



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

**LA REPRESENTACIÓN SOCIAL
DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
SOBRE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNAM**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

PRESENTA:

RODRIGO MONTERO DÍAZ

Nº DE CUENTA

31206410-1

DIRECTORA DE TESIS:

DRA. GRACIELA GONZÁLEZ JUÁREZ

CIUDAD DE MÉXICO, 2020





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.

Nota del autor

La evaluación es un asunto de todos, se le debe plantear con nuevos y diferentes paradigmas que permitan cambios trascendentales y fomenten la construcción de una cultura evaluativa, por medio de acciones que dejen atrás el modelo tradicional en el que los parámetros son establecidos a partir de esquemas institucionalizados y en el que la participación de los estudiantes no es considerada, todo ello para orientar nuestro desarrollo hacia la búsqueda de aprendizajes pertinentes y significativos, con el firme propósito de incidir en la formación no sólo de enfermeras y enfermeros, sino también de profesionales humanitarios.

Agradecimientos

A mi solemne Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, siempre estaré contigo.

A mi tutora, Dra. Graciela, gracias por su apoyo, su profesionalismo y sus enseñanzas para la realización de este trabajo. Sus conocimientos y experiencias han dejado una huella muy significativa en mi formación, de la cual preside el ánimo por recorrer un largo y necesario camino por nuestra Enfermería y nuestra Universidad, es usted una digna representante de la UNAM y de la Enfermería Universitaria. Gracias por su amistad.

A mis padres, Patricia y Alfonso, gracias por cada una de las atenciones y esfuerzos para que yo cumpliera esta importante meta en mi trayectoria profesional. Su guía, su consejo, su cariño y su solidaridad son muestras de los grandes seres humanos que son, su ejemplo vive en mí. Gracias por ser unos padres maravillosos.

Finalmente, a todos aquellos funcionarios, docentes, colegas, compañeros, familiares y amigos que hicieron posible que llegara a este momento tan valioso de mi formación.

Sinceramente,

Rodrigo Montero Díaz.

Dedicatoria

A mis padres, Patricia y Alfonso.

El sostén de mis esfuerzos, la llave de todas las puertas.

Todo lo que soy es por ustedes y todo lo que seré es para ustedes.

A Cynthia, Rogelio y Fernando.

Este trabajo es para motivarnos y crecer juntos.

A Miriam.

Tu apoyo incondicional es un tesoro en cada uno de mis pasos.

A Luis y Rosaura.

Siempre los tengo presentes.

Índice

RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I. LA CARRERA DE ENFERMERÍA EN LA UNAM	11
1.1. La Enfermería, una carrera de alta demanda en la UNAM	11
1.2. El Estudiante de Nivel Medio Superior (EMS)	14
1.3. La elección vocacional del EMS	16
CAPÍTULO II. TEORÍA DE LA REPRESENTACIONES SOCIALES	21
2.1. La Teoría de la Representación Social de Serge Moscovici	21
2.2. Pensamiento de sentido común y científico	24
2.3. Organización de la Representación Social	26
2.3.1. Campo de información	26
2.3.2 Campo de representación	26
2.3.3 Campo de actitud	27
2.4. La teoría del núcleo central de Abric	27
2.5. Estudios de Representación Social en México	28
2.5.1. Estudios de representaciones sobre Enfermería	30
CAPÍTULO III. RESULTADOS	40
3.1. El campo de la representación: El bienestar biomédico a través de la ayudantía.....	43
3.2. El campo de información: La noción de un conocimiento en salud	47
3.3. El campo de actitud: la vocación.....	48
3.4. Discusión de Resultados.....	50
CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES.....	53
BIBLIOGRAFÍA.....	61
ANEXOS	66

RESUMEN

Objetivo: Analizar la representación social de los estudiantes de educación media superior acerca de la carrera de Enfermería y aportar a la delimitación del perfil de ingreso de los planes de estudio vigentes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Metodología: el diseño fue cuantitativo, descriptivo y transversal. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se consideró a los estudiantes de tercer año de nivel medio superior del Colegio de Ciencias y Humanidades Plantel Sur. Se recupera la metodología de redes semánticas naturales de Reyes-Lagunes (1993). El estudio se llevó a cabo en noviembre de 2019. En un archivo de Excel, se organizaron las palabras definidoras por cada enunciado nodo, se les ordenó de mayor a menor según el peso semántico, y una vez agrupada la información se obtuvieron los siguientes valores:

- Valor J: riqueza de la red, reúne el total de palabras definidoras de la red por el enunciado detonador.
- Valor M: peso semántico de las definidoras, ponderación jerárquica atribuida a las palabras, se realiza al sumar la ponderación de las frecuencias de acuerdo con su jerarquización.
- Conjunto SAM: son las definidoras con pesos semánticos altos.

Resultados: la representación social de los estudiantes de nivel medio superior sobre Enfermería arroja en sus hallazgos la obtención del Valor J: 104 definidoras, Valor M con el que se obtuvo el Conjunto SAM, seleccionando 10 conceptos definidores: salud, cuidado, ayudantía, conocimiento, trabajo en equipo, hospital, vocación, paciencia, doctor y responsabilidad. Las definidoras se clasificaron por categorías de análisis: campo de información (2), campo de representación (5) y campo de actitud (3). **Conclusiones:** la representación social es un campo potencial para abordar al aspirante de nivel medio superior en cuanto a la información, representación e imagen de la carrera de Enfermería para impulsar acciones institucionales de apoyo al currículum y de fortalecimiento a la evaluación educativa.

Palabras clave: representación social, enfermería, educación media superior, vocación.

INTRODUCCIÓN

Este proyecto se inserta en la Línea de Investigación de Educación en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) y está alineado al Plan de Desarrollo Institucional 2019-2023 en relación con el Programa 1, apartado 1.5 “Inducción e integración para alumnos de nuevo ingreso”, con el objetivo de “Desarrollar actividades de inducción e integración del alumnado de nuevo ingreso a la vida universitaria y a la dinámica social, académica, artística y cultural de la ENEO”, con la pertinencia de una investigación que sume a las acciones estratégicas de la dependencia.

La presente investigación tuvo como propósito indagar las representaciones sociales de los estudiantes de educación media superior (EMS) de tercer año del Colegio de Ciencias y Humanidades Plantel Sur (CCH Sur) con respecto a la carrera de Enfermería. Un análisis de esta naturaleza busca reflexionar sobre la importancia de las características del aspirante a las carreras universitarias y el efecto de las decisiones vocacionales en la trayectoria escolar, específicamente al perfil de ingreso.

El ingreso al nivel superior implica la toma de decisiones por parte del estudiante, acción relativa a sus intereses, aptitudes y actitudes sobre qué y dónde estudiar; no obstante, el énfasis educativo se dirige más hacia el cumplimiento de los requisitos de los planes de estudios y las normativas universitarias (pase reglamentado) y poco se han abordado las creencias, los conocimientos y las habilidades que los estudiantes (aspirantes) tienen con respecto a una licenciatura, en este caso, Enfermería.

La representación sobre una carrera no es mero discurso de los estudiantes, y aunque no hay una consideración institucionalizada entre esta representación y su vocación profesional, sí interviene en el momento en que el estudiantado elige una profesión. Es por medio de una representación influida por los medios de comunicación, el internet, la familia, los pares, entre otros agentes e instituciones sociales que ellos reflexionan, orientan y deciden estudiar una licenciatura.

Los medios de comunicación proyectan roles, estereotipos, conductas y espacios con los que las personas pueden identificarse e influir en su identidad, en particular en una etapa de la vida como la adolescencia, en la que los procesos identitarios son un componente

fundamental y las relaciones de amistad son muy fuertes. Lo anterior puede influir también en la decisión profesional, a partir de elementos que se buscan promover respecto a las profesiones, a saber: prestigio, estatus, género, estética, entre otros factores que intervienen en las representaciones que la sociedad hace de ellas y la deseabilidad de estudio en los estudiantes nivel medio superior.

