



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**

LICENCIATURA DE ENFERMERÍA

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

***“IDENTIDAD PROFESIONAL Y SATISFACCIÓN PERSONAL DEL
ALUMNADO QUE EGRESA DE LA LICENCIATURA
DE ENFERMERÍA: FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA”***

PRESENTA

KARLA PAOLA ZAMARRIPA TERRAZA

DIRECTORA

DRA. ESTHER VILLELA RODRÍGUEZ



NOVIEMBRE 2013



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.

AGRADECIMIENTO

A la máxima casa de estudios UNAM por medio de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la cual me siento muy orgullosa y satisfecha de ser egresada, a todas mis profesoras y profesores por compartir su tiempo, conocimientos y sabiduría.

En especial para mi directora de tesis *Dra. Esther VillelaRodríguez*, quien en todo momento estuvo cerca para guiarme en la elaboración de este trabajo y por la maravillosa mujer que me mostro ser al brindarme su comprensión, apoyo y fortaleza en mis momentos de flaqueza.

A mis padres Martha Terraza Sánchez y Carlos Zamarripa González por darme la vida y forjar en mi virtudes y valores que me hacen ser la gran persona que soy ahora acompañándome con su cariño y fortaleza al camino del éxito.

A mi hermano Maximiliano por su compañía, cariño y buen humor que siempre me provocan una sonrisa e inmensa alegría en mi vida.

Los amo y siempre van en mi corazón.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPITULO 1

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
2. JUSTIFICACIÓN
3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN
4. OBJETIVO GENERAL
 - 4.1 Objetivos específicos

CAPITULO 2

2. MARCO TEÓRICO –CONCEPTUAL
 - 2.1 Identidad social
 - 2.2 Rol e identidad social
 - 2.3 División sexual del trabajo
 - 2.4 Rol de género
 - 2.5 Construcción de la identidad profesional de Enfermería

CAPITULO 3

3. METODOLOGÍA

3.1 Diseño

3.1.1 Cuantitativo

3.1.2 Cualitativo

3.2 Muestra y Colectivo seleccionado

3.3 Recolección de la información

3.4 Análisis de información

CAPITULO 4

4. RESULTADOS

4.1 Cuantitativos

4.2 Cualitativos

DISCUSIÓN

CONCLUSIONES :

BIBLIOGRAFÍA :

INTRODUCCIÓN

El estudiantado que egresa de la Licenciatura De Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores “Iztacala” debe contar con una formación solida tanto personal como profesional para desempeñar el ejercicio de su profesión con calidad y responsabilidad.

La identidad profesional se forma cuando la persona desempeña una profesión determinada, comparte con sus pares el conocimiento, las técnicas comunes y los valores fundamentales frente a un grupo de referencia; así como elementos de diferenciación que va construyendo respecto a otras profesiones.

La satisfacción es una sensación subjetiva que el individuo experimenta al lograr sus objetivos. Aunque resulta difícil de interpretar ya que cada quien la expresa de diferentes maneras de acuerdo a sus vivencias positivas o negativas que les representaran el éxito o el fracaso en alguna labor emprendida.

La satisfacción personal y la identidad profesional son conceptos subjetivos que íntimamente ligados representan una fluidez casi perfecta en cualquier profesión; ya que lograr la construcción de estos en una vertiente de positividad lleva a la creación de una persona profesional, autentica y única que orgullosamente siempre representara y enaltecerá la imagen precisa de su profesión.

El interés por abordar la temática mencionada me llevo a realizar la presente investigación, el reporte se presenta en esta tesis la cual está conformada por cuatro capítulos que mencionamos de manera sucinta lo que contiene cada uno de ellos.

El capítulo uno aborda el planteamiento del problema, en el que se registra que una parte del estudiantado llega a la carrera de Enfermería por elección propia y vocación de servicio, mientras que otra parte realmente muy significativa accede por rechazo de otras disciplinas. Nuestro interés de saber qué factores externos e internos se articulan en el alumnado de enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala y participan en la construcción de la identidad profesional y satisfacción personal a su egreso, nos motiva para este estudio. Pretendemos descifrar con la pregunta de investigación y los objetivos generales y específicos los aspectos interrelacionados con esta problemática.

El capítulo dos describe el marco teórico que refiere las teorías que sirvieron de apoyo para llevar a cabo la investigación. El capítulo tres relata la metodología aplicada en este estudio de diseño mixto; para llevar a cabo la recolección de la información, en la parte cuantitativa se aplicó a una muestra de 100 estudiantes de enfermería un cuestionario de dieciocho preguntas, de las cuales once corresponden a la variable satisfacción manejándose por medio de una escala de Likert mientras que las siete restantes son de identidad y fueron de opción múltiple.

En la parte cualitativa se realizaron 15 entrevistas semiestructuradas con apoyo de una guía cuyas preguntas se centraron en el tema a investigar sin tener una rigidez y propiciando la flexibilidad de ella. Toda entrevista se obtuvo su grabación bajo el consentimiento informado de las y los participantes.

El capítulo cuatro presenta los resultados de la investigación dividido en dos aspectos la cuantitativa y la cualitativa. Consecutivamente se aborda la discusión y las conclusiones a las que llegamos en esta investigación.

CAPITULO 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La oferta educativa que se ofrece en México para los estudiantes que aspiran al nivel superior es deficiente en relación con la gran cantidad de alumnado que egresa del nivel medio superior.

Las carreras del área ciencias biológicas y de la salud junto con las ingenierías son de las más demandadas por el estudiantado.

Una parte del estudiantado llega a la carrera de Enfermería por elección propia y vocación de servicio, mientras que otra parte realmente muy significativa llega por rechazo de otras disciplinas que generalmente es medicina, ya sea por bajo promedio del certificado del nivel medio superior o por escaso puntaje en el examen de selección.

En las dos opciones tienen la facultad de elegir una disciplina, pero además deber seleccionar una segunda o tercer opción. Cuando son aceptados en alguna de ellas, que no sea de su completo agrado tienen que aprovechar el lugar que se les da en otra carrera o simplemente abandonar los estudios.

Esta problemática repercute en la profesión de enfermería ya que si esos alumnos deciden seguir, a lo largo de su formación académica se les dificultara o simplemente nunca llegaran a la verdadera construcción de su identidad profesional y por consiguiente la satisfacción personal y la culminación será muy escasa y deficiente.

Otro de los factores que incide con la identificación profesional es el escaso reconocimiento social hacia la licenciatura de enfermería, la feminización que

Tiene de origen el cuidado y la figura patriarcal del médico que conllevan a la minimización de la figura de la enfermera y a la desvalorización del cuidado.

JUSTIFICACIÓN

La realización de la presente investigación pretende visibilizar la problemática que vive el estudiantado durante su formación para construir no solo la identidad profesional sino también, en relación con ello la satisfacción de concluir su formación en una disciplina que por convicción o circunstancias diversas le situaron en esta área.

Además es de suma importancia efectuar una aportación de carácter académico y ayudar al esclarecimiento de lo que ocurre al interior de las profesiones. La diversidad de factores que hemos mencionado en el planteamiento del problema es importante y determinante para el desarrollo de la enfermería en todos sus ámbitos, además de que son elementos clave que llevan a la explicación del comportamiento de este fenómeno. Una satisfacción e identidad incipiente puede llevar a una mala práctica, tomando en cuenta que las y los egresados serán las futuras enfermeras que se insertaran el campo laboral en atención directa con las personas sanas o enfermas.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿El alumnado que egresa de la Licenciatura de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de acuerdo a su formación académica se percibe identificado con la profesión de enfermería y satisfecho personalmente con el logro de esta?

OBJETIVOS.

Generales:

Analizar si el alumnado que egresa de la Licenciatura de Enfermería ha logrado construir su identidad profesional y satisfacción personal con su formación en esta disciplina.

Descubrir los factores que intervienen en la construcción de la identidad profesional y la satisfacción personal del alumnado que egresa de la Licenciatura de Enfermería.

Específicos:

Conocer el grado de satisfacción personal e identificación profesional de los alumnos del último semestre de la Licenciatura de Enfermería próximos a egresar de la disciplina.

Comprender los factores positivos y negativos involucrados durante el proceso de formación académica del alumno para llevar a cabo la construcción de su identidad profesional y satisfacción personal.

CAPITULO 2

MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1 Identidad Social.

La teoría de la identidad social (TIS) fue desarrollada por Henri Tajfel y John Turner en 1979 dicha teoría contiene tres ideas centrales: categorización, identificación y comparación.

- **Categorización:** Las personas tienen a categorizar objetos para entenderlos, de manera similar el ser humano categoriza a las personas y de esta manera podemos comprender nuestro entorno social. Al categorizar a los individuos, uno mismo puede encontrar la categoría a la que pertenece; tomando encuentra actitudes propias de nuestra categoría.
- **Identificación:** Nosotros nos identificamos a grupos a los que creemos pertenecer. La identidad lleva consigo dos significados. Parte de quienes somos está regido por el grupo al que pertenecemos algunas veces pensamos en nosotros como miembros de algún grupo y otros en nosotros como individuos únicos. Lo importante de tal afirmación es que el pensar en nosotros como miembros de algún se le define como identidad social. Al pensar en nosotros como individuos se le llama identidad personal.
- **Comparación:** De alguna forma nos vemos igual que los demás, es decir; tratamos a los miembros de nuestro grupo de manera similar.

2.2 Rol e Identidad Social

Desde la teoría de roles, la identidad social se puede concebir como el resultado de la interacción con personas que ocupan status complementarios diversos. Se podría decir entonces que la identidad social es de conocimientos sobre uno mismo que van surgiendo según nos vamos colocando en dimensiones ecológicas y sociológicas distintas. Es como si al irnos colocando frente a personas que ocupan roles complementarios distintos, nos fuésemos preguntando: "¿quién eres tú?" por lo consiguiente, no tendríamos más remedio que preguntarnos aquello de: "¿Qué soy yo"

Este es el cómo influye el desempeño de los roles en el surgir de la identidad social, en este caso, como influyen los roles en la creación de la identidad.

A continuación se citaran algunas premisas que expresan la identidad más apropiada:

- Un rol es mas adquirido cuanto más sea necesario un acto de elección personal para ocuparlo, se puede decir que proporciona mas identidad social aquellos roles que más claramente tiene en su origen actos claros de elección o voluntariedad.
- El desempeño de roles exige perfección en la respuesta a las expectativas. La no respuesta perfecta, aunque se trate de detalles, lleva a identidades sociales negativas.
- El desempeño de roles de gran implicación personal conduce a una mayor identidad social.

