en las positivas hacia la preparación del médico y en las negativas hacia la comercialización de la salud que hace éste.

Por otro lado, se ha visto que las actitudes, parece ser son más susceptibles de cambio, siendo las películas un medio efectivo para influir sobre ellas, cuando se presentan éstas en una secuencia, dándoles series de información a los sujetos por medio de un determinado número de películas, (como se vió en la investigación de Rupnow); sin embargo en nuestra investigación, éstas no se modificaron con ninguno de los medios utilizados. Puesto que en ésta se les dió la información de una manera aislada y no como parte de un proceso; el cual se podría haber dado a través de la estancia de los sujetos en la Preparatoria, por ejemplo, por medio de una serie de películas o mensajes.

Aunque por otro lado también se encontró en el análisis de contenido de la película, que ésta presenta algunas fallas de construcción, las cuales quizás también repercutan en los resultados; así, se vió que se está produciendo un ruido, o sean distractores que hacen que se pierda atención en el mensaje, además de que no coincide la imagen con la narración. Respecto a la información que se proporciona, se vió que casi en la mitad de la película, no se estaba dando ninguna sobre las categorías analizadas, sino que era ésta únicamente de continuidad, para darle hilaridad a la narración. Así mismo, se dan brincos de una época a otra, después se regresan y así, no le dan una secuencia lógica a el diálogo, provocando que los espectadores se distraigan.

En cuanto a la revista, ésta centra su información en la carrera de Medicina, en relación con planes de estudio, campo de trabajo, etc. Es coherente en su imagen y diálogo y es una revista primordialmente informativa. Sin embargo, se hace incapié en que es una carrera sobrepoblada, mal pagada, subempleada y que presenta dificultades para el ejercicio liberal de -

ésta; y centra el campo de trabajo del médico en el sector público; lo cual no es necesariamente cierto, puesto que el campo del médico es diverso. Haciendo falta los médicos en el medio rural. Hubiera sido más importante se promociónara esta carencia, sin embargo no es así, puesto que en la revista se devalua la imagen del médico rural, haciéndolo aparecer de escasos recursos tanto económicos como materiales y humanos.

De esta manera, encontramos que los medios empleados no produjeron cambios significativos, ni en la elección, ni en la actitud hacia el médico, en la población estudiada.

Por otro lado, en lo que respecta a la información retenida por los sujetos en la investigación se encontró que existían diferencias significativas en los cuatro grupos estudiados. Este hecho sorprendió, ya que se partía de que en el grupo control no deben haber diferencias, sin embargo, si bien cuantitativamente se presentó esta situación, cualitativamente si se encontraron cambios entre los grupos experimentales y el grupo control; incrementándose el número de respuestas correctas en mayor escala en los grupos expuestos a los mensajes (películas y revistas) que en el grupo control. Este hecho se vio corroborado por medio de la Prueba de Rangos de Duncan.

APENDICE I

ESCALA PRELIMINAR

U N A M

Plantel No. : _____ Grupo: _____

Año que cursas: _____ Fecha: _____

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente cada declaración y señale con una "X" dentro del paréntesis correspondiente la respuesta que mejor exprese su sentir acerca de lo que se dice.

En la mayoría de los casos su propia experiencia bastará para determinar la elección de sus respuestas, en otros, conteste simplemente según su parecer.

EJEMPLO:

"El cine es poco educativo".

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

Las siguientes declaraciones se refieren exclusivamente al médico y a la medicina.

Responda lo más rápido que le sea posible y no deje de contestar a ninguna declaración.

EMPIECE HASTA QUE SE LE INDIQUE

1.- La profesión de médico proporciona un buen status social.

- | | |
|--------------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | () |
| De acuerdo | () |
| Indeciso | () |
| En desacuerdo | () |
| Totalmente en desacuerdo | () |

2.- El médico es un hombre honesto.

- | | |
|--------------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | () |
| De acuerdo | () |
| Indeciso | () |
| En desacuerdo | () |
| Totalmente en desacuerdo | () |

3.- Los médicos recetan medicamentos inútiles tan solo por el dinero que los representa.

- | | |
|--------------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | () |
| De acuerdo | () |
| Indeciso | () |
| En desacuerdo | () |
| Totalmente en desacuerdo | () |

4.- A los médicos sólo les interesan las ganancias económicas.

- | | |
|-----------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | () |
| De acuerdo | () |
| Indeciso | () |

En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

5.- El médico tiene una moral muy sólida.

Totalmente de acuerdo ()
De acuerdo ()
Indeciso ()
En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

6.- La profesión de médico proporciona un alto status económico.

Totalmente de acuerdo ()
De acuerdo ()
Indeciso ()
En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

7.- Los médicos están al día en la evolución de la ciencia.

Totalmente de acuerdo ()
De acuerdo ()
Indeciso ()
En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

8.- Los médicos son responsables.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

9.- Los médicos tienen un generoso concepto social y humano.

Totalmente de acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

10.- La medicina está deshumanizada.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

11.- Los médicos se dedican a enriquecerse más que a proteger la salud del pueblo.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()

En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

12.- El médico tiene vocación de servicio hacia el enfermo.

Totalmente de acuerdo ()
De acuerdo ()
Indeciso ()
En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

13.- Los médicos son conscientes .

Totalmente de acuerdo ()
De acuerdo ()
Indeciso ()
En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

14.- Los médicos se hacen ricos a costa del pueblo.

Totalmente de acuerdo ()
De acuerdo ()
Indeciso ()
En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

15.- El médico proporciona ayuda desinteresada al prójimo.

- | | |
|--------------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | () |
| De acuerdo | () |
| Indeciso | () |
| En desacuerdo | () |
| Totalmente en desacuerdo | () |

16.- El médico proporciona atención médica de alta calidad a sus pacientes.

- | | |
|--------------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | () |
| De acuerdo | () |
| Indeciso | () |
| En desacuerdo | () |
| Totalmente en desacuerdo | () |

17.- Los médicos carecen de ética profesional.

- | | |
|--------------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | () |
| De acuerdo | () |
| Indeciso | () |
| En desacuerdo | () |
| Totalmente en desacuerdo | () |

18.- Los médicos son mercaderes que amasan su fortuna con el dolor humano.

- | | |
|-----------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | () |
| De acuerdo | () |

Indeciso ()
En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

19. - El médico es una persona prominente en la sociedad.

Totalmente de acuerdo ()
De acuerdo ()
Indeciso ()
En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

20. - Los médicos están adaptados a las necesidades del país.

Totalmente de acuerdo ()
De acuerdo ()
Indeciso ()
En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

21. - La profesión de médico es para hacerse rico.

Totalmente de acuerdo ()
De acuerdo ()
Indeciso ()
En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

22.- La atención médica solo logra llegar a grupos privilegiados, debido a su alto costo.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

23.- El médico es un negociante de la salud.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

24.- Los médicos son distinguidos en sociedad.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

25.- Los médicos son ambiciosos.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

26.- La medicina es una ciencia al servicio del bienestar de la comunidad.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

27.- La atención médica es accesible a todos los niveles sociales.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

28.- Los médicos carecen de vocación de servicio a la comunidad.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

29.- Los médicos mantienen actualizados sus conocimientos.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

30.- El médico tiene mucho prestigio social.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

31.- Los médicos comercian con la salud.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

32.- Los médicos están estancados profesionalmente.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

33.- El médico posee un gran humanismo que contrarresta la automatización de los hospitales.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

34.- Los médicos forman mafias que sólo desean llenarse las bolsas de dinero.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

35.- La profesión de médico proporciona gran prestigio social.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

36.- La medicina es un negocio.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

37.- Por ignorancia los médicos incurren en errores de diagnóstico.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

38.- El médico es el profesional de quien se espera el más alto nivel académico y científico.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

39.- El médico se ha convertido en burócrata apático.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

40.- El médico escoge esta profesión sólo como un medio para escalar un nivel social.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()

Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

41.- El mayor porcentaje de los médicos no está preparado para la investi
gación.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

42.- Actualmente los médicos poseen un nivel académico muy alto.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

43.- Les falta responsabilidad a los médicos en nuestro país.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

44.- El médico promueve con eficacia la salud del pueblo.

Totalmente de acuerdo	()
-----------------------	-----

De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

45. - El médico realiza una humanitaria labor en los centros hospitalarios y asistenciales.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

46. - El médico elige esta profesión sólo para mejorar su situación económica.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

47. - El encarecimiento de la medicina la hace inaccesible a las mayorías.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

48.- El nivel académico de los egresados de medicina es el adecuado para satisfacer las necesidades de salud.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

49.- La medicina forma individuos con una visión consciente de las realidades socio-económicas y culturales de nuestro país.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

50.- Los médicos no están capacitados suficientemente para atender los problemas de salud en nuestro país.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

51.- La profesión de médico proporciona un futuro cargado de satisfacciones económicas.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

52.- La medicina es un sucio negocio.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

53.- Los programas de salud no han dado los resultados requeridos.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

54.- El médico es un científico que está al día en sus conocimientos.

Totalmente de acuerdo	()
De acuerdo	()
Indeciso	()
En desacuerdo	()
Totalmente en desacuerdo	()

55.- El médico se encuentra desvalorizado.

- | | |
|--------------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | () |
| De acuerdo | () |
| Indeciso | () |
| En desacuerdo | () |
| Totalmente en desacuerdo | () |

56.- La investigación médica en México es intrascendente por la falta de -
preparación de los médicos.

- | | |
|--------------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | () |
| De acuerdo | () |
| Indeciso | () |
| En desacuerdo | () |
| Totalmente en desacuerdo | () |

57.- Los médicos tienen una sólida preparación científica.

- | | |
|--------------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | () |
| De acuerdo | () |
| Indeciso | () |
| En desacuerdo | () |
| Totalmente en desacuerdo | () |

58.- Los médicos se prestan a sucias negociaciones con los laboratorios
médicos.

- | | |
|-----------------------|-----|
| Totalmente de acuerdo | () |
| De acuerdo | () |
| Indeciso | () |
| En desacuerdo | () |

Totalmente en desacuerdo ()

59.- El médico es educador de la comunidad.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

60.- Por su impreparación los médicos equivocan sus diagnósticos.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

61.- El médico forma asociaciones para el bienestar de la humanidad.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

62. - El médico escoge esta profesión sólo como un medio para ganar -
dinero.

Totalmente de acuerdo ()

De acuerdo ()

Indeciso ()

En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACION.

APENDICE II

CUESTIONARIO DE LA REVISTA

FORMA PRELIMINAR

U N A M

Plantel No. _____

Grupo _____

Año que cursas _____

Fecha _____

INSTRUCCIONES:

Tus respuestas a este cuestionario son muy valiosas, ya que a partir de ellas se podrá conocer la eficacia del presente estudio. No te preocupes si no conoces todas las respuestas.

Contesta las preguntas de las que estés seguro(a), dejando en blanco las que no sepas.

Por favor no trates de "adivinar" las respuestas y trabaja en forma individual.

EMPIEZA HASTA QUE SE TE INDIQUE.

Escribe en los espacios en blanco las palabras que completen correctamente cada oración:

1. - Al finalizar la carrera de Medicina se obtiene el título de _____.
2. - Para ser doctor se requiere obtener anteriormente la _____ y la _____.
3. - El médico es el profesionalista dedicado a proteger la _____ prevenir las _____, y tratar y rehabilitar a los _____.
4. - El médico general atiende a los pacientes que padecen las enfermedades más _____.
5. - Al finalizar sus estudios el médico puede optar por dedicarse a diversas actividades. Encierra en un círculo la opción que indique correctamente a cuales.
 - a) cardiología, gineco-obstetricia, cancerología, pediatría.
 - b) anatomía, fisiología, bioquímica, patología, farmacología.
 - c) especializarse, investigación, ejercer medicina general, docencia, administración médica.
 - d) traumatología y ortopedia, docencia, radiodiagnóstico, ejercer pediatría médica.
6. - Menciona 5 lugares donde pueda prestar sus servicios el médico.
 - a) _____
 - b) _____
 - c) _____

d) _____

e) _____

7.- El nivel académico que obtiene el médico al finalizar sus estudios es el de _____.

8.- Los créditos necesarios para finalizar la profesión de médico son 437, - los cuales se obtienen cursando asignaturas _____ y _____.

9.- Menciona cuales son los requisitos que pide la Facultad de Medicina para ingresar:

10.- Para obtener el título de médico es necesario realizar:

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

11.- El horario en la Facultad de Medicina es _____ para todos los alumnos, lo que impide trabajar en el transcurso de la - carrera.

12.- El internado rotatorio se cursa en los semestres _____ y _____; y el servicio social en los semestres _____ y _____.

13.- Menciona cuáles son las 4 áreas primordiales que cubre el internado rotatorio.

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

14.- Menciona cuáles son las 2 funciones primordiales que tiene el internado rotatorio.

a) _____

b) _____

15.- La duración del servicio social es de _____.

16.- Menciona los 2 tipos de evaluación que se realizan en el examen profesional del médico.

a) _____

b) _____

17.- Menciona cuales son los 2 planes de estudio que rigen a la Facultad de Medicina.

a) _____

b) _____

18.- El número de especialidades con que cuenta la Facultad de Medicina es de:

a) 10

b) 15

c) 26

d) 37

19.- Menciona las especialidades que conozcas:

20. - El número de instituciones donde se puede estudiar la carrera de Medicina es de:

a) 12 a 15

b) 24 a 27

c) 18 a 21

d) 32 a 35

21. - Menciona las instituciones que conozcas:

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACION

CUESTIONARIO DE LA PELICULA

FORMA PRELIMINAR

U.N.A.M.