El bachillerato de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) cuenta con pase reglamentado para cursar los estudios de nivel superior. Es el mecanismo mediante el cual la institución otorga a los jóvenes un espacio en la licenciatura —sin necesidad de presentar examen de admisión— y conlleva lineamientos que regulan la transición entre los subsistemas.

No obstante, tomar la decisión de estudiar una carrera está en el centro de lo que el estudiantado puede y debe cumplir para aspirar a ingresar a nivel superior. Involucra un importante ejercicio de autoconocimiento mediante información veraz de la carrera de su interés en concordancia con su potencial personal.

El estudiante de nivel medio superior (EMS) cuenta con diversos recursos para tomar la decisión de qué licenciatura cursar, como son asignaturas, cursos, talleres, visitas a las escuelas, que se traducen en acciones dirigidas a hacer elecciones con mayor conocimiento de las áreas y carreras que ofrece la institución; ejemplo de ello es el evento Al encuentro del mañana, que en su edición 2019 fue visitada por 105 764 jóvenes, según datos de la Dirección de Orientación y Atención Educativa (DGOAE) de la UNAM (Gaceta UNAM, 2019).

En la UNAM, Enfermería es considerada una carrera de alta demanda, específicamente en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO). Según el informe 2015-2019 (ENEO, 2019b), la demanda de ingreso como primera opción se incrementó de manera evidente, considerando que en 2011 registró 58% y en 2018 92%, esto debido a las actividades de promoción de las licenciaturas en los diferentes foros, como son: El estudiante orienta al estudiante, Escuelas y facultades abren sus puertas y Al encuentro del mañana.

Son muy diversas las acciones que la UNAM, a través de diferentes instancias, impulsa para fortalecer al estudiantado que transitará a la educación superior. En concordancia, la ENEO

también realiza esfuerzos importantes en investigación educativa dirigidos a valorar diversos aspectos del currículum. No obstante, se requiere un mayor análisis de la representación social del aspirante sobre la carrera de Enfermería, pues es justamente ésta la que contribuye a generar expectativas, atribuciones de éxito o fracaso y comportamientos que fungen como guía en la trayectoria escolar del estudiantado desde su ingreso a la licenciatura.

Durante la semana de integración en la ENEO pueden realizarse valoraciones para trabajar de forma focalizada en información que les permita a los jóvenes conocer diversos aspectos sobre la carrera, ajustar sus expectativas y aportar al desarrollo de trayectorias escolares más fortalecidas. Lo anterior implica un compromiso para el desarrollo de la agencia personal de las/os estudiantes que les permita transitar entre la licenciatura que imaginan y la que es en realidad.

El objetivo de la presente investigación fue: analizar la representación social de los estudiantes de nivel medio superior sobre la carrera de Enfermería y aportar elementos al perfil de ingreso de los planes de estudio vigentes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

La estructura de la tesis se presenta a continuación. El primer capítulo abarca el contexto de la educación superior y de las carreras de Enfermería en la Universidad Nacional Autónoma de México.

En el segundo apartado se expone el marco de referencia de la presente investigación, la teoría de la representación social, planteamientos de autores clásicos como Moscovici (1979) y Jodelet (1986) sobre la definición de la teoría, su función y su organización, a modo de articular su comprensión como una herramienta útil para la asimilación de un concepto fundamental: enfermería, por medio del cual los EMS entienden la carrera y explican la profesión, el sentido común. Se recupera la teoría del núcleo central de Abric (2001), su definición y su función. Asimismo, se mencionan algunos estudios sobre representación que contribuyen a este trabajo.

La tercera sección contiene la estrategia metodológica del trabajo, recuperando la metodología de redes semánticas naturales de Reyes-Lagunes (1993) que consistió en aclarar el objetivo de la red mediante la presentación de conceptos articulando el estímulo:

Enfermería es, así como los campos de análisis, el diseño del instrumento y la codificación de los resultados para su análisis en el programa Excel.

El cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos de la representación social de los EMS sobre enfermería. Se exponen datos descriptivos de los estudiantes del Colegio de Ciencias y Humanidades Plantel Sur (CCH Sur) que fueron parte de la muestra; se identifica el nivel de interés que tienen hacia la carrera de Enfermería y su noción general sobre ésta. Se presenta la red semántica natural de conceptos articulados al estímulo *Enfermería es*, clasificando las *10 definidoras* en los campos de análisis de la representación social: 5 definidoras en campo de representación, 3 en el de actitud y 2 en el de información. A partir de las definidoras y de las explicaciones de los EMS, se detallan tres grandes ejes para analizar la representación social con respecto a la carrera de Enfermería.

El quinto apartado expone las conclusiones en torno a los resultados encontrados en la investigación y que develan la ideología de los EMS sobre la carrera de Enfermería. Se identifica la fuerza con la que los mecanismos que difunden información e imágenes sobre la carrera configuran la base de lo que es enfermería para el estudiantado que se halla en el momento de tomar su decisión vocacional.

CAPÍTULO I

LA CARRERA DE ENFERMERÍA EN LA UNAM

En México, en 2018, Enfermería se colocó como la profesión más respetada del país, así lo informó el diario *El Economista*: “Las enfermeras y los enfermeros son los profesionistas que más respetan los mexicanos: 4 de cada 10 habitantes otorgó la calificación máxima al desempeño y trabajo que realizan en sus actividades laborales” (García, 2018); esto resulta muy alentador para nuestra disciplina, por supuesto que llega a ser un aliciente para que cualquier aspirante pueda motivarse a querer ingresar a esta carrera o que simplemente le otorgue cierto mérito.

Asimismo, la *Gaceta UNAM* (2019) publicó un artículo en el que Enfermería se ubica dentro de las diez carreras con mayor demanda en la UNAM, de modo que no solo existe un enorme respeto por esta disciplina, sino que ya es una de las primeras opciones para los aspirantes a una licenciatura en nuestra Universidad.

Por un lado, enfermería es la profesión más respetada del país, y por otro, es una de las más estudiadas; esto permite identificar a esta disciplina como una carrera que representa y significa una de las mejores opciones para los EMS que se hallan en tiempos de decidir qué es lo que quieren estudiar.

1.1. Enfermería, una carrera de alta demanda en la UNAM

En la UNAM, Enfermería surgió como una carrera técnica desde 1912, dirigida por personal médico y con sede en el Hospital General de México. Posteriormente, en 1945, se separa de la Escuela Nacional de Medicina para seguir una trayectoria propia. La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), a través de casi treinta años de trayectoria, ofrece planes de estudio de nivel técnico y postécnico, es en 1968 que da inició con la licenciatura en Enfermería y Obstetricia (LEO), que tiene sus antecedentes inmediatos en la partería. Concluyó su oferta técnica en 1996 y posteriormente inicia con la oferta a distancia y el ingreso por años posteriores al primero para la nivelación de técnico a licenciado. Sus planes de estudio de nivel superior fueron reconocidos desde 1968 para la LEO y para la licenciatura en Enfermería (LE) en 2010 (González, 2020, pág. 38).

Así, en la UNAM, Enfermería se imparte en tres sedes: Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (FESZ) y la ENEO, sin embargo, cada una de ellas cuenta con planes y programas de estudios específicos.

En el caso de haber cursado un bachillerato universitario y haber cumplido satisfactoriamente con sus planes de estudio, el ingreso es por medio de la solicitud del *Pase reglamentado*. De manera que los EMS deben realizar un proceso administrativo en el que confirman su registro e inclinaciones de carrera, debiendo seleccionar dos opciones:

- Primera opción: Selecciona área, carrera (que preferentemente sea del área en que termines o hayas terminado tu Bachillerato), sistema y plantel.
- Segunda opción: Selecciona únicamente área, carrera y sistema. En esta opción, sólo es posible seleccionar carreras de baja demanda (UNAM/Secretaría General/DGAE, 2020, pág. 6).