Por lo tanto el desempeño de roles está relacionado con la formación de la identidad dentro de la sociedad.

“La identidad es la fuente de significado y experiencia para las personas” Manuel Castelles define el concepto de identidad bajo un concepto social como el proceso de construcción del significado en base a los atributos culturales. Las identidades pueden organizarse a partir de instituciones dominantes y se construyen su significado alrededor de esta interacción.

La satisfacción es el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado con un cierto grado de gozo para un individuo.

Satisfacción, es un estado de la mente producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema. Cuando la satisfacción acompaña a la seguridad racional de haberse hecho lo que estaba dentro del alcance de nuestro poder, con cierto grado de éxito. Esta dinámica contribuye a sostener un estado armonioso dentro de lo que es el funcionamiento mental.

La mayor o menor sensación de satisfacción, dependerá de la optimización del consumo energético que haga el cerebro. Cuanto mayor sea la capacidad de neurotransmisión, mayor facilidad de lograr la sensación de satisfacción.

No se debe confundir la satisfacción con la felicidad, aunque sí es necesario estar satisfechos para poder entender qué es la felicidad plena. La insatisfacción produce inquietud o sufrimiento. No obstante, dado que la naturaleza del cerebro y la prioridad de la mente es la de establecer caminos sinápticos que consuman lo menos posible, el hombre siempre tenderá a ir buscando mejores maneras de estar satisfecho, por lo que en su naturaleza está estar constantemente inquieto y en constante expectativa de peligro por

perder la poca o mucha satisfacción que esté experimentando en su presente, comprometiendo de esta manera el grado de felicidad final que se obtiene.

La satisfacción personal puede adquirir una expresión particular en el punto medio de la vida. En este momento se replantea el sentido de la vida, se revisan los valores propios y los de las personas significativas; frecuentemente los sujetos se cuestionan qué han logrado en las diferentes esferas de realización personal y valoran sus aciertos y errores en función de su nivel de aspiraciones.

2.3 División sexual del trabajo

Desde la perspectiva de género que es una nueva manera de ver e interpretar los fenómenos sociales que se refieren a las relaciones entre hombres y mujeres, abordaremos este punto para clarificar como todos estos elementos incorporados en el marco teórico conceptual se relacionan de forma directa con la satisfacción personal e identidad profesional del estudiantado al egreso de la carrera de enfermería.

En el momento en que nacemos se inicia nuestra incorporación al mundo que nos ha tocado vivir. A partir de la evidencia de que poseemos un cuerpo con genitales femeninos o masculinos; cuyo funcionamiento depende de las hormonas femeninas o masculinas que en conjunto conforman nuestro sexo, las personas que nos rodean nos educan con las características de feminidad o masculinidad que consideran indispensables para que nos convirtamos en mujeres u hombres. Por tanto el sexo se define como las características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos que los diferencian.

El género como el conjunto de ideas, creencias y atribuciones sociales construidas en cada cultura en momento histórico, tomando como base la diferencia sexual, a partir de ello se construyen los conceptos de masculinidad y feminidad, los cuales determinan el comportamiento, las funciones, oportunidades, valoración y las relaciones entre hombres y mujeres. Son construcciones socioculturales que pueden modificarse dado que han sido aprendidas.

Las diferencias de género establecidas socialmente han organizado las tareas que realizan sus integrantes para sobrevivir o progresar. Uno de los criterios de esta distribución de funciones ha sido el sexo de las personas, al cual también se le denomina de *división sexual del trabajo*. De este concepto se deriva lo que llamamos roles de género:

2.4 Rol de Género

Tarea o actividad que se espera que desempeñe una persona según el sexo al que pertenece. Por ejemplo, tradicionalmente se ha asignado a los hombres desempeñar el rol de: políticos, mecánicos, jefes, etcétera (rol productivo), y para las mujeres el rol de amas de casa, maestras, enfermeras, etcétera (rol reproductivo).

El rol productivo involucra actividades que generan ingresos económicos, en dinero o en especie y que producen bienes y servicios para la venta o el autoconsumo, por ejemplo, actividades agrícolas, industriales o comerciales. Son actividades socialmente reconocidas, que generan poder, autoridad o estatus.

El tradicional *rol reproductivo* de las mujeres, confinadas a la esfera privada, sin el reconocimiento social y sin condiciones igualitarias que el varón. En algunas sociedades y estratos se presentan transformaciones en los roles, muchos son los aspectos relacionados con la situación.

La asignación de roles está cambiando, anualmente aumenta el número de mujeres que se incorpora al mercado de trabajo, compartiendo con los hombres las responsabilidades económicas.

- En 50% de los hogares mexicanos hay al menos una mujer que trabaja y aporta ingresos al hogar.
- Las mujeres representan el 36.4% de la población económicamente activa.

No obstante, esta incorporación de las mujeres en el mercado laboral se ha dado en condiciones desiguales en relación con los hombres.

- Aunque las mujeres lleven a cabo actividades productivas, siguen siendo responsables de las tareas domésticas y del cuidado de la familia, a las cuales dedican en promedio 27.1 horas a la semana; en tanto que los hombres destinan 10.6 horas en promedio. En la práctica, esto supone una doble o triple jornada de trabajo de ellas.
- En cuanto al rol productivo, existe una división entre los trabajos que generalmente realizan los hombres y aquellos que son ofrecidos a las mujeres. Casi en su totalidad, los trabajos desarrollados típicamente por mujeres suponen menor remuneración y prestaciones laborales que los realizados por hombres.
- Aun en los casos en que realizan un trabajo igual o de igual valor, las mujeres reciben, en promedio entre 11 y 30 % menos que los hombres.

- Existe un bajo porcentaje de mujeres en puestos de dirección y en cargos de representación popular en el sector público, de cada 10 funcionarios en puestos de dirección, sólo dos, son mujeres.

Aproximadamente 20 % de los hogares mexicanos conformados por más de 16 millones de personas son encabezados por mujeres, quienes se convierten en el principal sostén de la familia. Ello, a su vez, son hogares que enfrentan en general, condiciones de mayor vulnerabilidad ante la pobreza.

- En el medio urbano, estos hogares generan en promedio 31.42 % menos ingresos que en los hogares donde el jefe del hogar es un hombre.
- El porcentaje de jefas de hogar sin instrucción casi duplica el de jefes de hogar en esa condición: 16.3 y 9.5 % respectivamente.
- Sus miembros están más expuestos a reproducir las condiciones de la pobreza: inserción temprana al mercado laboral, baja escolaridad, inicio temprano de la maternidad / paternidad.
- Los datos anteriores exponen el costo social y económico de la discriminación hacia las mujeres.

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) la perspectiva de género supone tomar en cuenta la relación entre los sexos en la generación del desarrollo y analizar, en cada sociedad y en cada circunstancia, las causas y los mecanismos institucionales y culturales que estructuran la desigualdad entre mujeres y hombres.

Por tanto, este término plantea la necesidad de solucionar los desequilibrios entre hombres y mujeres, mediante acciones como:

- ❖ Redistribuir equitativamente las actividades entre los dos sexos (en los ámbitos públicos y privados).
- ❖ Valorar de manera justa los distintos trabajos que realicen hombres y mujeres (trabajo doméstico, servicios, etcétera).
- ❖ Modificar las estructuras sociales, los mecanismos, reglas, prácticas y valores que reproducen la desigualdad.
- ❖ Fortalecer el poder de gestión y decisión de las mujeres.

Esta perspectiva de ninguna manera desconoce las diferencias biológicas que existen entre hombres y mujeres. Lo que establece *es que la forma en que ambos son considerados, la valoración social que reciben y la división familiar y social de su trabajo, son invenciones humanas que van mucho más allá de lo que dichas diferencias pudieran determinar.*

2.5 Construcción de la identidad profesional de Enfermería

La identidad profesional no surge espontáneamente ni automáticamente sino que se va construyendo a través de un proceso complejo, dinámico y por un largo tiempo. Resulta a partir de ideas propias, experiencias personales o de terceros, representaciones subjetivas, todo esto con el contexto formativo construido en la escuela

La identidad profesional es un objetivo logrado después de haber transitado por una gran cantidad de obstáculos, de haber tenido que sortear la tentación de rendirse a distintas presiones sociales o a la inercia o de haber intentado negarse a ver las posibilidades reales que puede brindar un trabajo.

El proceso no registra solamente avances sino también retrocesos, momentos de desesperanzas, de desilusiones, de dudas, que sólo se irán despejando a medida que progrese el desarrollo de la identidad personal. Para llevar a cabo este tan anhelado proceso para todo estudiante de licenciatura debiéramos tener en cuenta desde un principio que la elección de carrera debe ser por gusto y por buscar la total satisfacción personal a su culminación para acceder a un título que lo habilite a ejercer un rol con el cual se ha identificado.

CAPITULO 3

METODOLOGÍA

3.1 Diseño mixto.

3.1.1 Cuantitativo

Estudio exploratorio descriptivo y transversal. Los diseños cuantitativos son:

- Analíticos, buscando variables específicas de un caso en específico.
- Cuantificables, los datos se manejan aplicando algún tipo de análisis estadístico
- Confirmatorios, inferenciales y deductivos.
- Emplean conceptos preconcebidos y teorías para determinar que datos van a ser recolectados.
- Estadísticos.
- Objetivos.

3.1.2 Cualitativo

Estudio utilizando el método fenomenológico. El cual consiste en examinar todos los contenidos de la conciencia, determinar si tales contenidos son reales, ideales, imaginarios etc.

Pretende describir significados de experiencias vividas de diferentes individuos. La fenomenología busca internalizarnos en nosotros mismos y hacernos razonar sobre las cosas habituales que vivimos día a día y analizarlas de manera imparcial.

3.2 Muestra y Colectivo seleccionado

Población constituida por el estudiantado que cursa los semestres séptimo y octavo de la Licenciatura de Enfermería en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

La muestra se eligió por conveniencia, seleccionando un grupo de 100 personas, a las cuales para la recolección de información se les aplica un instrumento de diseño propio de 18 preguntas de las cuales 7 corresponden a la variable de identidad cuyo formato era de opción múltiple y los 11 restantes a la variable de satisfacción manejando una escala de Liker.

El colectivo para la parte cualitativa se seleccionó de forma intencionada, conformado por 15 estudiantes, diez mujeres y cinco varones a los que se les realiza una entrevista semi-estructurada de seis preguntas bajo consentimiento informado acerca de la temática central investigada.