Plantel No. _____

Grupo _____

Grado que cursas _____

Fecha _____

INSTRUCCIONES:

Tus respuestas a este cuestionario son muy valiosas, ya que a partir de ellas se podrá conocer la eficacia del presente estudio. No te preocupes si no conoces todas las respuestas. Contesta las preguntas de las que estés seguro(a), dejando en blanco las que no sepas.

Por favor no trates de "adivinar" las respuestas y trabaja en forma individual.

Este cuestionario es anónimo y solo para fines de la investigación.

EMPIEZA HASTA QUE SE TE INDIQUE.

Marca con una cruz la opción correcta:

1.- ¿En la Edad Media, hubo descubrimientos médicos importantes?

SI ()

NO ()

Escribe en los espacios en blanco las palabras que completen correctamente cada oración:

2.- A mediados del siglo, el médico era visto por sus pacientes con

_____.

3.- Escribe 2 elementos que influyeron en la migración del médico del campo, a la capital.

a) _____

b) _____

4.- La medicina entró en proceso de socialización hace:

a) 10 a 20 años

c) 30 a 40 años

b) 20 a 30 años

d) 40 a 50 años

5.- Escribe dos ventajas que tiene el trabajo del médico en el campo:

6.- El hecho de que haya aumentado la capacidad en la Facultad de Medicina, ha repercutido en a) _____ b) _____,

pues no son suficientes a) _____ b) _____.

7.- El número de estudiantes que en promedio egresan anualmente de las escuelas que imparten la carrera de medicina en la República Mexicana, es de:

a) 1500 a 3000

- 14.- Escribe 3 factores que debes tener en cuenta antes de elegir una carrera.
- a) _____
- b) _____
- c) _____
- 15.- Al finalizar la carrera de Medicina se obtiene el título de _____
- _____.
- 16.- El Médico es el profesionista dedicado a proteger la _____, prevenir las _____, y tratar y rehabilitar a los _____
- _____.
- 17.- El médico general atiende a los pacientes que padecen las enfermedades más _____.
- 18.- Menciona 5 lugares donde pueda prestar sus servicios el médico.
- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____
- 19.- La duración del servicio social es de _____

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACION

APENDICE III

G - 1 REV.

U N A M

PLANTEL No. _____

GRUPO _____

GRADO QUE CURSAS _____

FECHA _____

INSTRUCCIONES:

Tus respuestas a este cuestionario son muy valiosas, ya que a partir de ellas se podrá conocer la eficacia del presente estudio. No te preocupes si no conoces todas las respuestas.

Contesta las preguntas de las que estés seguro(a), dejando en blanco las que no sepas.

Por favor no trates de "adivinar" las respuestas y trabaja en forma individual.

Este cuestionario es anónimo y sólo para fines de investigación.

EMPIEZA HASTA QUE SE TE INDIQUE.

Escribe en los espacios en blanco las palabras que completen correctamente cada oración:

- 1.- El médico es el profesionalista dedicado a proteger la _____, prevenir las _____, y tratar y rehabilitar a los _____.
- 2.- Menciona cinco lugares donde pueda prestar sus servicios el médico.
 - a) _____
 - b) _____
 - c) _____
 - d) _____
 - e) _____
- 3.- El internado rotatorio se cursa en los semestres _____ y _____; y el servicio social en los semestres _____ y _____.
- 4.- Los créditos necesarios para finalizar la profesión de médico en la Facultad de Medicina son 437, los cuales se obtienen cursando asignaturas _____ y _____.
- 5.- Menciona los dos tipos de evaluación que se realizan en la Facultad de Medicina para el examen profesional del Médico.
 - a) _____
 - b) _____

Señala con una cruz la opción correcta:

- 6.- El número de especialidades con que cuenta la Facultad de Medicina es de: a) 10 b) 15 c) 26 d) 37

7.- Menciona las especialidades que conozcas:

8.- La República Mexicana cuenta con _____
(escribe la letra que indique la opción correcta)
Instituciones donde se puede estudiar la carrera de Medicina.

a) 12 a 15

c) 18 a 21

b) 24 a 27

d) 32 a 35

9.- El médico general atiende a los pacientes que padecen las enfermedades más _____.

10.- Menciona cuáles son las cuatro áreas primordiales que cubre el internado rotatorio.

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

11.- Menciona cuáles son las dos funciones primordiales que tiene el internado rotatorio.

a) _____

b) _____

12.- Menciona cuáles son los dos planes de estudio que rigen a la Facultad de Medicina.

a) _____

b) _____

13. - La duración del servicio social es de _____.

14. - Escribe cinco carreras que requieran haber cursado el bachillerato del área Químico-Biológica, para poder cursarlas.

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

e) _____

MUCHAS GRACIAS POR TU COOPERACION

G - 2 PEL.

U N A M

PLANTEL No. _____

GRUPO _____

GRADO QUE CURSAS _____

FECHA _____

INSTRUCCIONES:

Tus respuestas a este cuestionario son muy valiosas, ya que a partir de ellas se podrá conocer la eficacia del presente estudio. No te preocupes si no conoces todas las respuestas.

Contesta las preguntas de las que estés seguro(a), dejando en blanco las que no sepas.

Por favor no trates de "adivinar" las respuestas y trabaja en forma individual.

Este cuestionario es anónimo y sólo para fines de investigación.

EMPIEZA HASTA QUE SE TE INDIQUE.

Escribe en los espacios en blanco las palabras que completen correctamente cada oración.

1. - El médico general atiende a los pacientes que padecen las enfermedades más _____.

2. - La duración del servicio social es de _____

3. - Menciona cinco lugares donde pueda prestar sus servicios el médico.

4. - Escribe cinco carreras que requieran haber cursado el bachillerato del área Químico-Biológica, para poder cursarlas:

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

e) _____

Señala con una cruz la opción correcta:

5. - El número de carreras que puedes estudiar en la UNAM es de:

a) 35

c) 52

b) 56

d) 60

6. - El médico es el : profesionalista dedicado a proteger la _____
 _____, prevenir las _____, y tratar y rehabilitar a los _____.

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACION

G - 3 REV. Y PEL.
G - 4 CON.

U N A M

PLANTEL No. _____

GRADO _____

GRADO QUE CURSAS _____

FECHA _____

INSTRUCCIONES:

Tus respuestas a este cuestionario son muy valiosas, ya que a partir de ellas se podrá conocer la eficacia del presente estudio. No te preocupes si no conoces todas las respuestas.

Contesta las preguntas de las que estés seguro(a), dejando en blanco las que no sepas.

Por favor no trates de "adivinar" las respuestas y trabaja en forma individual.

Este cuestionario es anónimo y sólo para fines de investigación.

EMPIEZA HASTA QUE SE TE INDIQUE

7. - El porcentaje de alumnos que cursan el área Químico-Biológica y que quieren ser médicos es de:
- a) 80 c) 40
b) 50 d) 30
8. - En la Ciudad de México existe un Médico en promedio por cada _____
_____ habitantes.
9. - El hecho de que haya aumentado la capacidad en la Facultad de Medicina, ha repercutido en a) _____ b) _____,
pues no son suficientes a) _____ b) _____.
10. - El número de especialidades con que cuenta la Facultad de Medicina es de:
- a) 10 b) 15 c) 26 d) 37
11. - Menciona cuáles son los dos planes de estudio que rigen a la Facultad de Medicina.
- a) _____
b) _____
12. - Menciona cuáles son las dos funciones primordiales que tiene el inter-nado rotatorio.
- a) _____
b) _____
13. - La duración del servicio social es de _____.
14. - A mediados del siglo, el médico era visto por sus pacientes con _____
_____.

15. - Escribe cinco carreras que requieren haber cursado el bachillerato del área Químico-Biológica, para poder cursarlas:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____

16. - Menciona que especialidades conoces que imparte la Facultad de Medicina.

17. - Los créditos necesarios para finalizar la profesión de médico son 437, los cuales se obtienen cursando asignaturas _____ y _____

18. - El médico general atiende a los pacientes que padecen las enfermedades más _____.

19. - Menciona cinco lugares donde pueda prestar sus servicios el médico.

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____

20. - Menciona los dos tipos de evaluación que se realizan en la Facultad de

Medicina para el examen profesional del médico.

a) _____

b) _____

21.- El internado rotatorio se cursa en los semestres _____

y _____; y el servicio social en los semestres _____

y _____.

22.- Menciona cuáles son las cuatro áreas primordiales que cubre el internado rotatorio.

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACION

U . N . A . M .

FORMA: ELECCION DE CARRERA .

Plantel _____ Grupo _____

Grado que cursas

Fecha

El área que cursas es _____

La carreras que vas a estudiar es la de _____

Como una segunda opción elegiría la carrera de _____

APENDICE IV

I M A G E N

S O N I D O

- | | |
|--|--|
| 1.- Manta de bienvenida | ENTRA MUSICA ARRIBA (SANTANA)
BAJA Y LIGA (LETIT BE)
Y QUEDA A FONDO |
| 2.- Joven caminando | El ingreso a la Escuela Nacional Preparatoria,
representa para el joven uno de los pasos más
importantes y trascendentales de su vida, |
| 3.- Jóvenes construyendo cubos. | no solamente por la decisión que ello ha
implicado, |
| 4.- Jóvenes platicando | sino por la gran cantidad de experiencias que
deberá vivir y valorar |
| 5.- Alumnos de secundaria | durante el transcurso del ciclo escolar del
bachillerato. |
| 6.- Mitad de cara | Enfrentando súbitamente a un cambio
significativo en la administración de su educación |
| 7.- Alumnos en diversas
actitudes; Prea # 1 | y portador de las dudas e inquietudes propias
de su edad, |
| 8.- Manzanas | su estancia en la Preparatoria constituye la
oportunidad para ejercer,
desarrollar y madurar tanto las características
individuales que le conforman, |

- 9.- Alumnos en teatro como los diferentes tipos de relación y participación social.
- SUBE MUSICA - BAJA Y SALE
- 10.- Logotipo La Secretaría de la Rectoría y la Dirección General de Orientación Vocacional, presentan
.....
- ENTRA MUSICA ARRIBA (TEMA BRITTIN)
BAJA Y QUEDA A FONDO
- 11.- Título La Escuela Nacional Preparatoria.
- ENTRA MUSICA ARRIBA (SENSEMAYA)
BAJA Y QUEDA A FONDO
- 12.- Benito Juárez El triunfo de la República y del movimiento liberal encabezado por Juárez,
- 13.- Cartel 1868 se pone de manifiesto en el panorama educativo del país con el surgimiento, en 1868,
- 14.- Rótulo entrada de de la Escuela Nacional Preparatoria.
Prepa # 1 El advenimiento de la preparatoria,
- 15.- Gabino Barreda, busto. proyectada y fundada por Gabino Barreda,
- 16.- Multitud permitió el acceso de las grandes mayorías, hasta entonces marginadas, a la educación media superior.
- 17.- Intelectuales Bajo la acertada guía de su fundador colaboraban los más destacados intelectuales del país.

- 18.- Juventud de la época
La juventud, ávida de nuevos horizontes en lo científico y lo cultural,
- 19.- Fachada San Ildefonso
convirgió en el bello edificio colonial que albergará al Colegio de San Ildefonso.
SUBE MUSICA, BAJA Y SIGUE A FONDO
- 20.- Familia con maestro.
Pintura
Desde un principio, la tónica directriz encauzó la preparatoria hacia el pensamiento mexicano teniendo por norma
- 21.- Pensador de Rodin
ayudar a los estudiantes a madurar,
a encontrarse a sí mismo,
- 22.- Mago con soldados
sin destruir ninguna capacidad,
ni tampoco inventándola;
- 23.- Rodin, Mano de Dios,
Impreso.
configurando al joven en aquello mismo que es el hombre,
- 24.- Manos, Siqueiros
dando cauce a los valores humanos
- 25.- Silueta a contra luz
y abriéndole nuevas posibilidades para su íntegra realización.
- 26.- Pareja del brazo frente
escudo
Cuando el estudiante ingresa al bachillerato, encuentra en este nuevo mundo una gran diversidad de facetas
- 27.- Chica en actitud pensativa;
escalinata estadio C.U.
que le ofrecen la oportunidad de sopesar, valorar y decidir su propia situación,

28.- Teatro, Casa del Lago

tanto en relación al ambiente familiar, como en el medio social donde se desarrolla.

SALE MUSICA

29.- Alumnas jugando,
Prepa # 6

La libertad que esta etapa educativa le proporciona requiere

30.- Alumnos en clase

un alto sentido de responsabilidad.

31.- Alumnos entrando a una aula

Es en esta época, cuando el joven principia a valorar sus propias capacidades y limitaciones,

32.- Pareja positivo

y empieza a convertirse en el único dueño de sus aciertos,

33.- Pareja en negativo

de su fracasos

34.- Manifestación UNAM
color y copia

y en general de todos sus actos.

ENTRA MUSICA ARRIBA _ VERSO (CANTARES)

35.- Esquiadores

Canción.

LIGA (SONIDOS DEL SILENCIO) BAJA Y QUEDA A FONDO

36.- Joven atrás de malla;
impreso

Es asimismo, en este periodo, cuando el joven vislumbra al mundo desde un punto de vista diferente al que acostumbraba verlo.