Debido al promedio y avance académico que hasta el momento de la solicitud esté registrado en el Sistema Integral de Atención Estudiantil (SIAE), así como el cupo establecido por cada plantel universitario, los EMS tienen la posibilidad de ingresar a la carrera seleccionada en su primera opción, por lo que deben analizar su situación académica y así seleccionar la carrera de su preferencia o, en dado caso, la que esté al alcance de sus posibilidades.

La asignación de carrera se realiza con base en el promedio final obtenido en los estudios de bachillerato y de acuerdo con los años de estudios cursados. Por tanto, es debido a su promedio y a su trayectoria académica que en algunas ocasiones los estudiantes no pueden ser asignados a la carrera seleccionada como primera opción en planteles específicos en donde se imparte, en cuyo caso, el sistema lo ubica en la licenciatura seleccionada como su segunda opción.

También existe el caso del aspirante que participa en el concurso de ingreso por medio de un examen de conocimientos; los únicos requisitos que debe cumplir para poder participar en este concurso de selección son:

- Bachillerato concluido con promedio mínimo de 7.

- Obtener el puntaje mínimo para cada carrera, sin embargo, su ingreso dependerá de los espacios disponibles que serán asignados a los aspirantes que obtienen los mayores puntajes en el examen de ingreso a la licenciatura.

Para efectos de este trabajo, el centro de nuestra investigación serán los alumnos que cursaron su bachillerato en un plantel de la UNAM. Es importante mencionar que la oferta académica de esta casa de estudios es de 128 carreras divididas en cuatro áreas de conocimiento:

1. Ciencias Físico-matemáticas y de las Ingenierías.
2. Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud.
3. Ciencias Sociales.
4. Humanidades y Artes.

Tomando en cuenta que el Área 2 cuenta con treinta carreras, incluyendo LE y LEO, adquiere notoriedad el hecho de ser una de las diez carreras con mayor demanda en nuestra Universidad.

Específicamente, para la admisión a la carrera de Enfermería por Pase reglamentado, se deben cumplir ciertos requisitos basados en el promedio final de calificaciones del bachillerato que cambia según la sede de preferencia (FESI, FESZ y ENEO):

- ENEO: LE pide 7.14 y LEO pide 7.30.
- FESZ: LE pide 7.38.
- FESI: LE pide 8.35.

Refiriéndonos específicamente a la ENEO, ésta ofrece dos planes de estudio: licenciatura en Enfermería y licenciatura en Enfermería y Obstetricia. La información se proporciona a los aspirantes por medio de la página oficial de la institución, en la que se notifica, en tan solo una cuartilla, lo siguiente:

- Perfil del aspirante.
- Objetivo.
- Campo y mercado de trabajo.
- ¿Qué hace el profesional de LE o LEO?

- Condiciones específicas relacionadas con el estudio de la carrera (ENEQ, 2019).

El propósito es orientar a los EMS sobre su oferta académica o, en el mejor de los escenarios, seducirlos a optar por los estudios profesionales de enfermería, sin embargo, en muchas ocasiones estos datos no proporcionan la información necesaria para generar una expectativa que convenza a los aspirantes para optar por esta carrera, o tan solo para que la consideren como una profesión con importantes oportunidades de desarrollo personal, académico, laboral y humanístico.

El compromiso de las entidades universitarias, y en particular de las dependencias que ofertan las licenciaturas, es contribuir a mejorar el escenario tan complejo y diverso que implica la elección de una carrera, de manera que cada vez exista más y mejor información para los EMS, y así, se reduzca la cantidad de estudiantes insatisfechos con su elección vocacional.

1.2. El Estudiante de Nivel Medio Superior (EMS)

De acuerdo con López-Justicia (2008), la educación superior ha ido evolucionando en los últimos treinta años a la par de profundos cambios sucedidos en los contextos académicos y sociales: “escaso conocimiento de los estudios, poca orientación recibida, dificultades para adaptarse al nuevo espacio vital, diferencias en el proceso de enseñanza/aprendizaje, baja motivación, etc.” (Álvarez, 2005-2006, pág. 283).

En este orden de ideas los estudiantes provienen de estructuras y funcionamientos familiares complejos y diversos, a saber: la presencia de padres divorciados, experiencia de vida con un solo progenitor, alumnos que a su vez están divorciados, violencia familiar, abusos sexuales, problemas de drogas, entre otros, provocando determinados desajustes que inciden de manera notable en el proceso vocacional.

Adicionalmente, los problemas que hace unas décadas atendían los servicios de orientación vocacional o educativa, vinculados entonces a la ayuda para la toma de decisiones vocacionales, dificultades académicas o problemas de relación; aunado a ello se presentan los escenarios poco convenientes en los que los jóvenes tienen su formación educativa básica, todo esto incidiendo como factores que determinarán el rendimiento universitario.

Así, en el momento presente, como mencionan Armengol y Castro (2003-2004), los estudiantes que acceden a la universidad, en general, suelen tener notables lagunas en su nivel de conocimientos, sobre todo en cuestiones básicas como comprender textos de forma crítica, argumentar o tomar apuntes. La mayor parte ingresa sin contar con las capacidades necesarias para aprender de manera autónoma, manifestando importantes carencias en relación con su forma de aprender y con el control de las variables que intervienen en su aprendizaje.

En el caso específico de la UNAM, los aspirantes a cursar los estudios de licenciatura tienen varios acercamientos a las carreras que ofrece esta casa de estudios mediante eventos y actividades en los distintos planteles, es a partir de ello que poseen cierto nivel de información sobre las carreras.

Es en gran medida que sus intereses y gustos determinan su decisión vocacional, en este sentido la ENEO no cuenta con mecanismos que exploren sobre el nivel de conocimientos e informaciones que poseen los aspirantes, ya que esto proporcionaría elementos para evaluar el plan curricular, específicamente el perfil de ingreso a las licenciaturas; las aptitudes y los valores que les orienten en el área de las Ciencias de la Salud, sin embargo, los aspirantes, al estilo de Torres (2011), son voces ausentes en el currículo.

La realidad es que los aspirantes son los actores principales que cursarán un plan de estudios y cumplirán los perfiles curriculares que solicita la ENEO desde el ingreso, aunque éstos se vean atravesados por factores como sus conocimientos, opiniones, creencias e información sobre la enfermería, que es prácticamente inexistente.

Por lo anterior, los aspirantes a cursar una licenciatura, como Enfermería, tejen y configuran saberes provenientes de diversas fuentes: la familia, los medios de comunicación, las redes sociales y la información vocacional, en los que la noción de esta profesión incluye pensamientos, creencias e ideas que configuran las expectativas que tendrán para su elección vocacional y, en dado caso, su trayectoria profesional.

En este marco, el perfil del aspirante es el insumo para el logro de los perfiles de ingreso y de egreso con los atributos definidos en los planes de estudio; son el timón que guía un barco las trayectorias escolares de los estudiantes y de los egresados.

1.3. La elección vocacional del EMS

Elegir carrera es un acto de alta complejidad para los EMS, y aunque cuentan con orientación vocacional en los diversos planteles de la UNAM para favorecer el autoconocimiento de saberes, habilidades y valores que orientan y definen qué estudiar, sigue siendo un fenómeno azaroso y con puntos ciegos para los estudiantes.

La elección vocacional, por tanto, es un reto para los adolescentes que se ubican en el nivel medio superior, con una edad promedio de 17 a 18 años, ya que en ella se conjugan una serie de características personales, intereses, deseos y aptitudes individuales sobre las que en muy pocas ocasiones el EMS se ha puesto a reflexionar. Esta decisión, aparte de ser una de las más importantes en la vida académica de cualquier estudiante, se enmarca socialmente como tal y funge como una presión constante, aunado a esto, existen las dudas personales, las inquietudes respecto al mundo laboral y las condiciones familiares que hacen que sea una tarea aún más compleja.

