

34
2 ej



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

**"FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA ACEPTACION
DEL GRADO PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN
LOS ALUMNOS DE LA ENEO"**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERIA
Y OBSTETRICIA**

**P R E S E N T A
RITA SANTOYO CISNEROS**



ASESORA ACADEMICA

LIC. CRISTINA MOGGENBURG RODRIGUEZ Y VIGIL

MEXICO, D. F.

1996

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



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.

**EXPRESO MI SINCERO Y ESPECIAL
AGRADECIMIENTO A RAFAEL**

**MI RESPETO Y GRATITUD PARA ANGELA
CISNEROS Y JOSÉ TRINIDAD SANTOYO POR SU
COMPRENSIÓN Y AFECTO.**

AGRADEZCO A TODAS LAS PERSONAS
QUE DIRECTA E INDIRECTAMENTE
CONTRIBUYERON A LA REALIZACIÓN
DE LA PRESENTE TESIS PROFESIONAL

POR SUS ESTIMULANTES COMENTARIOS

J. TRINIDAD

ANGELES CECILIA

LORENA RODRÍGUEZ

TERESA SALAZAR

ANDRÉS ESPRIELLA

POR SU AYUDA Y COLABORACIÓN

M. CRISTINA MÜGGENBURG R. V.

ARACELI ALDANA ALCALÁ

CARMEN HERNÁNDEZ GUILLÉN

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA -----	1
II. JUSTIFICACIÓN -----	2
III. OBJETIVOS -----	3
IV. MARCO TEÓRICO	
1. PROFESIÓN DE ENFERMERÍA -----	4
1.1. ANTECEDENTES -----	5
1.2. MODELOS DE ENFERMERÍA -----	8
1.3. PERFIL ACADÉMICO -----	9
1.4. PLAN DE ESTUDIOS -----	10
1.5. SOCIALIZACIÓN PROFESIONAL -----	11
2. FACTORES CONDICIONANTES DE LA IDENTIDAD PROFESIONAL	
2.1. EDUCATIVOS -----	16
2.2. DE VOCACIÓN -----	17
2.3. DE IDENTIDAD -----	18
2.4. SOCIALES -----	20
3. AUTOESTIMA	
3.1. DESARROLLO COGNOSCITIVO SOCIAL ----	22
3.2. CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONALIDAD	24
3.3. IDENTIDAD FAMILIAR -----	26
3.4. EXPECTATIVAS PERSONALES -----	27
4. FACTORES SOCIALES	
4.1. POSICIÓN SOCIAL -----	29
4.2. OCUPACIÓN DE LOS PADRES -----	30
4.3. ESTATUS PROFESIONAL -----	30
4.4. ASPECTOS CULTURALES -----	31
5. DESARROLLO ACADÉMICO -----	33
6. POLÍTICAS EDUCATIVAS DE LA UNAM -----	35

V. METODOLOGÍA

1. TIPO DE ESTUDIO -----	37
2. UNIVERSO -----	37
2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	
3. VARIABLES Y CLASIFICACIÓN -----	38
4. MÉTODO DE TRABAJO	
4.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
4.2. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS -----	39
4.3. APLICACIÓN DE LA PRUEBA PILOTO -----	40
4.4. PROCESAMIENTO DE DATOS -----	40

VI. RESULTADOS

1. DESCRIPCIÓN -----	41
2. DISCUSIÓN -----	46

VII CONCLUSIONES ----- 56

VIII SUGERENCIAS ----- 58

IX. BIBLIOGRAFÍA ----- 59

X. ANEXOS

1. CUESTIONARIO -----	63
2. CUADROS -----	74
3. GRÁFICAS -----	98

INTRODUCCIÓN

Las investigaciones en torno a los alumnos reubicados por la UNAM en la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, son escasos; por lo que, la presente tesis es una respuesta a la demanda de todos esos alumnos que buscan y ansían encontrar su vocación e identidad profesional en la carrera de enfermería.

El interés por un acercamiento al estudio de los factores que contribuyen a la aceptación del grado profesional de enfermería, surge a partir de la consideración de que como egresada de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, me compete la tarea de transmitir mis inquietudes y poner al alumno en contacto con esas respuestas que busca.

Para abordar el tema, es necesario remontarnos a los orígenes de la enfermería, es decir, debemos conocer como se constituye, como se conforma, y como se ha ido modificando. Tanto el concepto de enfermería como sus funciones, estructura, formación y roles que dentro y fuera, de ellas juegan sus integrantes, son aspectos que se han considerado y principalmente la identidad relacionada con factores sociales, familiares, económicos, de estatus y de vocación.

Deseo aclarar que, de ningún modo esta investigación pretende ser la panacea de respuestas a todas las preguntas elaboradas a partir de las causas que influyen para la aceptación del grado profesional de enfermería, por el contrario, deseo que a partir de este trabajo surgan una serie de inquietudes y cuestionamientos que permitan nuevamente ser abordados por otros compañeros que deseen continuar investigando y sacar a la luz más información que permita implementar estrategias en pro del progreso académico científico, económico, social y político de la profesión de enfermería.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cada año, como parte de las políticas educativas de la UNAM, un gran número de alumnos son enviados a diferentes carreras que no eligieron, para descongestionar otras tradicionales y altamente demandadas, como es medicina. Así la matrícula de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia se termina de llenar con un grupo importante de estudiantes que no pidieron enfermería en la primera opción profesional; teniendo que enfrentarse al hecho de aceptar enfermería, pero ¿qué tanto es real?, puesto que existen varios factores que contribuyen a la aceptación profesional de enfermería, como son: por un lado, la familia y los amigos que ejercen una influencia sobre las expectativas de sus integrantes y cuyo juicio es condicionante para la aceptación de enfermería. Por otra parte, enfermería es una profesión que no ofrece el valor económico, de posición y estatus social que presenta medicina y las expectativas profesionales que en base a esos valores puedan darse. También está presente la ENEO, a través del papel que juegan sus docentes en la socialización profesional y los alcances y limitaciones que ofrece la profesión de enfermería a sus egresados.

Por medio de esta investigación intento conocer como han percibido los alumnos de nivel Licenciatura de Enfermería del último año escolar de la ENEO, la experiencia de haber sido reubicados en una segunda opción profesional, analizando los factores que contribuyen a la aceptación del grado profesional de Enfermería.

II. JUSTIFICACIÓN

La ENEO enfrenta la problemática de los estudiantes que son rechazados de otras carreras y enviados como segunda opción a la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia para no quedarse fuera de la universidad. La aceptación de la profesión de enfermería se vuelve entonces un proceso complejo dado que intervienen varios factores como son: Las políticas educativas de la UNAM, la llegada a otra carrera, donde tienen que asumir los roles de enfermería; comienzan una formación académica que no cumple con sus expectativas profesionales. Por otro lado se presenta la influencia de la familia y los amigos, dado que la mayor parte de los estudiantes todavía son adolescentes, buscan la aceptación del grupo social al que pertenecen, así la influencia de los amigos es determinante para su aceptación.

Se ponen en juego la asimilación de valores profesionales, normas y creencias del grupo al que se pertenece, el comportamiento y el concepto que los demás tienen de la profesión recaerá sobre la motivación del estudiante y se reflejara en su actuación, lo mismo que en el concepto que tenga de sí y de la profesión. En este proceso el alumno adopta las actitudes sociales y culturales que mantienen su influencia en la aceptación de dicha profesión.

El interés por este tema nace de mi experiencia como estudiante, lo observado y referido por algunos compañeros que han vivido el conflicto generado por la búsqueda de aceptación y el reconocimiento como estudiantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

A través de esta investigación intento conocer como han percibido los alumnos de nivel licenciatura del último año escolar de la carrera de enfermería, de la generación 1993 - 1996., la experiencia de sentirse enfermeros(as), identificando los factores que influyen en su aceptación.

Por lo anterior, pretendo analizar la influencia de dichos factores que condicionan la aceptación o no aceptación de la carrera de enfermería y en que medida esta presente la falta de aceptación de la profesión.

III. OBJETIVOS

General:

- ◆ Identificar los factores que condicionan la aceptación del grado profesional de enfermería en los alumnos que llegaron a la carrera por segunda, tercera, o ninguna opción.

Específicos:

- Conocer como perciben los alumnos la experiencia de ser enviados a enfermería, cuando su primera opción profesional en su mayoría era la carrera de medicina.
- Buscar cual es la causa que favoreció que los alumnos se quedaran en enfermería.
- Explicar como han influido la escuela, la familia y los amigos en la aceptación de la carrera.
- Describir cuales son las expectativas profesionales del alumno después de graduarse.

IV. MARCO TEÓRICO

1

PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

Actualmente se considera profesión a un grupo de personas que han conseguido un título, un estatus, mediante una formación con el fin de ejercer una actividad.¹

Profesión se refiere a la vocación o el tipo de ocupación. En el diccionario de la lengua española², el termino proviene del latín *professio*, *profesar*, que significa "ejercer una ciencia o arte"³ por voluntad propia.

Como lo señala Colliere, en *promover la vida* (1982), una profesión se funda inicialmente alrededor de una creencia, de una ideología enfocada a regular el orden social, y a determinar lo que se juzga como bueno o malo para el mantenimiento de este orden. "Pertener a una profesión es pertenecer a una clase social que tiene un lugar determinado en la jerarquía del poder regulador de la sociedad".⁴

Una profesión parte de una creencia ideológica, mientras que un oficio surge a partir de una actividad que proporciona productos y servicios a la población. Sin embargo las profesiones han adoptado los instrumentos y los conocimientos de la gente de oficios, desde finales del siglo pasado y hasta nuestros tiempos, lo que ha favorecido que, las profesiones puedan demostrar, cada vez mas, su actividad y el servicio prestado a la sociedad. Tal es el caso, que la profesión de enfermería se respalda en el papel de las mujeres hacia la sociedad, "para hacerse valer mas como una profesión que como un oficio, a condición de ser consciente de

que no son los cuidados y el servicio ofrecidos los que denotan su identidad sino la enfermera como persona".⁵

1.1. Antecedentes. "En busca de sus raíces"

La historia de la enfermería se construye y se fundamenta a partir de los cuidados proporcionados para asegurar la continuidad de la vida del grupo y la especie. Estos mismos cuidados son los que "dan origen a la división sexual del trabajo, determinando el lugar del hombre y la mujer en la vida social y económica. Constituyéndose así un patrimonio cultural de ritos, creencias e ideología en el seno del grupo social, enmarcando los atributos del hombre y determinando las cosas que serán primordiales para las mujeres".⁶

Aunque las prácticas curativas fueron elaboradas por mujeres y hombres a lo largo de los siglos, los cuidados corporales tienen como punto de partida el cuerpo de la mujer, en la atención y vigilancia durante el embarazo, parto y puerperio, extendiendo los cuidados al recién nacido como prolongación de su propio cuerpo.

Son las mismas mujeres las que construyen su propia enseñanza y se encargan posteriormente de transmitir su reconocimiento y experiencia a las siguientes generaciones. Todos estos cuidados también llevaron a la mujer a descubrir los secretos de las plantas, así sus conocimientos y habilidades de obstetras se conjugaron con el uso de la herbolaría.

Es interesante como en los pueblos prehispánicos daban un gran valor a la figura de la partera, sus conocimientos y habilidades los aprendía de su abuela y de su madre. "Cuando se les consideraba lo suficientemente preparadas en su trabajo, y ya habían a su vez tenido un hijo, entonces presentaba un examen de destreza para recibir la licencia de la instrucción pública. Conocía ya el uso de la herbolaría útil para la atención de la madre y el niño".⁷ Además, realizaba una serie de actividades de orden biológico, psicológico y social. Efectuaba visitas periódicas a los hogares, identificando las necesidades de la familia. Participaba en la elección de la pareja, formaba parte de la ceremonia de pedir a la novia, se encargaba del ritual de enlace matrimonial de los novios, daba orientación y consejos a la doncella sobre el papel de esposa y madre, vigilaba los aspectos de higiene, saneamiento de la vivienda, curaba y detectaba

enfermedades venéreas que contrajera la pareja , daba consejos sobre las prácticas sexuales, y proporcionaba los cuidados durante el embarazo, parto y puerperio.

Mas tarde, el choque cultural en el mundo precortesiano y el occidental, repercutió de manera determinante en la concepción ideológica del quehacer , educación y valor profesional de la mujer. Durante la conquista, el cristianismo marco una era de retraso al pronunciar todos aquellos elementos que propician la devaluación de la mujer como persona, el rechazo del cuerpo que es señalado como fuente de impureza y se establece el don de la sumisión ante dios y más tarde frente a los hombres.

Es así que las mujeres cuidadoras, parteras, se ven en amenaza de haber adquirido un conocimiento producto de los acontecimientos relacionados con su propio cuerpo. Al respecto, Colliere señala , las mujeres expertas en medicina eran las que se ocupaban de cuidar a la gente. "Durante siglos el único médico del pueblo fue la bruja. Pero cuanta más experiencia adquirían estas mujeres menos dependían de la iglesia ... y de dios. Sus cuidados, incluso los que eran eficaces, eran considerados como una interferencia maldita en el plan de dios, puesto que, según la moral oficial, sólo podían proceder de la intervención del demonio".⁸ Partiendo de este pensamiento se inicia la caza de brujas por la santa inquisición. Surgiendo posteriormente una medicina que mezcla la razón del problema con la causalidad mística.

Al no tener ningún derecho reconocido las mujeres tenían que someterse más que los hombres al poder paterno, que mantenía su autoridad sobre la vida y la muerte de sus hijos. A las mujeres se les designaba cuando y con quién debían contraer nupcias, en esta situación la única manera de escapar al matrimonio era entregando los votos de castidad y dedicar su vida al servicio de dios. Colliere dice: la elección de la virginidad, quería estipular el valor de la persona en sí, frente a la pareja.⁹ Al no tener la carga del hogar las vírgenes, junto con las viudas van a dedicar su tiempo a los cuidados de los pobres y los desamparados, lo que poco a poco se convertiría en una verdadera función social.

Así van surgiendo algunas agrupaciones de mujeres que sin pronunciar votos prodigan sus servicios entre los humildes y los pobres, adoptando este modelo de identificación religioso. "La práctica de cuidados se basa esencialmente en los valores

religiosos y morales que definen el papel y el lugar de la mujer en la sociedad, su sumisión a dios, donde los representantes esenciales son los hombres de iglesia u hombres de arte".¹⁰

En México durante el porfiriato socialmente estaba justificada la inferioridad de la mujer, su papel se limitaba a las tareas domésticas de rutina que no requieren ningún juicio, ningún espíritu de crítica, ninguna iniciativa. Sin duda este pretendido mito de inferioridad mental de la mujer discriminó su campo educacional y laboral, lo que la limitó y encasilló en profesiones que después llamaron de segunda por ser primordialmente femeninas como la de partera y enfermería, cuyas actividades eran comparadas con las labores domésticas y vocación de servicio al prójimo como las religiosas. Por tanto, las mujeres que deseaban estudiar otro tipo de carreras, les era casi imposible porque no había lugar para mujeres y tampoco se les permitía incorporarse al mercado de trabajo.

Galván, en la educación superior de la mujer mexicana¹¹ menciona que un mayor porcentaje de mujeres estudiaban enfermería durante el porfiriato, los problemas económicos por los que atravesaban eran muy graves y, de ahí que el motivo de estudiar enfermería se identificará más con la necesidad económica que con el deseo de superación. Además buscaban que les permitiera incluirse dentro de un campo laboral. De aquí, el mito de que sólo las mujeres de clase socioeconómica baja o pobres son las que estudian enfermería.

Durante la revolución hubo la necesidad de capacitar personal que atendiera a los heridos víctimas del movimiento revolucionario, pero en este tiempo la carrera de enfermería estaba muy ligada con los prejuicios culturales de la época, y por el otro a la oferta y demanda existentes dentro del mercado de trabajo lo que determinó ya de por sí, la subvaloración social de enfermería. Que "se inscribe en el orden social tomando el relevo y continuando lo que las religiosas al servicio de los pobres, de los enfermos y de los desamparados atendían"¹² no se les reconoce el dominio de conocimientos que le pertenecen, siendo vista su práctica profesional como un deber apoyado en los valores morales y religiosos, más que como una actividad que busca la retribución justa de un salario.

Para concluir, enfermería es una profesión considerada femenina por la analogía que se establece con respecto a las tareas domésticas. Con una tradición cultural que obedece a valores

sociales oblativos. El peso de esta ideología sin duda dificulta la estimación y el valor social, que oscila constantemente entre un valor sobrestimado y una devaluación, un valor económico fluctuante que navega entre una baja retribución y el donativo gratuito, que obstaculiza, considerablemente el reconocimiento económico del servicio de enfermería.

Por otro lado, señalar una definición universal de enfermería, resulta un tanto difícil, tal y como dice Virginia Henderson¹³ es todavía un trabajo sin finalizar porque las condiciones cambian de una época a otra y la cultura de una sociedad también se modifica. Por tanto, "la función singular de la enfermería es asistir al individuo, enfermo o no en la realización de esas actividades que contribuyen a su recuperación (o a una muerte placentera)".¹⁴

1.2. Modelos de Enfermería

"La construcción de las teorías de enfermería representan la formalización de los intentos por describir, explicar, predecir o controlar las situaciones relacionadas con esta disciplina".¹⁵ Encuentra la manera de organizar sus conocimientos, argumentar su quehacer científico y validez profesional. La teoría se construye alrededor de un diseño de investigación sustentable, que permita evaluarla. Sin embargo, "la aplicación de criterios rigurosos a una teoría científica seguramente pondrá de manifiesto deficiencias en las teorías de enfermería, ya que la construcción teórica en este campo, se encuentra actualmente en las primeras etapas de desarrollo".¹⁶ En los países desarrollados como E.U., Canadá y otros, el interés por la profesión a incrementado el número de publicaciones en investigaciones de enfermería, sin duda, esto demuestra el desarrollo de su ciencia. Por otra parte, "el planteamiento de modelos de teorías permite la traducción y expansión de ideas dentro del medio de la enfermería y puede conducir a la elaboración de una nueva teoría de enfermería".¹⁷

Stevens, ha sostenido que una de las razones por las que gran parte de las investigaciones en enfermería tiene tan poco impacto en la práctica es que esta investigación se basa a menudo en las "categorías y características" de teorías prestadas.¹⁸ Al respecto, "Nightingale, expreso la firme convicción de que la enfermería requería un conocimiento distinto del conocimiento médico".¹⁹

"Kuhn, mantiene que la ciencia solo progresa cuando grupos en estas circunstancias dudan de su propio estado adquieren un consenso sobre su pasado y presentan logros".²⁰ "Kim, identificó que el interés en el desarrollo de la teoría de enfermería surgió por dos razones: en primer lugar, los dirigentes de la enfermería vieron el desarrollo de la teoría como un medio de establecer claramente la enfermería como una profesión. El desarrollo de la teoría era inherente al viejo interés por definir un cuerpo propio de conocimientos de la enfermería. En segundo lugar, los teóricos estaban motivados por el valor intrínseco de teorías para la enfermería y la importancia del crecimiento y enriquecimiento de la teoría para la enfermería en sí misma".²¹

Lo cierto es que enfermería esta teniendo cambios rápidos que son resultado del reflejo de las teorías. El futuro de la enfermería es brillante y lleno de esperanza. "Las diferentes conceptualizaciones de los teóricos de la enfermería enriquecerán la disciplina y la búsqueda de la verdad sobre las personas, la salud, el ambiente y la enfermería".²² "No hay ninguna profesión, ocupación, o industria que pueda evaluar adecuadamente, o mejorar, su práctica sin investigación".²³

1.3. Perfil Académico

La visión académica del licenciado en enfermería y obstetricia tiene el propósito de formar profesionales capaces de desarrollar una serie de actividades dentro del área de la salud como son:

- Participación, multiprofesional e interprofesional en las acciones que se deriven de los programas prioritarios del sector salud, particularmente en lo que concierne a la prevención de las enfermedades, al tratamiento de los padecimientos que tienen una evolución previsible y que se pueden resolver por medio del manejo de tecnología y metodología simplificadas, a la promoción de la salud y al fomento e integración de esfuerzos comunitarios para solucionar problemas sectoriales que tienen que ver con la salud.²⁴
- Aplicación de los métodos clínicos y epidemiológicos, para conocer y delimitar riesgos a la salud, así como para diseñar

programas integrales que tiendan a mejorar el nivel de salud y bienestar.