3.3 Recolección de la información

Teniendo reunidos los instrumentos aplicados a los alumnos se procedió a numerarlos para tener un mejor control y manejo de ellos, posteriormente se conformó una base de datos a partir de la cual se llevó a cabo su análisis estadístico.

La entrevista fue grabada bajo consentimiento informado en los sitios que nos permitieron los espacios de la FESI siempre buscando la comodidad de las personas entrevistadas y posteriormente transcrita de forma textual. En un segundo momento se dio forma al texto a través de la puntuación y anotaciones de campo, construyendo párrafos con la coherencia debida.

3.4 Análisis de la información

Para el análisis cuantitativo se utilizó el programa SPSS v.16.0 para conformar la base de datos y posteriormente aplicar la estadística descriptiva que nos llevó a elaborar cuadro y gráficas para la presentación de resultados.

Para realizar el proceso de análisis cualitativo pasamos a una lectura repetitiva del corpus de datos utilizando el análisis de contenido examinando el texto para no solo conocer el significado de las palabras, sino información al respecto que nos lleve a la verdadera interpretación, descifrando los temas más importantes abordados, codificando la información para construir las categorías y sub categorías que se presentan en el apartado de resultados.

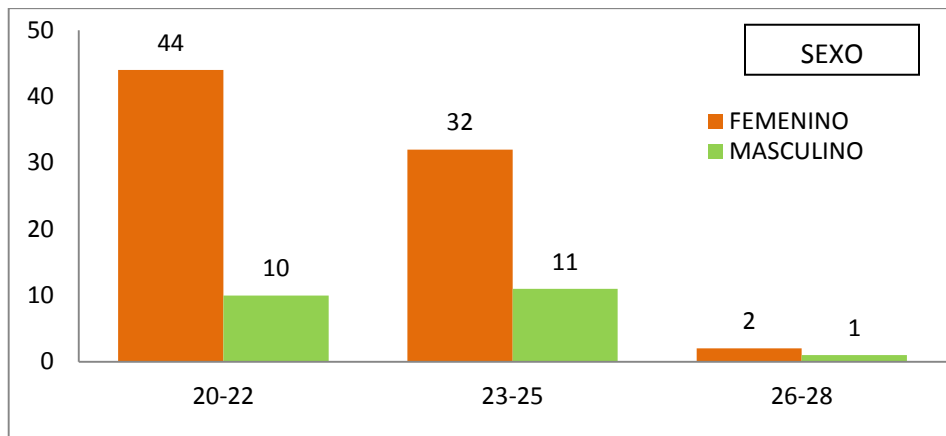
RESULTADOS

4.1 Cuantitativos.

FIGURA 1

Distribución del alumnado por grupo de edad y sexo.

Carrera de Enfermería FES Iztacala.



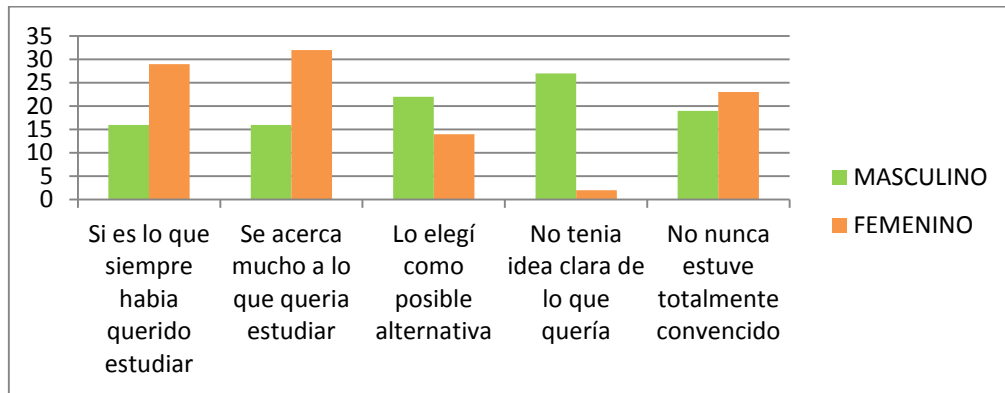
FUENTE: CUESTIONARIO DE DISEÑO PROPIO APLICADO A ESTUDIANTADO 2013

Dentro de la población que elegimos como muestra, participo estudiantado de los dos sexos, la distribución que encontramos dentro de esta disciplina está representada en la figura 1, donde se muestra que la mayoría son del sexo femenino el primer grupo tiene entre 20 y 22 años de edad, el siguiente grupo también son mujeres y su rango de edad fluctúa entre 23 y 25 años. Los varones son el grupo minoritario y su edad se sitúa en los mismos rangos que sus compañeras.

Un mínimo de la población estudiada se encuentra entre los 26 y 28 años.

FIGURA 2

¿Al ingresar a la Universidad, la Licenciatura de Enfermería fue
tu primera opción?



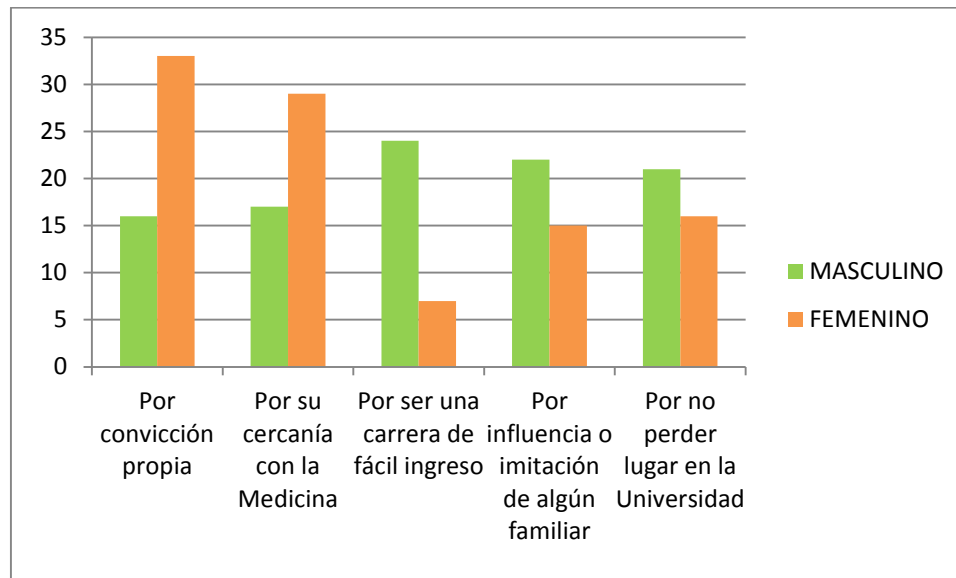
FUENTE: CUESTIONARIO DE DISEÑO PROPIO APLICADO A ESTUDIANTADO 2013

Dentro de la figura 2 podemos apreciar que el 32% de las mujeres refieren haber escogido la licenciatura de enfermería porque se acerca mucho a lo que querían estudiar mientras que para el 29% de estas, enfermería es lo que siempre habían querido estudiar, sin embargo el 22 % menciona que nunca estuvo totalmente convencida de estudiar enfermería.

El 26% de los hombres no tenían una idea clara sobre lo que querían estudiar al ingreso a la universidad , el 21% de los varones eligieron la enfermería como una posible alternativa de estudio, y el 19% nunca estuvo totalmente convencido de estudiar esta disciplina.

FIGURA 3

¿Por qué decidiste estudiar enfermería?



FUENTE: CUESTIONARIO DE DISEÑO PROPIO APLICADO A ESTUDIANTADO 2013

De acuerdo a la figura 3 los encuestados respondieron lo siguiente:

El 33% de las mujeres decidieron estudiar enfermería por convicción propia sobre un 16% de los hombres.

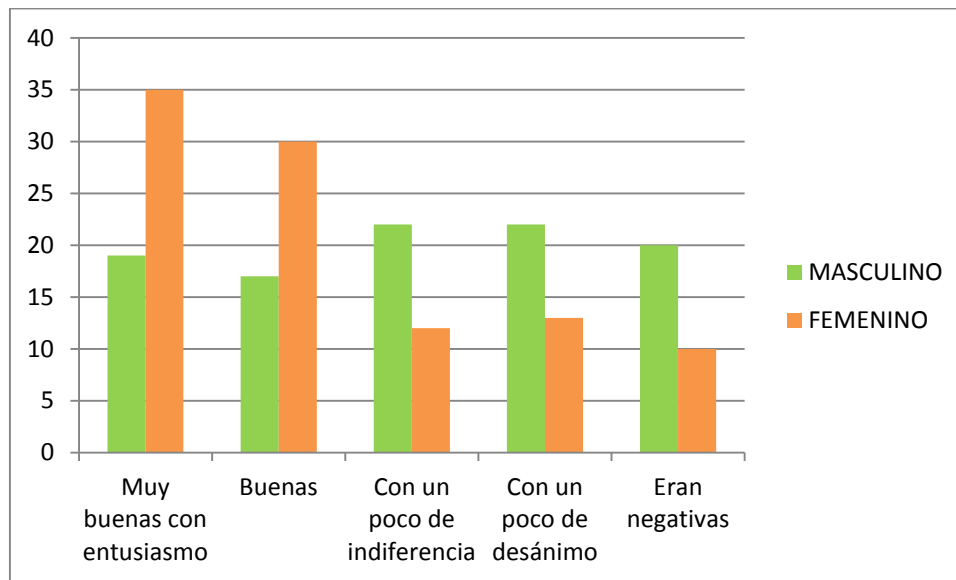
Para el 29% de las mujeres estudiar enfermería fue su elección por considerarla cercana a la medicina.

El 24% de los hombres estudiaron enfermería por ser una carrera de fácil ingreso.

Los factores de influencia o imitación de algún familiar y por no perder el lugar dentro de la universidad son muy cercanos en porcentajes de acuerdo a los dos géneros.

FIGURA 4

¿Al inicio de la carrera tus expectativas sobre esta eran?