La elección de una carrera es el paso previo a la inserción en la vida universitaria y por ello la orientación específica es crucial en esta área. Actualmente, López (2018) ha notado que la presencia de un tutor es de vital importancia para orientar vocacionalmente a sus estudiantes tutorados de nivel medio superior, no obstante, el escenario que enfrentan los estudiantes universitarios al seleccionar carrera es complicado.

Lo que realmente puede generar un conflicto es el hecho de que sus opciones están acotadas por su propia trayectoria escolar, principalmente su promedio de calificaciones, ya que es a partir de este valor que las carreras le permiten al estudiante ubicarse en su potencialidad de elección, haciendo este ejercicio no sólo complejo, sino además incierto para el estudiantado.

Sanz menciona acertadamente en su investigación sobre la integración de los estudiantes a la dinámica universitaria: “¿Qué sabemos sobre nuestros estudiantes?” (2005, pág. 78). En función de esta discusión: ¿qué sabemos de nuestros aspirantes?, refiriéndome específicamente a ¿qué saben los EMS sobre enfermería?

La UNAM cuenta con la Dirección General de Orientación y Atención Educativa (DGOAE), instancia responsable, entre otras funciones, de la orientación vocacional de los universitarios.

Una de las principales acciones que la UNAM implementa al respecto es la exposición Al encuentro del mañana, que se realiza en Ciudad Universitaria, en el cual participan todas las escuelas y facultades de la Universidad para presentar su oferta educativa, evento que el año pasado registró 105,764 asistentes (Instituto de Educación Media Superior, 2019).

También existe el programa *El estudiante orienta al estudiante*, donde a cada plantel del Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH) acuden estudiantes de las licenciaturas que ofrece la UNAM para informar y orientar a los EMS. Por otra parte, en la *Jornada Universitaria de Orientación Vocacional*, las escuelas y facultades abren sus puertas a los aspirantes para dar a conocer las carreras que imparten.

La DGOAE, en vinculación con el Centro de Orientación Educativa (COE) de la UNAM, es un espacio creado con la finalidad de apoyar a los EMS a lo largo de las diferentes etapas de su formación, ofreciendo diversos servicios que facilitan su integración a la institución, favorecen la calidad de su permanencia y desempeño académico, así como su vinculación con la sociedad y el mercado laboral (UNAM, DGOAE, 2020).

Es a través de la DGOAE y el COE que se implementa el Sistema de Exploración de Intereses Vocacionales (SEIVOC), diseñado para los estudiantes que están cursando el segundo y tercer años de bachillerato. El objetivo del sistema es ayudar al estudiante a identificar aquellas actividades que le gustan actualmente y que le generan suficiente motivación para seguir realizándolas a largo plazo, por lo que son útiles en la elección de una carrera profesional por medio de una prueba vocacional.

Otro mecanismo con el que cuenta la UNAM es la evaluación de aspirantes con un perfil general de ingreso para cada una de las entidades (Coordinación de Planeación, Presupuestación y Evaluación UNAM, 2015) y sirve como referente para las dependencias, a efectos de valorar cómo llega el alumnado al plantel.

Asimismo, las escuelas y facultades de la UNAM realizan acciones para difundir el conocimiento de las carreras que ofrecen a través de visitas escolares, ferias y eventos masivos; sin embargo, la elección de carrera sigue siendo una atribución personal del estudiante, quien en muchas ocasiones no tiene claridad sobre qué escoger.

Los propios planteles de nivel medio superior atienden esta necesidad, por ejemplo, el CCH creó los instrumentos PROUNAM II e INVOCA, que son pruebas psicológicas diseñadas y desarrolladas para ayudar al EMS a conocer sus aptitudes e intereses, de manera que cuenten con más elementos para su elección.

“El PROUNAM II es una prueba para la valoración de aptitudes académico–vocacionales y sirve para conocer de manera específica tus potencialidades y limitaciones en cuanto a habilidades académicas se refiere” (Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades, 2018).

“El INVOCA es un inventario sobre intereses vocacionales que permite identificar los tipos de actividad y ambientes académico–profesionales en los que tu ejercicio profesional podría brindarte mayores satisfacciones” (Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades, 2018).

Asimismo, en 2016, el CCH implementó el Programa Institucional de Tutorías, “por medio del cual se pretende brindar a los alumnos un acompañamiento permanente a lo largo de su trayectoria escolar” (Sánchez, 2018, pág. 170) y tiene objetivos, por semestre, relativos a la orientación vocacional:

- Segundo Semestre. Se reflexionará sobre los hábitos de estudios y proyecto de vida.
- Tercer Semestre. Promoverá la participación para la resolución de PROUNAM e INVOCA.
- Cuarto Semestre. Comunicar a los tutorados que asistan a Psicopedagogía para la interpretación de los resultados de PROUNAM e INVOCA. Favorecer la orientación para selección de asignaturas de quinto semestre.
- Quinto Semestre. Trabaja toma de decisiones.
- Sexto Semestre. Brindar orientación sobre el proceso de elección de carrera. Vincular a los tutorados al departamento de Psicopedagogía para los trámites de pase reglamentado” (Sánchez, 2018, págs. 170-171).

Es así como la UNAM estimula a los EMS durante su etapa de decisión vocacional, sin embargo, en muchas ocasiones, seguimos viviendo la problemática de los estudiantes que entran a la licenciatura sin saber cómo afrontarlo, así como de aquellos que consideran que no tomaron la mejor decisión vocacional.

Esto significa problemas a corto plazo, como la deserción de la carrera, a la par de la pérdida de recursos materiales y de tiempo durante su estancia en ella sin culminarla o, a largo plazo, resultando en jóvenes que no trabajen en lo que estudiaron por conflictos vocacionales, y no sólo eso, en realidad terminan por asumir empleos que no requieren títulos universitarios, de manera que el problema se puede volver más complejo al tener jóvenes que estudian para desarrollar habilidades y competencias que no usan a lo largo de su vida.

Todo este recorrido que he realizado muestra que la UNAM cuenta con una infraestructura instalada en recursos para que el EMS realice su mejor elección acorde a sus necesidades y potencialidades, no obstante, existen factores internos y externos al estudiantado que siguen orientando sus decisiones. Es posible que variables de corte sociocultural estén guiando la base de su vocación, por lo que es preciso que nos aproximemos a valorar este fenómeno a partir de mecanismos que permitan develarlos, es decir, acercarnos al perfil del aspirante a cursar una carrera universitaria a partir de indagar su representación sobre las profesiones.

Los estudios de representaciones han mostrado que los medios de comunicación difunden un estatus determinado de las profesiones y los oficios que realizan las personas en la vida cotidiana. A través de internet, las redes sociales y la televisión, los sujetos configuran ideas, imágenes, estatus, prestigio entre las profesiones, catalogando a unas con mayor jerarquía que a otras en el imaginario social. Lo dicho provoca en los jóvenes una tendencia más superficial, pero imperante, que una convicción individual de proveerse de información basada en las características, competencias y aptitudes que demanda el estudio de una carrera, y que exige el análisis de sus planes de estudios y de la aproximación a los/las profesionales en ejercicio para valorar el potencial que una persona tendría como aspirante.

Frente a tal reto, la ENEO promueve las carreras que ofrece a través de la *Jornada Universitaria de Orientación Vocacional*, organizada por medio de todo un cronograma de visitas guiadas dirigidas por profesores y alumnos para los aspirantes, sin embargo, el evento se desarrolla sólo una vez por año. La institución también cuenta con un portal web oficial en el que se presentan los perfiles de ingreso para cada carrera, un manual de bienvenida, la oferta académica y un video actualizado para que los interesados conozcan la institución, asimismo, participa en el evento masivo Al encuentro del mañana, presentando diversos stands, talleres, conversatorios y presentaciones con el fin de dar a conocer todas las

posibilidades académicas, personales y profesionales que ofrecen las carreras de enfermería en la UNAM y en particular la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Por lo que se refiere a la investigación, se concluye que existen muy pocos trabajos que aborden el perfil del aspirante como parte de la evaluación curricular, lo que se identifica son estudios relativos a los perfiles de ingreso. En cuanto a enfermería, destacan los estudios de Ramírez y Sacristán (2020, pág. 80), quienes afirman que es necesario:

...realizar intervenciones educativas pertinentes que favorezcan la calidad de la formación en el campo de la enfermería, conjuntando resultados relevantes que permitan comprender las fortalezas de los alumnos para desempeñarse en la compleja vida universitaria, así como los posibles riesgos que podrían presentar al inicio de sus estudios y que los pueden conducir a la reprobación, el bajo rendimiento académico y el abandono de los estudios.