- Participación operativa en los tres niveles de atención, enfatizando su contribución en la atención primaria a la salud.
- Analizar desde el punto de vista crítico la realidad nacional y los problemas prioritarios de salud en virtud de las políticas y estrategias del sector salud, definiendo su participación institucional y en el ejercicio libre de la profesión.
- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación para la salud.
- Elaborar juicios clínicos que permitan tomar decisiones acerca de la atención específica de enfermería.
- Proporcionar atención de obstetricia a la paciente de bajo riesgo perinatal, considerando los métodos clínico y epidemiológico para evaluar, detectar y disminuir riesgos al binomio madre-hijo, tanto en la práctica institucional como en el ejercicio libre de la profesión.
- Desarrollar autoridad profesional en la planeación de los servicios de salud y toma de decisiones en el campo de enfermería.
- Participación en el área de investigación y docencia.
- Ser un profesional crítico, que conozca los aspectos legales que le competen a su profesión, sustentar su práctica en valores éticos y principios humanísticos, además, de un deseo permanente de superación y actualización profesional.²⁵

Para lo cual se diseñó un plan de estudios en contenidos y formas de enseñanza que permita alcanzar dicho perfil académico.

1.4. Plan de Estudios

El plan de estudios está organizado en tres áreas de conocimiento cuyo propósito fundamental es la integración. La complejidad de contenidos aumenta a medida que el alumno

avanza en sus estudios. "En la primera área, Enfermería y Salud en México, el objeto de estudio es el hombre de manera individual y colectiva, en integración con su ambiente; considerando el entorno ecológico-histórico-social como determinante del proceso salud-enfermedad, ubicando el papel que desempeña la enfermería en la atención de este proceso. Los conocimientos apartados por las asignaturas aglutinadas en esta área, representan la plataforma del conocimiento básico del campo de la salud en general y de la enfermería en particular. Comprende doce materias distribuidas en tres semestres.

El área Proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas evolutivas, estudia la intervención de enfermería en la conservación, fomento y restauración de la salud, considerando las características propias de las diferentes etapas de la vida del ser humano, así como los riesgos a la salud y los padecimientos de mayor prevalencia. Incluye también doce materias distribuidas igualmente en tres semestres.

Por último, el área Proceso salud-enfermedad en la reproducción humana, el objeto de estudio es la intervención del licenciado en enfermería y obstetricia en los procesos preventivos-terapéuticos de la reproducción humana desde la perspectiva de la atención primaria perinatal. Se cursa en dos semestres e incluye la obstetricia como asignatura central.²⁶ Además de cuatro asignaturas (seminarios) optativas.

1.5. Socialización profesional

"La socialización profesional es un proceso a través del cual una persona adquiere el conocimiento, la capacidad y el sentimiento de la identidad ocupacional característica de un miembro de esa profesión. La persona renuncia a los estereotipos sociales y de los medios de comunicación que prevalecen en nuestra cultura, y adopta los que mantienen los integrantes de esa profesión".²⁷

La socialización en la enfermería profesional implica un proceso de aprendizaje, contenidos y habilidades, así como la incorporación de una autoidentidad adecuada a funciones específicas. "La imagen educativa profesional de la enfermera suele ser la de alguien que:

1. Define a sus usuarios en términos de salud y de conservación.
2. Ve la realización enfermera y usuarios desde el punto de vista terapéutico y analítico.
3. Enfoca el dominio técnico de herramientas y procedimientos desde la perspectiva de los principios de conocimientos que guían su utilización.
4. Emplea procesos de cuestionamiento crítico para manejar en forma creativa el conocimiento relacionado con las preocupaciones de los usuarios y,
5. Acepta la responsabilidad de las decisiones relativas a la atención del paciente.

Resulta evidente que el proceso de socialización implica cambios en el conocimiento, actitudes, valores y habilidades, que se asocian con conflictos y fuertes reacciones emocionales".²⁸

Cuando un individuo entra a la escuela profesional, ha de conseguir que el nuevo rol que desca se adecue a una constelación de roles y características de personalidad ya establecida.

"Becker y Geer (1961) mantienen que una armoniosa identidad de rol se produce cuando los individuos que ingresan son versiones jóvenes de los profesores en que desean convertirlos sus tutores. En otras palabras, los profesionales responden de forma mas bondadosa a los estudiantes que más se les parecen; y, a la inversa, los estudiantes son muy propensos a tener más confianza en los profesores cuyas exigencias coinciden con sus propios sistemas de valores".²⁹

Cohen señala que: "En la actualidad, el campo sanitario ha cambiado y, en las carreras de medicina y de enfermería están ingresando individuos con antecedentes muy dispares y, por lo tanto, con culturas latentes diversas. La socialización profesional ya no es un proceso tan simple como en el pasado".³⁰

Otra característica de la personalidad son las identidades latentes que derivan de roles previamente establecidos dentro del contexto cultural del individuo.

"Las identidades latentes pueden interferir con la primera etapa cognoscitiva de la dependencia, el paso de la conformidad de Kelman y, para Erikson, la etapa de la confianza. La dependencia cognoscitiva y la conformidad pueden ser difíciles porque el estudiante ve en el instructor a un individuo que no se le parece

y por eso no puede imaginarse siguiendo sus huellas. También es más difícil establecer la confianza recíproca. Los miembros del cuerpo docente no consideran a esos estudiantes como probables futuros profesionales, dado que son tan diferentes a ellos. Los estudiantes, por su parte, creen que los profesores son incapaces de entender sus problemas, por ser tan distintos de ellos".³¹

"Las dificultades experimentadas con la dependencia, la conformidad y la confianza pueden empujar prematuramente al individuo a la etapa de negativismo/independencia, o la etapa evolutiva que Erikson llama autonomía. Es probable que aquellos estudiantes cuyas identidades latentes difieren de las del grupo profesional y que actúan mostrando su incomodidad ante la dependencia, pueden ser excluidos de la cultura estudiantil dominante y tachados de perturbadores, tanto por su propio grupo de referencia como por los profesores. A menudo, esos individuos se ven forzados a abandonar. El cuerpo docente lo considera necesario porque los individuos no han sido capaces de adecuarse al molde que va asociado con el rol profesional".³²

La etapa cognoscitiva de negativismo/ independencia, o rebelión en la etapa de autonomía de Erikson, se da fácilmente en los estudiantes que tienen diferentes identidades latentes. La asociación de la tercera etapa cognoscitiva y la laboriosidad e interacción con el grupo de referencia en la etapa cuarta de Erikson es la más difícil para estos estudiantes. Primero, para ellos resulta difícil encontrar un grupo en el cual puedan ensayar el rol profesional para comprobar si es adecuado a sus capacidades. Segundo, si entre los valores que se le presentan hay pocos aceptables para el individuo o, a la inversa, si hay pocos atributos de los individuos que sean compatibles con la forma en que el cuerpo docente presenta el rol profesional, el individuo debe buscar soluciones nuevas y todavía no puestas a prueba. Esto puede llevar implícita la renuncia a elementos de la propia identidad, cambiar valores profundamente arraigados o encontrar una manera nueva de representar el rol profesional.

"Una cuarta etapa cognoscitiva, la interdependencia, el concepto de internalización de Kelman y la etapa de identidad de Erikson se levantan sobre las etapas previas, de modo que es improbable que estudiantes con identidades latentes tan distintas de las profesionales, internalicen por completo los valores, normas o formas de autopresentarse aceptados en el campo profesional. El individuo necesita tiempo además verse expuesto a situaciones profesionales diversas para encontrar sus propias soluciones al conflicto entre el rol y los valores. Cuando este conflicto es

intenso, sucede una de estas dos cosas: o se valoriza el rol profesional a expensas de todo lo demás o se da el caso de que el individuo abandone el rol profesional".³³

¹ Colliere, M. Françoise. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Ed. Interamericana McGraw-Hill, México, 1993. P. Xii

² Diccionario de la lengua Española. Real Academia Española. Vigésima edición. Tomo II, España, 1984. P. 1108

³ Diccionario enciclopédico manual. Ed. El Ateneo. Buenos Aires, 1989. P. 490

⁴ Colliere, op. Cit., p.xiii

⁵ Ibidem.

⁶ Ibidem. p. 7

⁷ Castañeda, Imelda y otras. Enfermería cadena o camino. 3a. Ed. AAPAUNAM; México, 1988. p.8

⁸ Pierro R. et Long F. L'Autre Moitié' de Y' Englise: Les femmes, Paris, Ed. duCerf. 1980, p.47. En: Colliere, op.cit. p.39.

⁹ Colliere, op.Cit. p.42.

¹⁰ Ibidem. p.50.

¹¹ Galvan, Luz Elena; La educación superior de la mujer Mexicana. Centro de investigaciones y estudios superiores en Antropología social. México, 1985. p.27.

¹² Colliere, op.Cit. p.60.

¹³ Henderson, Virginia; La naturaleza de la enfermería. Reflexiones 25 años después. Ed. Interamericana McGraw-Hill, cuarta edición en español, España, 1994, p. 22.

¹⁴ Ibidem.

¹⁵ Marriner, Ann; Modelos y teorías de enfermería. Ediciones Rol S.A. Trad. Segura García Milagros, España, 1989, p.20.

¹⁶ Ibidem., p. 43.

¹⁷ Ibidem., p. 33.

¹⁸ Stevens, B. (1979). Nursing theory: Analysis, application, evaluation. Boston: Little, Brown. En: Marriner, op.Cit., p.32.

¹⁹ Nightingale, F. (1969). Notes on Nursing: What it is and what it is not. New York: Dover. (Originally published, 1859). En: Marriner, op.Cit., p.44.

²⁰ Kuhn, T.S. (1976). The structure of scientific revolutions. Chicago: University of Chicago Press. En: Marriner, op.Cit.

²¹ Kim, H.S. (1983). The nature of theoretical thinking in nursing. Norwalk, conn: Appleton-Century-Crofts. En: Marriner.

²² Marriner, op. Cit., p. 50.

²³ Henderson, Virginia; op. Cit., p. 55.

²⁴ ENEO-UNAM, Plan de estudios de la Licenciatura en enfermería y obstetricia; México, 1992, p.

²⁵ Ibidem.

²⁶ Ponce, Cortes Blanca y Quezada, Fox Catalina; Plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, ENEO-UNAM. En: Enfermería al día. Revista Mexicana, fundada en 1976, México, julio de 1994, PP. 10 -12.

²⁷ Cohen A. Helen; La enfermera y su identidad profesional. Enfermera y sociedad. Ed. Grijalbo, Barcelona, 1988, p.22.

²⁸ Leddy Susan; Bases conceptuales de la enfermería profesional, Filadelfia , OPS, 1989, P.39.

²⁹ Cohen, op.Cit., p.70.

³⁰ Ibidem.

³¹ Ibidem.

³² Ibidem.

³³ Ibidem.

FACTORES CONDICIONANTES DE LA IDENTIDAD PROFESIONAL

Cada clase social tiene un esquema de conducta que debe asimilar, aprender, ejecutar, como lo establece su grupo, cada uno de estos tiene su propia verdad o realidad y los tiene condicionados para el funcionamiento del sistema en los aspectos económicos y políticos.¹ Así mismo, el hombre "en su afán de realizarse, intenta diversas maneras y caminos para encontrar en la vida un acomodo que le permita vivir sin grandes frustraciones y con cuantas satisfacciones pueda lograr.² Convirtiéndose la elección de una profesión en un juego dinámico de capacidades y limitaciones.

La identidad se va formando a través de las experiencias, de la expresión y reconocimiento de elementos culturales introyectados que van conformando imágenes en nuestra mente, que "representan la ideología afinada y/o empatía hacia con lo que se identifica".³

Definitivamente existen muchos factores que condicionan la identidad profesional, sin embargo, para los fines de esta investigación, solo se comentarán los de más trascendencia.

2.1. Educativos

La educación es el proceso mediante el cual el individuo adquiere conciencia de su clase social, e incorpora las actitudes y atributos culturales de la comunidad o grupo al que pertenece.

Las instituciones educativas formales confirman su posición social de origen y preparan al individuo para asumir el rol que la sociedad le ha destinado.

"Ningún cambio significativo en las creencias, actitudes, opiniones y características de la personalidad, ocurre como consecuencia de las experiencias típicamente universitarias".⁴ Es decir, que la forma de comportamiento en la edad adulta va estar connotada del esquema referencial de lo que fue la infancia en todas las áreas. Por lo que, "la historia se expresa a través de nuestra conducta, y que si tratamos de buscar cualquier nuevo aprendizaje rectificador de nuestra conducta, tendremos que recurrir a las condiciones históricas, tanto sociales como individuales, que formaron el mundo externo de nuestra existencia, el mundo externo de nuestra infancia, que luego se interiorizó y ahora llevamos en nosotros".⁵

Educación es por tanto, sinónimo de llamado social que introyecta una serie de sucesos y acontecimientos que tienen un propósito implícito en el devenir de nuestro comportamiento, existiendo una relación entre lo aprendido y el actuar en el mundo social, económico, religioso, cultural al cual nos vemos enfrentados.

2.2. Vocación

Entendida la vocación como el llamado a cumplir una necesidad mas no el cumplimiento. "La vocación es un impulso, una urgencia, una necesidad insatisfecha, la satisfacción de esa necesidad es la profesión".⁶

"Vocación proviene del latín vocare que significa llamar".⁷ Esto traduce que la vocación esta determinada por el acervo de necesidades internas y externas de cada persona. "Ahora bien, los seres humanos heredan disposiciones, inteligencia, sexo, color de piel, que obviamente son elementos condicionantes de su vida; además están los factores circunstanciales ambientales (geográficos, políticos ,etc). Esos factores condicionan, predisponen, pero no determinan la vida, es decir, nadie nace para ser médico, pianista, presidente de la república, sino que nace con un equipo de posibilidades que pueden rendir más en una o en otra profesión u ocupación".⁸ Por tanto, el individuo debe aprender a reconocer sus necesidades internas para hacer una buena elección profesional que le brinde una satisfacción externa en la que encuentre la identificación en términos de roles

ocupacionales y la gratificación personal profesional, económica y social.

Sin embargo, "en la actualidad, los países en desarrollo han considerado la educación, como un factor fundamental para aumentar la productividad, que lleve a ser competitivos, necesario para lograr un crecimiento socioeconómico sostenido. Así pues, preparar a sus jóvenes es una inversión, esto al mismo tiempo ha despertado el interés de la familia porque sus hijos acudan a prepararse en las universidades relacionando preparación con empleo, lo cual asegura ingresos y bienestar familiar y social".⁹ "La cultura matiza el tipo de actividades ocupacionales".¹⁰ Reduciendo la elección profesional no a los atributos personales, sino, a las necesidades superficiales que traen consigo la insatisfacción y frustraciones en su vida. Y la elección de una profesión se condiciona a factores que aunque importantes, no corresponden a sus necesidades personales, pero por circunstancias de orden socioeconómico aceptan para encontrar posibilidades de superación, pero en otras ocasiones "la persona vive tan ocupada en explorar el mundo externo que se olvida de explorar el suyo propio, lo que le lleva a fracasar en sus decisiones".¹¹

"Las exigencias sociales y culturales limitan al yo, si el yo es débil cede fácilmente, reforzando así las fuerzas asfixiantes, que van creando un círculo cada vez más cerrado, más inhibitor, más dañino para la personalidad".¹²

Resumiendo, la vocación esta determinada por las relaciones de objetos creados en la infancia, montados en un esquema que engloba la personalidad, es decir, lo individual, familiar, social, económico y psicológico del sujeto. Sentir vocación refleja una necesidad interna, un hecho positivo "en si porque significa realización, independientemente de que haya mayor o menor grado de motivaciones negativas profundas".¹³

2.3. Identidad

Para López Bonelli, "la identidad es una idea integradora que supone la relación consigo mismo y con los demás. Así como el ideal del yo se establece sobre la base de identificaciones con los padres, sustitutos y los ideales colectivos constituyendo un modelo al que el sujeto quiere ajustarse, el ideal del yo, en

términos vocacionales ocupacionales, supone vínculos afectivamente positivos hacia personas que realizan determinados roles ocupacionales".¹⁴

"La identidad personal y vocacional es más que una suma, es una estructura, una gestalt; incluye todas las identificaciones aisladas, pero también las altera integrándolas en una totalidad. Puede entenderse la identidad ocupacional como la autopercepción a lo largo del tiempo en término de roles ocupacionales. Esto supone saber qué es lo que se quiere hacer, de qué manera y al estilo de quién".¹⁵ La identidad vocacional es la respuesta al por qué y al para qué se elige determinado rol ocupacional. "La identidad expresa de alguna manera la integración entre el ideal de la vida para el yo y el de la sociedad en que vivimos".¹⁶ "El individuo buscando su propia identidad, se pregunta ¿quién soy? Su respuesta busca entonces descubrir la actividad que desea desempeñar como trabajo formal, el que le dará la independencia económica y le permitirá responder en forma adaptativa a los valores sociales que su grupo le demanda. Tiene especial importancia la presencia de otras personas, porque el individuo busca en otros, aquellos indicios que le permitan estructurar y organizar su medio y darle un significado".¹⁷

"El sujeto capta de los otros especialmente lo que concuerda con sus actitudes, valores y creencias, lo favorable a su sexo. Tiende a imitar a las personas que puedan recompensarlo o reforzarlo en su futuro".¹⁸

El hombre se dedicará a actividades instrumentales que lo acercarán a circunstancias en que experimentó placer. Los individuos aprenden los motivos en su interacción con el ambiente.¹⁹ Otorgando un valor específico a todo lo que le rodea. De los modelos que se introyectan dependerá la actitud ante la vida esto a su vez determinará su estilo de vida con su correspondiente escala de valores según la importancia que le represente a su vida.

"Los valores son principios abstractos que rigen el comportamiento de cada individuo. Haciendo una categorización en: valores de la vida, científicos, económicos, estéticos y morales, los cuales dan dirección a la conducta marcando sus metas en la vida".²⁰

2.4. Sociales

La educación en enfermería ha pasado de un papel de estudio técnico o general a un nivel licenciatura, pero sin cambios importantes en el comportamiento que reflejen su "identificación con una autoimagen profesional", como afirma Leddy (1989).

Desde el punto de vista de formación académica, "la mayoría de las enfermeras tienen menos educación que los médicos y, por ello, no suelen ser consideradas como colegas en términos de igualdad; en tales circunstancias, por más conveniente que sean la coordinación, cooperación o colaboración, no constituyen soluciones duraderas en las luchas de poder".²¹ Al hacer hincapié en la cooperación y en la colaboración, las enfermeras han utilizado su poder potencial para mantener el estado de cosas que oprime ... no que ayude a cambiar el sistema.²²

Mientras no estemos dispuestas como enfermeras a correr riesgos, ... tratar de cooperar con otros profesionales de la salud suele representar un riesgo menor que el ejercicio profesional autónomo. La falta de voluntad para correr riesgos (basada en conocimientos sólidos) y hacer uso del poder político constituyen los principales obstáculos para la práctica autónoma y segura de la enfermería.²³

¹ Lucio Ana María; La cultura de la enfermera como mujer mexicana y su desarrollo profesional. Tesis Profesional. ENEO-UNAM, México, 1994, p. 22.

² José Cuell; Vocación y afecto. Ed. Limusa, México, 1994, p. 53.

³ Méndez, M.I. Seminario sobre identidad, 1992, p.30. En: Bolaños Javier; Factores determinantes de la identidad profesional en enfermería y su repercusión en el desarrollo profesional. Tesis Profesional. ENEO-UNAM, México, 1994, p. 14.

⁴ Muñoz Izquierdo y Máura Rubio; El papel de la educación superior en la formación de actitudes y los valores de los egresados. Ed. Umbral XXI, México, 1991, p.13.

⁵ José Cueli; op.Cit., p.19.

⁶ *Ibidem.*, p.37.

⁷ *Ibidem.*

⁸ *Ibidem.*, p.41.

⁹ Carmen Hernández Torres; Estudio descriptivo de las causas más frecuentes por las que los alumnos de la ENEO solicitan cambio de carrera. ENEO-UNAM, p.12.

¹⁰ José Cueli; op. Cit., p. 55.

¹¹ Erich Fromn; La revolución de la esperanza, F.C.E., 1970, p.55
En: Carmen Hernandez Torres; op.Cit., p.12.

¹² José Cueli; op.Cit., p.63

¹³ *Ibidem.*, p. 31.