37.- Chica con espejo

La reducida visión escuela-familia se amplía, dando lugar a nuevas perspectivas

- 38.- Varias fotos en una. en donde el mundo es captado como una compleja organización en la que se interrelacionan, una y otra vez,
- 39.- Macaneado problemas de tipo político,
- 40.- Copilco social,
- 41.- Crucifijo natural: Copilco religioso,
- 42.- Pantalones, Copilco económico y en la cual busca afanosamente
- 43.- Silueta con signo de interrogación una actitud adecuada que le permita encontrar la solución a toda esa variedad de nuevas interrogantes que empieza a visualizar.
- SUBE MUSICA - BAJA Y SALE
- 44.- Estudiante en biblioteca Paulatinamente, en el transcurso de su vida preparatoria aprenderá la mejor manera de autoeducarse,
- 45.- Estudiante escribiendo en pñado. de acuerdo a los valores que asimile y con el objeto de delinear la trayectoria que seguirá en el futuro
- 46.- Topógrafo no solo como profesionista,
- 47.- Grupo personas; estación Metro sino como integrante de un grupo social.
- 48.- Basura. New York Aprenderá a cumplir una función crítica para convertirse en una fuerza capaz

- 49.- Gente en teatro
de promover las transformaciones que requiere la sociedad contemporánea.
- 50.- Dir. Gral. de Enseñanza Preparatoria
Para lograr sus objetivos, la Escuela Nacional Preparatoria se estructura de tal manera,
- 51.- Laboratorio idiomas; CELE
que tanto sus instalaciones, como su ORGANIZACION ACADEMICA,
- 52.- Ventanillas Servicios
reglamentación,
- 53.- Centro Médico, C.U.
servicios,
- 54.- Orquesta, UNAM
eventos culturales, sociales
- 55.- Alumnos jugando basquet
y deportivos, favorecen la participación directa y constante del alumno,
- 56.- Alumnos sentados; Prepa # 1
en las diferentes áreas que constituyen la vida preparatoria.
- ENTRA MUSICA ARRIBA
BAJA Y QUEDA A FONDO
- 57.- Estudiantes copiando horarios; Prepa # 2
Las disciplinas comprendidas en los planes de estudio de la preparatoria, abarcan diferentes aspectos del saber humano,
- 58.- Estudiante frente a aparatos de investigación; Prepa # 8
desde materias que tienden a conformar un pensamiento de tipo científico y objetivo,
- 59.- Dibujo escaleras con paloma.
así como las que ubican al joven en su espacio, tiempo y sociedad

- 60.- Esgrimistas hasta aquellas que le permiten satisfacer sus intereses estéticos y deportivos;
- 61.- Chica caminando sobre una vía; La Marquesa El justo equilibrio de todo esto, proporciona una armonía en el proceso formativo del estudiante;
- 62.- Estudiantes en test de habilidad manual; Prea # 8 desarrolla su inteligencia,
- 63.- Visitantes exposición; Museo Universitario afina su sensibilidad,
- 64.- Muchacha discutiendo fortalece su razón
- 65.- Aula y trata de darle las bases fundamentales del conocimiento,
- 66.- Sección de Orientación; motivándolo para que, el mismo,, profundice en aquello que más le guste o le interese.
SUBE MUSICA - BAJA Y SIGUE A FONDO
- 67.- Casa del Lago De esta manera, el bachillerato relaciona al estudiante con los valores de la cultura,
- 68.- Reactores nucleares le muestra algunos de los avances más importantes de la ciencia.
- 69.- Anaquel , libros lo inicia en la literatura,
- 70.- Estudiante con aparatos; Fac. de Química en la investigación
- 71.- Alberca le proporciona campos deportivos en los cuales, puede canalizar su energía,

- 72.- Grupo de alumnos con profesor; Prepa # 6
- 73.- Retrato Justo Sierra.
Direc. Gral. de Enseñanza Preparatoria, con personas.
- 74.- Vista panorámica, UNAM.
- 75.- Refinería, tanque redondo.
- 76.- Multitud
- 77.- Manta con caricatura
- 78.- Tortuga, Chapultepec
- 79.- Alumno preguntando en clase;
- 80.- Alumnos en la prepa.
- SALE MUSICA
- permitiéndole al mismo tiempo ampliar los horizontes de su vida social.
- ENTRA MUSICA ARRIBA (CHAVEZ)
BAJA Y QUEDA A FONDO
- Es en 1910, cuando el destacado maestro y educador don Justo Sierra, incorpora la Preparatoria a la entonces Universidad Nacional de México;
- le confiere la categoría de cimiento sobre el que habría de apoyarse toda la estructura universitaria.
- Desde entonces, el país ha crecido en su economía,
- en sus cifras demográficas
- y en su problemática socio-político;
- realidades de las que ningún preparatoriano consciente debe sustraerse.
- SUBE MUSICA - BAJA Y SIGUE A FONDO
- Hoy, la Escuela Nacional Preparatoria, sigue cumpliendo la misión de preparar y capacitar a los jóvenes,
- para incorporarlos con mayores posibilidades de éxito a la cambiante sociedad actual.

C A M B I OD EC A R R U S S E L L

1.- Escudo de la E.N.P.

2.- Paloma con sol

3.- Paisaje con pacas

4.- Niño Biafra

5.- Patio San Ildefonso

6.- C.C.H. Sur

7.- Fachada San Ildefonso

8.- Multitud de estudiantes; Prepa # 6

9.- Estudiantes frente a ventanillas admón; - Prepa # 5

ENTRA MUSICA
BAJA Y QUEDA A FONDO

Su lema, "Amor, Orden y Progreso", continúa sintetizando el espíritu que la animó y el objetivo que la sustentó desde sus inicios;

encontrar la verdad como base de la paz,

el orden social

y el progreso del hombre.

Al tradicional y prestigiado plantel de San Ildefonso,

han sucedido tantos planteles como demanda ha habido de ellos;

los 900 alumnos y 25 profesores del año inaugural,

se han multiplicado hasta llegar a casi 52,000 los primeros y más de 3,000 los segundos

y el número de solicitudes de primer ingreso tiende a aumentar anualmente.

- 10.- Joven frente escudo UNAM; Prepa # 6 El joven preparatoriano, además de sentirse orgulloso por el hecho de ser universitario,
- 11.- Joven pensando debe profundizar en el significado y relevancia que esto implica
- 12.- Alumnos en clase y vivenciar la enorme responsabilidad que su preparación actual,
- 13.- Hombre caminando representa para su productividad futura con la cual debe ayudar a construir
- 14.- Señora con niños y estudiante secundaria; - Copilco una mejor sociedad donde la educación sea impartida a todos.
- SUBE MUSICA - BAJA Y SALE
- 15.- Fachada Prepa # 2 En su devenir, muchos aspectos de la Escuela Nacional Preparatoria han cambiado:
- 16.- Muchachos prepa sus programas, la cifra de sus planteles, sus miembros activos, sus exigencias.
- 17.- Carretera Ha marchado al compás de la sociedad entera, no solamente como producto de ello,
- 18.- Panorama ciudad sino ayudando a crear diferentes aspectos de la misma.

- 19.- Manifestación 1929
No obstante haber tenido que afrontar en el curso de su historia agudas y profundas crisis,
- 20.- Escudo UNAM.
ha permanecido inalterable el carácter universitario que la define y justifica:
- 21.- Siluetas positivo y negativo
preparar, más que al futuro profesionista, al hombre nuevo,
- 22.- Niños dibujando
auténtico y positivo constructor de una sociedad diferente,
- 23.- Pareja de la "alta sociedad"
más digna y justa en lo material,
- 24.- Casa de cartón; Copilco
lo cultural y lo moral.
- LIGA MUSICA ARRIBA
BAJA Y QUEDA A FONDO
- 25.- Niño con perro
Cada generación posee afanes propios
- 26.- Festival rock. Avándaro
y actuaciones que le son características.
- 27.- Aula con maestro
Pero siempre se descubre en ellas algo en común:
- 28.- Aula
el anhelo de superación intelectual
- 29.- Conquista luna
y el impulso de conquistar y vencer.

30. - Padres e hijos;
Chapultepec.

Nuevas y viejas generaciones se identifican en el afán de convertirse en hombres útiles de su tiempo

SUBE MUSICA - BAJA Y SALE

31. - Cara muchacha

Ahora que tu arribas al seno de la Escuela Nacional Preparatoria, dâte cuenta de la responsabilidad que tu estancia en ella implica,

32. - Torre de Ciencias

valora, aquilata el beneficio que esta escuela te puede proporcionar,

33. - Velas

házte portador y mejor aún,

34. - Libro con lentes

transmisor de la herencia que tantas mentes dinámicas y preclaras han despusitado en ella.

35. - Biblioteca Central

Incrementa con tu dedicación y esfuerzo el ya vasto acervo cultural de esta institución.

36. - Biblioteca Central

Pero más que nada, sé plenamente consciente de tu condición de universitario, con el fin de defender con tu actuación en todo momento, los valores y objetivos que la definen como parte invaluable de la misma Universidad.

37. - Movimiento 1929,
Autonomía.

merced a la inquebrantable condición de
Autonomía,

38.- Bazookazo en Prepa #
1, 1968.

que en otro tiempo sus mismos alumnos,
- la historia lo atestigua -

39.- Represión policiaca

han defendido con absoluta entrega en los
momentos más difíciles de su existencia.

ENTRA MUSICA (ME GUSTAN LOS ESTUDIANTES)

40.- Manifestación UNAM.

Que vivan los estudiantes jardín de nuestra
alegría, son aves que no se asustan de animal
ni policía,

41.- Caricatura la muerte

y no le asustan las balas, ni el ladrar de la
jauría. Caramba y samba la cosa que viva la
Astronomía!

42.- Manifestación,
puño en alto

Me gustan los estudiantes que rugen como los
vientos cuando les meten al oído sotas y -
regimientos,

43.- Pájaros

pajarillos libertarios igual que los elementos.
Caramba y samba la cosa que viva el experimento!

44.- Chica con pistola
apuntando

Me gustan los estudiantes por que levantan el
pecho cuando le dicen harina sabiéndose que es
aprecho,

45.- Bomba atómica

y no hacen el sordo-mudo cuando se presenta el
hecho. Caramba y samba la cosa el código del
derecho.

46.- Muchachos en las estacas.

Me gustan los estudiantes porque son la levadura, el pan que saldrá del horno con toda su sabrosura,

47.- Boca roja

para la boca del pobre que come con amargura.
Caramba y samba la cosa viva la literatura!

48.- Concierto rock

Me gustan los estudiantes que marchan sobre las ruinas con las banderas en alto a toda la estudiantina,

49.- Caricatura dentista con calavera.

son químicos y doctores, cirujanos y dentistas.
Caramba y samba la cosa vivan los especialistas

50.- Muchachos jugando

Me gustan los estudiantes que con muy clara elocuencia, a la bolsa negra sacra le bajó las indulgencias

51.- Cara trás la rejá

porque hasta cuando nos dura señores la penitencia. Caramba y samba la cosa - viva toda la ciencia.

APENDICE V

DEFINICION DE TOMAS

- American Shot.- Toma de 3/4 a una persona.
- American Shot panning.- La misma toma pero paneando la cámara.
- Angulo Inclinado.- Toma de algo por un ángulo, saliendo la imagen esquinada.
- Close shot.- Toma cercana de algo.
- Close up.- Toma lo más cercana posible de algo.
- Disolvencia.- Cuando desaparece poco a poco la imagen.
- Extreme long shot.- Toma panorámica (lejana).
- Full shot.- Toma de todo el conjunto que interesa.
- Full shot panning.- Se toma el conjunto, y se le da movimiento de panning (plano horizontal).
- Head on medium shot.- Toma de una persona que salga la mitad del cuerpo a distancia media.
- High set.- Toma sacada de la parte alta.
- High set down.- Se empieza la toma en lo alto del set y termina abajo.
- High set up.- Se empieza la toma abajo y se va subiendo.
- Inserts.- Se inserta una imagen distinta a la del estudio.
- Long shot.- Toma larga (panorámica).
- Low position panning.- Cámara casi en el suelo, haciendo panning.
- Medium close up.- Toma media cercana.
- Medium Shot.- Toma a media distancia, sacando hasta la mitad a la persona.

- Medium two shot. - Toma a media distancia de 2 personas.
- Over should der. - Toma cuando por atrás y arriba del hombro de una persona sale la otra imágen, y sale también un pedazo del hombro de la persona.
- Paning. - Toma horizontal, moviendo la cámara.
- Paning high set up. - Combinación del paneo con la cámara que va de lo alto a lo bajo.
- Paning zoom back. - Combinación del paneo con zoom de adentro hacia afuera.
- Panoramic shot paning. - Panorámica con paneo.
- Plano general en ángulo. - Plano general de un lado.
- Shot paning. - Toma paneando.
- Till way. - Cuando se sigue la imágen por un camino.
- Three shot. - Toma de tres personas.
- Till Down. - Toma en vertical de arriba hacia abajo.
- Till down paning. - Toma de arriba hacia abajo pero paneando.
- Till up. - Toma vertical de abajo hacia arriba.
- Two shot. - Toma de dos personas u objetos.
- Zoom back. - Toma de adentro hacia afuera (movimiento del lente).
- Zoom in. - Toma de afuera hacia adentro (movimiento del lente).

APENDICE VI

BIBLIOGRAFIA

- Alexander, L. George. Enfoques cuantitativos y cualitativos del análisis de contenido, trad. Jorge Ayala y Adolfo Chacón. México, UNAM, 1971.
- Berlo, David K. El proceso de la comunicación; introducción a la teoría y la práctica. Buenos Aires, El Ateneo, 1971 (Biblioteca nuevas orientaciones de la educación).
- Berelson, Bernard. Análisis de Contenido. Trad. Adolfo Chácon y Jorge Ayala. México, UNAM (s.a.)
- Blalock, Hubert M. Estadística Social. México, Fondo de Cultura Económica, 1979.
- Bordin, Edward S. Asesoría Psicológica. México, Trillas, 1975
- Brown, J.A.C. Techniques of persuasion; from prpaganda to brain washing. Middlesex, England, Penguin books, 1971 (c. 1963)
- Campbell Donald y Julian Stanley. Diseños Experimentales y Cuasiexperimentales en la Investigación Social. Buenos Aires, Ed. Amorrortu, 1973.
- Castro, Luis. Diseño Experimental sin Estadística; usos y restricciones en su aplicación a las ciencias de la conducta. México, Trillas, 1975.
- Crano, D. William. Primacy versus recency in retention of information and opinion change. Journal of social psychology (1977), 101 (1): 87-96

Crites, John O. *Psicología Vocacional*. Buenos Aires, Paidós, 1974. (Biblioteca de psicología y sociología aplicadas. Serie fundamental, 4).