CAPÍTULO II

TEORÍA DE LA REPRESENTACIONES SOCIALES

2.1. La teoría de la representación social de Serge Moscovici

El máximo representante de esta teoría es Serge Moscovici, quien propone el concepto de representación social en su libro *El psicoanálisis, su imagen y su público*, publicado por Presses Universitaires de France y posteriormente traducido al castellano (1979), en donde expone las particularidades de esta teoría y nuevo objeto de estudio. Esta línea se ha constituido como uno de los enfoques de mayor impacto para el estudio de los fenómenos sociales y educativos.

Moscovici señala que la representación social es “un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad” (Moscovici, 1979, pág. 18), de manera que propone una explicación a la naturaleza con la que las personas creamos y recreamos ideas sobre alguna persona u objeto con el fin de comprender la realidad que nos rodea.

Moscovici afirma sus intenciones: “redefinir los problemas y los conceptos de la psicología social a partir de este fenómeno, insistiendo en su función simbólica y su poder para construir lo real” (Moscovici, 1979, pág. 9).

Las representaciones sociales poseen la capacidad de simplificar los objetos y sujetos que nos rodean, los símbolos e imágenes que las hacen ser lo que son. Es decir, poseen la esencia que da sentido y permite explicar el comportamiento y las formas de configuración de los actores sociales, ya que “hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación” (Moscovici, 1979, pág. 18).

La representación social es interpretada y transformada a través de la historia, la cultura, la educación y el contexto social en diversas formas de comunicación, como son la información, las imágenes, las opiniones o las experiencias biográficas de cada persona.

Es un proceso psíquico para establecer intercambios cotidianos con diversos grupos sociales, por lo que es la forma en que los individuos nos relacionamos, nos entendemos y le damos sentido y valor a lo que nos rodea.

Moscovici define la representación social como: “entidades casi tangibles. Circulan, se cruzan y se cristalizan sin cesar en nuestro universo cotidiano a través de una palabra, un

gesto, un encuentro” (Moscovici, 1979, pág. 27), constituyen un fenómeno que se encuentra en todas las conversaciones creando, recreando y transformando la realidad de los objetos o los sujetos que se representan.

Dichos factores deben mantener ciertas condiciones para ser objeto de una representación social.

En efecto, habrá elementos de nuestra vida cotidiana que suscitarán opiniones pero que no llegarán a ser motivo de interacción social porque no consisten en una problemática para los sujetos. Así, los supuestos para que algo sea un objeto de RS son que:

- Sea importante para los sujetos o el grupo.
- Sea un reto para su identidad y su cohesión como grupo.
- El grupo esté en una situación de interacción.
- Haya expertos que opinan acerca del tema (Barajas, Arellano y Pérez, 2020, pág. 22).

Asimismo, la representación social, según Jodelet (1986), conlleva un carácter significativo: “no solamente restituye de modo simbólico algo ausente, sino que puede sustituir lo que está presente [...] Siempre significa algo para alguien (para uno mismo o para otra persona) y hace que aparezca algo de quien la formula” (pág. 476). Es una construcción a la par de una reconstrucción, esto implica que más que una simple reproducción de saberes es una construcción de éstos.

Un observador que adopta "un punto de vista" sobre la acción y que, importando al objeto los principios de su relación con el objeto, hace como si todas las interacciones se redujeran en ello a intercambios simbólicos. Este punto de vista es el que se adopta a partir de las posiciones elevadas de la estructura social desde las cuales el mundo social se da como una representación (Bourdieu, 2007, pág. 85).

De tal forma que las representaciones sociales laten como entidades que, a través del discurso individual y colectivo, atraviesan el imaginario de los EMS, formando ideas que se extienden para comprender la enfermería, con el fin de producir —al mismo tiempo de consumir— símbolos que le permitan hacer accesible lo que hay y lo que sucede con esta disciplina.

Actualmente, la investigación muestra que “las Representaciones Sociales no solo determinan la acción sino también pueden cambiar las acciones y producir nuevos comportamientos y constituir nuevas relaciones con el objeto de representación” (Piña y Cuevas, 2004, pág. 109).

Por tanto, hablamos de ideas que se forman de manera espontánea en las personas y conforman una opinión, que a pesar de ser dada por una apariencia primera da una descripción final sobre los objetos representados, es decir, un veredicto de lo que son los objetos y sujetos.

Así, las representaciones sociales “son un pensamiento constituido y constituyente. Es constituido porque genera productos que intervienen en la vida social que se utilizan para la explicación y comprensión en la vida cotidiana. Son constituyentes porque intervienen en la elaboración de la realidad de la vida cotidiana” (Piña y Cuevas, 2004, pág. 109).

Es por ello que las representaciones sociales configuran la realidad directa de los EMS y es a partir de éstas que los jóvenes significan el conocimiento y la información que la carrera de Enfermería conlleva, dándole un valor a la profesión.

La representación social no es sólo una copia de lo externo en la mente de los EMS, sino que es una sustitución, por tanto, una reconstrucción individual de lo que es Enfermería para ellos. Estos elementos producen nuevos comportamientos, nuevas relaciones, nuevos valores y nuevas prácticas para la carrera representada, por lo que es muy importante lo que los EMS lleguen a representar de ésta.

A través de la representación de los EMS sobre una profesión, se puede acceder a ideas necesarias para reflexionar sobre cuáles son los temas de los que se debe hablar con ellos para modificarlos o implementarlos en los mecanismos de orientación vocacional y en la evaluación del perfil de ingreso de los planes curriculares.

Las representaciones sociales involucran funciones bien definidas:

- “Una es la función identitaria. Nos parece sumamente importante, ya que indica que, si un grupo maneja la misma representación, eso irá formando y luego reforzando su identidad como grupo, su cohesión interna. Los individuos, por su lado, tratarán de pertenecer a un grupo con el que simpatizan porque tienen representaciones comunes. Eso tiene como consecuencia de mucho peso que el grupo se presentará unido frente

a otro grupo: sus *RS* y sus acciones serán mejores que las del otro que se descalificará, consciente o inconscientemente, explícita o implícitamente” (Barajas, Arellano y Pérez, 2020, págs. 21-22).

- “Otra función es la de saber [...] las *RS* ayudan a aprehender nuestro mundo; por lo tanto, gracias a ellas lo conocemos mejor, podemos manejarlo, podemos sentir que lo dominamos” (Barajas, Arellano y Pérez, 2020, pág. 22).
- “Una función más es la de previsión. Al conocer la representación de un grupo acerca de un fenómeno, se puede, *a priori*, prever, anticipar cómo va a actuar o reaccionar frente al fenómeno” (Barajas, Arellano y Pérez, 2020, pág. 22).
- “Finalmente, la función de justificación complementa la anterior. Al constatar acciones o dichos de un grupo, podemos entenderlos y justificarlos *a posteriori* si sabemos qué representación maneja” (Barajas, Arellano y Pérez, 2020, pág. 22).

Como se ve, las representaciones sociales sirven como herramientas para manejarnos en el mundo y son útiles para poder enfrentar diversas situaciones, en este caso, la función de previsión es la más acertada para describir el uso de la teoría para el presente estudio, ya que anticipar la representación de los EMS sobre enfermería nos permite adentrarnos al grado de vocación que pueden desarrollar los estudiantes hacia la profesión.

2.2. Pensamiento de sentido común y científico

Un concepto nodal en la teoría de representaciones sociales es el pensamiento de sentido común o pensamiento natural que es distinto al pensamiento científico.