¹⁴ López Bonelli Angela; La orientación vocacional como proceso.
Ed. El Atenco, Argentina, 1989, p. 17.

¹⁵ Bohoslausky Rodolfo; Orientación vocacional. Nueva visión
Eds. Buenos Aires, 1974, p.19.

¹⁶ López Bonelli; op.Cit.

¹⁷ Hernández Guillén y Araceli Aldaná: Imagen de enfermería que poseen los alumnos de la licenciatura de la generación 1990 - 1993. ENEO-UNAM, México, 1994.

¹⁸ A.V. Petrouski; En: Hernández Torres; op. Cit., p. 10.

¹⁹ Clay, Lidgreen; Introducción a la psicología social. Ed. Trillas, México, 1985, p.94. En: Hernández Guillen y Aldana Alcalá, op. Cit., p. 11.

²⁰ Coffey y Appley; Psicología de la motivación. Ed. Trillas, México, 1979. p.36.

²¹ Shiflett y Mc Farland, 1978, p. 22. En: Leddy Susan; op. Cit., p. 53.

²² Ashley, 1973, p. 638. En: *Ibidem.*

²³ *Ibidem.*

AUTOESTIMA

Hablar de autoestima se refiere a la serie de sentimientos y emociones que surgen en el individuo frente a los elementos de nuestro mundo interno y social. Los sentimientos están determinados por la percepción del medio que nos rodea.

En los adultos existen actitudes positivas y negativas de autoestima basadas en cosas tales como riqueza, posición social, color de la piel, idioma, nacionalidad, religión, destreza física y otros factores. El percibir una condición inferior crea sentimientos y actitudes de inferioridad y esto a su vez, influyen en la conducta del individuo. La naturaleza del conflicto que engendra sentimientos de inferioridad puede no ser consciente. El complejo de inferioridad puede estar reprimido e inconsciente. ¹

Los motivos, valores, actitudes y creencias de autoestima de un individuo son el producto de sus experiencias. -Nuestras convicciones con respecto a nosotros mismos cambia según la percepción de nuestra situación personal y social.² Por tanto, la autoestima influye en el núcleo mismo de las actitudes que a su vez están motivadas por una serie de elementos psicológicos comúnmente basados en normas de conducta subjetivas y autoimpuestas.

Una autoimagen que no sea satisfactoria conduce con frecuencia a conductas desagradables.³

3.1. Desarrollo cognoscitivo social

“Un artículo de Corwin, Taves y Haas (1961), indica que la carrera de enfermería provoca desilusión y que quienes la estudian están mucho más satisfechos con ella que los graduados. - La causa de desilusión en esta actividad tiene sus

raíces en el sistema educacional y en los problemas que plantea el proceso de socialización".⁴

Al respecto, pueden citarse "los desacuerdos entre la formación y el ejercicio, la falta de uniformidad de criterios al interior de la propia profesión, la insatisfacción por el nivel educativo, sobre todo si este no es el de una educación superior, y la frustración por la situación laboral en cuanto a salarios, reconocimiento y falta de definición de tareas estrictamente profesionales".⁵

Existe una gran cantidad de escuelas de enfermería en el país que crean gran confusión y controversia al no categorizar una formación profesional, esto sin duda contribuye al deterioro social de su imagen, insatisfacción laboral y predominio de una política educativa que no se interesa por la calidad del personal que se forma. Así podemos distinguir tres categorías de enfermería en base a su formación académica:

- 1) Formación carente de principios científicos donde la preparación gira alrededor de funciones simples o de asistencia, aquí identificamos a la auxiliar de enfermería o enfermera auxiliar.
- 2) Formación técnica que se respalda en un plan de estudios con duración de tres años y que se enfoca más a la adquisición de habilidades y destrezas de los procedimientos técnicos de enfermería, aquí identificamos a la enfermera general.
- 3) Formación profesional, que aunque puede desempeñar funciones más complejas o de mayor responsabilidad, se ignora virtualmente el papel que le debería corresponder, teniendo que insertarse dentro del sector salud como otra enfermera general.

Institucionalmente en las dependencias hospitalarias o de salud no existe la categoría de licenciado en enfermería, situación que desfavorece al gremio restándole importancia a la formación profesional, y que además genera sentimientos de subvaloración al estudiante de la licenciatura en enfermería.

La paradoja de la profesión consiste en que, a pesar de constituir un estudio profesional y de cubrir una gama tan amplia de trabajo, el personal de enfermería es un sector de la sociedad oprimido. En efecto, se considera a la enfermera como la ayudante del médico, por ello, su reconocimiento social y económico es infinitamente menor al de los profesionales con los que trabaja.

Una de las estrategias implementadas recientemente por la ENEO en virtud del planteamiento anterior, parte, con el establecimiento de un nuevo plan de estudios para la licenciatura en enfermería que arranca con la generación 1992 - 1995, que busca establecer una diferenciación en cuanto a su formación académica entre los niveles técnico y licenciatura, y alcanzar para esta última un reconocimiento científico más amplio, con énfasis en conceptos de planificación e integración, crítica, toma de decisiones, etc., acentuando menos la enseñanza tradicional de los procedimientos técnico manuales. La otra estrategia consiste en eliminar el nivel técnico escolarizado de enfermería, reduciendo su matrícula al sistema de universidad abierta (SUA). Esto sin duda beneficiará grandemente a los estudiantes de la licenciatura en enfermería.

Para tal efecto, se resaltan tres situaciones que pueden considerarse como retos de gran importancia para los licenciados en enfermería: Primero la búsqueda del fortalecimiento académico, segundo constituir el nivel técnico en uno profesional y "la firme decisión del profesional de enfermería de no admitir que el personal improvisado o sólo capacitado invada su responsabilidad profesional".⁶

3.2 Características de la personalidad

El individuo es mucho más que un mero conjunto de costumbres, creencias, objetivos, valores, respuestas emocionales o actitudes, que responden siempre a patrones culturales. Este conjunto de elementos psicológicos se organiza dentro de una estructura que se conoce generalmente como la "responsabilidad" del individuo, en la que todas las partes no están dispuestas al azar sino en relación las unas con las otras.⁷

"Existen motivos superiores que movilizan la conducta del sujeto en un momento dado, pero que no constituyen fuentes motivacionales estables en las que se encuentre comprometida toda la responsabilidad, desde las capacidades del sujeto, hasta su autovaloración y su necesidad de autoestimación. Las motivaciones que integran la tendencia orientadora de la personalidad están en el centro de la misma, y encarnan las aspiraciones principales que determinan la autorrealización de la

personalidad, comprometiendo los aspectos esenciales de la misma en su expresión".⁸

Es decir, la tendencia que da origen a la responsabilidad puede estar conformada por una infinidad de motivos o contenidos como pueden ser la profesión, la familia, los amigos, la cultura, entre otros, que conforman una escala de valores motivacionales que el individuo adopta y jerarquiza determinando su propia personalidad.

A través del lenguaje, que posee sin lugar a duda un carácter social, el individuo obtiene las ideas que adopta como propias. La actitud con que cada individuo considera su propio carácter físico, psicológico y social, puede cambiar significativamente ante la actitud de los demás. Si los demás aprueban sus acciones o su aspecto, o él piensa que así es, entonces él también las aprueba, o al contrario. "Cooley llamó a esta auto-imagen el espejo del "sí mismo" que parece tener tres elementos principales: la imagen de nuestro aspecto para otras personas; la imagen de su juicio sobre ese aspecto; y una especie de sentimiento personal como el orgullo o la mortificación".⁹

De lo anterior se puede señalar, que el hecho de que el individuo actúe o se coloque en el lugar de los demás, permite rescatar su sí mismo y por tanto, es capaz de orientar su conducta según la aprobación de los demás. Por otra parte, la búsqueda de la aprobación se convierte en una necesidad en vez de un deseo y si esta no existe puede originarse un conflicto interno y derrumbarse en caso de no conseguirla.

El hecho de que un alumno de la carrera de enfermería no obtenga la aprobación de los demás de su grupo social, puede generar una fuerza destructiva, de inconformidad, frustración etc., es como si el individuo se fuera inmovilizando lentamente. En nuestro ambiente cultural la necesidad de aprobación es como una norma de vida, se necesita ser muy hábil para controlar o dominar ese esquema de la búsqueda de aprobación de la conducta. Después de todo la aprobación de los demás, equivale a decir: me importa más tu opinión que la mía propia.

3.4. Identidad familiar

"No debe olvidarse que en todo momento el individuo es el depositario de una experiencia de grupo. Su identidad es al mismo tiempo individual y social. Es una imagen un espejo, un microcosmos de su grupo familiar".¹⁰ "En cualquier sociedad la familia es una estructura institucional que se desarrolla mediante los esfuerzos de esa sociedad para lograr que se lleven a cabo ciertas tareas".¹¹

La familia es el grupo primario del individuo, donde se dan las primeras pautas del desarrollo de la personalidad, la jerarquización de valores básicos que conformarán su personalidad aquí se definen y la clase de persona que será. Entre otras cosas, la familia se presenta como la primera institución en el proceso de socialización proporcionándole modelos para que el individuo los copie.

"Un estudio efectuado por Mercy y Steelman (1982), concluye que la principal razón de las diferencias de clase social en los logros intelectuales de los niños es la atmósfera familiar diferente en distintos niveles de clase social".¹²

Así mismo, Honton y Hunt, señalan a la familia "multiproblema" como aquella conflictiva, de clase social baja, rodeada de problemas como el desempleo, hábitos irregulares de trabajo, alcoholismo, dependencia, enfermedades físicas y mentales; en las que este patrón se reproducirá en sus hijos como parte de su socialización continuando con la pauta de insuficiencia y dependencia.

Al elegir una profesión también aparece el conocimiento y la identificación que se tiene con ella a partir de las experiencias con los padres y con los adultos a los que se ve trabajar. Muy relacionado con la influencia paterna se encuentra el prestigio social. Por otra parte "se ha encontrado que las relaciones interpersonales insatisfactorias en la familia producen un alto nivel de aspiración. Los sujetos cuyas aspiraciones elevadas no se cumplen experimentan sentimientos frecuentes de rechazo. Se observa así mismo que los estudiantes con autoestima elevada son más propensos a elegir ocupaciones en las que se requieren habilidades elevadas. La clase social es un elemento importante en el nivel de aspiración".¹³

En resumen, el individuo adopta de la familia una serie de intereses, valores, hábitos, estatus de clase que le facilitan o le dificultan alcanzar un estatus de clase más alto y le hacen doloroso aceptar un estatus de clase más bajo.

3.4 Expectativas profesionales

"La meta que un individuo se fija a sí mismo depende de dos factores principales: Primero, existe el deseo de sobresalir, de mejorar, de prosperar más que otros, de adquirir capacidad. Segundo, existe una estimación real de la habilidad de uno mismo basada en el conocimiento de los éxitos y fracasos obtenidos en experiencias anteriores. Este conocimiento tiende a mantener el nivel de aspiraciones a un nivel real. Los sentimientos de seguridad en sí mismo y de inferioridad se basan en el éxito y el fracaso obtenidos en actividades que uno considera importantes".¹⁴

Así mismo, "la confianza en uno mismo se basa en los logros personales y en la opinión que tengan otras personas, y especialmente uno mismo, de su forma de actuar".¹⁵ Las inhibiciones de la voluntad son propias de las personas que evitan tomar por sí mismas cualquier clase de determinación. "Al renunciar a la toma de decisiones y al ceder ese privilegio a otros, se actúa bajo el miedo de una agresión del super yo, se interioriza así satisfacer la necesidad urgente de recibir aprobación externa".¹⁶

Toda persona tiene la ambición de triunfar en determinada profesión o área de actividad. Sin embargo, si tropieza con un obstáculo o tiene un fracaso en dicha área, puede cambiar a otra. La importancia radica en convencerse de que su actuación tiene sentido y de sentirse seguro de sí mismo. Estos cambios en el área de la ambición y aspiración reflejas protegen el ego de una persona, formado por sus experiencias con el éxito y el fracaso conforme el va madurando, tiene mucho que ver con la clase de vida que lleve.

"El cambiar de un área de habilidad refleja a otra es una forma de compensación que protege al individuo de sentimientos de inferioridad. Es muy importante que una persona se sienta competente, triunfadora, que vale, y segura de sí misma, por lo menos en una área de actividad".¹⁷

¹ Paul Thomas Young; Sentimiento y emociones. Ed. Manual moderno, México, 1979, p.159.

² *Ibidem.*

³ Paul B. Horton, Chester L. Hunt; Sociología. Sexta edición. Ed. Interamericana McGraw-Hill, México, 1993, p. 105.

⁴ Cohen; op. Cit., p.83

⁵ Graciela Arroyo de Cordero. Conferencia magistral: Cualidades, debilidades y retos de la enfermería mexicana en el umbral del siglo XXI, ENEO-UNAM. México, 1991, p.11 - 20.

⁶ *Ibidem.*

⁷ Ely Chinoy; La sociedad. Una introducción a la sociología. Ed. Fondo de cultura económica. Decimatercera reimpresión en español. México, 1984, p. 72.

⁸ González Rey Fco. Motivación moral en adolescentes y jóvenes. Ed. Científico técnica, Cuba, 1983, p. 14.

⁹ Charles H. Cooley, Human Nature and the social order, Nueva York: 1902, P. 139. En: Ely Chinoy; op. Cit., p. 73.

¹⁰ Lauro Estrada Inda; El ciclo vital de la familia. Ed. Posada, sexta edición, México, 1992, p. 25.

¹¹ Paul B. Honton, Chester L. Hunt; op.Cit., p. 251.

¹² *Ibidem.*

¹³ Araceli Aldana Alcalá y Carmen Hernández Guillen. Ajuste escolar en los alumnos de nuevo ingreso a la licenciatura de enfermería y obstetricia en el ciclo 1995 -1. ENEO-UNAM, México, D.F., 1994, P. 20.

¹⁴ Paul Thomas Young; op.Cit., p. 160.

¹⁵ *Ibidem.*

¹⁶ José Cueli; op. Cit., p. 60.

¹⁷ Paul Thomas Young; op. Cit., p. 162.

FACTORES SOCIALES

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

El término social, enfoca una amplia gama de conductas en relación constante con los hombres en la vida común. Los individuos de una sociedad están en constante interacción, "respondiendo una frente al otro y ajustando su conducta en relación a la conducta y a la expectativa de los otros".¹

4.1. Posición social

Enfermería históricamente siempre ha estado relacionada con los individuos de escasos recursos económicos. En este estudio realizado por Isabel Hernández, en busca de definir la ideología de la profesión, encontró que: "todas las enfermeras entrevistadas de diferentes niveles de formación provenían de extractos medios bajos, sus madres estaban dedicadas a los quehaceres domésticos con excepción de dos que eran también enfermeras, en ocasiones para ayudar al gasto familiar vendían algún producto. Los padres trabajaban en oficios de escasa calificación y fuerte subordinación: albañil, soldado, empleado, etc. Algunos tenían un poco más de independencia: artesanos, sastre, mecánico, etc".²

Lo que nos traduce que las personas que estudian enfermería, en su mayoría pertenecen a una clase social de escasos recursos. Representando la carrera de enfermería un mercado de trabajo disponible, de rápida inserción.

Los elementos "idea de servicio y vocación son características fundamentales de la identidad del grupo de enfermería y enmascaran la realidad laboral de las personas que desempeñan ese trabajo, indispensable para la salud del pueblo".³

4.2. Ocupación de los padres

La ocupación profesional de los padres o su falta de preparación académica repercutirá indudablemente en sus hijos tan es así, que los progenitores proyectan una serie de roles ocupacionales, que a su vez son formas de visualización o imágenes mentales que los niños introyectan inconscientemente para posteriormente representarlos a través de sus aspiraciones. Dado que el adiestramiento y ensayo de roles empieza desde la infancia. Esto no es accidental, puesto que la mayor parte del proceso de socialización consiste en aprender actividades que se parezcan a la de los padres.

La ocupación es otro determinante del estatus social, también representa el prestigio, por lo que, las ocupaciones que gozan de mayor prestigio reciben generalmente ingresos económicos más altos, y generalmente requieren de mayor educación. La ocupación no solo demanda habilidades, sino que también cambios de gustos, intereses, metas, modales, formas de expresarse, es decir, caracteriza la forma de vida de la persona. Sin embargo, la educación puede ser más importante que la ocupación.

"De Fronzo (1973) encontró que los obreros difieren ampliamente de los empleados tanto en sus actitudes personales como sociales, pero que éstas diferencias casi desaparecen cuando la educación es comprobable".⁴

4.3. Estatus profesional

El estatus social de una profesión gira alrededor de las múltiples valoraciones que se le otorgan como son:

- Las condiciones históricas particulares en las que se a desarrollado.
- Las relación directa entre las exigencias ocupacionales y la formación profesional.
- La posibilidad de independencia de la profesión, es decir el ejercicio independiente de la misma, como el caso de medicina o de odontología, mientras que en enfermería las posibilidades del ejercicio independiente o libre es muy limitado, esto obliga a que se desarrolle dentro de espacios laborales ya definidos.
- La valoración del gremio profesional, que "apunta hacia reconocer o desconocer a un egresado universitario de acuerdo a las características de su institución de origen".⁵
- El reconocimiento social "que privilegian el interés privado respecto del público".⁶

El nivel de ingresos al que pueda aspirar la profesión

- Ejercicio libre de la profesión (como garantía de una buena remuneración económica).
- La manera como la profesión se inserta en el sector de la producción.

4.4. Culturales

La cultura es la respuesta definida del actuar y pensar del hombre, los hábitos, creencias y conocimientos no se heredan, se aprenden a lo largo de la vida. La cultura es compartida entre los hombres de un mismo grupo o sociedad de ahí que en cada grupo social se puedan identificar costumbres, formas de actuar determinadas que son características normales aprendidas y compartidas de generación en generación que identifican la herencia social de dicho grupo.

Todos los elementos de la cultura se entrelazan entre sí para conformar una "herencia social", y por tanto, las posibilidades de cambio y de desarrollo se amplían al individuo al identificar la pertenencia a un grupo determinado .

"En la medida en que los hombres tienen que tomar decisiones dentro de la vida social es quizá inevitable que evalúen su propiedad, sus leyes y hábitos, sus ideas y aun ellos mismos y los demás".⁷

Las instituciones en sus diversas formas, explican mucho de la regularidad de la conducta que observamos, el hecho de que las acciones de los hombres parezcan iguales o por los menos similares, se debe a que poseen patrones aprendidos y compartidos. Esta afirmación sin embargo, podría sugerir un grado de conformidad que obviamente no existe.

¹ Ely Chinoy; op. Cit., p. 40.

² Martínez Benítez, et.al: "Diagnóstico social de la profesión de enfermería". Documento mimeografiado aun inédito. En: Isabel Hernández, Tezoquipa y otras; Enfermería cadena o camino. 3a. edición, AAPAUNAM, México, 1988, p.55.

³ Isabel Hernández; op. Cit., p. 56.

⁴ Horton, Hunt. Sociología; sexta edición; Ed. Interamericana McGraw-Hill, México, 1993, p. 370.

⁵ Luis Aguilar, Revista de educación superior, no. 65 ANUIES, México, 1994, p. 99. En: Sociología de las profesiones.

⁶ Ibidem.

⁷ Ely Chinoy; op. Cit., p. 43.

DESARROLLO ACADÉMICO

“El hecho de tener un desarrollo académico no implica tener desarrollo profesional y ninguno de los dos implica que haya identidad profesional; la diferencia radica en que los profesionales pueden lograr obtener varios títulos, incluso lograr implementarlos en la praxis y sin embargo, no tener injerencia en la toma de decisiones, y ello por no tener un juicio crítico para conocer los alcances, el objeto de su acción y los objetivos de la profesión”.¹

En el caso particular, de este grupo de estudio, donde la expectativa profesional de cada uno de los alumnos era la de ingresar inicialmente a una carrera prestigiosa como sería el caso de medicina, entre otras, resulta más fácil identificar la repercusión de la identidad profesional predominante, a través de la significación que tiene para ellos el desarrollo académico en función a sus expectativas profesionales.