Domenach, Jean Marie. *La Propaganda Política*, Buenos Aires, EUDEBA, 1971 (c. 1962)

Edwards, Allen L. *Techniques of attitude scale construction*. New York, Apoleton century-crofts, 1957

Festinger, L. y Katz D. *Los métodos de investigación en las ciencias sociales*. Buenos Aires, Ed. Paidós, 1953

Gaubeca Naylor, Maricruz. *Elaboración y prueba didáctica del programa audiovisual: Métodos, técnicas y campo de trabajo de la Psicología Educativa*. Tesis, Lic. en Psicología, México UNAM, 1976

Gellat, H.B.. *Decition-making; a conceptual frame of reference for couselling*. Edit. Roth, R. M. Herschenson, D.E. and Helland the and Bacon (s.l.) 1970.

Goldman, Annie. *Cine y sociedad moderno*, Caracas, Ed. Fundamentos, 1972.

Gubern, Roman. *El Lenguaje de los comics*. Barcelona, Ed. Península, 1972.

Grossgerege, Anderson. *El sucio negocio de la medicina*. México, Posada, 1975 (col. Duda semanal, 158)

Heald, Gary Robert. *Televisión and children's images of occupational roles*. *Dissertation abstracts international* (1977) 38 (3A): 1085

- Holsti, Ole R. Una Introducción al Análisis de Contenido. Trad. Adolfo -
Chacón, México, UNAM. 1971.
- Kemp, Jerrold E. Planificación y producción de materiales audiovisuales.
México, Representaciones y Servicios de Ingeniería, 1973.
- Keppel, Geoffrey. Design and analysis a researcher's handbook (s.l.) - -
Prentice Hall (s.a.)
- Krech, David, R. Crutchfield y E. Ballachey, Psicología Social, Madrid, -
Biblioteca Nueva, 1972.
- Kerlinger, Fred N. Investigación del Comportamiento; Técnicas y Metodolo-
gía. México, Interamericana, 1975.
- Kohan C, Nuria de . Análisis de Varianza y Otras Técnicas de Diseño Experi-
mental. Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires, Fa. de Filosofía
y Letras, 1963.
- Mafziger, A. Ralph y David White M. Introducción a la Investigación de la -
Comunicación Colectiva. Quito, Ciespal, 1972.
- Martínez Cháidez, Mateo. Construcción de una Escala de Actitud hacia la -
Actual Distribución de la Riqueza en México. Tesis Lic. en Psicología,
Universidad Iberoamericana, 1976.
- Mc. Guigan, F.J. Psicología Experimental; Enfoque Metodológico, México,
Trillas, 1968.

- Miller, George A. *Psicología de la Comunicación*. Buenos Aires. Ed. Paidós, 1969. (Biblioteca Psicologías del Siglo XX. Serie Mayor, 23).
- Ortíz Hernández, Georgina. *Apuntes sobre el Análisis de Contenido*. México, UNAM, 1978.
- Osipow, Samuel H. *Teorías sobre Elección de Carreras*, México, Trillas, 1976.
- Ross, S. Raymon, *Persuasión; Comunicación y Relaciones Interpersonales*. México, Trillas, 1978 .
- Rupnow, David Ernest. *A study of the role of ego-involvement in predicting the attitude change of an individual subjects as a result of viewing one or more persuasive films on a controversial issue*. Dissertation - - abstracts international (1976), 36 (8): 5186-A.
- Schramm, Wilbur, comp. *La Ciencia de la Comunicación Humana; Nuevas - Orientaciones y Nuevos Descubrimientos a la Investigación de la Comunicación*. México, Ed. Roble, 1972 (c.1966).
- Sherif, M. y Sherif, C. *Psicología Social*. México, Ed. Harla, 1975.
- Siegel, Sidner. *Diseño Experimental no Paramétrico Aplicado a las Ciencias de la Conducta*. México, Trillas, 1975.
- Sullivan, Kathleen Anne. *Changes in girls' perceptions of the appropriateness of occupations for females through films which counte sex-stereotyping*. Dissertation abstracts international (1976) 36 (8): 5164

- Summers, Gene. Medición de Actitudes. México, Trillas, 1976.
- Super, Donald E. y Martín J. Bhon. Psicología Ocupacional, México, Continental, 1973.
- Super, Donald E. Appraising vocational fitness. Nueva York, Ed. Harper and Broth, 1949.
- Triandis, Harry C. Actitud y Cambio de Actitud, Barcelona, Toray, 1974.
- Underwood, Benton J. Psicología Experimental, México, Trillas, 1972. - - (Biblioteca Técnica de Psicología).
- Universidad Nacional Autónoma de México. Dirección General de Orientación Vocacional. Guía de Carreras 1977. México, 1977 (c.1971)
- Universidad Nacional Autónoma de México. Dirección General de Orientación Vocacional. Guía de Divisiones de Estudios Superiores. México, 1976.
- Universidad Nacional Autónoma de México. Dirección General de Orientación Vocacional. Organización Académica 1977, Facultad de Medicina, - México 1977.
- Veron, Eliseo. Conducta, Estructura y Comunicación. Buenos Aires. Ed. - - Tiempo Contemporáneo, 1972. (Col. Análisis y Perspectivas).
- Watkins, Thomas Arthur. Attitude change as a function of varying media presentations. Dissertation abstracts international. (1977) 37 (12): 6413

Zavaleta, Esther Teresa de. Evaluación de Materiales Audiovisuales para la Enseñanza. Buenos Aires, EUDEBA, 1971 (Manuales Escuela del - Tiempo).

DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES"

Nº. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

Nº. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

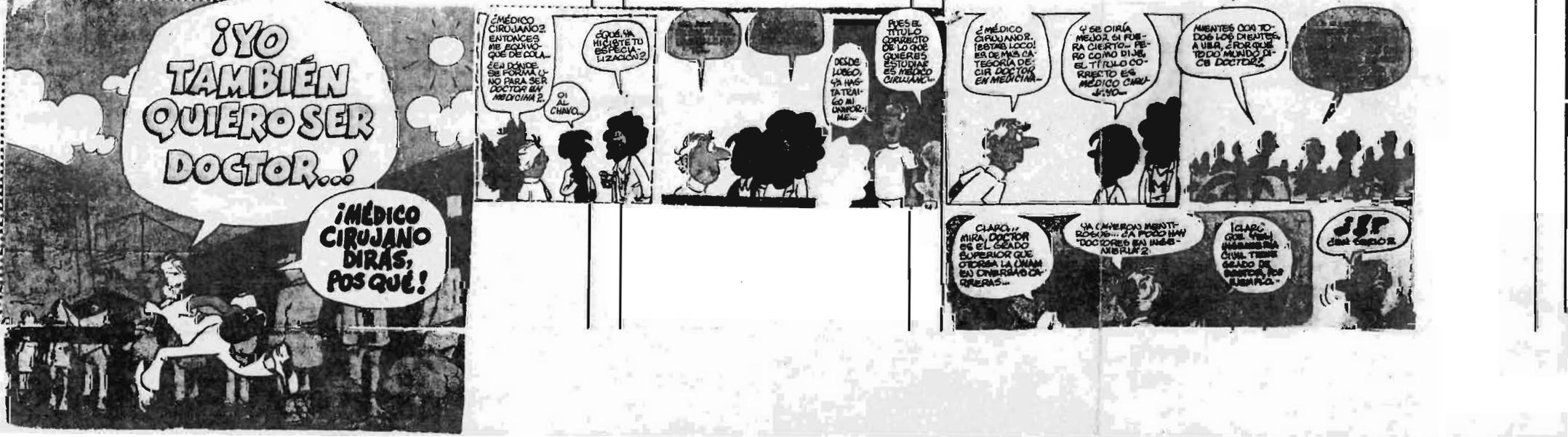
Nº. DE SECUENCIA 1

Nº. DE VIÑETAS 8

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (Nº de hoja etc) _____

PAGINA 1 COMPLETA ; PAGINA 2 LA MITAD.

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
FORMACION DEL LENGUAJE IGNORANCIA SOBRE LA CARRERA DE MED.	1	POS QUE	1			YO TAMBIEN QUIERO SER DOCTOR (UN MUCHACHO CON UNIFORME Y MALSTIN VA A INSCRIBIRSE.)	1		
FORMACION SOBRE CARRERA DE MED. DREPOBLACION	1	MEDICO CIRUJANO DIRAS	1	FILA LARGA DE ESTUDIANTES ESPERANDO TURNO.	1				
IGNORANCIA PREGUNTAS INADECUADAS	2	EN DONDE SE FORMA UNO PARA SER DOCTOR EN MEDICINA OI AL CHAVO	2						
FORMACION DEL LENGUAJE IGNORANCIA SOBRE LA CARRERA DE MED	4		2			YA HASTA TRAIGO MI UNIFORME (MUCHACHO CON UNIFORME EN SEÑAL DE ORGULLO.)	4		
FORMACION SOBRE CARRERA DE MED. EFECTOS DE LA INFORMACION	5	EL TITULO CORRECTO DE LO QUE QUIERES ESTUDIAR ES MEDICO CIRUJANO.	4			MEDICO CIRUJANO; ESTAS LOCO (MUCHACHO ENOJADO).	5		
EXALTACION DEL MEDICO SIN CONOC.	5	ES DE MAS CATEGORIA DECIR DOCTOR EN MEDICINA.	5						
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED. EFECTOS DE LA INFORMACION	6	EL TITULO CORRECTO ES MEDICO CIRUJANO.	5			MIENTES CON TODOS LOS DIENTES (MUCHACHO IGNORANTE ENOJADO)	6		
FORMACION DEL LENGUAJE FORMACION SOBRE OTRAS CARRERAS	7	MIENTES CON TODOS LOS DIENTES DOCTOR ES EL GRADO QUE OTORGA LA UNAM EN DIVERSAS CARRERAS.	6						
IGNORANCIA FRENTE A LAS DEMAS CARRERAS	7	A POCO HAY DOCTORES EN INGENIERIA	7						



CATEGORIA	N V	DIALOGO	N V	IMAGEN	N V	IMAGEN Y DIALOGO	N V	NARRACIONES	N V
DEFORMACION DEL LENGUAJE	7	CLARO QUE YES	7						
INFORMACION SOBRE OTRAS CARRERAS	7	INGENIERO CIVIL TIENE GRADO DE DOCTOR	7						
EFECTOS DE LA INFORMACION	8					¿ EN SERIO¿ (MUCHACHO EN ACTITUD DE ASOMBRO).		¿ i ¿	

DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES"

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 2

No. DE VIÑETAS 5

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja etc.) _____

PAGINA 2 LA MITAD , PAGINA 3 LA MITAD

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGOS	No de v	NARRACIONES	No de v
DEFORMACION DEL LENGUAJE DEFORMACION DEL LENGUAJE INFORMACION DE OTRAS CARRERAS	9 9 9	UY MANO ESTE CUATE YA LE VAS, MIRA CHAVO PRESA	9 9						
EFFECTOS DE LA INFORMACION	9					DE LAS CARRERAS QUE IMPARTE LA UNAM ALCANZAN GRADO DE DOCTOR FILOSOFIA HISTORIA, LETRAS CLASICAS, LENGUA Y LITERATURA HISPANICAS, LENGUAS MODER- NAS, PEDAGOGIA, ESTUDIOS LATINOAMERI- CANOS. (LO DICE INFORMADOR 2 CON LI- BROS BAJO EL BRAZO EN ACTITUD SERIA,	9		
IGNORANCIA FRENTE A LAS DEMAS CA- RRERAS INFORMACION DE OTRAS CARRERAS	9 10	¿ TANTAS ?	9			¿ TANTAS ? GEOGRAFIA, ADMINISTRACION PUBLICA, CIENCIAS POLITICAS, RELACIONES INTER- NACIONALES, DERECHO, INGENIERO CIVIL, FISICO, MATEMATICO (INFORMADOR SE RIO CON LIBROS BAJO EL BRAZO).	9 10		
EFFECTOS DE LA INFORMACION	10					ASI SERAS BUENO MUCHAS NI LAS CO- NOZCO (MUCHACHO IGNORANTE EN ACTI- TUD AGRESIVA)	10	¡ BAH !	10
IGNORANCIA FRENTE A LAS DEMAS CARR- RRERAS. INFORMACION DE OTRAS CARRERAS	10	MUCHAS NI LAS CONOZCO	10						
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	11	BIOLOGO, VETERINARIO, INGENIERO QUI- MICO METALURGICO, QUIMICO, QUIMICO FARMACEUTICO BIOLÓGICO? PSICOLOGIA FINALMENTE LA CARRERA QUE TE INTE- RESA MEDICO CIRUJANO.	11						



CATEGORIAS	No. de V.	DIALOGOS	No. de V.	IMAGENES	No. de V.	NARRACIONES	No. de V.
EFFECTOS DE LA INFORMACION	11					¿MEDICO CIRUJANO? (MUCHACHO IGNORANTE EN ACTITUD DE SORPRESA)	11
EFFECTOS DE LA INFORMACION	12					¡MEDICO CIRUJANO! YA VEES QUE TENGO RAZON PUEDO SER DOCTOR EN MEDICINA (MUCHACHO IGNORANTE EN ACTITUD ALERGICA).	12
IGNORANCIA SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	12	PUEDO SER DOCTOR EN MEDICINA	12				
INFORMACION DE OTRAS CARRERAS	12	CLARO QUE PUEDES SI SIGUES LOS PASOS DEBIDOS.	12				
EFFECTOS DE LA INFORMACION	13	¿LOS PASOS DEBIDOS? (MUCHACHO IGNORANTE EN ACTITUD DE ASOMBRO.)	13				
IGNORANCIA FRENTE A LAS DEMAS CARRERAS	13	¿LOS PASOS DEBIDOS?	13				
INFORMACION DE OTRAS CARRERAS	13	SI DOCTOR ES EL GRADO SUPERIOR ES QUE HAY OTROS ANTES	13				

DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 3

No. DE VIÑETAS 3

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No de hoja) _____

PAGINA 3 LA MITAD

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
FORMACION DE OTRAS CARRERAS	14			SIN RELACION	14			LO PRIMERO QUE HAY QUE HACER ES CUBRIR LA LICENCIATURA.	14
OPORTUNIDAD FRENTE A LAS DEMAS CARRERAS	14	YO CREI QUE NOMAS LOS ABOGADOS ERAN LICENCIADOS	14	SIN RELACION	14				
FORMACION DE OTRAS CARRERAS	15			SIN RELACION	15			LUEGO HAY QUE CUBRIR LA MAESTRIA	15
FORMACION DE OTRAS CARRERAS	16			SIN RELACION	16			FINALMENTE PODRAS ESTUDIAR EL DOCTORADO.	16



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 4

No. DE VIÑETAS 6

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja etc.) _____

PAGINA 4 COMPLETA

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGOS	No de v	NARRACIONES	No de v
INFORMACION DEL LENGUAJE	17	COMO TE QUEDO EL OJO DOC	17	APARECE NUEVO PERSONAJE, MUCHACHO QUE PREGUNTA ¿TU QUIERES SER MEDICO?	17				
INFORMACION DEL LENGUAJE	18	QUE PEGUE ME CARGO	18						
IGNORANCIA PREGUNTAS ADECUADAS	18	NO SE QUE ES Y QUE HACE EL MEDICO CIRUJANO, ¿TU PODRIAS DECIRMELO?	18						
IGNORANCIA SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	19			MUCHACHO EN SENAL DE ASOMBRO	19				19
EXALTACION DEL MEDICO SIN CONOC.	20					EL MEDICO ES UN BIENHECHOR DE LA HUMANIDAD, AYUDA A SUS SEMEJANTES, PONE SU CONSULTORIO, AL PRINCIPIO MODESTO DE DE LUEGO YA IRA PROGRESANDO (MUCHACHO EN ACTITUD DE ORGULLO)	20	! ? ! ?	20
EXALTACION DEL MEDICO SIN CONOC.	21					INVESTIGA ASISTE A CONGRESOS EN EL EXTRANJERO? ES DISTINGUIDO EN SOCIEDAD, EN FIN ADEMAS DE SER CIENTIFICO HACE TANTAS COSAS INTERESANTES. (MUCHACHO EN ACTITUD DE ORGULLO)	21		
INFORMACION DEL LENGUAJE	21	NO TE MEDISTE CUATE	21						
EFFECTOS DE LA INFORMACION	21					SE PREGUNTARON POR LA CARRERA DE MEDICINA DICO NO POR EL DR. KILDARE (MUCHACHO EN ACTITUD BURLONA)	21		
INFORMACION DEL LENGUAJE	22	¿TU QUIEN TE FUME?	22						



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____

No.TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No.TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

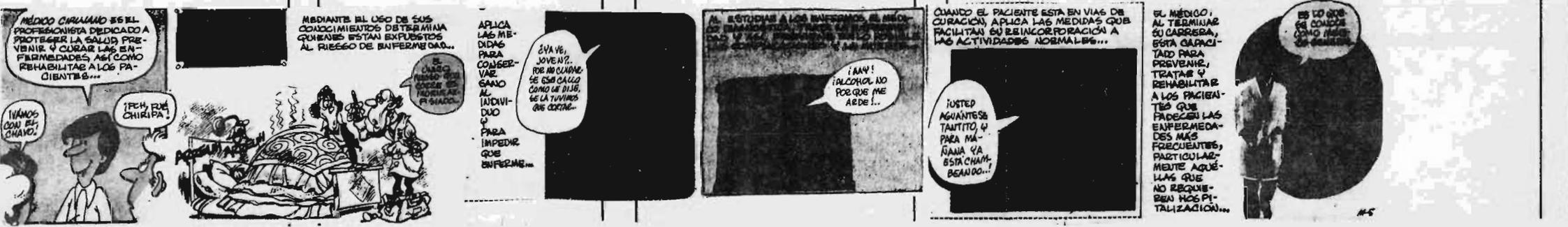
No.DE SECUENCIA 5

No.DE VIÑETAS 6

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No.de hoja etc.) _____

PAGINA 5 COMPLETA

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGOS	No de v	NARRACIONES	No de v
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	23	MEDICO CIRUJANO ES EL PROFESIONISTA DEDICADO A PROTEGER LA SALUD PREVENIR Y CURAR LAS ENFERMEDADES ASI COMO REHABILITAR A LOS PACIENTES. VAMOS CON EL CHAVO	23						
DEFORMACION DEL LENGUAJE EFECTOS DE LA INFORMACION	23		23			FUE CHIRIPA (MUCHACHO IGNORANTE EN ACTITUD AGRESIVA)	23	; FCH!	23
DEFORMACION DEL LENGUAJE INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	23	FUE CHIRIPA	23						
DEVALUACION DEL MEDICO	24			MEDICO DESALIANADO	24			SE OCUPA DE ESTUDIAR CASOS INDIVIDUALES Y SOCIALES, MEDIANTE EL USO DE SUS CONOCIMIENTOS DETERMINA QUIENES ESTAN EXPUESTOS AL RIESGO DE LA ENFERMEDAD.	24
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	25			EN OPOSICION A LO QUE SE DICE	25			APLICA LAS MEDIDAS PARA CONSERVAR SANO AL INDIVIDUO Y PARA IMPEDIR QUE ENFERME.	25
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	26			SIN RELACION	26			AL ESTUDIAR A LOS ENFERMOS, EL MEDICO DIAGNOSTICA, TRATA LAS ENFERMEDADES Y ASI PREVIENE EN LO POSIBLE LAS COMPLICACIONES Y LA MUERTE CUANDO EL PACIENTE ESTA EN VIAS DE CURACION APLICA LAS MEDIDAS QUE FACILITAN SU REINCORPORACION A LAS ACTIVIDADES NORMALES.	26
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	27			SIN RELACION	27			EL MEDICO AL TERMINAR SU CARRERA ESTA CAPACITADO PARA PREVENIR TRATAR Y REHABILITAR A LOS PACIENTES QUE PADECEN LAS ENFERMEDADES MAS FRECUENTES PARTICULARMENTE AQUELLAS QUE NO REQUIEREN HOSPITALIZACION.	27
INFORMACION SOBRE CARRERA DE MED.	28								28
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	28					ES LO QUE SE CONOCE COMO MEDICO GENERAL (MEDICO CON UNIFORME).	28		



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 7

No. DE VIÑETAS 4

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja etc) _____

PAGINA 7, 5/6 PARTES

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	34			SIN RELACION	34			ES LA PROFESION QUE DEMANDA DEL ALUMNO, EN PRIMER TERMINO, UNA TENDENCIA HUMANISTA DE AYUDA AL PROXIMO, A TRAVES DEL TRATAMIENTO DE LOS PADECIMIENTOS DEL HOMBRE, SEAN FISICOS O PSIQUICOS.	34
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	35			SIN RELACION	35			DEBIDO A LA DURACION Y A LA INDOLENCIA DE MATERIAS QUE CURSARA DURANTE LA CARRERA, EL ESTUDIANTE DEBE CONTAR CON GRAN TENACIDAD Y BUENOS HABITOS DE ESTUDIO QUE LE PERMITAN TERMINARLA SIN MAYORES DIFICULTADES.	35
FORMACION DEL LENGUAJE	35	TUVE QUE MACHETEARLE REDURO PARA PASAR EL EXAMEN	35						
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	36			SIN RELACION	36			REQUIERE DE ESTABILIDAD EMOCIONAL Y BUENA CAPACIDAD DE ADAPTACION A SITUACIONES DE EMERGENCIA, YA QUE DESDE LA ESCUELA SE ENCONTRARA CON SITUACIONES PROBLEMATICAS EN EL TRATO CON SANOS Y ENFERMOS.	36
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	36			SIN RELACION	36			DE LOS QUE PODRA SALIR AVANTE SI PONE EN JUEGO NO SOLO SUS CONOCIMIENTOS, SINO TODA LA TRANQUILIDAD Y ENTEREZA QUE PUEDA PONER EN JUEGO SIN DEJARSE LLEVAR POR EL NERVIOSISMO O LA URGENCIA DE LA SITUACION.	36
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	37					EL TRATO CON PACIENTES DEMANDA DEL MEDICO INICIATIVA PROPIA EN LO QUE SE REFIERE AL TRATAMIENTO QUE SUPONE LE CONVIENE SEGUIR AL PACIENTE Y PERSUASION PARA OBTENER LA CONFIANZA DE ESTE, LO QUE PERMITIRA GUIARLO DURANTE SU CURACION. (MEDICO VACUNANDO A UN NIÑO).	37		
FORMACION DEL LENGUAJE	37	SANA, SANA COLITA DE RANA	37						



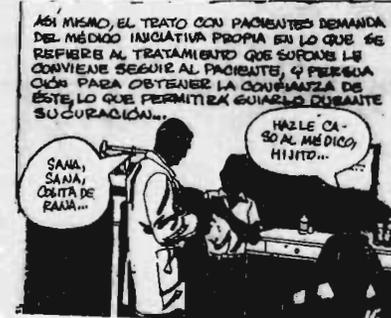
DEBIDO A LA DURACION Y A LA INDOLENCIA DE MATERIAS QUE CURSARA DURANTE LA CARRERA, EL ESTUDIANTE DEBE CONTAR CON GRAN TENACIDAD Y BUENOS HABITOS DE ESTUDIO QUE LE PERMITAN TERMINARLA SIN MAYORES DIFICULTADES...



ADEMAS REQUIERE DE ESTABILIDAD EMOCIONAL Y BUENA CAPACIDAD DE ADAPTACION A SITUACIONES DE EMERGENCIA, YA QUE DESDE LA ESCUELA SE ENCONTRARA CON SITUACIONES PROBLEMATICAS EN EL TRATO CON SANOS Y ENFERMOS...



... DE LOS QUE PODRA SALIR AVANTE SI PONE EN JUEGO NO SOLO SUS CONOCIMIENTOS, SINO TODA LA TRANQUILIDAD Y ENTEREZA QUE PUEDA PONER EN JUEGO SIN DEJARSE LLEVAR POR EL NERVIOSISMO O LA URGENCIA DE LA SITUACION...



CATEGORIA	No. de V.	DIALOGO	No. de V.	IMAGEN	No. de V.	IMAGEN Y DIALOGO	No. de V.	NARRACIONES	No. de V.
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED.	44	EN HORARIOS MIXTOS OBLIGATORIOS, POR LO QUE ES MUY DIFICIL TRABAJAR AL MISMO TIEMPO.	44						
IGNORANCIA, PREGUNTAS ADECUADAS	44	¿ Y CUALES SON LAS MATERIAS MAS DI FICILES ?	44						

DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 9

No. DE VIÑETAS 1

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja etc.) _____

PAGINA 10 DE 11

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
FORMACION SOBRE CARRERA DE MED.	45			SIN RELACION	45	CUADRO SINOPTICO DE EXAMENES EXTRAORDINARIOS.	45	¡ BAH!	45



EXÁMENES EXTRAORDINARIOS
NÚMERO DE REGISTRO DEL ICAE 1378

I CICLO		I CICLO	
ANATOMÍA HUMANA 602	NEUROLOGÍA 1A 708		
PSICOLOGÍA HUMANA 4084	OROBIOLOGÍA 2-B 344		
MEDICINA INTERNA 728	CARDIOLOGÍA 2-A 840		
DE LA PRÁCTICA MED. 176	OPTALMOLOGÍA 2-B 301		
II CICLO		II CICLO	
BIOQUÍMICA 3005	GEN. Y TERAPIA 1A 146		
LABORATORIA 1403	GEN. Y TERAPIA 2A 157		
GEN. FARMACOLÓGICA 52	GEN. Y TERAPIA 3-B 157		
FARMACOLÓGICA 1187	MEDICINA INTERNA 200		
FARMACOLÓGICA 1187			
III CICLO		III CICLO	
FARMACOLÓGICA 1208	NEUROLOGÍA 2-A 277		
GEN. Y TERAPIA 1208	PSICOPATOLÓGICA 2-A 147		
CALIDAD PÚBLICA 40	NEFROLOGÍA 2-A 157		
GEN. Y TERAPIA 602	NEFROLOGÍA 2-B 157		
	NEFROLOGÍA 2-C 157		
	NEFROLOGÍA 2-D 157		
	NEFROLOGÍA 2-E 157		
	NEFROLOGÍA 2-F 157		
	NEFROLOGÍA 2-G 157		
	NEFROLOGÍA 2-H 157		
	NEFROLOGÍA 2-I 157		
	NEFROLOGÍA 2-J 157		
	NEFROLOGÍA 2-K 157		
	NEFROLOGÍA 2-L 157		
	NEFROLOGÍA 2-M 157		
	NEFROLOGÍA 2-N 157		
	NEFROLOGÍA 2-O 157		
	NEFROLOGÍA 2-P 157		
	NEFROLOGÍA 2-Q 157		
	NEFROLOGÍA 2-R 157		
	NEFROLOGÍA 2-S 157		
	NEFROLOGÍA 2-T 157		
	NEFROLOGÍA 2-U 157		
	NEFROLOGÍA 2-V 157		
	NEFROLOGÍA 2-W 157		
	NEFROLOGÍA 2-X 157		
	NEFROLOGÍA 2-Y 157		
	NEFROLOGÍA 2-Z 157		

DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 10

No. DE VIÑETAS 6

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja, etc) _____

PAGINA 10 LA MITAD ; PAGINA 11 LA MITAD

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGOS	No de v	NARRACIONES	No de v
INFORMACION SOBRE CARRERA DE MED.	46			SIN RELACION	46			LOS SEMESTRES 9 Y 10 SS CURSAN CUBRIENDO EL INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO EN UN HOSPITAL.	46
INFORMACION SOBRE CARRERA DE MED.	47			EN OPOSICION				ESTOS SEMESTRES SON MUY IMPORTANTES PUES ADEMAS DE ESTUDIAR SE PONDRAN EN PRACTICA LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS HASTA EL MOMENTO.	47
DEVALUACION DEL MEDICO	47			ENFERMO CON SUEÑO TIRADO EN EL SUEÑO LO CON SANGRE REGADA EN EL PISO POR DESCUIDO DEL MEDICO	47				
IGNORANCIA, PREGUNTAS ADECUADAS	48	¿ EL INTERNADO ROTATORIO ES COMO UNA ESPECIALIZACION ?	48						
INFORMACION SOBRE CARRERA DE MED.	48	SERVIRA PARA CONOCER LAS AREAS DE LA MEDICINA DENTRO DE LAS CUALES PUEDES ELEGIR UNA ESPECIALIZACION.	48						
IGNORANCIA, PREGUNTAS ADECUADAS	49	AL TERMINAR EL PROGRAMA YA ES UN MEDICO.	49						
DEFORMACION DEL LENGUAJE	49	NOMAS	49						
INFORMACION SOBRE CARRERA DE MED.	49	NOMAS FALTAN LOS SEMESTRES 11 y 12	49						
INFORMACION SOBRE CARRERA DE MED.	50	SON LOS QUE COMPONEN EL SERVICIO SOCIAL.	50						
IGNORANCIA, PREGUNTAS INADECUADA	50					ES COMO IR A MARCHAR EL DOMINGO (MUCHACHO CON CARA DE TONTO)	50		
DEFORMACION DEL LENGUAJE	51	ANDAS LENTO CUATE	51						



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES"
 No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133
 No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 11
 No DE VIÑETAS 7
 LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja etc.) _____
 PAGINA 11 LA MITAD ; PAGINA 12 COMPLETA

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	52			SIN RELACION	52			EL SERVICIO SOCIAL DE PASANTES PUEDE LLEVARSE A CABO INDIVIDUALMENTE O PARTICIPANDO EN BRIGADAS ESPECIFICAS MIXTAS O INTEGRALES. SE DESARROLLARA BAJO PROGRAMAS DEFINIDOS EN CUALQUIERA DE LOS SECTORES.....DESCENTRALIZADAS	52
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	53								53
INFORMACION DEL MEDICO	53					ADEMAS DE BUROCRATA ME TOCO HASTA EL QUINTO INFIERNO (MEDICO EN UN CERRO, CON UNA CHOZA COMO PUESTO DE SALUD).	53		
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	54							CUANDO EL SERVICIO SOCIAL ADOPTA LA FORMA INDIVIDUAL, EL PACIENTE DEBEQUE LO PRESTA. CUANDO EL SERVICIO SOCIAL SE REALIZA EN BRIGADAS.....DE UNA SOLA ESPECIALIDAD.	54
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	55								55
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	55	Y DEDICADOS AL ESTUDIO Y PRESENTACION DE UN PROBLEMA DETERMINADO.	55	SIN RELACION	55				
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	56							BRIGADAS MIXTAS SON LAS FORMADAS POR PASANTES DE DOS O MAS ESPECIALIDADES.	56
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	56	YO CREIA QUE LAS QUE ESTABAN FORMADAS POR MEDICOS Y MEDICAS	56						
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	57	BRIGADAS INTEGRALES SON LAS CONSTITUIDAS POR PASANTES DE VARIAS ESPECIALIDADES	57	SIN RELACION	57				
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	58								
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICO	58								

actividades del pasante de medicina en Servicio Social

SE DESARROLLARA BAJO PROGRAMAS DEFINIDOS, EN CUALQUIERA DE LOS SECTORES NACIONALES QUE PUEDAN UTILIZAR LOS SERVICIOS DE LOS PASANTES PARA EXTENDER LA ATENCION MEDICA AL MEDIO RURAL Y COMO FACTOR DE DESARROLLO NACIONAL: SECRETARIAS, GOBIERNOS ESTATALES E INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS...

ADemás DE BUROCRATA, ME TOCO HASTA EL QUINTO INFIERNO...

COMO SU NOMBRE LO INDICA, ES UN SERVICIO SOCIAL...

...Y DEDICADOS AL ESTUDIO Y PRESENTACION DE UN PROBLEMA DETERMINADO...

BRIGADAS MIXTAS SON LAS FORMADAS POR PASANTES DE DOS O MAS ESPECIALIDADES

Y BRIGADAS MIXTAS SON LAS CONSTITUIDAS POR PASANTES DE TODAS LAS ACTIVIDADES...

EN TODOS LOS CASOS LA PRESTACION DEL SERVICIO.....8.- BIOESTADISTICA.

FUNCIONES:

- CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.
- ATENCIÓN MÉDICA.
- ESTUDIO DE LA COMUNIDAD.
- EDUCACIÓN PARA LA SALUD.
- PROMOCIÓN DEL MEDICAMENTO AMBIENTAL.
- PROMOCIÓN NUTRICIONAL.
- PLANIFICACIÓN FAMILIAR.
- BIOESTADÍSTICA.

DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 12 . _____

No. DE VIÑETAS 2 _____

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No de hoja etc.) _____

PAGINA 13,2/6 PARTES

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	60							EL INFORME DEL SERVICIO SOCIAL, LA TESIS OPCIONAL Y EL EXAMEN PROFESIONAL. ESTE ULTIMO CONSTA DE 2 FASES EXAMEN GLOBAL DE CONOCIMIENTOS Y DIAGNOSTICO FUNDAMENTADO DE UN PACIENTE.	60
DEVALUACION DEL MEDICO	60	APURESE JOVEN QUE LO VAN A REPROBAR.	60		60				



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES"

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 13

No. DE VIÑETAS 3

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja etc) _____

PAGINA 13, 3/6 PARTES

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGOS	No de v	NARRACIONES	No de v
DEFORMACION DEL LENGUAJE	62	ES VACION O QUE	62	CHACHO IGNORANTE ENOJADO	62				
DEFORMACION DEL LENGUAJE	63	POS SI	63						



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 14 _____

No. DE VIÑETAS 6 _____

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja.) _____

PAGINA 13, 1-6 PARTE ; PAGINA 14 LA MITAD

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
IGNORANCIA PREGUNTAS ADECUADAS	64	AL RECIBIRSE EL MEDICO ¿A QUE SE PUEDE DEDICAR ?	64						
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	65							UNA VEZ RECIBIDO EL MEDICO PUEDE DEDICARSE AL EJERCICIO DE LA MEDICINA GENERAL	65
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	66			SIN RELACION	66			O PUEDE ESTUDIAR UNA ESPECIALIDAD	66
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	67			MUCHACHO CON PROBETA	67			DEDICARSE A LA INVESTIGACION	67
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	68			MAESTRO CON ALUMNOS	68			DEDICARSE A LA DOCENCIA	68
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	69			SIN RELACION	69			O A LA ADMINISTRACION MEDICA	69



DATOS GENERALES

HISTORIETA _____

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 15

No. DE VIÑETAS 6

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja etc) _____

PAGINA 14 LA MITAD ; PAGINA 15, 3/6 PARTES

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGOS	No de v	NARRACIONES	No de v
VALUACION DEL MEDICO SIN CONOC.	70					PUES YO CREO QUE ME DEDICARE A LA MEDICINA GENERAL Y PONGO MI CONSULTORIO, MI TIO DICE QUE LE VA MUY BIEN A UNO (MUCHACHO IGNORANTE CON SIGNO DE PESOS EN LOS OJOS, Y SEMAL DE MONEDA CON LA MANO).	70		
VALUACION DEL MEDICO	71	EL EGRESADO QUE LOGRA ESTABLECER UN CONSULTORIO PRIVADO AFRONTA PROBLEMAS DE TIPO ECONOMICO Y SOCIAL.	71	ENFREMOS VENDADOS DE LA CABEZA? CON TODA LA VENDA MAL PUESTA	71				
VALUACION DEL MEDICO	72	NO SI AL DOCTORCITO LE TENEMOS MUCHA CONFIANZA, NOMAS QUE SIEMPRE LE FALLA EL OJO DERECHO.							
VALUACION DEL MEDICO	73			MEDICO EN SU CONSULTORIO PUEDE A LA CLINICA DEL IMSS CON UN LETRERO EN LA PARED QUE DICE BARATA 2X1	73			AUN LA ASISTENCIA DE UNA CLIENTE	73
VALUACION DEL MEDICO	74					LO IMPORTANTE ES QUE YA SOLO DEBO 6 MESES DE RENTA DEL CONSULTORIO (MEDICO CON UNIFORME REMENDADO Y CON SEÑORA VERDE DESALINADA Y REMENDADA SU ROPA Y CON UN NIÑO DE LA MANO VERDE Y CON ROPA REMENDADA).	74	EL MEDICO LOGRARA ESTE OBJETIVO A CAMBIO DE MUCHOS ESFUERZOS Y ANTEPONIENDO EL EJERCICIO DE SU PROFESION A SU FAMILIA Y VIDA SOCIAL.	74
OPINION SOBRE LA CARRERA DE MED.	75	HIJO Y YO QUE CREIA QUE SE HACIA LANA CON UN CONSULTORIO.	75						
FORMACION DEL LENGUAJE	75	HIJO Y YO CREIA QUE SE HACIA LANA CON UN CONSULTORIO	75						
OPINION SOBRE LA CARRERA DE MED	72	SI AL "DOCTORCITO" LE TENEMOS CONFIANZA.	72						
FORMACION DEL LENGUAJE	72	NOMAS	72						



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES"

Nº TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

Nº TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

Nº DE SECUENCIA 16

Nº DE VIÑETAS 6

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (Nº de hoja etc) _____

PAGINA 15 LA MITAD ; PAGINA 16, 2/6 PARTES

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
FORMACION PREJUNTAS ADECUADAS	76	¿QUE OTRAS POSIBILIDADES FORMAN EL CAMPO DE TRABAJO?	76						
EVALUACION DE LA MEDICINA	78			SIN RELACION	78			LA MEDICINA ESTA EN PROCESO DE ESPECIALIZACION Y ESTO DIFICULTA EL EJERCICIO LIBERAL DE LA PROFESION AUN EN EL CASO DE QUE GRACIAS A HABER ESTUDIADO UNA ESPECIALIZACION EL MEDICO.....HORAS DE TRABAJO.	78
EVALUACION DEL MEDICO	79			SIN RELACION	79			AUN EN EL CASO DE QUE GRACIAS A HABER ESTUDIADO UNA ESPECIALIZACION EL MEDICO.....HORAS DE TRABAJO.	79
EVALUACION DEL MEDICO	80			MEDICO AZUL EN ACTITUD DE SUFRIMIENTO, SUDANDO ANTE UNA VENTANILLA QUE DICE SE SOLICITAN MEDICOS CALIFICADOS, PANZAZOS ABSORBEANGAS"	80			LA INCORPORACION AL SISTEMA HOSPITALARIO ES POR DEMAS DIFICIL DEPENDIENDO FUNDAMENTALMENTE DE A PROVECHAMIENTO ESCOLAR Y ANTECEDENTES ACADÉMICOS DEL SOLICITANTE...	80
REPOBLACION	80							LA INCORPORACION AL SISTEMA HOSPITALARIO ES POR DEMAS DIFICIL DEPENDIENDO FUNDAMENTALMENTE DE A PROVECHAMIENTO ESCOLAR Y ANTECEDENTES ACADÉMICOS DEL SOLICITANTE...	80
EVALUACION DEL MEDICO	81					PORTENSE BIEN BEBITOS MIENTRAS TENGO CHANCE DE ENTRAR A CARDIOLOGIA (MEDICA CUIDANDO NIÑOS DE CUNA)	81	PARA EVITAR LA DESOCUPACION CON FRECUENCIA SE TIENEN QUE CUBRIR PLAZAS QUE NO CORRESPONDEN AL INTERES DEL MEDICO.	81
REPOBLACION	81							PARA EVITAR LA DESOCUPACION CON FRECUENCIA SE TIENEN QUE CUBRIR PLAZAS QUE NO CORRESPONDEN AL INTERES DEL MEDICO.	81
FORMACION DEL LENGUAJE	81	CHANCE	81						



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES"

Nº TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

Nº TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

Nº DE SECUENCIA 17

Nº DE VIÑETAS 2

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (Nº de hoja etc) _____

PAGINA 16 , 3/6 PARTES

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
REPOBLACION	82	ESTO OCASIONA UNA POBLACION MEDICA FLOTANTE QUE TIENE QUE ESPERAR PACIENTEMENTE UNA OPORTUNIDAD.	82						
ORANCIA PRASUNTAS ADECUADAS	82	¿ ES QUE SOBRAN MEDICOS ?	82						
LTACION DEL MEDICO	82	EL PAIS NECESITA DE MAS MEDICOS	82						
REPOBLACION	82	HAY CONCENTRACION DE ELLOS EN LAS GRANDES URBES.	82						
ORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	83	¿DONDE URGEN MEDICOS ES EN EL INTERIOR DE LA REPUBLICA.	83						
ORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	83	¡SOBRE TODO EN EL MEDIO RURAL! ES AQUI DONDE LOS MEDICOS JOVENES PUEDEN Y DEBEN CUBRIR LAS NECESIDADES DE SALUD DEL PUEBLO MEXICANO.	83						