“Este conocimiento (*sentido común*) se constituye a través de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento que razonamos, recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social, forja las evidencias de nuestra realidad consensual y participa en la construcción social de nuestra realidad” (Jodelet, 1986, pág. 473). Sin embargo, el pensamiento de sentido común tiene sus raíces en el propio pensamiento autónomo de las sociedades, teniendo un “carácter inferior, irracional y, en última instancia, erróneo” (Moscovici, 1979, pág. 29). De manera que el sentido común compromete lo “real” para configurarlo como lo “racional”.

Es importante identificar que la representación social está constituida únicamente por el pensamiento de sentido común, y es por éste que se le atribuyen todas las características al objeto o sujeto de representación, por lo que se diversifica la realidad, ya que toma en cuenta

elementos inexactos que surgen fuera de contextos científicos, “Por lo tanto, debemos encarar la representación social como una textura psicológica autónoma y a la vez como propia de nuestra sociedad, de nuestra cultura” (Moscovici, 1979, pág. 29).

La propia naturaleza de las representaciones es el pensamiento de sentido común, efectivamente, las representaciones sociales que constituyen nuestra realidad directa son pensadas, estudiadas y precisadas a través de la escala de información, representación, valores y actitudes de un individuo o una colectividad.

Aquí vemos sistemas que tienen una lógica y un lenguaje particulares, una estructura de implicaciones que se refieren tanto a valores como a conceptos, un estilo de discurso que le es propio. No los consideramos “opiniones sobre” o “imágenes de”, sino “teorías” de las “ciencias colectivas” sui generis, destinadas a interpretar y construir lo real (Moscovici, 1979, pág. 33).

En el momento de esta acción (representar), todo se carga de significados, surge multitud de personajes, se recuperan conceptos que se modifican o se concretan, apilando la forma de lo que es la realidad para cada uno.

La representación social “no solamente restituye de modo simbólico algo ausente, sino que puede sustituir lo que está presente” (Jodelet, 1986, pág. 476), precisamente, no es sólo una forma de reproducción, sino también de creación para comunicar lo que se representa con las características de autonomía e imaginación individual y colectiva que permiten la modificación de la representación a partir de cada individuo.

De manera que el pensamiento de sentido común determina, de cierta forma, el pensamiento científico, ya que, como menciona Durkheim: “El valor que le atribuimos a la ciencia depende en suma de la idea que nos hacemos colectivamente de su naturaleza y de su papel en la vida; es decir, que expresa un estado de opinión. Sucede que, en efecto, todo en la vida social, hasta la misma ciencia, se basa en la opinión” (Moscovici, 1979, pág. 29).

Se determina, a partir del sentido común, el campo informativo dentro de las comunicaciones, el campo de valores y de las ideas presentes en la visión de los colectivos y los individuos de modo que, en consecuencia, terminan por marcar las conductas deseables y admitidas de los sujetos y objetos representados.

2.3. Organización de la representación social

Naturalmente, en la representación social existe una característica que la vuelve diversa, ya que como menciona Moscovici: “están organizadas de manera sumamente diversas según las clases, las culturas o los grupos y constituyen tantos universos de opiniones como clases, culturas o grupos existen” (Moscovici, 1979, pág. 45), sin embargo, y frente a toda esta diversidad, él propone que la representación social está estructurada por tres campos, que “en su conjunto hacen tangible la representación y el contenido correspondiente” (Ramírez, 2012, pág. 67).

“Cada universo de opiniones según nuestra hipótesis, tiene tres dimensiones: la actitud, la información y el campo de representación o la imagen” (Moscovici, 1979, pág. 45). A continuación, presento cada uno de los campos.

2.3.1. Campo de información

“Se relaciona con la organización de los conocimientos que posee un grupo con respecto a un objeto social” (Moscovici, 1979, pág. 45). Por tanto, corresponde a la cantidad de información que se puede establecer a partir de los diversos campos de comunicación de las personas, que, dentro de la teoría de la representación social son parte del sentido común, creando opiniones, conversaciones y discursos empíricos que poco se acercan a la realidad objetiva del conocimiento sobre algún objeto, persona o un suceso.

Moscovici (1979) afirma que los medios de comunicación y la prensa tienen un gran peso en las sociedades modernas; “Entre los medios por los cuales nos podemos nutrir para generar representaciones están libros, revistas, videos, audio, televisión, cine, portales web y redes sociales” (Ramírez, 2012, pág. 68), que a su vez son permeados por las determinantes sociales de cada individuo.

2.3.2 Campo de representación

“La dimensión que designamos por medio del vocablo ‘campo de representación’ nos remite a la idea de imagen, de modelo social, al contenido concreto y limitado de las proposiciones que se refieren a un aspecto preciso del objeto de la representación” (Moscovici, 1979, pág. 46).

Este campo permite que la idea o significación adquiera mayor forma, teniendo las características de “definir el carácter del contenido, las propiedades cualitativas o imaginativas que el sujeto le atribuye al objeto” (Ramírez, 2012, pág. 70).

Por medio de la capacidad que la persona tiene de construir ideas es precisamente que este campo logra establecer un imaginario, permitiéndole comprender y significar los objetos o sucesos, por lo que su función es crear significados.

2.3.3 Campo de actitud

Moscovici (1979) menciona que la actitud acaba por descubrir la orientación global que tiene la persona en relación con el objeto representado, por lo que “este campo permite regular y organizar la toma de posición de la persona frente al objeto” (Ramírez, 2012, pág. 71).

Es la dimensión que guarda el sentido más significativo del sujeto u objeto, ya que se establece y manifiesta de manera afectiva, a la par de que la representación se alimenta de informaciones, opiniones, imaginarios y sentidos es atravesada por las emociones, haciéndose evidentes con las acciones que ejecuta la persona frente al fenómeno representado.

“La actitud es un componente donde se aprecia cómo las representaciones sociales conducen y guían las acciones de un grupo social” (Ramírez, 2012, pág. 72).

En este sentido, la representación social de la carrera de Enfermería se conforma a partir del sentido común; creencias, expectativas, valoraciones, percepciones, opiniones, tradiciones, informaciones, conocimientos, ideologías, estereotipos, imágenes. Información que guía la elección vocacional de los EMS hacia ciertas carreras, determinando la preferencia o el rechazo a éstas.

2.4. La teoría del núcleo central de Abric

Por su parte, la teoría del núcleo central propuesta por Abric (2001) es pertinente para este estudio, ya que toda representación está organizada alrededor de un núcleo, es decir un concepto nodal, éste es el elemento fundamental de la representación, puesto que la determina.

Abric plantea el núcleo central como “un elemento esencial de toda representación constituida y que puede, de algún modo, ir más allá del simple marco de objeto de la representación para encontrar directamente su origen en valores que lo superan, y que no necesitan aspectos figurativos, esquematización, ni concreción” (Abric, 2001, págs. 9-10).

Por tanto, el conocimiento y la importancia del núcleo central de la representación social nos permite develar toda una gama de ideas, interpretaciones, imágenes e informaciones sobre un elemento representado, en este caso, la carrera de Enfermería, revelando que es posible, a partir de una sola palabra, entenderla, interpretarla y describirla.

Abric también menciona que el núcleo central o núcleo estructurante de una representación garantiza dos funciones esenciales (Abric, 2001, pág. 10):

- Una función generadora: es el elemento mediante el cual se crea, se transforma la significación de los otros elementos constitutivos de la representación. Es por su conducto que esos elementos toman un sentido, un valor.
- Una función organizadora: es el núcleo central que determina la naturaleza de los lazos que unen, entre ellos, los elementos de la representación. Es, en este sentido, el elemento unificador y estabilizador de la representación.

Así, para efectos de la investigación, la representación social se concibe como *creencias, conocimientos, valores, actitudes e información de los adolescentes con respecto a una disciplina científica que permite explicar qué idea tienen del ser y hacer de la Enfermería*. El mundo de los EMS es lo que piensan que es y lo representan conforme a su experiencia personal, contexto social, bagaje cultural y la información con la que cuentan.