“Elegir es renunciar a algo, esto es siempre muy duro, pero solo se puede renunciar cuando lo que se espera promete una gratificación vivida como verdadero logro”.² Cuando no se ha aceptado renunciar a una profesión o actividad específica puede generarse una frustración que implica que no se alcanzado la meta o una solución al conflicto. Esto puede describir un grupo único de acontecimientos en una ocasión particular, o puede referirse a ejemplos repetidos como para hacerse característicos de la relación de un individuo con su ambiente”.³

La investigación de perfil terminal de alumnos egresados de la ENEO, señala que “se observa una mayor proporción de egresados regulares en el nivel licenciatura, que terminan la carrera en el tiempo establecido, puede deberse a la madurez intelectual y personal, mayor edad y mayor nivel académico”.⁴

¹ Bolaños Javier; Factores de la identidad profesional en enfermería y su repercusión en el desarrollo profesional. Tesis. Profesional. ENEO-UNAM. México, 1994, p. 26. (Biblioteca ENEO)

² López Bonelli; op. Cit., p. 18.

³ Cofer y Appley; Psicología de la motivación. Teoría e investigación. Ed. Trillas, sexta reimpresión, México, 1981, p. 409.

⁴ Múggenburg Cristina y Aragón Leticia; Perfil terminal de los alumnos que egresaron de la ENEO en 1992, ENEO-UNAM. México, 1993, 1994. (Biblioteca ENEO).

POLÍTICAS EDUCATIVAS DE LA UNAM

La Universidad constituye una parte singular de la dimensión institucional de la superestructura y como parte de ésta, con sus funciones definidas y es pacíficas, posibilita la reproducción en el tiempo de un modo de producción determinado; desde un punto de vista organizativo, constituye la cúspide del sistema educacional, en el cual tiene una función socializadora a la clase dominante.¹

La universidad también debe atender a la demanda de profesionales que se originan en el aparato productor y de proveer diversos servicios particulares como es la formación de profesionales que la economía y la sociedad en general demandan, relación que constituye otra fuente de conflictos. La universidad esta sufriendo un rápido cambio, puede verse sometida a intensas presiones, demandas subjetivas, hacia su ampliación o cambio, tanto de carácter interno (profesores, estudiantes), como externo (grupos marginales de la institución, grupos políticos diversos); para el caso de estas presiones hay que considerar que la universidad constituye el centro de operaciones de un grupo social.

“Si bien analíticamente, en su especificidad puede claramente deslindarse lo académico de lo político, en el cuerpo institucional de la universidad y en su vinculación con la sociedad estos aspectos se interrelacionan entre sí. Las universidades nacionales, con todo y su academia, son creadas para un acto jurídico-político de los Estados Nacionales y regidas por las disposiciones legales de éste”.²

Una política universitaria contempla la reubicación de alumnos a profesiones no saturadas

El programa para el período 1993 -1996 del Rector José Sarukhán, respecto a la comunidad estudiantil, propone una

reorientación de la matrícula en el nivel licenciatura y reducir el flujo de estudiantes en las carreras donde existen problemas de saturación y de agotamiento del mercado profesional canalizando este flujo hacia carreras menos demandadas pero importantes para el país.³

De ahí que a partir de la política citada se origina el grave conflicto de insatisfacción profesional de los alumnos reubicados. en todo este movimiento encontramos substancialmente un individuo en busca de filiación, de identidad, lleno de contradicciones y afirmaciones; que se refleja en forma de protesta en los modos de comportamiento.

Es manifiesto señalar las consecuencias que se generan como producto de la reubicación de alumnos aspirantes en carreras no saturadas como enfermería, donde la disparidad de personalidades encontradas crea un desajuste con respecto a expectativas profesionales que cada individuo persigue; cambiar o modificar las políticas vigentes respecto a la saturación de carreras clave aligerará los problemas de desadaptación profesional.

¹ CISE. Perfiles educativos. Octubre, Nov. Dic., 1988, No. 2, p. 25.

² *Ibidem.*

³ Gaceta UNAM, 11 de Enero de 1993.

V. METODOLOGÍA

1. TIPO DE ESTUDIO

El estudio es de tipo observacional, descriptivo porque trata de mostrar una situación que es determinada por varios factores a través de una descripción de la relación entre estos y sus consecuencias; y transversal porque la recolección de datos se realiza una sola vez y se procede a su explicación y análisis.

2. UNIVERSO

La población considerada en este estudio es un total de ochenta y dos alumnos del último año de la carrera de Licenciado en Enfermería y Obstetricia.

2.1. Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Alumnos del último año de la carrera, que no hayan elegido como primera opción la carrera de Licenciado en Enfermería y Obstetricia.

Exclusión:

- Alumnos de cualquier otro semestre de la carrera de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia no mencionado.
- Alumnos de nivel técnico de enfermería.

- Alumnos que no eligieron como primera opción la Licenciatura en Enfermería.
- Pasantes de la Licenciatura en enfermería.

3. VARIABLES Y CLASIFICACIÓN

1. Expectativas profesionales.

Indicadores:

- Conceptualización profesional
- Profesión de enfermería
- Aspectos en los que enfoca su atención
- Motivo por el cual se quedó en enfermería

2. Identidad profesional

Indicadores:

- Estatus profesional
- Valores
- Vocación

3. Autoestima

Indicadores:

- Seguridad y confianza en sí mismo
- Reconocimiento personal

4. Factores sociales:

Indicadores:

- Reconocimiento social
- Influencia del grupo social

Familia.

Nivel socioeconómico

Aspectos culturales

4. MÉTODO DE TRABAJO

4.1. Técnica de recolección de datos

Primera fase: Se realizó una revisión bibliográfica para la construcción del Marco Teórico, en la que se elaboraron fichas de trabajo. Y para la obtención de datos se elaboró el cuestionario.

Segunda fase: Búsqueda de la información, orientada hacia el cumplimiento de los objetivos. Primero fue a través de la base de datos estadísticos y posteriormente por medio de la aplicación directa de las encuestas a los alumnos.

4.2. Descripción del instrumento de recolección de datos

La estructura es la siguiente:

- a) Presentación
- b) Objetivos
- c) Ficha de identificación, en la cual se consideran las variables cuantitativas:
 1. Edad
 2. Sexo
 3. Turno
 4. Fecha de ingreso a la ENEO
 5. Trabajo en el campo de enfermería.

d) La serie de preguntas a investigar concernientes a:

1. Expectativas profesionales
2. Identidad profesional
3. Autoestima
4. Factores sociales

Este cuestionario con preguntas semiabiertas permite al informante sentirse más libre en sus respuestas ya que no necesariamente, tiene que escoger una opción, pero tampoco permite manejar numerosa información que facilite perderse del tema o punto central. Cuenta con un número mínimo de 23 reactivos.

4.3 Aplicación de la prueba piloto

La confiabilidad del instrumento de la investigación, se midió con la aplicación de la prueba piloto, aplicada a diez alumnos del último año de la licenciatura en enfermería, que entraron por segunda, tercera o ninguna opción; al no presentarse ninguna dificultad en su aplicación el cuestionario se aprueba sin realizarle ninguna modificación. La validación del instrumento se apoye en el marco teórico, que facilitó su elaboración y planteamiento.

4.4. Procesamiento de datos

De forma manual, a través de hojas de tabulación, utilizando frecuencias absolutas y frecuencias relativas, posteriormente se utilizan para descripción de resultados. Para el análisis o discusión de resultados se usó el cruce de variables.

VI. RESULTADOS

4.1. Descripción de resultados

El cuestionario fue aplicado a 65 mujeres y 17 hombres que corresponde a los 82 alumnos encuestados en el último año escolar, quienes no habían escogido la carrera de Licenciado en Enfermería y Obstetricia, o bien, la habían puesto como segunda y tercera elección profesional.

Respecto a la distribución por sexo tenemos: 80% que corresponde al grupo femenino y el 20 % restante al masculino. Se destaca que la edad promedio de la población encuestada varía entre los 20 y los 25 años (96% respectivamente). Llama la atención que el 80% del total de la población femenina, tiene entre los 20 y 23 años; mientras que el 76% de la población masculina tiene entre 22 y 25 años, encontrando solamente dos casos de más de 25 años. (Cuadro No. 1).

Se observa que el 63% de la población femenina se encuentran estudiando en el turno matutino, distribuidas en cuatro grupos y el resto de alumnas está en el vespertino en dos grupos. La población masculina que corresponde al turno matutino es del 59% distribuida en tres grupos y el restante esta en dos grupos del turno vespertino. (Cuadro No. 2).

Se destaca que el 74% de mujeres y 76% de hombres escogieron medicina como primera opción profesional; 9% de alumnas escogieron la carrera de cirujano dentista, otro 5% de las alumnas pidió psicología y 6% de los alumnos eligió la carrera de Q.F.B., el resto de la población pidió carreras del área de ciencias sociales y humanidades y un 6% no respondió. (Cuadro No. 3).

Con respecto a la razón por la se escogió enfermería como segunda opción profesional, tenemos que el 23% de la población refiere que fue por confusión, y 21% para hacer cambio de carrera posteriormente. Se observa que el 18% del grupo femenino y 7% del masculino la eligieron por vocación. También

sobresale que el 20% de los alumnos y el 13% de las alumnas refiere que la pidió para ser universitario. El resto manifiesta otras razones que son comparativamente semejantes entre hombres y mujeres. (Cuadro No. 4).

Se resalta que el 49% de la población encuestada se enteró de la existencia de la licenciatura en enfermería en el momento de llenar el formato de carreras de la UNAM; 23% de la población no la conocía cuando le llegó a su casa la notificación de aceptación en la carrera de enfermería; y tan solo 11% de la misma población refiere que fue a través de la orientación vocacional. El resto de la población se enteró por medio de revistas, por la ENEO, una familiar o amigo, una enfermera o un médico y por la T.V. Llama la atención que se enteraron por medio de la orientación vocacional tan solo 12% de las alumnas y 6% de los alumnos; también a través de la notificación de la UNAM señalan 20% de las mujeres y 35% de los hombres. (Cuadro No. 5).

Con respecto al enunciado "de ser profesional", el 80% femenino y el 64% masculino señalan que significa: estar preparado intelectualmente; el 12% de los hombres y el 1% de las mujeres, opinan que ser profesional significa: que la familia y amigos respeten y admiren; y el 6% masculino y el 3% femenino, señalan que ser profesional es la forma de mejorar el estatus social, lo mismo, que tener una seguridad económica. (Cuadro No. 6).

La mayor parte de los alumnos al conocer su aceptación en la carrera de licenciado en enfermería y obstetricia, experimentó sentimientos de confusión: el 30% de las mujeres y el 41% de los hombres; experimento enojo: el 18% de las alumnas y el 29% de los alumnos; experimento alegría: el 23% de las mujeres y el 24% de los hombres; el resto de la población manifiesta otros sentimientos como aceptación, indiferencia, desilusión, etc. (Cuadro No. 7).

Las tres primeras opiniones elegidas por los alumnos encuestados respecto a la profesión de enfermería son: es una carrera humana, creativa que hace sentirse bien (32% de la población); es una carrera profesional (25% de la población), no cumple con las expectativas profesionales (16% de la población). Se resalta que 6% de los hombres dice que los amigos y familiares lo ridiculizan por estudiarla. (Cuadro No. 8).

Respecto a la razón de su opinión en la pregunta anterior, encontramos que: 26% de las mujeres y 18% de los hombres refieren que enfermería proporciona capacitación profesional, mientras que el 29% masculino y 11% femenino dice que permite el contacto con las personas; prefieren ser médicos 14% de las alumnas y 11% de los alumnos; señalan que no se reconoce en las instituciones de salud 17% de las muchachas y 18% de los varones; encuentran vocación e identidad con la carrera de enfermería solo 11% de las mujeres. Mientras que el 6% de los hombres tiene interés en especializarse en otra área. (Cuadro No. 9).

Las razones por las que los alumnos decidieron quedarse en la ENEO fueron: interés por hacer otra profesión (49% de las mujeres y 59% de los hombres), ya sea por cambio, simultánea o segunda carrera; refieren el 29% femenino y 17% masculino que les gusta enfermería; el 8% de las muchachas y el 12% de los varones señala que su finalidad es terminar la carrera de enfermería sin especificar la razón; y el 14% de las alumnas y el 12% de los alumnos buscan únicamente ser universitarios. (Cuadro No. 10).

En la pregunta referente al cambio de carrera, hubo una diferencia importante entre la población que sí lo ha intentado (37%), respecto a los que no lo han intentado (62%); en cuanto a la población que ha intentado el cambio de carrera, tenemos que: el 85% de las mujeres y el 89% de los hombres han pedido la carrera de medicina. El 15% de las mujeres solicitó odontología, psicología o ingeniería; y el 11% de los varones solicitó veterinaria. Respecto al número de veces que han realizado el trámite encontramos que: en medicina han hecho hasta cuatro intentos, en veterinaria dos y el resto un solo intento. (Cuadro No. 11).

Los factores que contribuyen a la falta de aceptación de enfermería expresados por los alumnos encuestados son: la falta de reconocimiento en las instituciones de salud (12% femenino y 29% masculino); los medios de comunicación (12% en ambos sexos respectivamente); no les gusta la carrera de enfermería (11% de las mujeres y 6% de los hombres); la actitud de los profesores de enfermería (9% de las muchachas y 12% de los varones); el personal de las instituciones de salud (3% femenino y 6% masculino); entre otras. Llama la atención que únicamente 6% de las mujeres señalen a la familia como un factor interviniente para la aceptación de enfermería. El 33% de las

alumnas y 23% de los hombres refiere no tener problemas de falta de aceptación. (Cuadro No. 12).

Las características que los alumnos encuentran en la profesión de enfermería son: permite el desarrollo personal e intelectual (35% de la población); posibilita el contacto con las personas (33% de la población); favorece la integridad humana (14%); es útil como apoyo para hacer otra profesión (12%); entre otras. Sobresale que una mayor proporción de los varones (29%) con respecto a las mujeres (9%), señale la integridad humana como una característica positiva de enfermería, y reiteran la incorporación temprana al mercado de trabajo (12% de los hombres y 3% de las mujeres). (Cuadro No. 13).

Respecto a la pregunta de como te conceptualizas dentro del grupo de enfermería, más de la mitad de la población encuestada (59%) afirma sentirse como un profesional competente; el 19% señala que es gratificante prestar servicio a las personas; el 7% se siente menos que un profesional; otro 7% esta confundido con el rol de enfermería; el 5% tiene resentimientos y frustración; y por último, a un 3% le molesta ser señalado como enfermero. (Cuadro No. 14).

La proporción de alumnos que trabajan como enfermeros es del 9 % de la población, resaltando que 18% de los hombres y 6% de las mujeres son los que laboran, el resto de la población no trabaja, por lo menos como enfermera(o); y 9% de la población femenina no respondió. (Cuadro No. 15).

En cuanto a la escolaridad de los padres de los alumnos encuestados, observamos que el 35% de las madres cuenta con primaria completa, el 31% con primaria incompleta; el 6% con secundaria completa; el 11% son profesionales medios con secundaria, y el 6% tiene una licenciatura. En los padres se observa algo similar: el 29% cuenta con primaria completa; el 28% tiene primaria incompleta; continuando con secundaria completa el 12%; secundaria incompleta el 10%; son profesionales medios con secundaria el 6%; y tienen licenciatura el 10%. (Cuadro No. 16).

Con relación a la ocupación de los padres de los alumnos encuestados tenemos que: el 60% de las madres se dedican al hogar; el 22% trabajan por su cuenta; el 10% laboran dependiendo de un patrón; y el 4% son patronos o empresarios; el resto de las madres, es fallecida (2%); no trabajan (1%); y están jubiladas (1%). Con respecto a los padres observamos que:

el 40% trabajan por su cuenta; el 31% depende de un patrón; el 13% son patrones o empresarios; el 9% es jubilado; el 6% es fallecido, y un 1% se ocupa de las labores de la casa. (Cuadro No. 17).

Sobre la autoestima de los alumnos encuestados, se destaca que el 64% de la población se autocalifica positivamente (con mucho) en relación a la característica de trabajador; de la misma forma un porcentaje importante (63%) se evalúa como muy seguro de sí mismo. Su opinión en relación a los atributos de: mentiroso (86%), flojo (78%), y estudioso (71%) son poco definidos ya que se calificaron como regular. Sin embargo, sobresale que una gran porcentaje de alumnos no refiere tener problemas en cuanto a las características de: desorganizado, problemático y no confiable, ya que los califica con poco. (Cuadro No. 18).

En relación a la pregunta de cual es la opinión de tus familiares y amigos respecto a la profesión de enfermería, se destaca que: el 29% de la población encuestada señala que a la familia le agrada enfermería; el 18% de los hombres y el 9% de las mujeres, expresa que a la familia le es indiferente; el 17% de los alumnos y el 19% de las alumnas, dice que la familia y amigos lo animan a estudiar otra cosa; el 12% de los hombres y el 9% de las mujeres, refiere que la familia no sabía de la existencia de la licenciatura en enfermería; otro 12% y 9% de hombres y mujeres respectivamente, señala que la familia no considera enfermería como una carrera profesional; y el 9% de los hombres y el 6% de las mujeres, expresa que a los familiares les molesta que estudie enfermería. (Cuadro No. 19).

Respecto a la difusión y promoción de enfermería por parte de sus profesionales, los alumnos encuestados opinan que: aprovechan cualquier momento para difundirla (29% de los varones y 23% de las chicas); observan que no lo hace (41% de los hombres y 14% de las mujeres); opinan que no se cuida ese aspecto de difusión (6% masculino y 37% femenino); entre otras. (Cuadro No. 20).

Con respecto a la orientación vocacional, opinan que: enfatiza cosas no acordes con la realidad (23% de las mujeres y 12% de los hombres); no aclara lo que es la profesión de enfermería (21% de las chicas y 12% de los varones); no se interesaron en su momento o no pidieron ampliación de la información (29% masculino y 3% femenino); tiene influencias sobre expectativas que no cumple (6% de los hombres y 2% de las mujeres); señalan

que es realista (12% de los varones y 6% de las chicas); el resto de la población encuestada no recibió orientación vocacional; y 6% de las mujeres no respondió la pregunta. (Cuadro No. 21).

Se destaca que algunas de las aspiraciones académicas de los alumnos encuestados son: estudiar segunda carrera (35% femenino y 42% masculino); terminar enfermería y titularse sin explicar razón (53% de las mujeres y 23% de los hombres); especializarse en algo diferente a enfermería (8% de las chicas y 18% de los varones); y hacer una maestría o ser docente en enfermería (10% de las mujeres y 34% de los hombres). (Cuadro No. 22).

En cuanto al significado del promedio de calificación en la ENEO, el 42% de la población respondió que es la forma de demostrar que sí pueden hacerlo; el 29% de los alumnos opina que es la forma de lograr lo que quieren; el 19% dice que es una responsabilidad como estudiante sacar buenas calificaciones; el 9% busca destacarse entre los demás y el 1% señala que es un acto de protesta. (Cuadro No. 23).

Las actividades dentro de la ENEO con las que los alumnos encuestados, se sienten más realizados como estudiantes son: de rescate (23% varones y 8% de las chicas); deportivas (12% de los hombres y 8% de las mujeres); de participación en programas de investigación (23% masculino y 9% femenino). Por otro lado, el 50% de las mujeres y el 36% de los hombres, no realizan ninguna otra actividad fuera del aula de clase. (Cuadro No. 24).

En la pregunta referente al compromiso que adquieren como futuros profesionales de enfermería, se observaron las siguientes respuestas: el 59% de la población contestó que debe estar capacitado profesionalmente; el 15% respondió que debe apoyar y difundir la carrera de enfermería; el 14% señaló que adquiere un compromiso personal sin explicar ninguna razón; para el 7% de la población significa un reto; el 1% no lo ha pensado; y el 2% no respondió a la pregunta. (Cuadro No. 25).

4.2. Discusión de resultados

Predomina el sexo femenino, probablemente porque prevalece la idea de que enfermería es una profesión de mujeres, por ello,

Graciela Hierro, desea significar que el trabajo de enfermería se considera como la extensión de las funciones de la mujer, tradicionales de ama de casa, esposa y madre. Tal como, la enfermera sirve, consuela y alivia a los pacientes. "la suavidad, la obediencia no cuestionada, la paciencia y la ineficacia, que han sido rasgos femeninos tradicionales",¹ que siguen reproduciéndose en las instituciones de salud. Es en parte, por todo este entorno cultural imperante que el sexo masculino se ve considerablemente reducido en la profesión de enfermería, a parte de que no le permite mantener una autoridad y superioridad frente a la mujer. En este sentido, la familia, los amigos y su propia condición masculina les impide aceptarse como enfermeros y hacer a un lado las estereotipas sociales. Falta pues, trabajar más en la difusión y educación para lograr un cambio de actitud social positivo que nos favorezca como gremio y profesión.