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES"

Nº TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

Nº TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

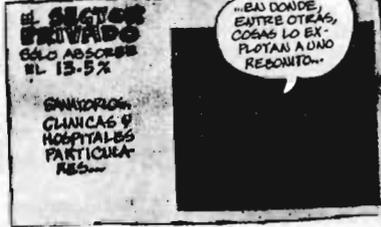
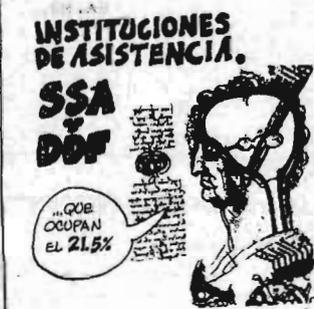
Nº DE SECUENCIA 18

Nº DE VIÑETAS 5

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (Nº de hoja etc) _____

PAGINA 16, 1/6 PARTE ; PAGINA 17 LA MITAD

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGOS	No de v	NARRACIONES	No de v
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	84	EL CAMPO DE TRABAJO ESTA LOCALIZADO FUNDAMENTALMENTE EN EL SECTOR PUBLICO.	84						
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	85			SIN RELACION	85			ES DECIR EN LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL IMSS ISSSTE PEMEX FEGCEN DEFENSA NACIONAL SRIA DE HACIENDA QUE OCUPAN EL 51.4% DEL TOTAL DE MEDICOS	85
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	85							EN LAS INSTITUCIONES DE ASISTENCIA	86
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	86							CIA SSA Y DDF QUE OCUPAN EL 21.5%	86
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	86							EL SECTOR PRIVADO SOLO ABSORBE EL 13.6% SANATORIOS CLINICAS Y HOSPITALES PARTICULARES	87
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	87								
EVALUACION DEL MEDICO	87	EN DONDE ENTRE OTRAS COSAS LO EXPLATAN A UNO REBONITO	87						
INFORMACION DEL LENGUAJE	87	REBONITO	87						
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	88							EL 13.6% RESTANTE SE LAS ARREGLA PARTICULARMENTE	88
EVALUACION DEL MEDICO	88	SE LAS ARREGLA COMO PUEDE QUE	88	SIN RELACION	88				



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____

Nº TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

Nº TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

Nº DE SECUENCIA 19

Nº DE VIÑETAS 2

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (Nº de hoja etc) _____

PAGINA 17, 2/6 PARTES

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
IGNORANCIA PREGUNTAS ADECUADAS	89	¿PORQUE HAY TANTOS ASPIRANTES A ELA?	89						
IGNORANCIA FRENTE A LAS DEMAS CARRERAS	90	EL BACHILLER CONOCE APROXIMADAMENTE UN PROMEDIO DEL 14% DE LA TOTALIDAD DE LAS DEMAS CARRERAS QUE LA UNAM IMPARTE	90						

DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____
 N° TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133
 N° TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

N° DE SECUENCIA 20
 N° DE VIÑETAS 3
 LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (N° de hoja etc) _____
 PAGINA 18 COMPLETA

CATEGORIAS	N° de v	DIALOGOS	N° de v	IMAGENES	N° de v	IMAGENES Y DIALOGOS	N° de v	NARRACIONES	N° de v
REPOBLACION	91							ESTAS Y OTRAS CAUSAS HAN CREADO UNA CRISIS DE SUPERPOBLACION EN LA FACULTAD DE MEDICINA	91
REPOBLACION	91					ACTUALMENTE ATIENDE A MAS DE 22000 (MUCHOS MUCHACHOS GRITANDO)	91		
REPOBLACION	91					LA DEMANDA HA REBASADO CON VARIOS TANTOS LA CAPACIDAD PARA LA QUE FUE CREADA (MUCHOS MUCHACHOS GRITANDO)	91		
REPOBLACION	91	SE PLANEO PARA DAR ATENCION A CINCO MIL ALUMNOS	91						
REPOBLACION	91					COMO QUIEN DICE LA MAS MONSTRUOSA DEL MUNDO(MUCHACHOS GRITANDO)	91		
REPOBLACION	92							ESTA CRISIS DE ALUMNOS HUMANOS Y MATERIALES CONDUCE A UN RENDIMIENTO DEFICIENTE TANTO DE MAESTROS COMO DE ALUMNOS	92
REPOBLACION	92								
REPOBLACION	92	LOS MAESTROS IMPARTEN SUS CLASES A GRUPOS NUMEROSOS EN INSTALACIONES INADECUADAS A LA ACTUAL SITUACION	92	MUCHA GENTE QUE NO SE DISTINGUE BIEN	92				
REPOBLACION	92								
REPOBLACION	93							EL ALTO INDICE DE REPROBACION EN MATERIAS DIFICILES COMO FISIOLOGIA HUMANA, ANATOMIA, HISTOLOGIA, Y BIOQUIMICA POR DECIR SOBO ALGUNAS	93
REPOBLACION	93							SOLO AQUELLOS ASPIRANTES CON UNA VERDADERA VOCACION Y UNA GRAN CAPACIDAD DE AUTODISCIPLINA LOGRAN CONVERTIRSE EN MEDICOS.	93

LA DEMANDA HA REBASADO CON VARIOS TANTOS LA CAPACIDAD PARA LA QUE FUE CREADA...

SE PLANEO PARA DAR ATENCION A CINCO MIL ALUMNOS

ESTA CRISIS DE ALUMNOS HUMANOS Y MATERIALES CONDUCE A UN RENDIMIENTO DEFICIENTE TANTO DE MAESTROS COMO DE ALUMNOS

EJEMPLO DE LO ANTERIOR ES EL ALTO INDICE DE REPROBACION EN MATERIAS DIFICILES COMO FISIOLOGIA HUMANA, ANATOMIA, HISTOLOGIA Y BIOQUIMICA, POR DECIR SOLO ALGUNAS...



¿COMO QUIEN DICE LA MAS MONSTRUOSA DEL MUNDO?

CATEGORIA	No. de V.	DIALOGO	No. de V.	IMAGEN	No. de V.	IMAGEN Y DIALOGO	No. de V.	NARRACIONES	No. de V.
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	98							CONSIDEREMOS LAS DOS POSIBILIDADES: SI SE ADMITIERA AL 100% DE ASPIRANTES LA POBLACION DE ESTOS CICLOS SERIA 7874 MAS QUE EN 1974 Y REPRESENTARIA UN INCREMENTO DEL 282% CON RESPECTO A 1970. ACEPTANDO EL MISMO NUMERO DE ALUMNOS QUE EN 1973 LA POBLACION A ATENDER SERIA DE 9011 ALUMNOS O SEA 2% MENOS QUE EN 1974 Y 102% MAS QUE EN 1970.	98
SOBREPOBLACION	98								
EFECTOS DE LA INFORMACION	99					QUE IMPRESION! (MUCHACHO EN ACTITUD DE ESPANTO)	99		
EFECTOS DE LA INFORMACION	99					HASTA PARECEN ESTADISTICAS CHINAS (MUCHACHO ASOBRADO)	99		

DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES"
 No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133
 No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 22
 No. DE VIÑETAS 3
 LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja) _____
 PAGINA 20 1/6 PARTE; PAGINA 21 5/6 PARTES.

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGOS	No de v	NARRACIONES	No de v
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA EN UN PAIS SOBREPoblACION	100	EL INCREMENTO DE LA DEMANDA AFECTA OBTIENIENDO AL SISTEMA DE ENSEÑANZA HOSPITALARIA CORRESPONDIENTE A LOS CICLOS IV AL VIII	100						
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA EN UN PAIS SOBREPoblACION	101							DE ACUERDO CON ESTA GRAFICA SI SE ADMITIERA... EN RELACION A 1970	101
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA EN UN PAIS SOBREPoblACION	101							CON UNA ADMISION CONSTANTE DE 4902 ALUMNOS..... DE 1970 A 1978	101
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA EN UN PAIS SOBREPoblACION	101			GRAFICA ALUMNOS EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS	101				
IGNORANCIA PREGUNTAS ADECUADAS	102	COMO LE VAN A HACER LOS HOSPITALES SI SE ADMITE EL 100% DE LA DEMANDA	102						
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA EN UN PAIS SOBREPoblACION	102	EN LA ACEPTACION DE ALUMNOS PARA LAS ACTIVIDADES DOCENTES PUEDE PREVENIRSE UN INCREMENTO QUE CON VARIACIONES OBVIAS SE SITUA EN UN MAXIMO DEL 5%	102						



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES"
 N° TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133
 N° TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

N° DE SECUENCIA 23
 N° DE VIÑETAS 3
 LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (N° de hoja etc) _____
 PAGINA 21 , 1/6 PARTE ; PAGINA 22 COMPLETA

CATEGORIAS	N° de v	DIALOGOS	N° de v	IMAGENES	N° de v	IMAGENES Y DIALOGO	N° de v	NARRACIONES	N° de v
IGNORANCIA PREGUNTAS ADECUADAS	103							EN EL INTERNADO ROTATORIO ES IGUAL LA SITUACION? (MUCHACHO IGNORANTE CON CARA DE ASOMBRO)	103
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	104	LA POBLACION DE LOS CICLOS IX Y X NO SERIA AFECTADA HASTA 1977 INDEPENDIENTEMENTE DE LA POLITICA DE ADMISION	104	SEÑOR EN UN MOSTRADOR CON UNA BOTELLA	104				
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA SOBREPOBLACION	104	SI SE ADMITE AL 100% DE LA DEMANDA LA REPERCUSION SERIA EN 1978 127% MAYOR QUE EN 1974 Y 242% MAYOR QUE EN 1970	104	GRUPO DE MUCHACHOS CON ASPECTO DESALINADO	104				
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA SOBREPOBLACION	104	EN EL CASO DE UNA ADMISION CONSTANTE DE 4902 EL TOTAL DE ALUMNOS EN EL INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO SERIA EN 1978 4490 UN 20% QUE EN 1974	104	GRUPO DE MUCHACHOS DESALINADOS	104				
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA SOBREPOBLACION	104			GRAFICA POBLACION DEL INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO CICLOS IX Y X	104				
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA SOBREPOBLACION	105	FINALMENTE SI SE ATIENDE AL 100% DE LA DEMANDA LA POBLACION EN LA FACULTAD.....QUE EN 1974	105	SEÑOR GORDO CAMINANDO(SIN RELACION)	105				
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA SOBREPOBLACION	105	EN CASO DE SEGUIR RESTRINGIENDO EL INGRESOQUE EN 1974	105	SIN RELACION	105				
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA SOBREPOBLACION	105			GRAFICA POBLACION TOTAL EN LA FAC. DE MEDICINA CICLOS I AL XII	105				
IGNORANCIA PREGUNTAS ADECUADAS	105	¿QUE EN TODO EL PAIS SOLO LA UNAM IMPARTE MEDICINA?	105	BRUJA (SIN RELACION)	105				



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____

Nº TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

Nº TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

Nº DE SECUENCIA 24

Nº DE VIÑETAS 4

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (Nº de hoja etc) _____

PAGINA 23, 4/6 PARTES

CATEGORIAS	Nº de v	DIALOGOS	Nº de v	IMAGENES	Nº de v	IMAGENES Y DIALOGO	Nº de v	NARRACIONES	Nº de v
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA DEL LENGUAJE	106	DESDE LUEGO QUE NO AHI ESTA EL POLI	106						
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	106					Y LA MEDICO MILITAR (MUCHACHO CON LA MANO EN SEÑAL DE SALUDO MILITAR)	106		
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	107	EN TOTAL SON 23 INSTITUCIONES QUE IMPARTEN MEDICINA A NIVEL LICENCIATURA ADEMAS DE LA UNAM	107						
INFORMANCIA PRESENTAS ADECUADAS	108	PORQUE HAY TANTA GENTE EN LA UNAM?	108						
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	109			CUADRO OTRAS INSTITUCIONES DE EDUCACION SUPERIOR QUE IMPARTEN LA CARRERA DE MEDICINA	109				



OTRAS INSTITUCIONES DE EDUCACION SUPERIOR QUE IMPARTEN LA CARRERA DE MEDICINA

U. DE GUANAJUATO	U. DE VERACRUZ
U. DE TAMPICO	U. DE QUERETARO
U. DE TOLUCA	U. DE MORELOS
U. DE PUEBLA	U. DE OAXACA
U. DE TLANTEPEC	U. DE TABASCO
U. DE TAMPICO	U. VERACRUZANA
U. DE COAHUILA	U. BENITO JUAREZ DE CAMPEC
U. DE CHIQUILA	U. DE MORELOS
U. DE SAN ANTONIO	U. LA PAZ (GP)
U. DE SUCO LEROU	INSTITUTO POLITECNICO NAL.
U. DE ZACATECAS	ESCUELA MEDICA MILITAR
U. DE TLAHUACALPAN	
U. DE GUANAJUATO (IN. GONZ)	

EN OTRAS INSTITUCIONES DE EDUCACION SUPERIOR QUE IMPARTEN LA CARRERA DE MEDICINA A NIVEL LICENCIATURA ADEMAS DE LA UNAM

DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES"
 N° TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133
 N° TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

N° DE SECUENCIA 25
 N° DE VIÑETAS 5
 LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (N° de hoja etc) _____
 PAGINA 23, 2/6 PARTES; PAGINA 24, 4/6 PARTES