FUENTE: CUESTIONARIO DE DISEÑO PROPIO APLICADO A ESTUDIANTADO 2013

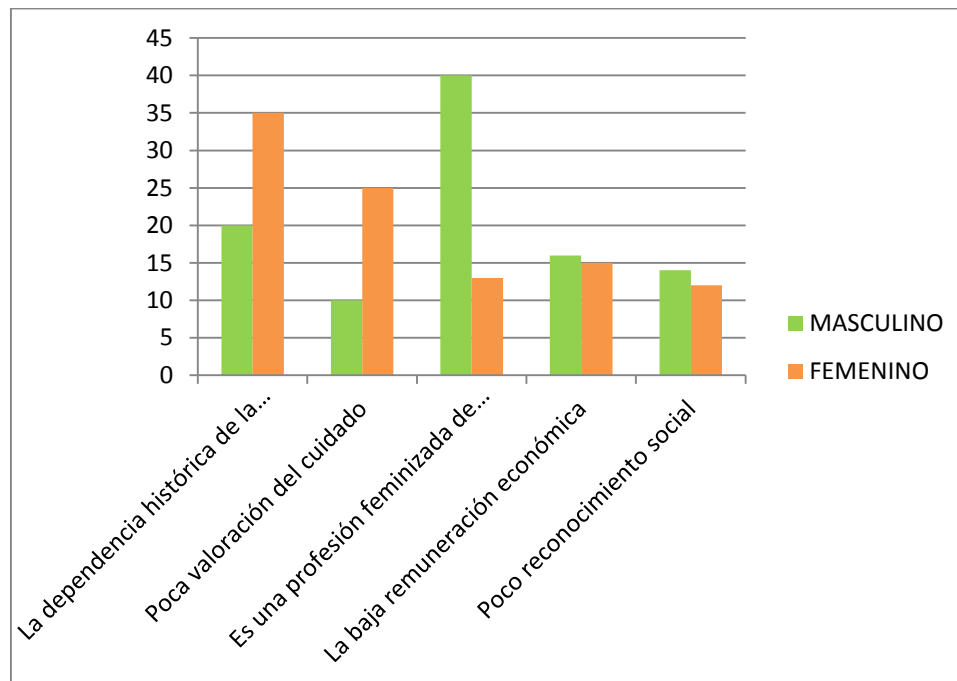
En la figura 4 podemos apreciar que el 35% de las mujeres al inicio de la carrera tenían expectativas muy buenas sobre la enfermería y se encontraban con entusiasmo, además un 30% de estas tenían expectativas buenas.

Para el 22% de los varones las expectativas al inicio de la carrera fueron con indiferencia y desánimo mientras que para el 20% la visualización de la enfermería es de forma negativa.

Solo el 10% del sexo femenino visualizo sus expectativas al inicio de la disciplina de una forma negativa.

FIGURA 5

¿De los siguientes factores, cual consideras que afecta más el desarrollo de tu autoestima profesional?



FUENTE: CUESTIONARIO DE DISEÑO PROPIO APLICADO A ESTUDIANTADO 2013

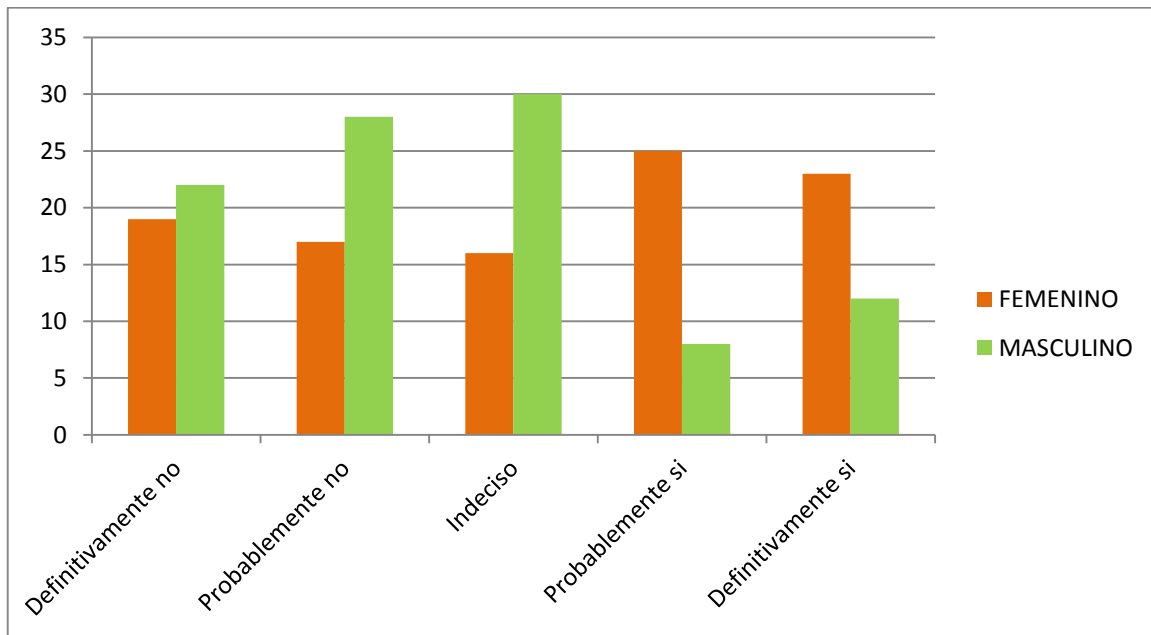
Las respuestas del alumnado entrevistado podemos apreciarlas con los siguientes datos, para el 40% de los hombres el que la enfermería sea una profesión feminizada les ha afectado su autoestima profesional.

El 35% de las mujeres refieren que la dependencia histórica de la enfermería con la medicina ha afectado su autoestima profesional.

El 25% de las mujeres comentan que la poca valorización del cuidado afecta su desarrollo profesional.

FIGURA 6

¿Te identificas plenamente con la carrera?



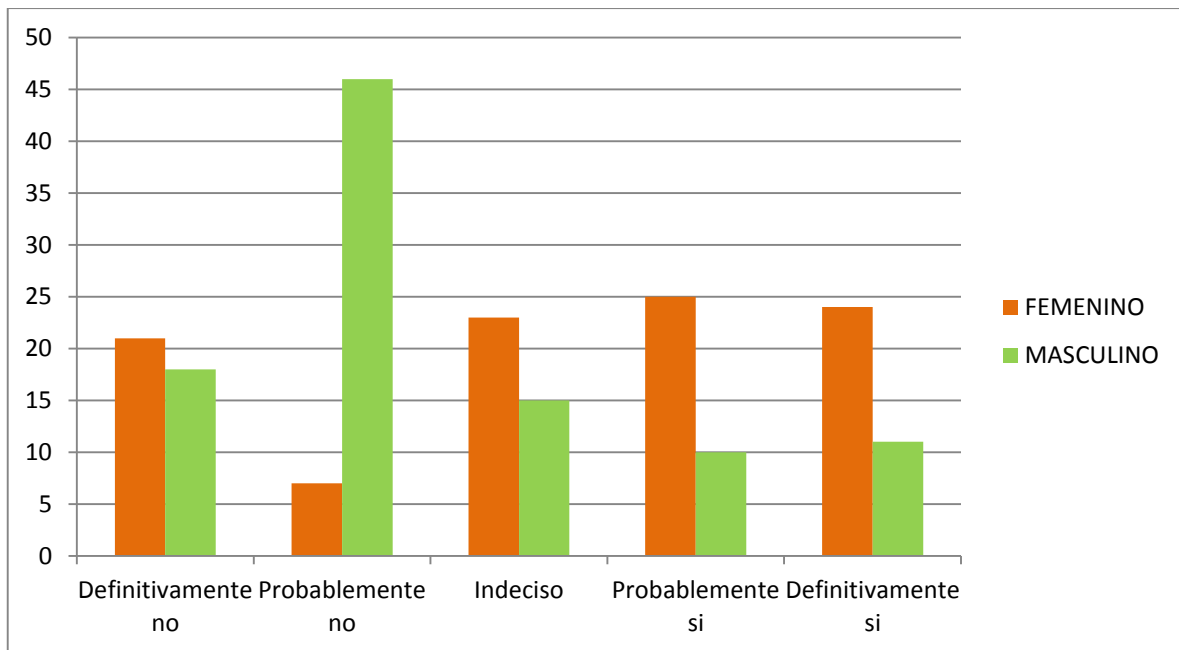
FUENTE: CUESTIONARIO DE DISEÑO PROPIO APLICADO A ESTUDIANTADO 2013

De acuerdo con la figura 6, las respuestas a la pregunta realizada reporta los siguientes datos, el 30% de los hombres y el 16% de las mujeres refieren que se sienten indecisos sobre su identificación con la carrera.

La identificación definitiva por parte de las mujeres en la carrera se da en un 23% y solo el 12% en los hombres.

FIGURA 7

¿Consideras que el personal docente influyo de alguna manera
en la construcción de tu identidad profesional?



FUENTE: CUESTIONARIO DE DISEÑO PROPIO APLICADO A ESTUDIANTADO 2013

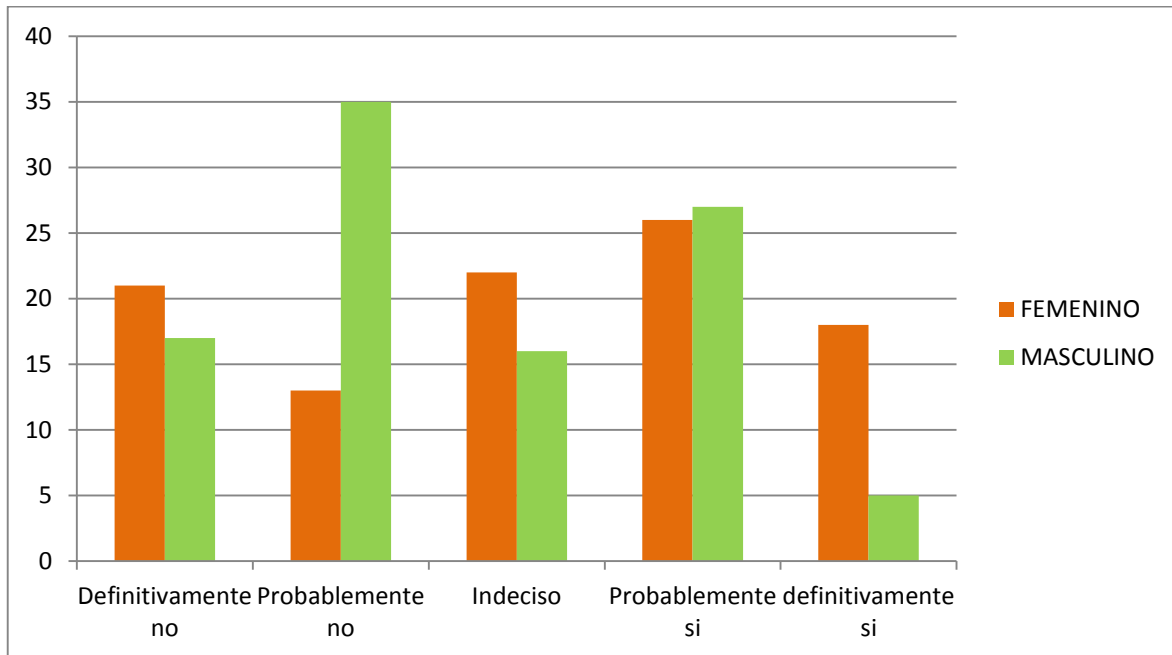
El 46% de los hombres refieren que probablemente no influenciaron los docentes en la construcción de su identidad profesional.