Con relación a la edad encontramos que la mayoría de las mujeres son más jóvenes que los hombres, lo que hace pensar, que muchos alumnos varones se retrasaron o interrumpieron sus estudios en alguna etapa de su formación académica.

Se observa que la mayor parte de alumnos se encuentran estudiando en el turno matutino, se debe a que existen dos grupos más que en el turno vespertino, además de la comodidad de horarios. Por otra parte, los alumnos tienen que recorrer distancias muy largas para poder llegar a la ENEO o a su campo clínico y entre más temprano salgan de su casa encontrarán menos problemas de tráfico.

La mitad de la población encuestada se entero que existía la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, cuando leyó el formato de carreras de la UNAM, aquí cabe destacar que un 36% de los alumnos no recibió orientación vocacional, 9% no se interesó en ampliar la información y el resto la recibió pero manifiesta algún tipo de incongruencia entre lo recibido y lo real. Lo que significa que la elección de una profesión obedece menos a los atributos personales y más a las circunstancias de orden socioeconómico que ofrecen la posibilidad de asegurar una profesión y un empleo.

Otra cuarta parte de los alumnos encuestados afirma que se entero de la existencia de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, a través del telegrama de notificación de aceptación de la UNAM en dicha carrera, hecho que resulta contradictorio, pues según los datos referidos por los mismos estudiantes sólo

cuatro alumnos no escogieron enfermería en ninguna opción; el resto de la población la solicitó en segunda o tercera opción profesional. Por esta razón, se presume que estos alumnos no contestaron con veracidad la pregunta, o tal vez, porque enfermería no cumple con sus necesidades personales, su autoestima se ve influida por una serie de elementos psicológicos (frustración, decepción, confusión, etc.), presentes basados en normas de conducta subjetiva y autoimpuestas.

El resto de la población encuestada se enteró de la licenciatura en enfermería por otros medios (revistas, t.v., familiar o amigo, una enfermera o un médico, en la orientación vocacional y por la ENEO), lo que significa que fue antes de la elección profesional, tiempo suficiente para encontrar algún tipo de identificación hacia las personas que realizan determinados roles ocupacionales en enfermería.

Respecto a la razón por la que se eligió enfermería como segunda opción sobresalen cuatro hechos importantes:

Los alumnos (21%) que escogieron enfermería por confusión, están haciendo manifiesta la búsqueda de una satisfacción no resuelta de identificación vocacional. Observamos también que la mayoría de estos alumnos no se califican como seguros de sí mismos, ratificando la confusión vocacional, ya que aceptar una profesión, les representa renunciar a otras como señala López Bonelli, solo se puede renunciar cuando lo que se ofrece promete una gratificación vivida como verdadero logro. La falta de seguridad en sí mismos hace pensar en una autoestima baja, probablemente determinada sobre la base de vínculos afectivos; pues según Cofer " toda la conducta esta motivada y sirve como un medio de ajuste en presencia de las necesidades".² Por otro lado, la confusión puede estar representando una lucha entre los valores sociales e individuales, entre lo que es ser reconocido y lo que representa enfermería, pues estamos constantemente evaluándonos y comparándonos con los demás, pudiendo surgir de ahí los sentimientos de devaluación, duda y confusión.

Los que solicitan enfermería para hacer cambio de carrera y para quedarse en la universidad, expresan claramente lo que desean. Presentan el problema de que la carrera elegida como primera opción profesional (medicina), tiene una gran demanda, lo que disminuye sus posibilidades de quedar dentro. Enfermería más que una alternativa profesional, les representa la posibilidad de asegurar un lugar, que posteriormente les garantice como universitarios realizar el cambio de carrera, sin tener que volver a

concurrir y competir con los aspirantes de nuevo ingreso. Y en caso de no lograrlo siempre quedarán las posibilidades de pedir carrera simultánea o segunda carrera. Aunque esto signifique un camino difícil y requiera de más tiempo para llegar a su meta final.

Otro porcentaje (13%) de mujeres solicito enfermería en segunda opción profesional para ser universitarias; quizá elegir la carrera de enfermería únicamente por razones de tipo socioeconómico, esta cambiando. Esta nueva actitud de valorar a enfermería en el plano profesional obedece a que está alcanzando prestigio y aún cuando su desarrollo científico ha sido lento, se equipara su calidad académica-profesional con la de otras carreras que le son afines.

También encontramos los que solicitaron enfermería por vocación (18% femenino y 7% masculino), tienen una identificación con los valores y actitudes de enfermería, tienen las actitudes necesarias, y se muestran muy seguros de sí mismos.

Entre los sentimientos experimentados al conocer su aceptación en enfermería, fueron los siguientes:

Tres cuartas partes de los alumnos encuestados experimento sentimientos negativos como confusión o enojo, entre otros, tal vez porque no satisface y no respondía enfermería a sus necesidades profesionales. Al respecto López Bonelli, dice que "la identidad vocacional se expresa en términos de roles ocupacionales. El rol ocupacional es el aspecto dinámico de estatus y esta vinculado con la conducta esperada de un individuo en función de su profesión".³ Por esta razón muchos de los alumnos tienen conflictos en la práctica como enfermeros porque su auténtica exigencia es un reconocimiento social que necesitan, sin embargo en la mayoría de los casos por razones socioeconómicas o de otra índole (alguna identificación) aceptan quedarse en enfermería.

Una cuarta parte de la población encuestada manifestó otros sentimientos positivos de alegría y satisfacción al conocer su aceptación en enfermería, lo que sugiere que tiene una imagen positiva de la misma que los motiva, y no les es tan difícil renunciar a su primera opción profesional porque tienen deseos de triunfar. Estos cambios en el área de desarrollo profesional reflejan y protegen al ego de un sentimiento de derrota y fracaso.

concurrir y competir con los aspirantes de nuevo ingreso. Y en caso de no lograrlo siempre quedarán las posibilidades de pedir carrera simultánea o segunda carrera. Aunque esto signifique un camino difícil y requiera de más tiempo para llegar a su meta final.

Otro porcentaje (13%) de mujeres solicitó enfermería en segunda opción profesional para ser universitarias; quizá elegir la carrera de enfermería únicamente por razones de tipo socioeconómico, esta cambiando. Esta nueva actitud de valorar a enfermería en el plano profesional obedece a que está alcanzando prestigio y aún cuando su desarrollo científico ha sido lento, se equipara su calidad académica-profesional con la de otras carreras que le son afines.

También encontramos los que solicitaron enfermería por vocación (18% femenino y 7% masculino), tienen una identificación con los valores y actitudes de enfermería, tienen las actitudes necesarias, y se muestran muy seguros de sí mismos.

Entre los sentimientos experimentados al conocer su aceptación en enfermería, fueron los siguientes:

Tres cuartas partes de los alumnos encuestados experimentaron sentimientos negativos como confusión o enojo, entre otros, tal vez porque no satisface y no respondía enfermería a sus necesidades profesionales. Al respecto López Bonelli, dice que "la identidad vocacional se expresa en términos de roles ocupacionales. El rol ocupacional es el aspecto dinámico de estatus y esta vinculado con la conducta esperada de un individuo en función de su profesión".³ Por esta razón muchos de los alumnos tienen conflictos en la práctica como enfermeros porque su auténtica exigencia es un reconocimiento social que necesitan, sin embargo en la mayoría de los casos por razones socioeconómicas o de otra índole (alguna identificación) aceptan quedarse en enfermería.

Una cuarta parte de la población encuestada manifestó otros sentimientos positivos de alegría y satisfacción al conocer su aceptación en enfermería, lo que sugiere que tiene una imagen positiva de la misma que los motiva, y no les es tan difícil renunciar a su primera opción profesional porque tienen deseos de triunfar. Estos cambios en el área de desarrollo profesional reflejan y protegen al ego de un sentimiento de derrota y fracaso.

Sin embargo, a pesar de que la mayoría expresa haber tenido sentimientos negativos al conocer su aceptación en enfermería, más de la mitad de la población que tiene una opinión positiva de la profesión de enfermería, ha encontrado en ella, cualidades afines a su personalidad y hay una mayor conciencia de la necesidad de extender un servicio de calidad y calidez a la población en general. Aprecian su profesionalización en el valor de la prestación social que ofrece.

Entre las razones más importantes por la que los alumnos se quedaron en enfermería son:

Primero, porque la mitad de la población encuestada tiene intención de cursar otra carrera del área de la salud principalmente como medicina, psicología y odontología, existiendo relación entre su interés por una segunda carrera y su primera opción de ingreso a la universidad. Por otro lado, el hecho de permanecer en la ENEO entre tres y cinco años para poder cursar la carrera que anhelan, obedece a razones académicas y económicas.

Una segunda razón de quedarse en enfermería es por vocación, el hecho de sentir una identificación y encontrar características positivas en enfermería tiene un significado en sí frente al esquema de valores que el individuo lleva introyectados, siendo así, su aceptación y deseo de realizarse como enfermera(o), independientemente de que exista un mayor o menor grado de motivaciones negativas dentro del gremio.

En relación a la visión que tienen de enfermería, los alumnos encuentran en la profesión características positivas de integridad humana, desarrollo personal e intelectual, etc., sin duda debidas a que enfermería es vista como un sistema asistencial. Otro grupo señala como una ventaja, la incorporación temprana al mercado de trabajo; efectivamente es una profesión muy requerida considerando que presta sus servicios las 24 horas del día al paciente hospitalizado y ejecuta predominantemente las actividades de tipo manual, y aún cuando es evidente su baja retribución salarial, esta le ofrece una seguridad económica, con respecto a otras profesiones; y dada la situación económica precaria de nuestro país, resulta más conveniente asegurar un empleo. En cuanto a los alumnos que señalan que es gratificante prestar un servicio a las personas, están denotando una vocación altamente altruista.

Respecto a los alumnos que trabajan como enfermeros, es apenas un 9% de la población encuestada; siendo mayor el porcentaje de hombres que laboran con respecto a las mujeres. Su nivel socioeconómico es de escasos recursos, por lo que se han visto en la necesidad de incorporarse tempranamente al mercado de trabajo. El resto de la población no trabaja por lo menos como enfermero(a).

En cuanto a la escolaridad de los padres de los alumnos, constatamos que la mayoría apenas cuenta con una educación elemental de primaria y secundaria incompleta, y un porcentaje mínimo es el que estudio una carrera técnica o una licenciatura. Por lo que se puede considerar que la educación formal es mínima y que la familia se esfuerza porque sus hijos tengan una mayor educación, relacionando preparación universitaria con prestigio y empleo, que asegure el bienestar familiar y mejore el estatus social.

Respecto a la ocupación de los padres de los alumnos, se destaca que la mayoría de las madres se dedican al cuidado de los hijos y del hogar; una cuarta parte trabaja por su cuenta sin tener que cubrir un horario corrido de trabajo. Con respecto a la ocupación de los padres, se observa que casi la mitad trabaja por su cuenta, lo que significa que su ingreso económico es fluctuante y esta determinado por el tipo de ocupación u oficio que desempeñe, que en la mayoría es de baja calificación. El resto de los padres de los alumnos trabaja dependiendo de un patrón, y unos cuantos son patrones o empresarios.

La opinión de los familiares y amigos de los alumnos encuestados respecto a la profesión de enfermería es la siguiente:

La mitad de los familiares o amigos, tiene una opinión negativa de enfermería (no es profesional, les es indiferente, es para mujeres, no da estatus, no exige mucho esfuerzo, etc.), lo que contribuye a la falta de aceptación de enfermería, dado que no se obtiene la aprobación de la familia, por tanto, la búsqueda de aprobación se convierte en un conflicto de identidad de los roles ocupacionales. El resto de los familiares tiene una opinión positiva de enfermería.

En cuanto a la autoestima de los alumnos, no se pudo establecer una correlación con claridad, porque muchos de los atributos o características tanto positivas como negativas las calificaron como regular, sin quedar definido un perfil de personalidad. Sin embargo, el 63% de la población se siente seguro de si mismo.

Respecto al significado de ser profesional: se destaca que el 12% de los varones opina que es: ser respetado y admirado por la familia y amigos. Otro grupo de alumnos comparte la idea de que ser profesional supone estar preparado intelectualmente, sin considerar ninguna destreza o habilidad especial como podría esperarse por estar en enfermería donde existe una gran cantidad de procedimientos en la atención del paciente. El resto señala que es estar capacitado profesionalmente, lo que supone que tienen la intención de prestar un servicio de calidad en la práctica profesional.

En cuanto a los factores que contribuyen a la falta de aceptación de enfermería, sobresale lo siguiente:

Se señala principalmente la falta de reconocimiento económico (de la baja retribución salarial) y social que tiene mayor peso sobre todo en lo referente al estatus, que es mucho menor al de los profesionales con los que trabaja.

Los alumnos que refieren que enfermería no cumple con sus expectativas profesionales, señalan como principal razón, que la licenciatura no se reconoce en las instituciones de salud, lo que representa que las condiciones laborales del nivel licenciatura sean semejante al nivel técnico, lo que implica una subvaloración como profesión y una competencia desigual que lleva implícita una ideología política de no permitir el desarrollo y el crecimiento académico de enfermería como profesión.

Los medios de comunicación también son señalados como factores que intervienen en la falta de aceptación social de enfermería, al distorsionar su imagen mostrándola casi siempre inferior y subordinada frente al médico, pocas veces se muestra a la enfermera como un profesional capacitado, autónomo y con una retribución salarial.

La actitud de algunos profesores de enfermería, que confunden autoridad con autoritarismo, según Cohen, las dificultades se presentan cuando profesores y alumnos no comparten los mismos intereses y "el estudiante ve en el instructor un individuo que no se le parece, y por eso no puede imaginarse siguiendo sus huellas"; a su vez el docente no ve al estudiante como futuro colega profesional, dado que le es tan diferente. Así el docente puede responder de forma autoritaria y no de autoridad frente al chico que excluye inconscientemente por ser individuos con antecedentes muy dispares y con culturas latentes diversas⁴.

Otro factor que señalan que interviene en la aceptación de enfermería es el personal de enfermería que labora en las instituciones de salud, quizá este se deba a la amenaza que siente el técnico de enfermería frente al licenciado, creándose fricciones y una competencia que obviamente es desigual; porque no existe una unificación de criterios respecto a las actividades que le competen a cada uno de los niveles jerárquicos de enfermería. Al respecto, el comentario de un alumno encuestado, hace referencia a como el personal de enfermería dentro del campo clínico, muchas veces limita la participación del estudiante de la licenciatura en la realización de ciertos procedimientos y sin embargo, cuando llega el estudiante de medicina le ofrece todas las facilidades y hasta lo motiva llamándole doctor.

Existe una inconsistencia en la respuesta de los varones respecto a la falta de aceptación de enfermería por parte de sus familiares, mientras que las mujeres muestran más consistencia. Pero efectivamente la familia es un factor importante que contribuye a la falta de aceptación de enfermería, al no encontrar la aceptación de los familiares y amigos, los alumnos se ven envueltos en un conflicto de duda que les impide desempeñar satisfactoriamente su rol como estudiantes, por lo que muchos terminan optando por estudiar una segunda carrera.

Respecto a los alumnos que les molesta ser señalados como enfermeros, observamos que la familia no los aprueba, aunque ellos se autodefinen como muy seguros de sí mismos la falta de aprobación es importante. Resulta evidente que una de las principales causas por la que los alumnos tienen interés por especializarse en otra área, se deba a la falta de reconocimiento de enfermería, y la falta de aceptación de los familiares y amigos. Especializarse en otra área le representa la búsqueda de un reconocimiento social, de un estatus, de un prestigio ya establecido. Por eso, el prestigio social de la carrera de medicina ha contribuido a que la mayor parte de los alumnos encuestados la hayan elegido como primera opción profesional. Al respecto, José Gómez Villanueva,⁵ dice que medicina representa el modelo tradicional de las profesiones universitarias, cuyo valor radica en la prestación de servicios independientes y se desarrolla dentro de espacios laborales ya definidos, cuenta además con un estatus social reconocido. Así, el valor social de una profesión radica en los aspectos de orden privado, económico y social que privilegian y le dan estatus al profesional, tal es el caso de odontología que ha encontrado su prestigio en la práctica del ejercicio libre, mientras que enfermería tiene una mayor

trayectoria de subordinación frente a medicina y trata de alcanzar su reconocimiento en la formación de un ejercicio científico, humanístico y menos económico. Por tanto, medicina es una carrera altamente demandada porque ofrece al alumno por el simple hecho de cursarla, el prestigio social que anhela y lo que con ello deriva.

El hecho de que un 7% de la población se sienta menos que un profesional, es porque se percibe en una condición inferior a la deseada, que le crea sentimientos de inferioridad. Además es una población que obviamente subvalora la profesión de enfermería por todas las razones ya mencionadas; la gravedad radica en que por más importante que sean sus razones de permanecer en enfermería y aun paso de egresar de la misma continúen con una actitud negativa, que obviamente repercute en el gremio profesional de enfermería.

Respecto al significado del promedio de calificación en la ENEO, se evidencia que los alumnos que señalan que es la forma de demostrar que sí pueden hacerlo, están denotando el esfuerzo que han realizado para mantener un promedio que les permita sobresalir en enfermería.

En cuanto a los que señalan que es la forma de lograr lo que quieren, destacan lo que les representa mantener un buen promedio que les asegure obtener la aceptación en una segunda carrera. El resto de la población refiere que es su compromiso como estudiante sacar buenas calificaciones.

Dentro de las actividades de la ENEO de rescate, deportivas, de investigación, etc., hay una mayor participación masculina que femenina, quizá porque culturalmente los hombres han gozado de una mayor libertad de tiempo fuera de la casa.

Respecto a la difusión y promoción de enfermería por parte de sus profesionales, sobresale que la mitad de los alumnos encuestados, dice que no se realiza ninguna tipo de difusión, lo que significa que ellos mismos no participan en la promoción de su propia profesión. Otra cuarta parte de la población opina que aprovecha cualquier momento para difundirla, es decir, defiende convincentemente la posición que le corresponde como futuro profesional de enfermería. Y el resto de la población manifiesta algún tipo de deficiencia en la promoción o difusión de enfermería, sin embargo, también muestra su interés.

Es preocupante el hecho de que entre las aspiraciones académicas futuras de la mayoría de los alumnos encuestados, sobresalga el deseo de estudiar una segunda carrera por razones de insatisfacción profesional en enfermería, la falta de reconocimiento profesional en las instituciones de salud, y la falta de aceptación de la carrera de enfermería por parte de la familia, principalmente. Y solo un porcentaje mínimo manifieste algún tipo de interés en especializarse y continuar dentro del área de enfermería, porque esta cubre sus necesidades de vocación y encuentra una identificación profesional derivada de su propio esquema referencial, aunque esta consciente de los problemas de tipo económicos, políticos y sociales por los que atraviesa enfermería.

¹ Graciela Hierro; op. Cit., p. 45

² Cofer y Appley; op. Cit., p. 22

³ López Bonelli; op. Cit., p. 16

⁴ Cohen; op. Cit., p. 31

⁵ Gómez Villanueva; op. Cit., p. 23

VII. CONCLUSIONES

Efectivamente la Licenciatura en Enfermería es una profesión relativamente joven (1968), que apesar de estar incorporada en varias universidades del país, y con un número importante de egresos anuales, tanto en las instituciones de salud gubernamentales como en las privadas no ha alcanzado un grado de participación satisfactoria que le permita identificarse como tal socialmente. Situación que le crea conflicto y devaluación a una parte importante de los estudiantes de enfermería del nivel Licenciatura, al considerarse dentro de una profesión de segunda.

Respecto a los valores y cualidades positivas que encuentran en enfermería son todas las relacionadas a la integridad humana o humanísticas sin duda de gran valor para la formación de enfermería.

El reconocimiento y aceptación del grado profesional de enfermería resulta condicionado a factores: sociales, económicos, familiares, ideológicos, institucionales y de identidad vocacional.

La mayoría de la población encuestada no ha encontrado en enfermería su significado profesional y persiste en su deseo de estudiar una segunda carrera universitaria. El resto de los alumnos encuestados han encontrado su vocación y aceptación en enfermería, expresando el compromiso personal estar capacitado, apoyar y difundir la licenciatura y buscar su reconocimiento.

La falta de aprobación de la familia y de las instituciones de salud son los dos factores sociales, más importantes que contribuyen a la falta de aceptación de enfermería. Dentro de la ENEO, el papel que juega el docente de enfermería es también determinante puesto que son el punto de referencia del alumno en la construcción de la imagen, identidad profesional y rol ocupacional de enfermería.