CATEGORIAS	N° de v	DIALOGOS	N° de v	IMAGENES	N° de v	IMAGENES Y DIALOGO	N° de v	NARRACIONES	N° de v
FORMACION DEL LENGUAJE	110	¡UY MANO! NO TE METAS EN HONDURAS	110						
FORMACION DEL LENGUAJE	110	NOMAS	110						
FORMACION DEL LENGUAJE	110					ES MAS DEL 5% ANUAL! UNO DE LOS MAS ALTOS DEL MUNDO! (MUCHACHO IGNORANTE CON CARA DE ASOMBRÒ)	110		
FORMANCIA PREGUNTAS ADECUADAS	110	¿CUANTOS MEDICOS EGRESAN ACTUALMENTE EN TODO EL PAIS Y DONDE TRABAJAN	110						
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	111	ACTUALMENTE EGRESAN DE LAS FACULTADES Y ESCUELAS DEL PAIS MAS DE 6000 MEDICOS AL AÑO	111						
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	112	DE LOS CUALES INGRESAN AL IMSS 2500 Y AL ISSSTE 500	112	ENTRA NUNO PERSONAJE, UN NIÑO VENDIENDO PERIODICO. (PROFESOR EN ACTITUD DE ASOMBRÒ)	112			!	112
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	113	LA SSA ANUNCIO QUE CONTRATARA A POR LO MENOS A 1000 MEDICOS ANUALES PARA INTEGRARLOS AL PLAN NACIONAL DE SALUD COMO MEDICOS COMUNITARIOS. Y SI SU PRESUPUESTO SE LO PERMITE ELEVARE EL NUMERO A 3000 CON EL MISMO FIN.	113	GRUPO DE PERSONAJES ALREDEDOR DEL NIÑO EN ACTITUD DE ASOMBRÒ, LA MUJER CHACHA ESTA TOMANDO NOTAS.	113			? !	113
FORMACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	114		114						
FORMACION DEL LENGUAJE	115	CHAVO	115						
FORMACION DEL LENGUAJE	115	TA BUENO	115						



DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 26

No. DE VIÑETAS 4

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja etc) _____

PAGINA 24, 2/6 PARTES; PAGINA 25, 2/6 PARTES

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
RELACION MEDICINA-PROBLEMAS SOCIALES	117							LA MALA NUTRICION Y LA CARENCIA DE EDUCACION HIGIENICA LO CUAL SE TRADUCE EN UNA MORTANDAD POR ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES QUE ALCANZAN A 70000 MEXICANOS AL AÑO. EL PLAN DE SALUD ES DE CARACTER FUNDAMENTAMENTE EDUCATIVO	117
RELACION MEDICINA-PROBLEMAS SOCIALES	118	ESPECIALMENTE PARA EL MEDICO POR QUE GENERALMENTE SE DEDICAN A CURAR ENFERMEDADES Y OLVIDAN LA PRESERVACION DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD	118	PERSONA EN UNA CAMA CON FIEBRE Y DOLOR	118				
RELACION MEDICINA-PROBLEMAS SOCIALES	119							ES NECESARIO CREAR EL MEDICO COMUNITARIO QUE HAGA DE SERVIR A LAS COMUNIDADES RURALES QUE TIENEN DE 3000 A 4000 HABITANTES.	119
EVALUACION DEL MEDICO	119			MEDICO DESALINADO MONTADO EN UN BURRO.	119				



LA MALA NUTRICION Y LA CARENCIA DE EDUCACION HIGIENICA

LO CUAL SE TRADUCE EN UNA MORTANDAD POR ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES QUE ALCANZA A 70000 MEXICANOS AL AÑO

EL HAMBRE Y LA INIGRE SON DOS ENEMIGOS QUE NOS SIGUIEN FLAGELANDO...

A MORIR NOS HAMBRE YA ESTAMOS A COSTAMBRADOS...

PERO NO PODEMOS MORIR POR COMER ALIMENTOS CONTAMINADOS...

... ASIMISMO EXPRESO QUE EL PLAN NACIONAL DE SALUD ES DE CARACTER FUNDAMENTAMENTE EDUCATIVO...

ESPECIAMENTE PARA EL MEDICO, PORQUE GENERALMENTE SE DEDICAN A CURAR ENFERMOS Y OLVIDAN LA PRESERVACION DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD...



... POR ESO ES NECESARIO CREAR EL MEDICO COMUNITARIO QUE HABRA DE SERVIR A LAS COMUNIDADES RURALES QUE TIENAN DE 3000 A 4000 HABITANTES...

COMO LOS MEDICOS DESCALZOS DE CHINA...

DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES" _____

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 27

No. DE VIÑETAS 4

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No de hoja etc) _____

PAGINA 25, 4,6 PARTES; PAGINA 26, 1,6 PARTE

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE	121							LAS TRANSFORMACIONES QUE HA SUFRIDO LA ORGANIZACION ASISTENCIAL SE DEBEN.....DE BENEFICIARIA. ESTOS CAMBIOS SE DEBEN TAMBIEN A LA INCLUSION DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS.....TIPO DE SERVICIOS.	121
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE	122								
EVALUACION DEL MEDICO	122	LE PAGAMOS DOS OPERACIONES DE MAS LA VEZ PASADA	122	MEDICO AMARILLO SIN ROPA ANTES UN MOSTRADOR DEL PAGADOR RECIBIENDO SU QUINCEA.	122				
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE	123							SE DEBEN TAMBIEN AL CRECIMIENTO DE LA POBLACION ESTUDIANTIL Y SOBRE TODO A LA RACIONALIZACION DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES.	123
SOBREPOBLACION	123	YA QUE HAY TANTOS MEDICOS VAMOS SA- MOS SANANDO EL PAIS	123	GRUPO DE PERSONAS Y UNA CALAVERA	123				

¿NO QUE LOS MEDICOS ERAN COMO DE LA NEBLEZA?
ES QUE YA NO ES COMO ANTES

ANTE TODO ESTO, LA FACULTAD DE MEDICINA HACE LOS SIGUIENTES PLANTEAMIENTOS:

LAS TRANSFORMACIONES QUE HA SUFRIDO LA ORGANIZACION ASISTENCIAL SE DEBEN AL CRECIMIENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS DENTRO DE LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL QUE, CUANDO MENOS EN LAS GRANDES URBES, HA EU-
MINADO LOS SERVICIOS DE BENEFICIARIA...

ESTOS CAMBIOS SE DEBEN TAMBIEN A LA INCLUSION DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA DENTRO DE LAS REDES HOSPITALARIAS MAS AMPLIAS, EN LOS QUE EL MEDICO RECIBE UNA REMUNERACION DEFINIDA POR ESTE TIPO DE SERVICIOS...

¿PORQUE ME DESCUENTAN EN ESTA QUINCEA?
ES QUE LE PAGAMOS DOS OPERACIONES DE MAS LA VEZ PASADA-

YA QUE HAY TANTOS MEDICOS VAMOS SANANDO AL PAIS

DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES"

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 28

No. DE VIÑETAS 5

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja etc) _____

PAGINA 26, 5/6 PARTES ; PAGINA 27, 2/6 PARTES

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGOS	No de v	NARRACIONES	No de v
ACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	124							TODO ESTO IMPLICA LA DIFERENCIACION DE DOS NIVELES DE CONTACTO DE LA ATENCION MEDICA A LOS PACIENTES EL PRIMARIO Y EL SECUNDARIO.	124
ACION DEL MEDICO	124	ESTO ES NOMAS PARA QUE AGUANTE A LLEGAR CON EL ESPECIALISTA	124	MEDICO CON JERINGA	124				
ACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	125			SIN REDACCION (RONCA CON LOS BRAZOS)	125			ESTOS NIVELES HACEN NECESARIA LA EXISTENCIA DE MEDICOS GENERALES QUE NO.....DE CONSULTA EXTERNA.	125
ACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	126			SIN REDACCION	126			DE TEMORARIO PARA EL MEDICO GENERAL UN ALTO GRADO DE CAPACITACION QUIRURGICA EN LOS PROCESOS DE CIRUJIA MAYOR	126
ACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	127							DETERMINA LA NECESIDAD DE MEDICOS ESPECIALIZADOS PARA EL CONTACTO SECUNDARIO QUE TENGAN UNA PREPARACION QUIRURGICA AMPLIA	127
ACION SOBRE LA CARRERA DE MEDICINA	128							PARA ELLO LA ENSEANZA DE LA CIRUJIA DEBE USICARSE DENTRO DEL ESTUDIO DE LA ESPECIALIDAD ES DECIR, COMO ESTUDIOS DE POSGRADO	128
ANCIA, PREGUNTAS ADECUADAS	128	¿SE SUPRIMIRÁ LA ENSEANZA DE LA CIRUJIA MAYOR?	128						

ESTO IMPLICA LA DIFERENCIACION DE DOS NIVELES DE CONTACTO DE LA ATENCION MEDICA A LOS PACIENTES: EL PRIMARIO Y EL SECUNDARIO

ESTO ES NOMAS PARA QUE AGUANTE A LLEGAR CON EL ESPECIALISTA... ¿QUE DUELE MUCHO?...

ESTOS NIVELES HACEN NECESARIA LA EXISTENCIA DE MEDICOS GENERALES QUE NO EJERCERAN SUS ACTIVIDADES EN LAS SALAS DE INTERNAMIENTO DE LOS HOSPITALES, SI NO QUE, POR EL CONTRARIO, DEBERAN EJERCER SU ACCION EN LA COMUNIDAD O EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA...



¿TODOS LISTOS PARA HACER EL TRUFRU EN EL TRASPLANTE?...

DETERMINA LA NECESIDAD DE MEDICOS ESPECIALIZADOS PARA EL CONTACTO SECUNDARIO QUE TENGAN UNA PREPARACION QUIRURGICA AMPLIA...

POR LO MISMO, ES INNECESARIO PARA EL MEDICO GENERAL UN ALTO GRADO DE CAPACITACION QUIRURGICA EN LOS PROCESOS DE CIRUJIA MAYOR...

DEBE DE MOVERSE TANTO QUE YA VA A SALIR LA ESPINA...

POR ELLO LA ENSEANZA DE LA CIRUJIA DEBE UBICARSE DENTRO DEL ESTUDIO DE LA ESPECIALIDAD, ES DECIR, COMO ESTUDIOS DE POSGRADO...



¿ENTONCES SE SUPRIMIRÁ LA ENSEANZA DE LA CIRUJIA EN EL POSGRADO?...

DE NINGUNA MANERA! PERO CONVIENE DEFINIR QUE ASPECTOS DE LA CIRUJIA DEBEN PREVALETER EN LOS ESTUDIOS DE POSGRADO...

DATOS GENERALES

HISTORIETA "DECISIONES"

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 29

No. DE VIÑETAS 1

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No. de hoja etc) _____
 PAGINA 27, 2/6 PARTES

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	129							EL MANEJO DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CIRUGIA MENOR QUE PUEDEN REALIZARSE CORRECTAMENTE CON LOS ELEMENTOS Y MATERIALES DISPONIBLES EN UN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA.	129
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	129							LA CAPACIDAD PARA ATENDER CUANDO MENOS EN SU FASE INICIAL LAS URGENCIAS.....SU ACCION	129
INFORMACION SOBRE LA CARRERA DE MED	129							POSEER UNA SERIE DE CRITERIOS PRECISOS PARA DETERMINAR CUANDO ES NECESARIO.....ESPECIALIZADA DE CIRUGIA.	129

SEGUN LA FACULTAD SON TRES ASPECTOS QUE DEBEN CONSIDERARSE, Y QUE ESTAN LIGADOS A LAS CAPACIDADES QUE DEBE POSEER EL MEDICO GENERAL, O DE CONTACTO PRIMARIO, PARA DESARROLLAR UNA PRACTICA PROFESIONAL EFICAZ...

UNO: EL MANEJO DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CIRUGIA MENOR QUE PUEDAN REALIZARSE CORRECTAMENTE CON LOS ELEMENTOS Y MATERIALES DISPONIBLES EN UN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA...

DOS: LA CAPACIDAD PARA ATENDER CUANDO MENOS EN SU FASE INICIAL, LAS URGENCIAS MENOCIRURGICAS MAS FRECUENTES A NIVEL DE CONSULTA EXTERNA DOMICILIARA, CON UN CRITERIO SUFICIENTE PARA DETERMINAR HASTA DONDE PUEDE LLEGAR SU ACCION...

Y SOBRE TODO DECIDIR QUE ES LO QUE NO DEBE HACER PARA NO AGRAVAR LA SITUACION DE PACIENTE...

TRES: POSEER UNA SERIE DE CRITERIOS PRECISOS PARA DETERMINAR CUANDO ES NECESARIO INSTITUIR UNA TERAPIA QUIRURGICA Y, POR LO TANTO, DETERMINAR EL MOMENTO EN QUE DEBE DERIVARSE AL PACIENTE A LOS SERVICIOS DE ATENCION ESPECIALIZADA DE CIRUGIA...

DATOS GENERALES

HISTORIETA _____

No. TOTAL DE VIÑETAS EN LA HISTORIETA 133

No. TOTAL DE SECUENCIAS EN LA HISTORIETA 30

DATOS DE LA SECUENCIA

No. DE SECUENCIA 30

No. DE VIÑETAS 5

LUGAR QUE OCUPAN LAS VIÑETAS (No de hoja etc.) _____

PAGINA 28 COMPLETA

CATEGORIAS	No de v	DIALOGOS	No de v	IMAGENES	No de v	IMAGENES Y DIALOGO	No de v	NARRACIONES	No de v
FORMACION DEL LENGUAJE	133	BRAVO POR EL PROPE	133						
FORMACION DEL LENGUAJE	133	ARRIBA EL RUED	133						