El 25% de mujeres y 10% de hombres consideran que probablemente sí, los docentes influyeron en su identidad profesional.

En la opción de definitivamente si las mujeres representan un 24% en tanto los hombres un 11%.

FIGURA 8

¿Has experimentado sentimientos de inferioridad, discriminación o desventaja con el resto de los profesionales de la salud?



FUENTE: CUESTIONARIO DE DISEÑO PROPIO APLICADO A ESTUDIANTADO 2013

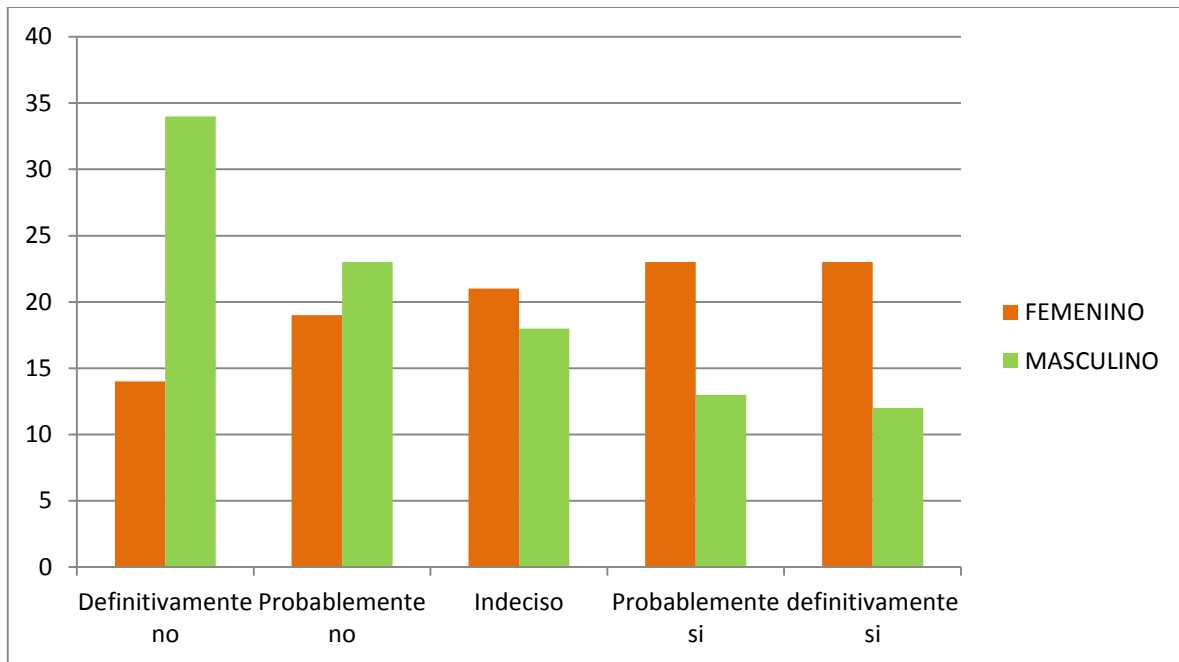
Analizando la grafica tenemos los siguientes resultados:

Probablemente no se han sentido inferiores o discriminados el 35% hombres contra un 13% de mujeres con respecto al resto de los profesionales de salud.

Probablemente si han tenido sentimientos de inferioridad con respecto al resto de los profesionales de la salud el 26% de las mujeres y el 27% de los hombres.

FIGURA 9

¿Te sientes satisfecho con la profesión que elegiste para desempeñarte
laboralmente durante la mayor parte de tu vida?



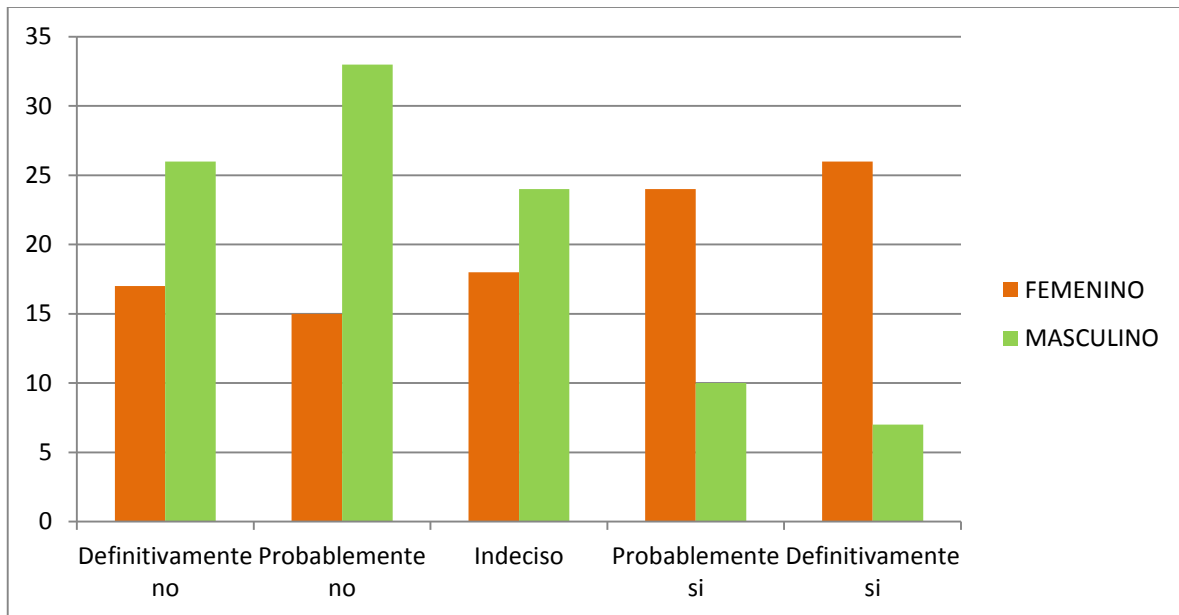
FUENTE: CUESTIONARIO DE DISEÑO PROPIO APLICADO A ESTUDIANTADO 2013

El 34% de los hombres encuestados definitivamente no están satisfechos con la profesión de enfermería como para desempeñarla la mayor parte de su vida.

Definitivamente si el 23% de mujeres y el 12% de los hombres se sienten satisfechas con la carrera para laborar en ella.

FIGURA 10

¿Crees que el grado de satisfacción y el desarrollo profesional estén en relación con la construcción de la identidad de enfermería?



FUENTE: CUESTIONARIO DE DISEÑO PROPIO APLICADO A ESTUDIANTADO 2013

De acuerdo con los encuestados la grafica representa lo siguiente:

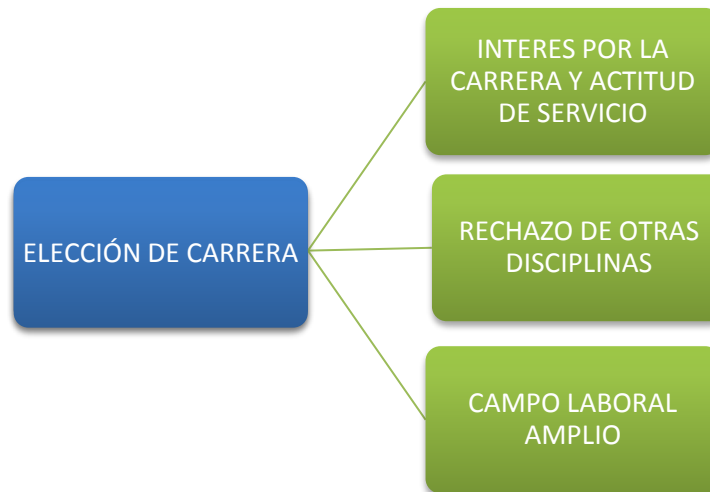
El 33% de los hombres y el 15% de las mujeres dicen que probablemente no tengan relación el grado de satisfacción y el desarrollo profesional con la construcción de la identidad enfermera.

El 26% de las mujeres y el 7% de los hombres refieren que definitivamente si están en relación el grado de satisfacción y el desarrollo profesional para construir la identidad en enfermería.

4.2 Cualitativos

La investigación realizada desde el paradigma cualitativo visualiza elementos diversos que nos llevaron a construir ocho categorías en las que en cada una se articulan varias subcategorías.

Elección de Carrera



La elección de la carrera universitaria es una decisión importante que deben tomar los adolescentes ya que está relacionada con la actividad profesional que, probablemente, desempeñarán a lo largo de su vida.

Los factores que han influido en la elección de la carrera de enfermería son diversos, sin embargo, aspectos como las experiencias personales de contacto con el mundo sanitario, la duración de los estudios y las expectativas del mercado laboral son considerados como motivadores para la elección.

Los factores que influyen en la elección de los estudios de enfermería son los tradicionales (vocación), prácticos (carrera corta) y profesionales (consideración social).

Históricamente, las mujeres han tenido tendencia a escoger carreras ligadas a su rol social, como el cuidar y el enseñar, mientras los hombres han optado por carreras más técnicas.

Otros motivos son los costos, la oferta laboral, las expectativas de ingresos, de empleo y de éxito académico.

Aquellos estudiantes que han conseguido mejores calificaciones, tendrán oportunidad de demandar una carrera de su elección y agrado.

Asimismo, no podemos dejar a un lado la existencia de condicionantes institucionales ya que la oferta de plazas universitarias es limitada y por tanto están condicionadas por concursos de selección en donde se escogen a los alumnos con más puntaje de acuerdo a conocimientos, lo que obliga a los no elegidos a emigrar a otros estudios o aceptar carreras que no les agradan.

En la categoría elección de carrera encontramos tres principales subcategorías que los alumnos entrevistados mostraron en el estudio: **“interés por la carrera y actitud de servicio”**, **“rechazo de otras disciplinas”** y **“campo laboral amplio”**.

La primer subcategoría refleja que los alumnos mostraron un *interés* por la enfermería desde la infancia y que la personalidad con actitud de servicio, fueron rasgos por los cuales se inclinaron hacia esta profesión.