Las políticas educativas universitarias también contribuyen a la llegada de alumnos con expectativas profesionales diferentes a lo

que ofrece la carrera profesional de enfermería, pero que aceptan quedarse por razones económicas, académicas y para asegurar su lugar en la UNAM.

VIII. SUGERENCIAS

- ⇒ Que se realice al ingreso de cada año una junta informal para alumnos de nuevo ingreso, donde se les informe, se aclaren dudas y se realicen comentarios acerca de los alcances y limitaciones de enfermería como profesión, destacando su valor social, mercado de trabajo y expectativas futuras.

- ⇒ Concientizar, en especial a los docentes de enfermería de la importancia de su papel socializador en los alumnos y de como su propia personalidad, imagen e identidad profesional proyectada a los estudiantes va a injerir en forma significativa en la identidad y desempeño de los futuros profesionales de enfermería.

- ⇒ Propiciar que todos los alumnos reciban una orientación vocacional con la finalidad de incrementar en forma significativa la capacidad del alumno para elegir con seguridad las alternativas de las carreras que les son afines a sus expectativas profesionales.

- ⇒ Concientizar al personal de enfermería que labora en las instituciones de salud sobre la importancia de profesionalizarse para favorecer la proyección social, económica, política y científica de enfermería.

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. ALDANA, Alcalá araceli y MÜGGENBURG, Rodríguez V. Cristina. "Imagen de Enfermería que poseen los alumnos que ingresaron a la ENEO-UNAM en 1990 -93". Publicaciones: Investigaciones de la ENEO 1991-1993. ENEO-UNAM. Tomo I. Registro Aries: 902081 (Biblioteca ENEO), México, 1994, 32 pp.
2. ALDANA, Alcalá Araceli y HERNÁNDEZ, Guillén Carmen. "Ajuste escolar en los alumnos de nuevo ingreso a la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en el ciclo 1995-1". Publicaciones de la ENEO 1993, 1994. ENEO-UNAM. Tomo II. Folio Aries: 931902 (Biblioteca ENEO), México, D.F. 1994, 50 pp.
3. ARROYO, De Cordero Graciela. "Conferencia magistral: Cualidades, debilidades y retos de la enfermería mexicana en el umbral del siglo XXI." ENEO-UNAM. México, 1994, 22 pp.
4. BOLAÑOS, Sánchez Javier. Factores determinantes de la identidad profesional en enfermería y su repercusión en el desarrollo profesional. Tesis profesional. ENEO-UNAM. México, 1994, 207 pp.
5. CASTAÑEDA, Hierro y otras. "Enfermería. ¿Cadena o camino?". Tercera edición. Editorial AAPAUNAM, México, 1988, 119 pp.
6. CHINOY, Ely. "La sociedad. Una introducción a la Sociología". Decimatercera reimpresión en español. Editorial Fondo de cultura económica, México, 1984, 423 pp.
7. COFER, APPLEBY. "Psicología de la motivación. Teoría e investigación". Sexta reimpresión. Editorial Trillas, México, 1981, 498 pp.
8. COHEN, A. Helen. "La enfermera y su identidad profesional". Enfermera y sociedad. Editorial Grijalbo, Barcelona, 1988, 300 pp.

9. COLLIERE, M. Françoise. "Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería". Editorial Interamericana McGraw-Hill, España, 1993, 395 pp.
10. CUELI, José. "Vocación y afecto". Editorial Limusa. Noriega editores, México, 1994, 92 pp.
11. DÍAZ, Barriga A. "Algunas interpretaciones teóricas de la relación educación empleo". Tesis doctoral en pedagogía. Facultad de filosofía y letras. UNAM, México, 1994, cap. 2, 84 pp.
12. ENEO-UNAM. "Plan de estudios de la licenciatura en enfermería y obstetricia". México, 1992, pp.
13. ESTRADA, Inda Lauro. "El ciclo vital de la familia". Sexta edición. Editorial posada, México, 1991; primera parte, 112 pp.
14. GALVAN, Luz Elena. "La educación superior de la mujer mexicana". Centro de investigaciones y estudios superiores en Antropología social. México, 1985, 95 pp.
15. GÓMEZ, Villanueva José. "Una aproximación al estudio de la sociología de las profesiones". Umbral XXI. México, 1991, p. 23-34.
16. GONZÁLEZ, Rey Fdo. "Motivación moral en adolescentes y jóvenes". Editorial Científica técnica, Cuba, 1983, pp.
17. HENDERSON, Virginia. "La naturaleza de la enfermería. Reflexiones 25 años después". Cuarta edición en español. Editorial Interamericana McGraw-Hill; España, 1994, 115 pp.
18. HERNÁNDEZ, Guillén Ma. del Carmen y ALDANA, Alcalá María Araceli. "Imagen de Enfermería que poseen los alumnos de Licenciatura de la generación 1990-1993". Publicaciones: Investigaciones de la ENEO 1993-1994 ENEO-UNAM Tomo II Registro Aries: 931903 (Biblioteca ENEO), México, 1994, 32 pp.
19. HERNÁNDEZ, Torres Ma. del Carmen. "Estudio descriptivo de las causas más frecuentes por las que los alumnos de la ENEO solicitan cambio de carrera". ENEO-UNAM. México, 1995, 24 pp.

20. HORTON, HUNT. "Sociología". Sexta edición. Editorial Interamericana McGraw-Hill, México, 1993, 389 pp.
21. PÉREZ, Cabrera Iñiga. "Las parteras en el desarrollo histórico del IMSS". Publicaciones: Investigaciones de la ENEO 1993-1994 ENEO-UNAM Tomo II (Biblioteca ENEO); presentaciones: Foro nacional, México, 1994, 18 pp.
22. LEDDY, Susan. "Bases conceptuales de la enfermería profesional". Cap. 3, Filadelfia. OPS, 1989, p. 39 - 62.
23. LÓPEZ, Bonelli Angela. "La orientación vocacional como proceso". Editorial el Ateneo, Argentina, 1989, 207 pp.
24. LUCIO, Cruz Ana Ma. "La cultura de la enfermera como mujer mexicana y su desarrollo profesional". Tesis profesional; ENEO-UNAM. México, 1994, 204 pp.
25. MARRINER, Ann. "Modelos y teorías de enfermería". Ediciones Rol, S.A., España, 1989
26. MÜGGENBURG, Cristina y ARAGÓN, Leticia "Perfil terminal de los alumnos que egresaron de la ENEO en 1993". ENEO-UNAM. Enviado a la Asociación Mexicana de Cardiología para su publicación en la revista Mexicana de Enfermería Cardiología; México, 1994, 15 pp.
27. MUÑOZ, Izquierdo Carlos y RUBIO, Maüra. "El papel de la educación superior en la formación de las actitudes y los valores de los egresados". Un balance del conocimiento relevante. Umbral XXI editores, México, 1991, 12 - 21 p.
28. PONCE, Cortes Blanca y QUEZADA, Fox Catalina; Plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. En: Revista Mexicana, "Enfermera al día". Fundada en 1976, México, D.F., Julio de 1994, 35 pp.

X. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y
OBSTETRICIA

OBJETIVO:

El presente cuestionario tiene la finalidad de conocer cual es el grado de aceptación de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, por parte de los alumnos que ingresaron a la ENEO por segunda, tercera o ninguna opción, identificando los factores que contribuyen. Por lo que es necesario que sus respuestas sean lo más veraces y reflejen su sentir. *LA INFORMACIÓN OBTENIDA ES DE CARÁCTER CONFIDENCIAL Y SOLO SERÁ UTILIZADA PARA FINES ESTADÍSTICOS.*

EDAD: _____ SEXO: _____ TURNO: _____
GRUPO: _____

TRABAJAS COMO
ENFERMERO(A): _____

FECHA DE LA APLICACIÓN DE LA
CEDULA: _____

1. ¿Que carrera elegiste como primera opción?

INSTRUCCIONES:

2. Lee cuidadosamente las preguntas y elige la respuesta que consideres más adecuada, si hay varias respuestas enuméralas por orden de importancia. La carrera de Licenciado en Enfermería y Obstetricia, la elegiste como:

a) Segunda carrera b) Tercera opción c) Ninguna opción

3. En caso de escoger enfermería como segunda o tercera opción, ¿Cual es la razón?

- a) Confusión por falta de información
- b) Quedar dentro de la universidad (UNAM).
- c) Hacer cambio de carrera posteriormente
- d) Cuentas con promedio de preparatoria menor (de 8) del que se requiere para otra licenciatura.
- e) Vocación a la carrera de enfermería.
- f) Otros, especifique: _____

4. ¿Que significa para ti ser profesional? (Marca dos, poniéndole el número 1 a la más importante).

- a) Ser reconocido socialmente
- b) Que tu familia y amigos te respeten y admiren
- c) Estar intelectualmente preparado
- d) Una forma de lograr un mejor estatus social
- e) Obtener más ingresos económicos
- f) Ser universitario
- g) Tener seguridad económica
- h) Otros, especifique: _____

5. ¿Que sentimientos experimentaste cuando te notificaron tu ingreso a la ENEO?. a) Enojo b) Alegría c) Confusión d) Otro, especifique: _____

6. ¿Cual es tu opinión de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia?.

- a) Es una carrera profesional

b) Es una carrera que da estatus

c) Es una carrera humana, creativa, que hace sentirse bien.

d) No me gusta

e) No cumple con mis expectativas profesionales

f) Mis amigos y familiares me ridiculizan por estudiar Enfermería

g) No me hace sentir universitario

h) Cualquiera estudia enfermería

i) Otro, especifique: _____

7. ¿Quieres expresar en forma breve el por qué de tu(s) opción(s), en la pregunta anterior?

8. ¿Cual es tu finalidad de estar en la ENEO?

a) Cambio de carrera

b) Continuar dentro de la universidad

c) Hacer carrera simultánea

d) Hacer segunda carrera

e) Me gusta Enfermería

f) En mi casa me obligan a venir

g) Mis amigos estudian Enfermería

h) Me identifico con una persona

i) Otros, especifique: _____

9. ¿Haz intentado hacer cambio de carrera? (SI) (NO) En caso afirmativo, ¿Cuántas veces? _____ A que carrera. _____

10. ¿Que contribuye a la falta de aceptación de la carrera de enfermería?

- a) Los profesores (as) de enfermería
- b) Los profesores de otras áreas
- c) Los medios de comunicación
- d) Los amigos
- e) La familia
- f) Yo mismo
- g) No tengo problemas de falta de aceptación
- h) No me gusta la carrera
- i) Otros, especifique: _____

11. Señala las características que encuentras en la profesión de Enfermería.

- a) Posibilita el contacto con las personas
- b) Permite el desarrollo personal e intelectual
- c) Favorece la integridad humana
- d) Permite ingresar tempranamente al mercado de trabajo
- e) Es útil como apoyo para hacer otra profesión
- f) Existe rigidez en la línea de autoridad
- g) Existe libertad para tomar decisiones
- h) La familia la aprueba

i) El uniforme es bonito

j) Otro, especifique: _____

12. De acuerdo a tus experiencias, como te conceptualizas dentro del grupo de enfermería.

a) Como un profesional competente

b) Menos que un profesional

c) Con resentimiento y frustración

d) Confundido con el rol de Enfermería

e) Es recompensante prestar servicios a las personas

f) Es molesto que me señalen como enfermero(a)

g) Otros, especifique: _____

13. Máximo nivel de estudios de tus padres. (Anote el inciso correspondiente en la línea de la parte inferior de esta pregunta).

a) No sabe leer

b) Sabe leer, sin instrucción formal

c) Primaria incompleta

d) Primaria completa

e) Secundaria incompleta

f) Secundaria completa

g) Profesional medio con secundaria

h) Licenciatura

i) Estudios de posgrado

j) Desconoce el nivel de estudios

MADRE _____ **PADRE** _____

14. ¿Cual es la ocupación actual de tus padres? (Anote el inicio correspondiente en la línea de parte inferior de esta pregunta).

- a) Fallecido
- b) Patrón o empresario (Con personal a su cargo)
- c) Depende de un patrón (Epleado, obrero, peón).
- d) Trabajador por su cuenta
- e) No trabaja
- f) Ama de casa
- g) Jubilado

MADRE _____ **PADRE** _____

15. De acuerdo con la imagen que tienes de ti mismo(a) **Escribe en el espacio correspondiente MUCHO, REGULAR, POCO** según la calificación que les des a las siguientes cualidades.

CUALIDADES	RESPUESTAS		
	MUCHO	REGULAR	POCO
a) Estudioso			
b) Organizado			
c) Creativo			
d) Activo			
e) Trabajador			
f) Flojo			

g) Sociable			
h) Seguro de si mismo			
i) Problemático			
j) No confiable			
k) Inseguro			
l) Disciplinado			
m) Crítico			
n) Mentiroso			
o) Desorganizado			

16. ¿Cual es la opinión de tus familiares y amigos respecto a la profesión de enfermería?.

- a) No la conocían
- b) Es para mujeres
- c) No es profesional (hablando intelectualmente).
- d) Les es indiferente
- e) Les molesta
- f) Les causa sorpresa
- g) No da estatus social
- h) No permite independencia económica
- i) Es una profesión que no exige mucho esfuerzo
- j) Te animan a estudiar otra cosa
- k) Les agrada
- l) No te molestan

Otros, especifique: _____

17. Como te enteraste de la existencia de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia?

- a) Durante la orientación vocacional
- b) A través de la T.V.
- c) Lo leíste en una revista, periódico, gaceta, otro.
- d) Al llenar el formato de opciones de carreras a la UNAM.
- e) Por la ENEO
- f) Por un familiar o amigo
- g) Por un profesor
- h) Un médico o una enfermera(o)
- i) A través de la notificación de la UNAM

18. El profesional de enfermería difunde y promueve la superación de su profesión.

- a) Observas que no lo hace
- b) No es realista
- c) Le da más importancia a lo técnico
- d) Se parece a la difusión de otras profesiones
- e) Le da poca importancia a lo humanístico de la profesión
- f) Aprovecha cualquier momento para difundirla
- g) No se cuida ese aspecto de difusión

19. ¿Cual es tu opinión respecto a la orientación profesional?

- a) No aclara lo que es la profesión de enfermería
- b) Enfatiza cosas acordes con la realidad
- c) Tiene influencias sobre expectativas que no se cumplen
- d) Es realista
- e) No me intereso en su momento
- f) No pedí ampliación de la información
- g) No recibí orientación vocacional
- h) Otros, especifique: _____

20. ¿Cuales son tus aspiraciones académicas?

- a) Estudiar segunda carrera
- b) Terminar la licenciatura en Enfermería y Obstetricia
- c) Titularme lo más pronto posible
- d) Hacer una maestría
- e) Ser docente en Enfermería
- f) Especializarme en algo diferente a enfermería
- g) Otros, especifique: _____

21. Significa algo tu promedio actual en la ENEO en relación a tus expectativas profesionales.

- a) Es un acto de protesta
- b) Es la forma de lograr lo que quiero
- c) Destacarme entre los demás
- d) Es una responsabilidad como estudiante
- e) La familia me lo exige

f) Demostrarme que si puedo hacerlo

g) No me interesa

h) Otros, especifique: _____

22. Hay alguna actividad dentro de la ENEO que te permita sentirte más realizado.

a) Actividades de rescate

b) Actividades deportivas

c) Grupos de estudio

d) Programas de investigación

e) Concursos interescolares

f) Actividades políticas

g) No realizo ninguna otra actividad fuera del aula de clases

h) Otros, especifique: _____

23. ¿Cual es tu compromiso con la profesión de enfermería?

a) No lo he pensado

b) Mi compromiso es personal

c) Ser un profesional capacitado

d) Buscar reconocimiento

e) Apoyar y difundir la carrera de enfermería

f) Un reto

g) Ninguno

h) Otros, especifique: _____

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS: _____

| GRACIAS POR TU COLABORACIÓN |

CUADRO No. 1

**EDAD Y SEXO DE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS
DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR.
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96.1**

E D A D	S E X O				T O T A L	
	F E M E N I N O		M A S C U L I N O		G L O B A L	
	No.	%	No.	%	No.	%
20 - 21 años	20	31	2	12	22	27
22 - 23 años	32	49	7	41	39	48
24 - 25 años	11	17	6	35	17	21
26 - 42 años	-	-	2	12	2	2
Sin respuesta	2	3	-	-	2	2
T O T A L	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a 82 alumnos de la ENEO del último año escolar cuya condición es no haber escogido la carrera de licenciado en enfermería y obstetricia o bien pediría como segunda o tercera opción.

CUADRO No. 2

**DISTRIBUCIÓN POR GRUPO Y TURNO DE LOS ALUMNOS
ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR.
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96 -1**

TURNO	GRUPO	SEXO				TOTAL GLOBAL	
		FEMENINO		MASCULINO		No.	%
		No.	%	No.	%		
MATUTINO	1701	13	20	2	12	15	18
	1702	9	14	5	29	14	17
	1703	9	14	-	-	9	11
	1704	10	15	3	18	13	16
	TOTAL	41	(63%)	10	(59%)	-	-
VESPERTINO	1705	15	23	2	12	17	21
	1706	9	14	5	29	14	17
	TOTAL	24	(37%)	7	(41%)	-	-
TOTALES		65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 3

**CARRERA QUE ELIGIERON COMO PRIMERA OPCIÓN DE INGRESO A LA
UNIVERSIDAD LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96 - 1**

ÁREA A LA QUE PERTENECE	CARRERA	SEXO				TOTAL GLOBAL	
		FEMENINO		MASCULINO		No.	%
		No.	%	No.	%		
Ciencias Biológicas y de la salud	Medicina	48	74%	13	76%	61	74%
	Cir. dentista	6	9	-	-	6	7
	Psicología	3	5	-	-	3	4
	Químico farmacéutico Biólogo	-	-	1	6	1	1
Ciencias sociales económico - administrativa	Administración	2	3	-	-	2	2
	Contaduría	2	3	1	6	3	4
	Geografía	-	-	1	6	1	1
Humanidades Bellas artes	Diseño gráfico	1	1	-	-	1	1
	Sin respuesta	3	5	1	6	4	6
TOTALES		65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 4

RAZÓN POR LA QUE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
ELIGIERON ENFERMERÍA COMO SEGUNDA OPCIÓN PROFESIONAL
GENERACIÓN 1993 - 1996.

ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1

RAZÓN DE ELECCIÓN	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Confusión	14	23	4	26	18	23
Quedar en la UNAM	8	13	3	20	11	14
Hacer cambio de carrera posteriormente	13	21	3	20	16	21
Promedio de preparatoria menor a 8	5	8	-	-	5	7
Vocación	11	18	1	7	12	16
Interés en obstetricia	4	7	1	7	5	7
Ser diferente	1	2	-	-	1	1
Relación c/medicina	2	3	1	7	3	4
Sin respuesta	3	5	2	13	5	7
TOTAL	61	100%	15	100%	76	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

NOTA: No se consideran cuatro alumnos que no escogieron enfermería en ninguna opción y dos más que la eligieron como tercer elección profesional.