A partir de la importancia de implementar un estudio que nos permita conocer la representación social de los EMS, es que planteo la pregunta de investigación:

¿Cuál es la representación social que tienen los estudiantes de educación media superior, que se encuentran próximos a elegir una carrera en la UNAM, sobre la enfermería?

2.5. Estudios de representación social en México

La teoría de las representaciones sociales apareció en el año 1961, con la publicación de la tesis doctoral de Serge Moscovici, *El psicoanálisis, su imagen y su público*, “pero solo hasta 1980 se inicia el desarrollo de trabajos investigativos en Europa” (Urbina & Ovalles, 2018, pág. 511).

Rodríguez y colaboradores (2018) mencionan que los trabajos sustentados con esta teoría han sido orientados por diversas aproximaciones teóricas con fundamentos ontológicos y epistemológicos claramente definidos y diferenciados que hacen que la teoría de las representaciones sociales sea flexible y adaptable para el estudio de las diferentes problemáticas socioculturales.

Siguiendo a Rodríguez y colaboradores (2018), en el caso de América Latina se destacan cuatro países por su aporte en el desarrollo de investigaciones teóricas y empíricas en representaciones sociales: México, Brasil, Venezuela y Argentina. Los autores mencionan que las temáticas de los estudios son muy variadas y demuestran la gran aplicabilidad de la teoría en el vasto escenario de los fenómenos sociales y humanos: salud y enfermedad, educación, ciencia, política, sociedad, economía, medioambiente, género, trabajo, inmigración, etapas del desarrollo humano, entre otras.

El caso de México, en 2010, en el marco de actividades del Cuerpo Académico del Instituto de Investigaciones Sociales (IINSO), se oficializó el proyecto de la creación de la Red Nacional de Investigadores en Representaciones Sociales (RENIRS) y del Centro Mexicano para el Estudio de las Representaciones Sociales (CEMERS), obteniendo como sede el IINSO (RENIRS-CEMERS, 2020).

La RENIRS y el CEMERS son creados con el apoyo académico y científico de Moscovici, “su misión fundamental es promover la investigación en representaciones sociales como herramienta teórico-metodológica para el análisis de las diversas problemáticas de la sociedad mexicana” (RENIRS-CEMERS, 2020).

Entre los investigadores más relevantes se puede mencionar a Juan Manuel Piña, Alfredo Guerrero, Yazmín Cuevas y Olivia Mireles. Denise Jodelet y Alfredo Guerrero, editaron *Develando la cultura* (2000), su actividad investigativa se ha enfocado en lo social, educativo y laboral.

Por su parte, Piña y Cuevas (2004) publicaron un esbozo de la teoría de las representaciones sociales a partir de las propuestas de sus principales exponentes y analizaron las modalidades metodológicas que esta propuesta teórica ha tenido en la investigación educativa en México.

En los últimos años, en nuestro país se han llevado a cabo investigaciones que tienen como objeto de estudio las RS de los agentes educativos: estudiantes, profesores, autoridades y padres de familia. Las RS las expresa un sujeto y se refieren a algo o a alguien: una institución, un contenido, una metodología, un acontecimiento, un reglamento, etc. Resta enfatizar en la importancia que reviste la teoría y estudio de las RS en la investigación educativa. Habría que decir, simplemente, que se trata de una problemática emergente dentro de las ciencias sociales y, especialmente, en la investigación educativa en México (Piña & Cuevas, 2004, pág. 103).

Cada vez son más los investigadores educativos en México que optan por desarrollar trabajos con la perspectiva de la teoría de la representación social: “en el campo de la investigación educativa mexicana se han generado estudios para analizar el pensamiento de sentido común de los sujetos educativos y las prácticas que despliegan en relación con la institución escolar” (Cuevas & Mireles, 2016, pág. 66).

Asimismo, Cuevas y Mireles (2016) analizaron la producción de investigaciones educativas en México sustentadas en la teoría de las representaciones sociales, encontrando que en las investigaciones revisadas se emplea esta teoría para comprender el pensamiento de sentido común de maestros y alumnos sobre múltiples y variados objetos como: prácticas docentes, política educativa, educación ambiental, formación e identidad profesional, entre otros. De modo que la teoría permite identificar fenómenos educativos vistos desde el pensamiento de cada uno de los actores de las instituciones educativas.

Las autoras mencionan que “principalmente, se estudian las representaciones sociales en la educación superior, y en menor medida en preescolar y bachillerato. Ésta es una tendencia que también se encuentra en la investigación educativa mexicana” (Cuevas y Mireles, 2016, pág. 80), por lo que la presente investigación aborda el estudio de la representación social en el EMS sobre una carrera universitaria, en este caso, Enfermería.

2.5.1. Estudios de representaciones sobre Enfermería

En el esfuerzo por establecer un nexo entre la percepción social de la Enfermería y la de tipo profesional, se han hecho diversos estudios que hablan sobre la imagen, el estereotipo o la representación realizados en los últimos seis años, son prácticamente inexistentes los estudios de representaciones sociales sobre Enfermería.

Inicialmente, se ubican los estudios de representación social sobre carreras; en 2017 se publicó la tesis *La profesión. Una elección entre las representaciones sociales* (Hebert y Peñaloza), investigación que analiza las carreras de alta demanda y las carreras de baja demanda dentro de la UNAM, la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) y el Instituto Politécnico Nacional (IPN).

El estudio tiene un enfoque educativo en el que se reconoce el significado de las profesiones en nuestro país, “profesiones que giran en torno al sentido común y a los imaginarios sociales que se tienen de ésta” (Hebert & Peñaloza, 2017, pág. 56) una realidad que acoge a el fenómeno vocacional de los jóvenes, ya que desarrollan una trayectoria hacia un mercado laboral en el que muchas veces no cuentan con vocación ni verdadero conocimiento de sí mismos:

Una persona entra a un supermercado donde en lugar de productos le ofrecen profesiones, y elige la de mejor marca o prestigio comparada con otras. Tiempo después de esa inversión, el producto comprado se deshecha sin haber dejado huella en los otros (Hebert y Peñaloza, 2017, pág. 82).

Otro estudio versa sobre los sesgos sexistas asociados al modelo de mujer enfermera en la comunicación publicitaria, y menciona: “en los medios de comunicación aparecen estereotipos y sesgos de género que transmiten una representación sexista de la mujer” (Calvo-Calvo, 2014, pág. 530).

Calvo-Calvo analiza cuatro acciones publicitarias donde se ocupa la imagen de enfermeras, recurre a un análisis de contenido con el doble objeto de describir las características del proceso comunicativo, “qué aparece y qué se dice en el mensaje publicitario”.

El autor concluyó que cuando la mujer enfermera aparece en la publicidad, se transmiten estereotipos sexistas sobre ella —profesión femenina, ternura, falta de control, afectividad marcada, frivolidad, pasividad, sumisión, dedicación a cuidados elementales, simple valor estético y sexual, y sesgos sexistas—. Menciona que en la publicidad se transmite, sobre todo, el modelo de enfermera seductora, caracterizado como mujer joven, atractiva, sensual y desafiante con presencia simplemente decorativa.

Lo anterior muestra que los medios de comunicación tienen una importante influencia en las formas de proyectar el ser y quehacer de las profesiones y quienes las realizan, elemento que es muy importante en la construcción de la identidad personal en la adolescencia y puede orientar los intereses vocacionales de un ciudadano. Si la enfermería es difundida como una profesión femenina se genera un doble estigma sobre la mujer, por su sexo y su profesión.