En relación a esta subcategoría veamos la siguiente reflexión subjetiva:

*“Desde siempre me ha gustado ayudar sin esperar nada, **me gusta escuchar a la gente, entender sus problemas y brindarles solución y más cuando tienen que ver con la salud**”*

Como segunda subcategoría tenemos el “**rechazo de otras disciplinas**”, siendo factores determinantes para no quedarse en otra disciplina del área de la salud el reprobar el examen de ingreso para la carrera de su elección o bajo promedio del certificado de preparatoria, por lo cual no se les otorgaba la carrera deseada.

En conjunto estos factores reflejan que la elección de la licenciatura de enfermería fue secundaria y se aceptó por no dejar de estudiar y no perder el lugar dentro de la universidad más que por gusto a la profesión.

La siguiente reflexión demuestra esta subcategoría:

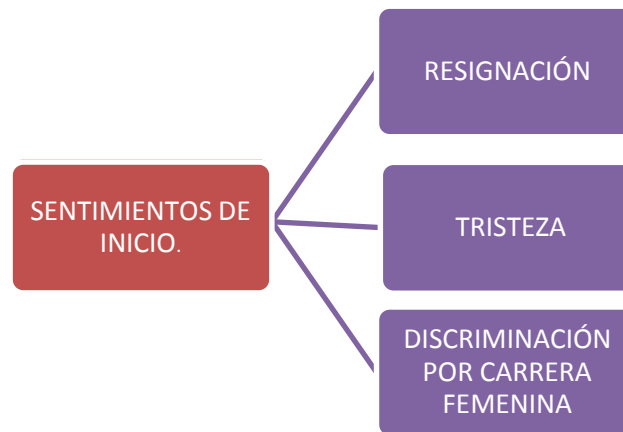
*“La razón fue porque **no me quede en medicina**”*

La tercer sub categoría de “**campo laboral amplio**” solo refleja que el gusto por la carrera se puede hacer a un lado cuando hay de por medio una buena remuneración económica.

Para esta subcategoría tenemos la siguiente reflexión:

*“Enfermería es un campo en el que siempre va a haber trabajo y creo que es una **carrera que no está mal pagada**”*

Sentimientos de inicio.



Los sentimientos y emociones que enfrentaron los alumnos del estudio al comienzo de la carrera no fueron del todo positivos y alentadores ya que predominó dentro de la primera subcategoría la **“resignación”** que se presentó por el desánimo y falta de interés de los alumnos por estar en una carrera que no había sido completamente de su elección y la añoranza de querer estar en otra disciplina.

Se puede analizar de acuerdo a la siguiente reflexión:

*“Muy convencida no estaba y **enfermería** fue **la última opción** que tuve para no dejar de estudiar”*

En segunda subcategoría está **“la tristeza”**, la cual experimentaron algunos de los alumnos cuando no se sentían completamente felices del lugar donde estaban y lo que tendrían que afrontar.

La siguiente reflexión subjetiva representa esta subcategoría:

*“Me sacaba de onda y **me ponía tristón**”*

Por último en tercer subcategoría está **“la discriminación por carrera femenina”** por considerar a la enfermería como una carrera exclusiva para el género femenino, en donde un hombre podría ser considerado homosexual por estudiarla o considerársele menos por creer que los enfermeros solo son ayudantes del médico.

De los 2,1 millones de personas que practican la enfermería registradas en los Estados Unidos, sólo el 5,4% del total son hombres. Los hombres también suponen sólo el 13% de los nuevos estudiantes de enfermería.

En los Estados Unidos, con una apertura cultural y educativa mayor de México, en el año 2000 tenía 5.4% de enfermeros profesionales en sus listas.

Un buen enfermero o enfermera no se distingue por su sexo, destaca por sus conocimientos y la forma en que los aplica, en cómo trata a sus pacientes y el esfuerzo que hace para que recuperen la salud o la pierdan.

Un factor decisivo por la cual los hombres no eligen esta profesión, es sin duda el cuestionamiento de la masculinidad y específicamente de la preferencia sexual.

La cuestión en este problema es cambiar la percepción de la sociedad, asunto nada fácil, no podemos insistir en que se acepte algo con lo que no se está de acuerdo.

En términos generales, aunque las personas creen que es más común observar enfermeras, no ven con malos ojos la incursión de hombres en esta rama.

Por lo tanto aunque progresivo, la incursión masculina va en buen camino para la aceptación total.

En relación a esta subcategoría tenemos la siguiente reflexión:

“La enfermería era la carrera que cubría en mayor parte mis expectativas aunque mi familia lo veía un poco raro porque decían que mejor estudiara para doctor porque soy hombre, que ¿Cómo enfermero?, que esa era una profesión para mujeres y que la gente pensaría que soy raro ya sabes que tal vez podría ser gay”

Proceso de construcción de la identidad profesional.



Dentro de esta categoría resalta la subcategoría de” ***insatisfacción inicial***”, que se presenta cuando los alumnos no encuentran interés y gusto por la carrera y piensan en la opción de abandonar los estudios , los alumnos que no abandonaron la carrera y decidieron continuar encontraron el gusto por la disciplina y por las actividades específicas que en ella se realizan, además en un caso, sirvió para que el alumno reafirmara su idea de que la enfermería es la carrera que cubre en mayor parte sus expectativas de vida.

De acuerdo a esta subcategoría podemos mencionar lo siguiente:

“En los primeros semestres me quería salir de la carrera pero después ya me fue gustando más con las prácticas”

La segunda subcategoría es **“la satisfacción y gratificación personal”** que se hace muy visible dentro de la mayoría de los alumnos del estudio cuando estos expresan lo reconfortante que es; el hecho de que los pacientes siendo desconocidos para ellos, agradezcan y bendigan por sus cuidados enfermeros.

Veamos la siguiente reflexión en relación a esta subcategoría:

*“Estar en **contacto con las personas**, el poder **ayudar**, el ver a una persona mal y que gracias a tus cuidados pueda salir adelante, **que te digan gracias** y te llenen de bendiciones yo creo que **son las cosas que me han ayudado a identificarme con la carrera”***

La tercer subcategoría es **“la identificación con el cuidado humanitario”** que se muestra claramente cuando un alumno del estudio comenta que tuvo la oportunidad de hacer su cambio de carrera por buen promedio y decidió no hacerlo porque se dio cuenta que a él le satisfacía más ayudar y cuidar al prójimo.

La siguiente reflexión se relación con la subcategoría:

*“Me gusta **ayudar a las personas, cuidar a los paciente**, más que nada **me identifico por el lado humanitario** porque tuve la oportunidad de cambiarme a medicina y no lo hice porque **me gusto más el acercamiento** que se tiene **con los pacientes”***

Contexto del proceso formativo



Para conocer y comprender el contexto en el cual se desarrollan los alumnos durante su proceso de formación analizaremos las siguientes tres subcategorías: ***“participación docente positiva”***, ***“participación docente negativa”*** y ***“experiencias negativas en espacios clínicos”***, las cuales tomaremos como factores de referencia para ver su interacción con el alumno y el grado en el cual ayudan o retrasan el desarrollo académico.

Los docentes son grandes influencias para los alumnos, en el estudio vimos que se muestran en dos opciones, los primeros son aquellos alentadores y ejemplo a seguir para los alumnos siempre de manera positiva y preocupados por el lado humanístico de la enfermería, mientras que hay otros que solo muestran el interés económico de la enfermería dejando por un lado el verdadero espíritu de vocación.

De acuerdo a la subcategoría tenemos las siguientes ideas subjetivas:

“Tuve muchos profesores a los cuales llegue a admirar mucho y que dije: “yo quiero ser como ellos”

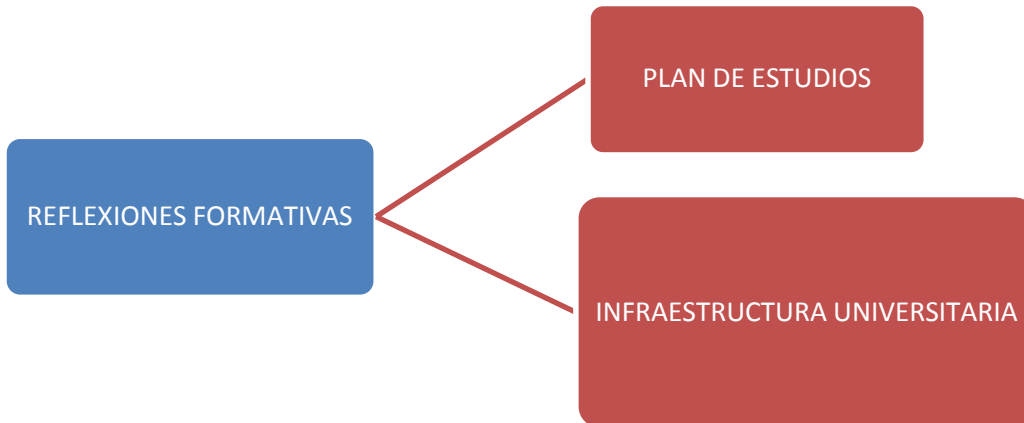
“No recuerdo a ningún maestro que me dijera lo gratificante que era la carrera o el estar con los pacientes y que te digan: “gracias”, lo único que mencionaban era que gracias a la enfermería tenían todo lo que tenían que les había dado para viajar, vivir bien, en fin todo con el aspecto económico, pero realmente el sentimiento, el espíritu no recuerdo a alguien que me lo haya dicho o que les llenara tampoco”

Las experiencias en los espacios clínicos son un factor importante ya que son el primer acercamiento del alumno con lo que en realidad es la enfermería y es aquí donde muchos se conflictúan ya que se afrontan a lo que serán si deciden seguir en la carrera y es donde muchos deciden abandonar los estudios por no tener el suficiente agrado por la disciplina y otros tanto continúan, pero frustrados al no ser lo que ellos deseaban.

Relacionado con la subcategoría tenemos la siguiente reflexión:

“Muchos alumnos no querían la carrera de enfermería y se frustran y hacen las cosas por hacer, ponen malas caras a los pacientes y es cuando vemos a esas enfermeras gruñonas realizando procedimientos mal hechos, sucios y dicen: “es que a mí no me toca ese paciente.”

Reflexiones Formativas



En esta categoría analizamos las siguientes dos subcategorías: ***“plan de estudios”*** e ***“infraestructura universitaria”***.

Dentro de la primer subcategoría se resaltan muchos de los puntos negativos del plan de estudios, que a criterio de los estudiantes sería bueno analizar para lograr cambios estratégicos en ciertos puntos de este para revalorar su funcionalidad o su desuso; esto con el fin de elevar el nivel académico de los egresados.