CUADRO No. 5

**MEDIO INFORMATIVO POR EL QUE SE ENTERARON DE LA EXISTENCIA
DE LA CARRERA DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA LOS
ALUMNOS ENCUESTADO DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR.
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

MEDIO INFORMATIVO	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Orientación vocacional	8	12	1	6	9	11
Revista, periódico, gaceta	5	8	-	-	5	6
Formato de carreras UNAM	31	48	9	53	40	49
Por la ENEO	3	5	-	-	3	4
Familiar o amigo	3	5	-	-	3	4
Médico o enfermera	1	1	-	-	1	1
Notificación de la UNAM	13	20	6	35	19	23
T. V.	-	-	1	6	1	1
Sin respuesta	1	1	-	-	1	1
TOTAL	65	1001	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 6

**SIGNIFICADO DE SER PROFESIONAL QUE TIENEN LOS ALUMNOS
ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

SIGNIFICADO DE SER PROFESIONAL	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Ser reconocido socialmente	3	5	1	6	4	5
Que la familia y amigos respeten y admiren	1	1	2	12	3	4
Estar preparado intelectualmente	52	80	11	64	63	76
Mejorar estatus social	2	3	1	6	3	4
Obtener más ingresos económicos	1	2	-	-	1	1
Ser universitario	3	5	-	-	3	4
Seguridad económica	2	3	1	6	3	4
Sin respuesta	1	1	1	6	2	2
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 7

**SIGNIFICADO DE SER PROFESIONAL QUE TIENEN LOS ALUMNOS
ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

SENTIMIENTO EXPERIMENTADO	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Enojo	12	18	5	29	17	22
Alegría	15	23	4	24	19	23
Confusión	20	30	7	41	27	33
Decepción y tristeza	3	5	1	6	4	5
Aceptación	2	3	-	-	2	2
Enojo y confusión	3	5	-	-	3	4
Indiferencia	2	3	-	-	2	2
Depresión	1	2	-	-	1	1
Desilusión	2	3	-	-	2	2
Inconformidad	1	2	-	-	1	1
Sin respuesta	4	6	-	-	4	5
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 8

**OPINIÓN QUE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
TIENEN DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

OPINIÓN DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Es una carrera profesional	15	23	5	29	20	25
Es una carrera humana, creativa que hace sentirse bien	20	31	6	35	26	32
No les gusta	2	3	-	-	2	2
No cumple con las expectativas profesionales	10	15	3	18	13	16
Amigos y familiares me ridiculizan por estudiarla	-	-	1	6	1	1
No hace sentirse universitario	1	2	1	6	2	2
Cualquiera estudia enfermería	3	4	-	-	3	4
Es profesional, humana, creativa, hace sentirse bien	8	12	-	-	8	10
Es humana, creativa, pero no cumple con mis expectativas profesionales	3	4	1	6	4	5
Es humana, creativa, pero no me hace sentir universitario	1	2	-	-	1	1
No cumple mis expectativas profesio- nales, no me hace sentir univer- sitario cualquiera estudia enfermería	1	2	-	-	1	1
Sin respuesta	1	2	-	-	1	1
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 9

**RAZÓN DE SU OPINIÓN EN LA RESPUESTA ANTERIOR RESPECTO A LA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL
ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

RAZÓN DE SU OPINIÓN	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Prefiero ser médico	9	14	2	11	11	13
Proporciona capacitación profesional	17	26	3	18	20	24
Ofrece rápida incorporación al mercado de trabajo	5	7	-	-	5	6
Permite el contacto con las personas	7	11	5	29	12	15
No se reconoce en las Instituciones de salud	11	17	3	18	14	17
Vocación e identificación	7	11	-	-	7	9
Interés en especializarse en otra área	-	-	1	6	1	1
Sin respuesta	9	14	3	18	12	15
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 10

**FINALIDAD DE LOS ALUMNOS ECUESTADOS DEL ÚLTIMO
AÑO ESCOLAR DE QUEDARSE EN LA ENEO
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

FINALIDAD DE ESTAR EN LA ENEO	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Cambio de carrera	2	3	1	6	3	4
Estar dentro de la universidad	6	9	2	12	8	10
Hacer carrera simultánea	7	10	1	6	8	10
Segunda carrera	20	31	5	29	25	30
Me gusta enfermería	19	29	3	17	22	27
Terminar la carrera de enfermería	5	8	2	12	7	8
Tener una carrera universitaria	3	5	-	-	3	4
Segunda carrera pero le gusta enfermería	3	5	2	12	5	6
Hacer carrera simultánea y en su casa lo obligan a venir	-	-	1	6	1	1
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 11

**INTENTO DE CAMBIOS DE CARRERA DE LOS ALUMNOS
ENCUESTADO DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
GENERACIÓN 1993 - 1996**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

INTENTOS DE CAMBIO	CARRERAS ESCOGIDAS	NÚMERO DE VECES	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL GLOBAL	
			No.	%	No.	%	No.	%
SI	Medicina	Primera vez	12	18	4	23	16	21
		Segunda vez	5	8	2	12	7	9
		Tercera vez	1	1.5	1	6	2	2
		Cuarta vez	-	-	1	6	1	1
	Odontología	Primera vez	1	1.5	-	-	1	1
	Psicología	Primera vez	1	1.5	-	-	1	1
	Ingeniería	Primera vez	1	1.5	-	-	1	1
	Veterinaria	Segunda vez	-	-	1	6	1	1
SI			21	32	9	53	30	37
NO			43	66	8	47	51	62
SIN RESPUESTA			1	2	-	-	1	1
TOTAL			65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 12

**FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA FALTA DE ACEPTACIÓN DE LA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA EXPREDADOS POR LOS ALUMNOS DEL
ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

FACTORES QUE CONTRIBUYEN	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Profesores de enfermería	6	9	2	12	8	9
Profesores de otras áreas	4	6	-	-	4	5
Medios de comunicación	8	12	2	12	10	12
Amigos	1	2	-	-	1	1
Familia	4	6	-	-	4	5
Yo mismo (alumno)	4	6	2	12	6	8
No tengo problemas de falta de aceptación	21	33	4	23	25	31
No me gusta la carrera	7	11	1	6	8	10
La falta de reconocimiento en las instituciones de salud	8	12	5	29	13	16
Personal de las instituciones de salud	2	3	1	6	3	3
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 13

**CARACTERÍSTICAS QUE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO
AÑO ESCOLAR ENCUENTRAN EN LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

CARACTERÍSTICAS DE LA PROFESION DE ENFERMERÍA	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Posibilita el contacto con las personas	23	35	4	23	27	33
Permite el desarrollo personal e intelectual	25	39	3	18	28	35
Integración humana	6	9	5	29	11	14
incorporación temprana al mercado de trabajo	2	3	2	12	4	4
Útil como apoyo para hacer otra profesión	8	12	2	12	10	12
Existe libertad para tomar decisiones	1	2	-	-	1	1
Ser universitario	-	-	1	6	1	1
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 14

**CONCEPTUALIZACIÓN DE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO
AÑO ESCOLAR COMO ENFERMEROS (AS)
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

CONCEPTUALIZACIÓN COMO ENFERMERO (A)	S E X O				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Profesional competente	37	57	10	58	47	59
Menos que un profesional	4	6	2	12	6	7
Con resentimiento y frustración	3	5	1	6	4	5
Confundido con el rol de enfermería	4	6	2	12	6	7
Es recompensante prestar servicios a las personas	15	23	1	6	16	19
Es molesto ser señalado como enfermero	2	3	1	6	3	3
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 15

**PROPORCIÓN DE ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
QUE TRABAJAN COMO ENFERMEROS (AS)
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

TRABAJAN COMO ENFERMERAS (OS)	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
SI	4	6	3	18	7	9
NO	55	85	14	82	69	84
Sin respuesta	6	9	-	-	6	7
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 16**MÁXIMO NIVEL DE ESTUDIOS DE LOS PADRES DE LOS ALUMNOS
ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
GENERACIÓN 1993 - 1996****ENE0 - UNAM
SEMESTRE 96-1**

NIVEL DE ESTUDIOS	MADRE		PADRE	
	Fc.	%	Fc.	%
Saber leer, sin instrucción formal	5	6	4	5
Primaria incompleta	25	31	23	28
Primaria completa	29	35	24	29
Secundaria incompleta	4	5	8	10
Secundaria completa	5	6	10	12
Profesional medio c/secundaria	9	11	5	6
Licenciatura	5	6	8	10
TOTAL	82	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 17

**OCUPACIÓN ACTUAL DE LOS PADRES DE LOS
ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

OCUPACIÓN	MADRE		PADRE	
	Fc.	%	Fc.	%
Fallecido	2	2	5	6
Patrón o empresario (con personal a su cargo)	3	4	11	13
Depende de un patrón (empleado, obrero, peón)	8	10	25	31
Trabajador por su cuenta	18	22	33	40
No trabaja	1	1	-	-
Ama de casa	49	60	1	1
Jubilado	1	1	7	9
TOTAL	82	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 18

**AUTOESTIMA QUE TIENEN LOS ALUMNOS ENCUESTADOS
DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR.
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

AUTOESTIMA	MUCHO		REGULAR		POCO		TOTAL	
	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%
Estudioso	20	24	58	71	4	5	82	100
Organizado	29	35	46	56	7	9	82	100
Creativo	33	40	39	48	10	12	82	100
Activo	43	52	35	43	4	5	82	100
Trabajador	52	64	29	35	1	1	82	100
Flojo	2	2	64	78	16	20	82	100
Sociable	38	46	36	44	8	10	82	100
Seguro de si mismo	52	63	27	33	3	4	82	100
Problemático	0	0	11	13	71	87	82	100
No confiable	7	9	9	11	66	80	82	100
Inseguro	2	3	23	28	57	69	82	100
Disciplinado	36	44	35	43	11	13	82	100
Crítico	28	34	40	49	14	17	82	100
Mentiroso	8	10	71	86	3	4	82	100
Desorganizado	1	1	13	16	68	83	82	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 19

**OPINIÓN QUE TIENEN LOS FAMILIARES Y AMIGOS DE LOS ALUMNOS
ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR RESPECTO A LA
PROFESIÓN DE ENFERMERÍA
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEQ - UNAM
SEMESTRE 96-1**

OPINIONES	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
No la conocían	6	9	2	12	8	10
Es para mujeres	1	2	-	-	1	1
No es profesional	6	9	1	6	7	9
Les es indiferente	6	9	3	18	9	11
Les molesta	2	3	1	6	3	4
No da estatus social	3	5	-	-	3	4
No permite independencia económica	-	-	1	6	1	1
No exige mucho esfuerzo	2	3	-	-	2	2
Animan a estudiar otra cosa	12	19	3	17	15	18
Les agrada	19	29	5	29	24	29
No molestan	6	9	1	6	7	9
Les causa sorpresa	2	3	-	-	2	2
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 20

**OPINIÓN QUE TIENEN LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO
AÑO ESCOLAR RESPECTO A PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LA
ENFERMERÍA POR PARTE DE SUS PROFESIONALES PARA LA
SUPERACIÓN DE LA MISMA
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

SE DIFUNDE Y PROMUEVE LA SUPERACIÓN PROFESIONAL	S E X O				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Observas que no lo hace	9	14	7	41	16	20
No es realista	7	11	-	-	7	9
Le da más importancia a lo técnico	2	3	1	6	3	4
Se parece a la difusión de otras profesiones	2	3	-	-	2	2
Le da poca importancia a lo humanista de la profesión	4	6	3	18	7	9
Aprovecha cualquier momento para difundirla	15	23	5	29	20	24
No se cuida el aspecto de difusión	24	37	1	6	25	30
Sin respuesta	2	3	-	-	2	2
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 21

**OPINIÓN DE LA ORIENTACIÓN VOCACIONAL DE LOS ALUMNOS
ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR.
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENE0 - UNAM
SEMESTRE 96-1**

ORIENTACIÓN VOCACIONAL	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
No aclara lo que es la profesión de enfermería.	14	21	2	12	16	20
Enfatiza cosas no acordes con la realidad	15	23	2	12	17	21
Tiene influencias sobre expecta- tivas que no cumplen	1	2	1	6	2	2
Es realista	4	6	2	12	6	7
No me interesó en su momento.	2	3	2	12	4	5
No pedi ampliación de la información	-	-	3	17	3	4
No recibí orientación vocacional	25	39	5	29	30	36
Sin respuesta	4	6	-		4	5
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 22

**ASPIRACIONES ACADÉMICAS DE LOS ALUMNOS
ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

ASPIRACIONES ACADÉMICAS	S E X O				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Estudiar segunda carrera	23	35	7	42	30	37
Terminar la licenciatura en enfermería	29	45	1	6	30	37
Titularse	5	8	3	17	8	9
Hacer una maestría	1	2	3	17	4	5
Ser docente en enfermería	1	2	-	-	1	1
Especializarse en algo diferente a enfermería	2	3	1	6	3	4
Terminar la LEO para especializarse en algo diferente	4	5	2	12	6	7
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 23

**SIGNIFICADO DEL PROMEDIO ACTUAL DE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS
DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR EN RELACIÓN A SUS EXPECTATIVAS PROFESIONALES
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

SIGNIFICADO DEL PROMEDIO ACTUAL EN LA ENEO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Es un acto de protesta	1	1
Es la forma de lograr lo que quiero	24	29
Destacarme entre los demás	7	9
Es una responsabilidad como estudiante	16	19
Demostrarme que si puedo hacerlo	34	42
TOTAL	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 24

**ACTIVIDAD DENTRO DE LA ENEO CON LA QUE LOS ALUMNOS
ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR SE SIENTAN MÁS REALIZADOS
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

ACTIVIDADES	SEXO				TOTAL GLOBAL	
	FEMENINO		MASCULINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Rescate	5	8	4	23	9	11
Deportivas	5	8	2	12	7	9
Grupos de estudio	2	3	-	-	2	2
Prog. de investigación	6	9	4	23	10	12
Cursos interescolares	3	5	-	-	3	4
Políticas	1	1	-	-	1	1
No realiza otra actividad fuera del aula	37	58	6	36	43	53
Prac. de obstetricia	1	1	-	-	1	1
Asistir a congresos	1	1	-	-	1	1
Sin respuesta	4	6	1	6	5	6
TOTAL	65	100%	17	100%	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 25

**COMPROMISO CON LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA QUE TIENEN LOS
ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
GENERACIÓN 1993 - 1996.**

**ENEO - UNAM
SEMESTRE 96-1**

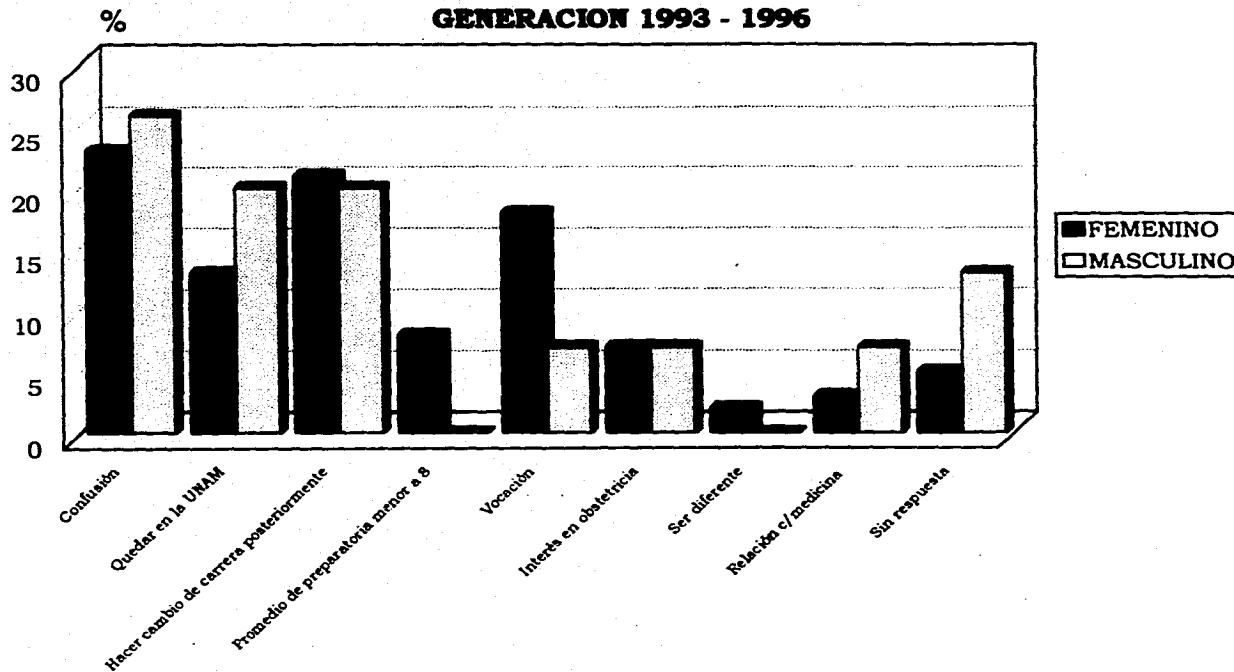
COMPROMISO PROFESIONAL	FECUENCIA ABSOLUTA	FRECUCIA RELATIVA
No lo he pensado	1	1
Personal	11	14
Estar capacitado	48	59
Buscar reconocimiento	2	2
Apoyar y difundir la carrera de enfermería	12	15
Un reto	6	7
Sin respuesta	2	2
TOTAL	82	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRAFICA No. 1

**RAZÓN POR LA QUE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR
ELIGIERON ENFERMERÍA COMO SEGUNDA OPCIÓN PROFESIONAL.**