Los puntos a considerar en donde la mayoría de los alumnos coincide son la extensión de las horas de clase para las materias con mayor importancia de contenidos, inclusión de materias optativas como obligatorias ya que son de conocimiento básico para cualquier profesional de salud.

Los alumnos muestran gran interés por la investigación en enfermería, y refieren les agrada que se diera mayor apertura a este módulo para alcanzar un incremento en la difusión de temas con orientación enfermera ya que esta opción podría llegar a ser una muy buena fuente dentro del campo laboral.

Representando esta subcategoría tenemos las siguientes ideas:

*“Debería ser **más extenso el tiempo** de la materia **procesos homeostáticos** porque todo lo veíamos muy superficial”*

*“Me gustaría que se **trabajara más en la investigación** porque **no se le da mucho auge**”*

En cuanto al factor de infraestructura de nuestra segunda subcategoría todos los entrevistados concluyen lo mismo, la universidad cuenta con los espacios suficientes para llevar a cabo su fin de educar, aunque en la actualidad se han visto sobreexplotados por la alta demanda de alumnos, también es cierto que se cuenta con algunas deficiencias en cuanto a materiales y equipo didáctico pero no es algo que sea de mucha trascendencia para los estudiantes cuando hoy en día la mayoría de ellos ya posee computadora propia.

Por último se recalca la necesidad de que enfermería cuente con su propio edificio y que su laboratorio de prácticas clínicas este mejor equipado.

De acuerdo a la subcategoría veamos lo siguiente:

*“**Todos los espacios son funcionales, pero siento q nos hace falta al menos un edificio para nosotros y laboratorios más amplios** porque están muy reducidos y no permitían que las clases fueran satisfactorias por el número de gente”*

“Los laboratorios estaban bien, de buen tamaño aunque nunca era suficiente el material para trabajar individualmente”

Permanencia en la carrera sin identificación con la profesión

PERMANENCIA EN LA CARRERA SIN IDENTIFICACIÓN CON LA PROFESIÓN

POR APROVECHAR UN LUGAR EN LA UNIVERSIDAD

La subcategoría es **“por aprovechar un lugar en la universidad”**, que sencillamente nos muestra los rezagos que deja el permanecer en una carrera no deseada como lo son el disgusto y falta de interés al momento de estar con los pacientes, falta de conocimientos de los procedimientos de enfermería, etc., lo que nos traduce que muchos alumnos permanecen en la carrera de enfermería porque no tuvieron otra opción de estudio y que seguramente en un futuro serán personas que difícilmente se integraran al gremio enfermero.

En relación a esta subcategoría analicemos lo siguiente:

“De compañeros que conozco de la carrera te puedo decir muchos no querían enfermería y tuvieron que estudiarla más por no dejar el lugar que por gusto y esto se refleja en falta de interés a la hora de estar con el

*paciente, procedimientos mal hechos o desconocimiento del procedimiento a realizar, apatía y **falta de integración al gremio enfermero***”

Imagen social de la Enfermería



En México, la población que presta servicios de enfermería profesional, técnicos y auxiliares asciende a 302 mil personas; alrededor de 9 de cada 10, son mujeres. La edad promedio de las enfermeras y los enfermeros generales es de 38 años. El promedio de escolaridad de la población dedicada a la atención y cuidado de los enfermos es de 12.2 años de estudio.

Nueve de cada diez enfermeras/os prestan su servicio a cambio de un sueldo o salario y la proporción restante trabaja en forma independiente.

Cabe aclarar que con el nombre de “enfermera”(o) se denominan las actividades que mujeres y hombres realizaban en los hospitales fundados desde el siglo XVI en la Nueva España. En la mayoría de las ordenanzas aparecen en la categoría de “sirvientes” porque además de atender a los enfermos se especifica su ubicación laboral: “enfermera lavandera”, “enfermera cocinera”, “enfermera mandadera”.

Muchas de estas ideas han predominado a nuestros días en donde solo se piensa que la enfermera está para apoyar labores médicas y por tanto no creen que sea capaz de realizar otros procedimientos más complejos sin el médico presente; lo que obstaculiza el crecimiento profesional y por supuesto de autoestima , ya que se demeritan sus funciones intelectuales, profesionales y personales, haciéndola menos y enalteciendo al personal médico.

Hay que resaltar que hoy en día existen en la actualidad 593 escuelas de enfermería en el país, de las cuales 103 imparten el nivel licenciatura, siete el técnico superior universitario y 490 el técnico.

Hacen falta enfermeras y (os) de alto nivel, de manera que el reto es que la enfermería alcance el valor que corresponde a una práctica formal, de profesionistas, pues su misión es el servicio, la investigación y la docencia, enalteciendo al gremio enfermero que como cualquier otro está a la altura de cualquier profesional de la salud a nivel de licenciatura.

Las subcategorías que presenta esta categoría son trascendentales para englobar de forma más específica los factores que intervienen para la construcción de la identidad profesional y que también influenciará en la satisfacción personal de los alumnos que egresan de la licenciatura de enfermería.

Analizando la primer subcategoría tenemos *“el escaso reconocimiento”* de la licenciatura ya que relativamente es nueva contando con solo cinco años desde su fundación lo que hace que la sociedad no esté muy familiarizada con ella, haciendo menos a los egresados.

La subcategoría se relaciona con la siguiente idea:

*“Yo creo que a las enfermeras **nos ven como menos por el poco tiempo que tiene la existencia de la licenciatura que apenas son cinco años**”*

La segunda subcategoría es **“la desvalorización”** de la carrera ya por su poco tiempo de existencia y baja difusión hace que a las enfermeras (os), no se les tome en serio como al médico siendo que los dos tienen el nivel de licenciatura.

Veamos la siguiente reflexión relacionada con la subcategoría:

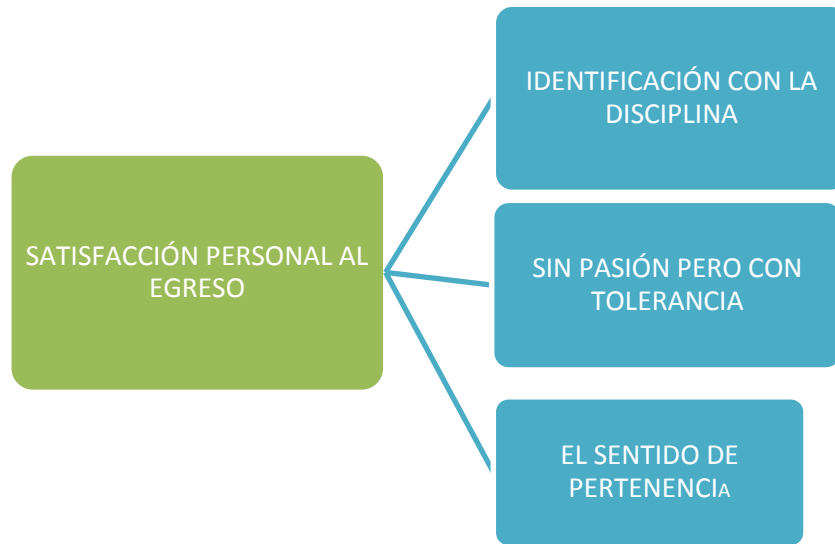
*“A veces **los alumnos se sienten menos porque la gente no los toma tan en serio como al médico**”*

Por último la subcategoría de **“restricciones en el espacio laboral para reconocer el grado”**, tiene mucha importancia ya que las instituciones gubernamentales de salud, con el fin de cuidar sus intereses económicos, sociales y políticos frenan el avance laboral para el gremio enfermero obstaculizando su superación.

De acuerdo a la subcategoría veamos lo siguiente:

*“Aquí en **México** en las instituciones como **el IMSS** aunque hayas **estudiado la licenciatura** entras como una **enfermera general** y pues tienes que ir **ganando** las cosas a pulso, **con tu trabajo y reconocimientos**”*

Satisfacción personal al egreso.



“Identificación con la disciplina” es la primer subcategoría en donde podemos observar claramente el nivel de satisfacción personal con el cual egresan los alumnos de la licenciatura de enfermería.

Se muestran varios comentarios resaltando en la mayoría el sentimiento de bienestar, orgullo y asertividad hacia la elección de la licenciatura de enfermería.

Esta primer subcategoría refleja una amplia variedad de sentimientos positivos experimentados por los alumnos con los que podemos deliberar que se encuentran totalmente satisfechos profesionalmente a su egreso de la licenciatura.

De acuerdo a esta subcategoría mencionemos estas reflexiones.

*“Yo me sentí muy bien porque en esa ocasión me di cuenta que realmente **la enfermería me llena, me satisface y me pone muy contento servir a los demás** y que **los conocimientos** son parte importantísima para sentirnos dignos de ser considerados como licenciado de enfermería.”*

*“Estoy muy **contenta con la carrera y con lo que hice**”*

Por otro lado se encuentra la segunda subcategoría que es **“sin pasión pero con tolerancia”** la que nos refleja que el alumno a pesar de haber concluido la licenciatura de enfermería no está 100% satisfecho personalmente, pero considera que su porcentaje de agrado hacia la disciplina es de más del 50% por lo que cree que su futura integración al gremio enfermero será algo soportable a nivel personal.

La siguiente idea muestra de una manera subjetiva la relación con la subcategoría:

*“Te puedo decir que **estoy satisfecha de estar aquí y aunque no me satisface en un 100%** me parece que con mi 70% todavía es muy viable porque **no me desagrada aunque no es mi pasión lo tolero.**”*

La tercer subcategoría de **“el sentido de pertenencia”** muestra de que manera el alumno egresado de la licenciatura de enfermería llevo a cabo su proceso de construcción de identidad profesional, con lo cual podremos analizar si este fue constructivo o totalmente inadvertido para el alumno ya que toda persona que ostente un lugar dentro de un grupo social debe sentirse identificado con este y ser partícipe de sus ideas y actividades, en el estudio este sentido de pertenencia se mostró claramente cuando los alumnos citan el

gran compromiso que tienen como profesionales de la salud hacia los pacientes y de lo reconfortante que es el sentirse parte del gremio enfermero.

Mencionemos la siguiente reflexión en relación a la subcategoría:

*“Creo que **identificarme con la profesión**, realmente **es ponerte la camiseta de profesional de la salud, defender con conocimiento las acciones** que llevamos a cabo, tener en cuenta que nuestro principal*

objetivo es el cuidado, brindar atención de calidad con confianza y responsabilidad”

DISCUSIÓN

Los resultados de nuestra investigación van en la línea del planteamiento de Henri Tajfel y Turner que señala que la: “la identidad se construye a partir de grupos con los que socializamos”

En nuestro estudio la identidad profesional la adquieren de forma más temprana las mujeres, ya que visualizan a la enfermería como una profesión humanística orientada al cuidado lo que nos traduce en que las mujeres la ven con entusiasmo, en tanto que los varones se demoran en este proceso de construcción de identidad y tienden a presentar un mayor índice de rechazo o

deserción ya que ven a la disciplina con un poco de indiferencia y negatividad. El rol de cuidado que no han introyectado les lleva a no considerarse totalmente satisfechos en esta profesión, en la idea que la enfermería es una profesión feminizada.

A todas luces lo podemos visualizar cuestiones de género en tanto que el género como construcción social que se va edificando desde el nacimiento a través de roles o estereotipos que se imponen socialmente.

Retomamos lo que el pensador Humberto Maturana expresa que, “es a partir de nuestra escucha interior que procesamos, es decir, conferimos sentido a todo a toda la información proveniente desde afuera. Solo que en la medida en que algo tiene o adquiere sentido para nosotros es que procedemos a incorporarlo como parte de nosotros mismos, de nuestra identidad.

También por otra parte los resultados de Moral Jiménez y Ovejero (1999), en su investigación de construcción de la identidad en jóvenes, detalla que los jóvenes responden de acuerdo a la educación recibida, lo que se enlaza con nuestro estudio con los diferentes escenarios de formación profesional. Por su parte Lucila Cárdenas Becerril menciona en relación con la satisfacción laboral de la enfermera lo siguiente: “es de nuestro conocimiento que la identidad social propia de las interacciones interpersonales, continua su desarrollo a lo largo de la vida de todo individuo y que toma en cuenta para ello las experiencias que se viven día a día”

En entrevista realizada por la Dra. Fawcet a la Dra. Virginia Henderson, ella dice que enfermería es el principal prestador de atención primaria en el mundo y envía el siguiente mensaje: “intente comprender lo importante que es su trabajo. Intente sentir tanto orgullo de este, que nadie pueda hacerle dudar de su importancia”

Nos parece importante mencionar y articularlo con nuestros resultados, la reflexión que asienta la Dra. Edna Jiménez Peláez: **“La satisfacción está dada principalmente por la identificación con la profesión”**

CONCLUSIONES

Nuestras conclusiones en relación con los aspectos cuantitativos las asentamos en los siguientes párrafos.

Para la mayoría de los hombres que ingresaron a la Licenciatura de enfermería no la eligieron como su primera opción; ya que a su ingreso no tenían una idea clara de lo que querían estudiar, mientras que para las mujeres la elección de estudiar enfermería se dio por ser una carrera muy cercana a lo que deseaban estudiar.

En general la carrera de enfermería es elegida por mujeres siguiendo un estereotipo de género femenino en donde se le educa para el cuidado de otros, identificado por ellas como convicción, en cambio los varones ingresan a enfermería por ser una carrera de fácil ingreso al no requerir un alto puntaje en el examen de selección como en otras disciplinas de la salud como medicina u odontología y por no perder el lugar en la universidad.

La identidad profesional se presenta de forma más temprana en las mujeres ya que visualizan a la enfermería como una profesión humanística orientada al cuidado lo que nos traduce en que las mujeres la ven con entusiasmo, en tanto

que los varones se demoran en este proceso de construcción de identidad y tienden a presentar un mayor índice de rechazo o deserción ya que ven a la disciplina con indiferencia y negatividad por lo que no se consideran totalmente satisfechos como para desempeñarse laboralmente en esta profesión.

El escaso reconocimiento social, la dependencia histórica de la medicina hacia la enfermería y la desvalorización del cuidado son factores que influyen de manera negativa y significativa a las mujeres, mientras que la idea de que la enfermería es una profesión feminizada afecta a los varones para el desarrollo de su autoestima profesional.

Los varones consideran que el personal docente definitivamente no influyo en la construcción de su identidad profesional en tanto que para las mujeres esto es lo opuesto al considerar que el profesorado definitivamente si tuvieron un papel muy importante en su identificación con la profesión enfermera.

Tanto mujeres como hombres coincidieron en haber experimentado sentimientos de inferioridad, desventaja o discriminación con el resto de los profesionales de la salud. Existe mayor porcentaje de satisfacción profesional al egreso de la carrera de enfermería en mujeres lo cual las lleva a considerar trabajar en ello toda su vida mientras que los hombres definitivamente no se sienten satisfechos profesionalmente con la enfermería.

Para las mujeres si existe relación entre el grado de satisfacción y desarrollo profesional con la construcción de la identidad enfermera, en tanto que para los varones esta idea probablemente no tenga ninguna relación.

En relación con los aspectos **cualitativos** nuestras conclusiones las asentamos en los siguientes párrafos:

Los factores que han influido en la elección de la carrera de enfermería son diversos entre estos un *interés* por la enfermería desde la infancia y la personalidad con actitud de servicio, aspectos como las experiencias personales de contacto con el mundo sanitario, la duración de los estudios y las expectativas del mercado laboral son considerados como motivadores para la elección.

Los sentimientos y emociones que enfrenta el alumnado al comienzo de la carrera no fueron del todo positivos y alentadores ya que predominó la “*resignación*” que se presentó por el desánimo y falta de interés de los alumnos por estar en una carrera que no había sido completamente de su agrado y la añoranza de querer estar en otra disciplina, también identificamos “*la tristeza*”, cuando no se sentían completamente felices del lugar donde estaban y lo que tendrían que afrontar.

Se presentó *insatisfacción*, cuando el estudiantado no encontró interés y gusto por la carrera y piensan en la opción de abandonar los estudios, los alumnos que no abandonaron la carrera y decidieron continuar encontraron el gusto por la disciplina y por las actividades específicas que en ella se realizan.

Los docentes son grandes influencias para el alumnado; en el estudio se muestra la influencia desde dos perspectivas, una se refiere a aquellas maestras que son alentadoras y ejemplo a seguir para el alumnado, siempre de manera positiva y preocupadas por el lado humanístico de la enfermería, mientras que la otra muestra solo el interés económico por la profesión dejando por un lado el verdadero espíritu humano de esta disciplina.

Las experiencias en los espacios clínicos son un factor importante, son el primer acercamiento del alumnado con lo que en realidad es la enfermería y es aquí donde muchas se conflictúan algunas deciden seguir en la carrera y otros deciden abandonar los estudios y una proporción masculina continúa, pero frustrados al no ser lo que ellos deseaban.

Los alumnos que deciden quedarse solo por aprovechar un lugar en la universidad, posteriormente muestran una falta de interés por los pacientes, y una falta de conocimientos de los procedimientos de enfermería.

La satisfacción personal al egreso es más visible en las alumnas tienen un sentimiento de bienestar, orgullo por la profesión de enfermería, mostrando un gran compromiso como profesionales de la salud.

BIBLIOGRAFÍA.

- Alonso, Catalina M., Psicología social y de las organizaciones: Comportamientos interpersonales/ Madrid: Dykinson, 2003.
- Appiah, Anthony, la ética de la identidad/ buenos aires: Katz, 2007.
- Berger, Kathleen Stassen, psicología del desarrollo: infancia y adolescencia/ buenos aires: medica panamericana, 2007.
- Cárdenas, B. Lucila, La profesionalización de la enfermería en México: un análisis desde la sociología de las profesiones/ México D.F Pomares, 2005.
- Gergen, Kenneth J, El yo saturado: Dilemas de identidad en el mundo contemporáneo/ Barcelona; México: Paidós, 1992.
- Hernández Sampieri, Roberto, metodología de la investigación, México D.F. : Mc Graw Hill interamericano, 2010.

- Medina Maya, José Luis, deseo de cuidar y voluntad de poder: la enseñanza de la enfermería/ Barcelona: Publicacions Edicions, 2005.
- Pereira del Valle Marcela, desarrollo personal y autoestima: guía práctica para obtener una personalidad atractiva/ Bogotá Colombia: ediciones de la U, 2011.
- Roca, Elia, Como mejorar tus habilidades sociales: programa de asertividad, autoestima e inteligencia emocional/ Valencia: ACDE, 2007.
- Rodríguez Moreno, María Luisa, Como orientar hacia la construcción del proyecto profesional: autonomía individual, sistema de valores e identidad laboral de los jóvenes/ Bilbao: Desclee Brouwer, 2003.
- Tamayo y Tamayo Mario, El Proceso de la investigación científica: incluye evaluación y administración de proyectos de investigación/ México D.F: Limusa, 2009.
- Valles Arandiga, Antonio, autoconcepto y autoestima en adolescentes/ valencia; Promolibro, 2006.

ARTICULOS.

- Agudelo Castrillón C. "Identidad Profesional en Enfermería: Construyendo las bases para ser cuidador(a) profesional". Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM Vol. 5 Año 5, No. 4, 2008
- Díaz "El diseño curricular: un reto en construcción del futuro" Revista Futuro UAEM, numero 7, Abril 2006.
- Torres A. Sanhuesa O. Desarrollo de la autoestima profesional en enfermería. Invest.Educ.Enfer,2006.
- Zamorano Pabon IC. Identidad profesional en enfermería: un reto personal y profesional. Invest Educ.Enferm, 2008.

PAGINAS WEB CONSULTADAS.

- http://es.wikiversity.org/wiki/Identidad_personal Consultado Octubre 20 2012.
- <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215278017> Consultado Octubre 25 2012.
- <https://www.google.com.mx/#q=identidad+profesional+en+enfermer%C3%ADa+un+reto+personal+y+profesional> consultado Octubre 30 2012.
- http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen3/construccion_identidad_profesional_estudiantes_enfermeria_universidad_el_bosque.pdf Consultado Noviembre 05 2012.
- <http://es.wikipedia.org/wiki/Satisfacci%C3%B3n> Consultado Noviembre 10 2012.
- <http://www.es2m-consulting.com/2012/07/18/satisfaccion-laboral-y-personal/> Consultado Noviembre 20 2012.
- <http://atlante.eumed.net/identidad/> Consultado Noviembre 25 2012.
- http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xx1_3.pdf Consultado Enero 20 2013.
- <http://www.psicologiaonline.com/autoayuda/autoestima/autosuperacion.shtml> Consultado Febrero 18 2013.
- http://www.um.es/analesps/v16/v16_2/08-16_2.pdf Consultado Febrero 25 2013.
- La identidad profesional/ La guía de psicología <http://psicologia.la guía 2000.com/orientación-vocacional/la identidad-profesional#ixzz2cmbPVj00> Consultado Marzo 12 2013.