GENERACION 1993 - 1996

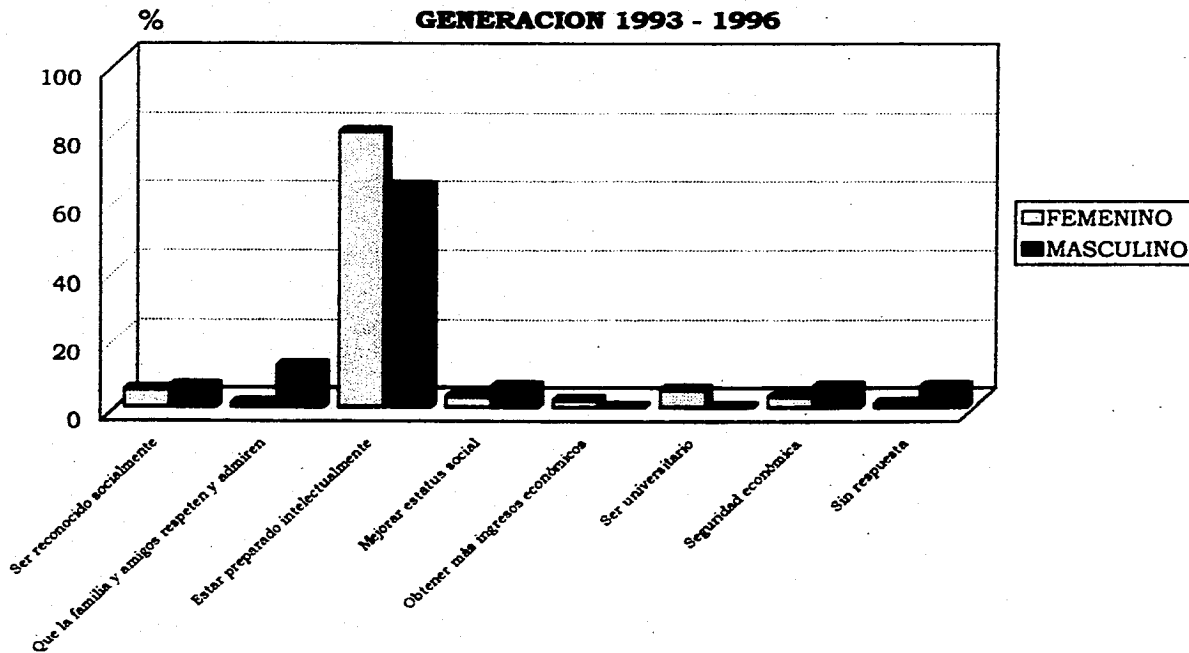


FUENTE: Cuadro No. 4

GRAFICA No. 2

SIGNIFICADO DE SER PROFESIONAL QUE TIENEN LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR

GENERACION 1993 - 1996

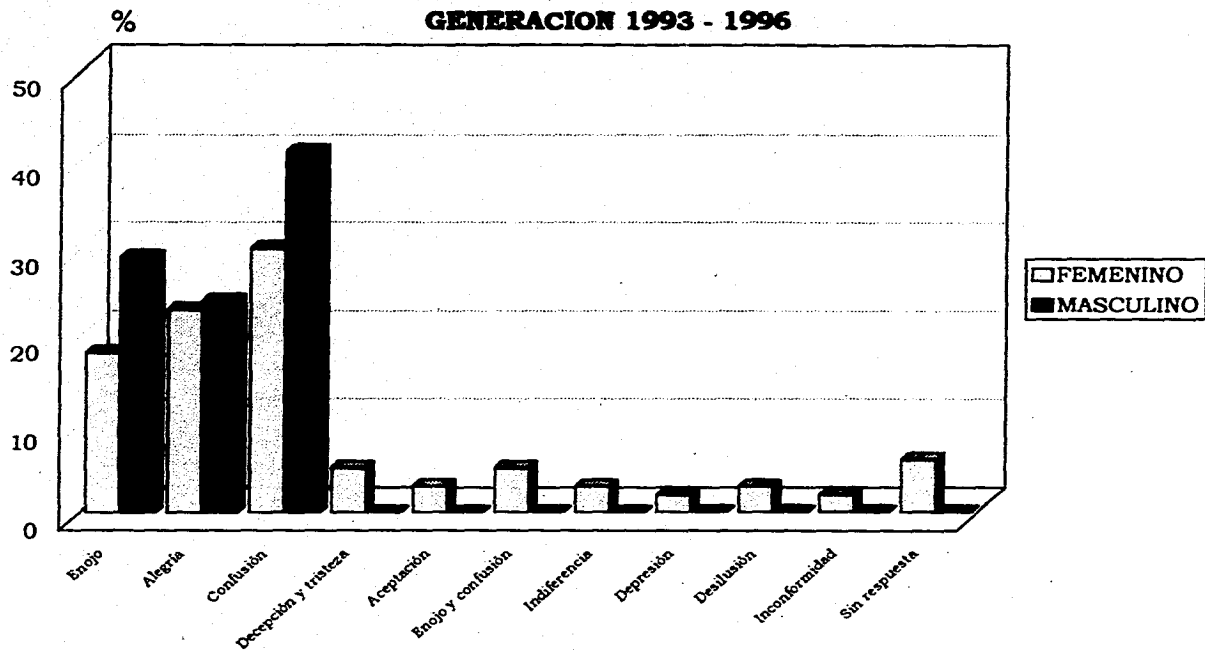


FUENTE: Cuadro No. 6

GRAFICA No. 3

SIGNIFICADO DE SER PROFESIONAL QUE TIENEN LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR

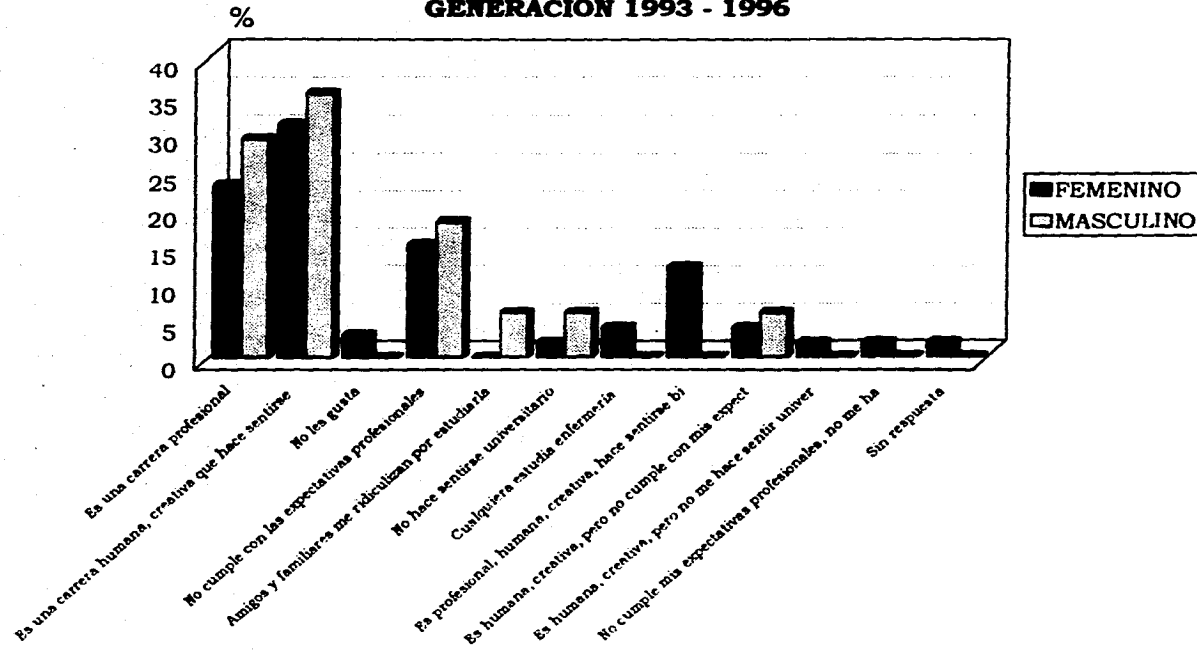
GENERACION 1993 - 1996



FUENTE: Misma del cuadro No. 7

GRAFICA No. 4

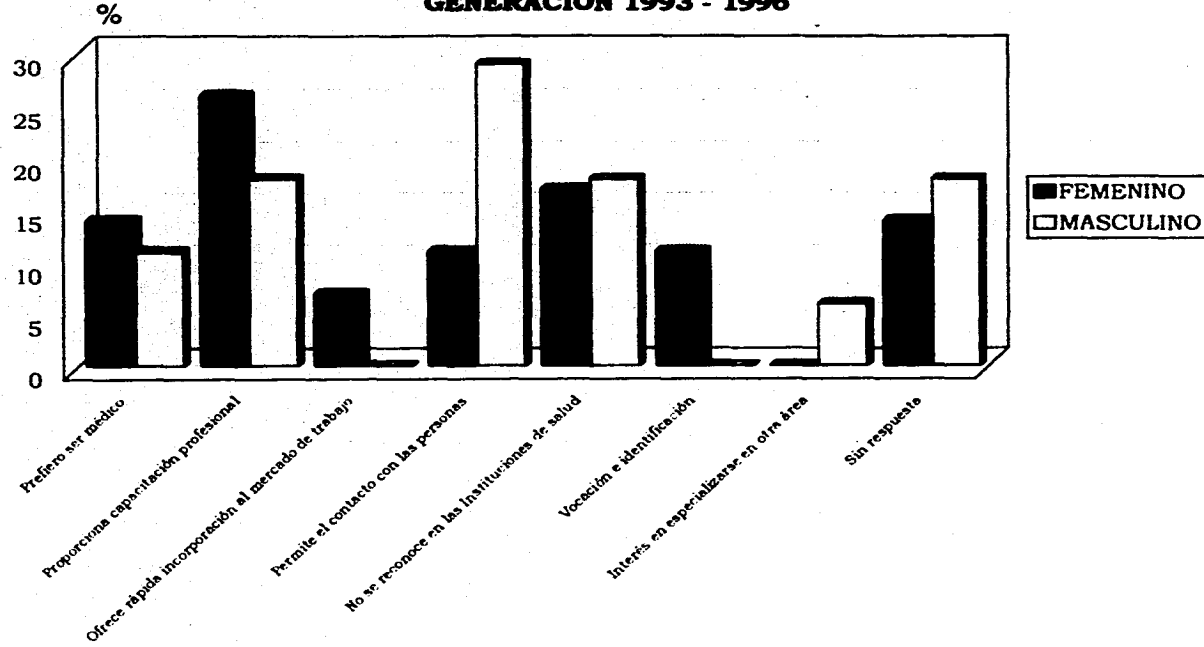
OPINION QUE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR TIENEN DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA GENERACION 1993 - 1996



FUENTE: Cuadro No. 8

GRAFICA No. 5

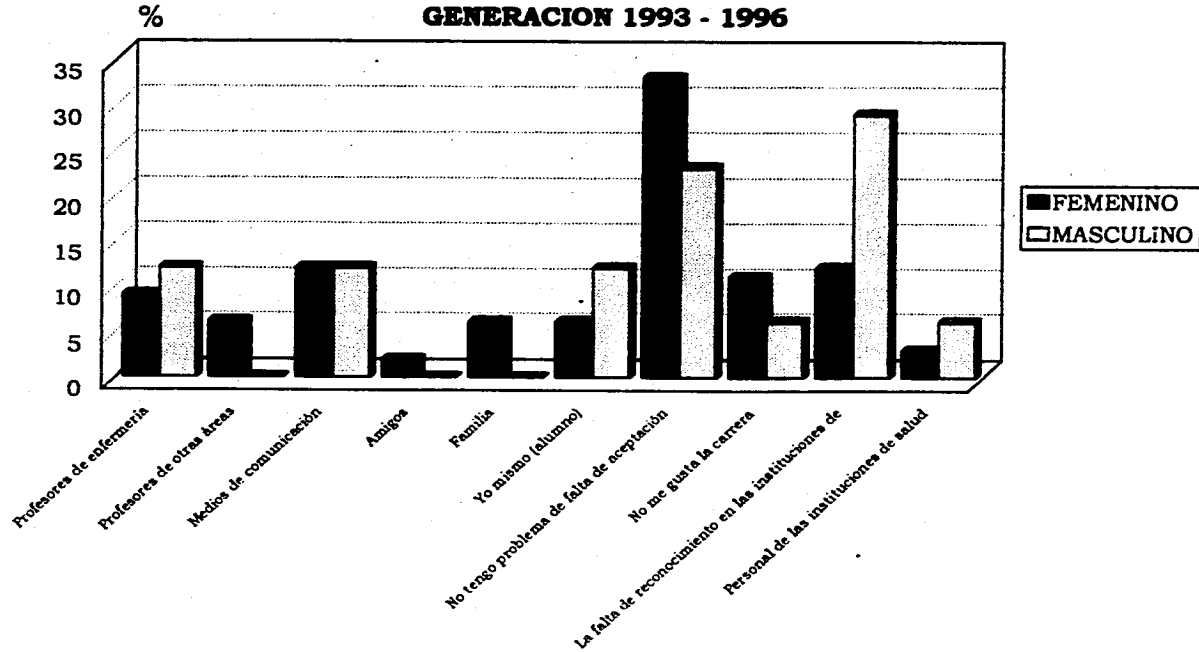
RAZÓN DE SU OPINION EN LA RESPUESTA ANTERIOR RESPECTO A LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA DE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR GENERACION 1993 - 1996



FUENTE: Cuadro No. 9

GRAFICA No. 6

FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA FALTA DE ACEPTACION DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA EXPRESADOS POR LOS ALUMNOS DEL ULTIMO AÑO ESCOLAR

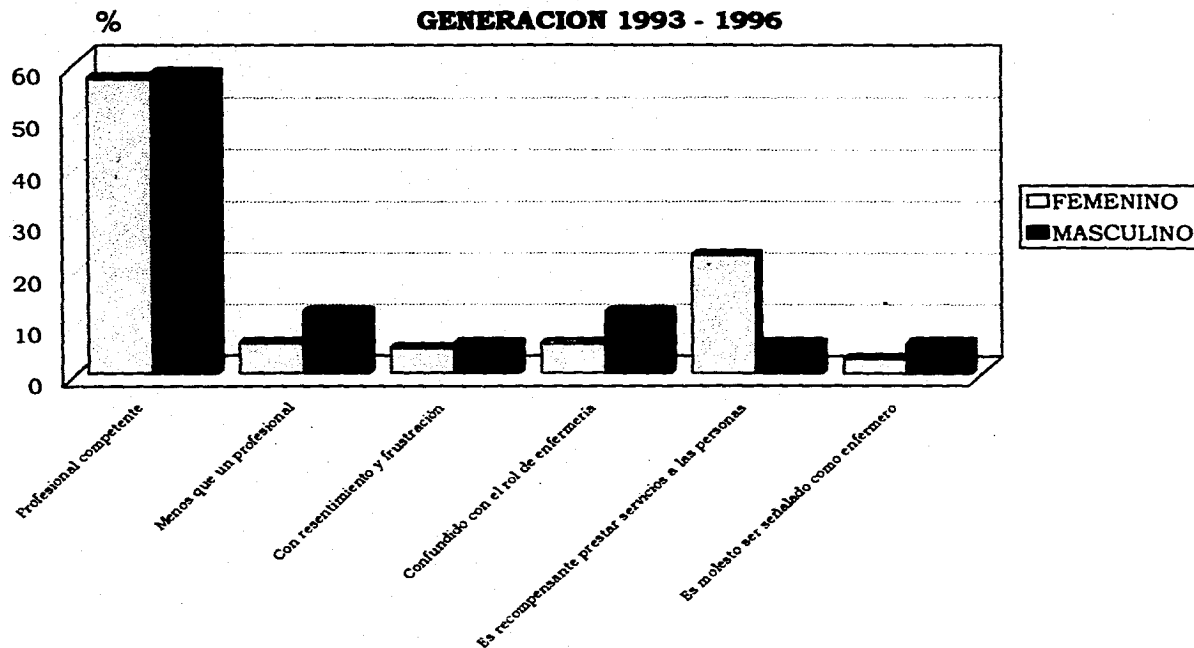


FUENTE: Cuadro No. 12

GRAFICA No. 7

CONCEPTUALIZACION DE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR COMO ENFERMEROS (AS)

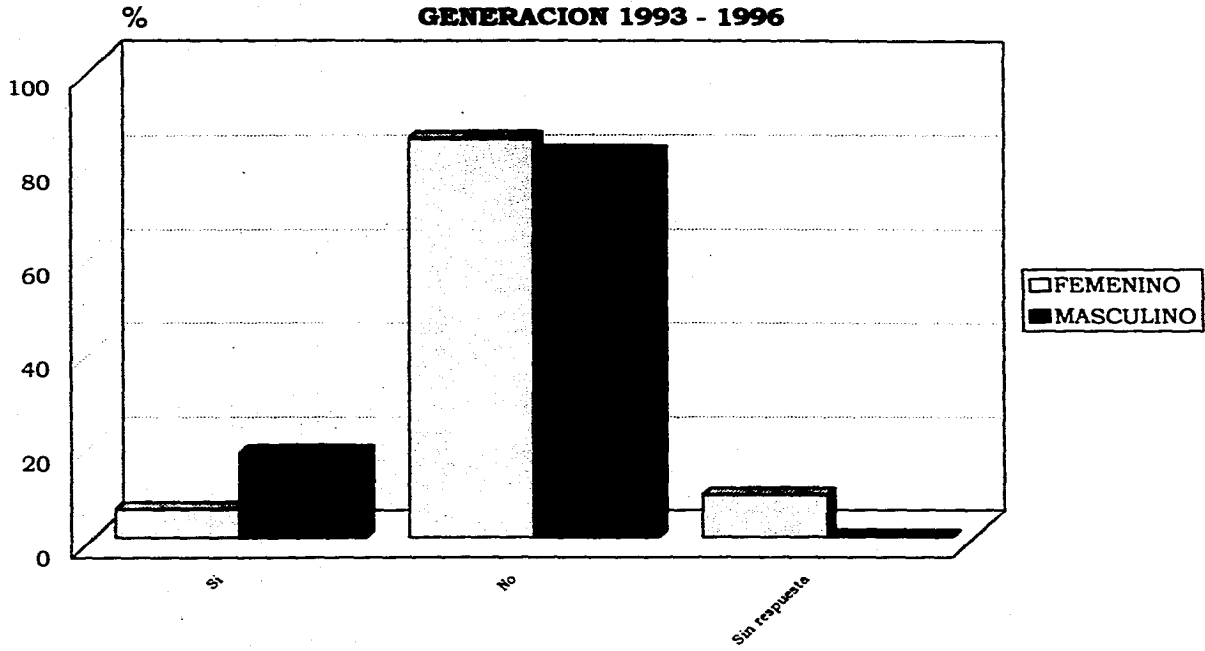
GENERACION 1993 - 1996



FUENTE: Cuadro No. 14

GRAFICA No. 8

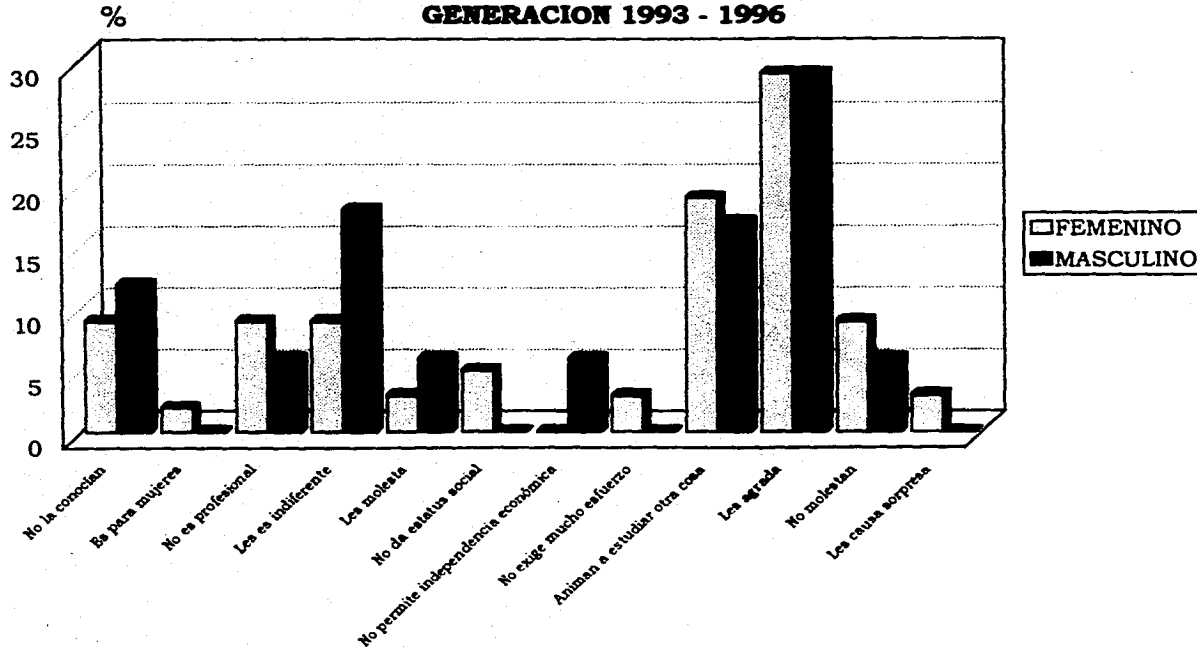
**PROPORCION DE ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ULTIMO AÑO ESCOLAR
QUE TRABAJAN COMO ENFERMEROS (AS)**



FUENTE: Misma del cuadro No. 15

GRAFICA No. 9

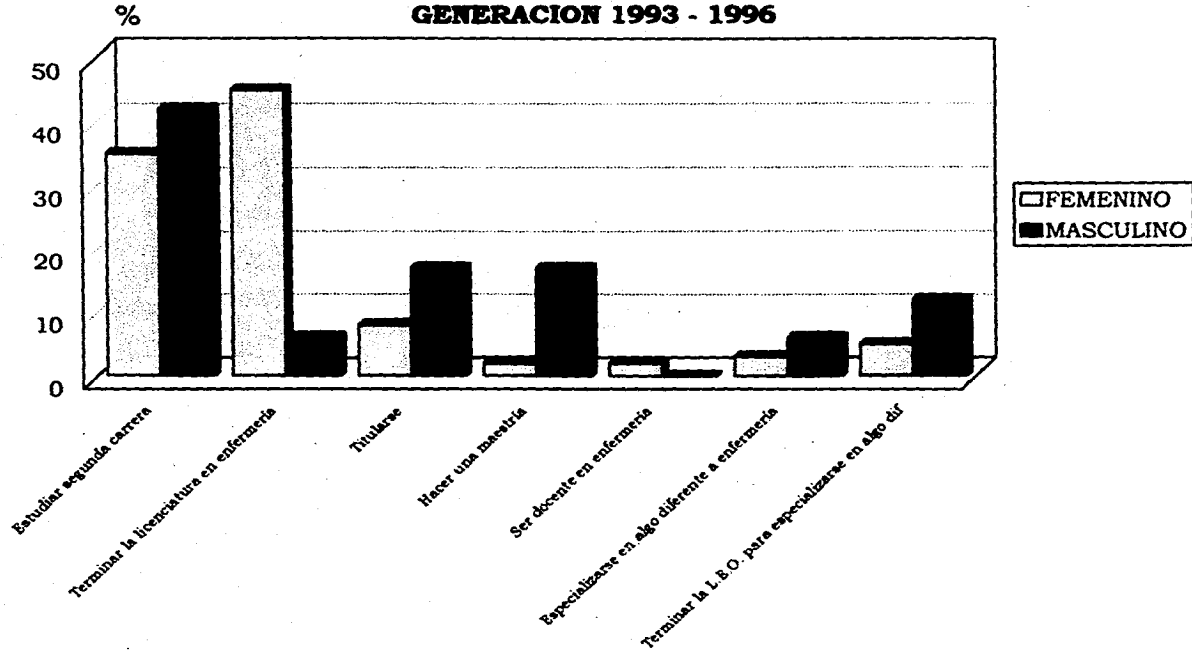
OPINION QUE TIENEN LOS FAMILIARES Y AMIGOS DE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ÚLTIMO AÑO ESCOLAR RESPECTO A LA PROFESION DE ENFERMERIA



FUENTE: Cuadro No. 19

GRAFICA No. 10

ASPIRACIONES ACADEMICAS DE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS DEL ULTIMO AÑO ESCOLAR GENERACION 1993 - 1996



FUENTE: Cuadro No. 22