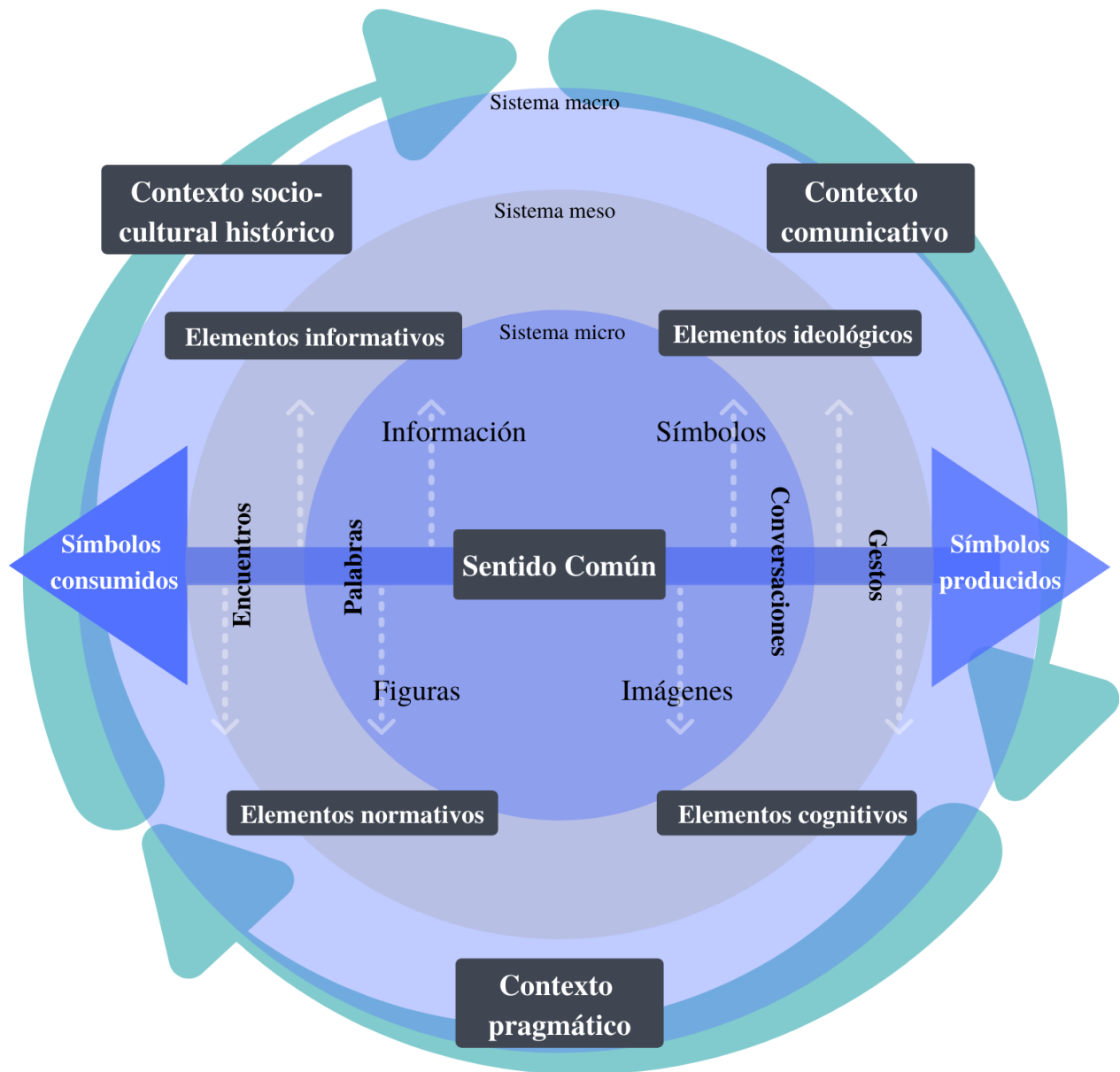
El estigma de la Enfermería como carrera femenina ha traído otras implicaciones para la presencia del rol de las mujeres en ésta, como lo muestra “La representación de la enfermería en el cine. Modelos y estereotipos” (Yagüe & Almudéver, 2018), un estudio que analiza la manera en que el cine representa a la profesión de enfermera mediante un acercamiento a distintos modelos o estereotipos. En él se delimitan tres modelos en las representaciones cinematográficas: enfermera angelical, enfermera malvada y enfermera como objeto de deseo.

- La característica del modelo de enfermería angelical, como mencionan las autoras, es que es una enfermería “Dulce, sacrificada y bondadosa, este tipo de enfermera simboliza todas las virtudes que dentro del paradigma más tradicional puede llegar a tener una cuidadora y, por extensión, una mujer. Se trata de un tipo de visión muy cercana a la concepción religiosa de la profesión y a su carácter vocacional (entendiendo vocación, en este caso, como llamada divina)” (Yagüe y Almudéver, 2018, pág. 165).
- La característica del modelo de enfermera malvada se refiere a “una madre frustrada, frecuentemente una mujer de una cierta edad que no ha llegado a tener una familia propia y que suple esas frustraciones a través de sus abusos a los pacientes. Este tipo de representación tiene que ver con el sentimiento de vulnerabilidad del paciente en una situación en la que el control se encuentra en manos de la enfermera” (Yagüe y Almudéver, 2018, pág. 168).
- Por último, en la característica del modelo de enfermera como objeto de deseo, “el problema de este tipo de representación es que frecuentemente lleva aparejada una omisión de características como la capacidad profesional o la iniciativa personal, convirtiendo a la enfermera en un objeto pasivo. Así, la función básica de la enfermera es la de servir y amar” (Yagüe y Almudéver, 2018, pág. 169).

De manera que la tendencia de los estudios de representación sobre enfermería busca identificar los medios de comunicación que forman estereotipos de las profesionales de enfermería, un fenómeno que a través de los años ha manipulado la imagen, la información y la representación de toda la profesión ya que, como vimos anteriormente, existen estereotipos vinculados a la enfermería que orientan las decisiones de las personas y generan expresiones generalizadas en los EMS, por ejemplo: “Enfermería es una carrera de mujeres”, “si soy mujer puedo estudiar enfermería”, “Los hombres que llegan a enfermería debieron estudiar medicina”, y estos comportamientos lingüísticos están arraigados en la cultura y genera expectativas en quienes van a elegir una carrera.

A continuación, presento un esquema que me permitió entender mejor la teoría de la representación social.

Esquema 1. El proceso de la representación social



Fuente: Elaboración propia.

El esquema anterior me permite expresar la contigua naturaleza de los sujetos sociales con la experiencia creativa y replicativa de la generación de opiniones, ideas e imágenes sobre su realidad en el marco del sentido común.

La representación social transita a través de los niveles macro, meso y micro de la sociedad. El sistema macro contiene el contexto sociocultural histórico, el comunicativo y el pragmático, que la representación establece como un medio de difusión de conocimiento y de nociones atribuidas al sentido común. El nivel meso contiene diferentes escenarios informativos, ideológicos, normativos y cognitivos, como: la familia, la escuela, las leyes, las creencias, los trabajos, las empresas, la religión, las costumbres, los medios de comunicación, el entretenimiento, el estatus de las profesiones, la cultura, el género, entre otros. Es así como la adaptación del sujeto a su entorno social se establece como una ida y vuelta de expresiones, más precisamente representaciones, con el fin de comprender y explicar su realidad directa, definiendo y determinando los fenómenos que le rodean.

Son estas determinaciones y definiciones las que atraviesan el imaginario de los sujetos para materializarse a través de cualquier expresión que las haga tangibles en la vida cotidiana, es decir, que al momento de atravesar los sistemas macro y meso, llegan al micro y se manifiestan a través de las imágenes, los símbolos, las opiniones, las figuras o la información por medio de encuentros, palabras, gestos o conversaciones que permite a los sujetos sociales compartir representaciones y construirlas en su contexto social determinado y en relación con los otros.

METODOLOGÍA

La investigación es cuantitativa, transeccional, descriptiva. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se consideró a los estudiantes de tercer año de nivel medio superior del Colegio de Ciencias y Humanidades Plantel Sur, en total 6 grupos de aproximadamente 30 a 50 estudiantes cada uno, siendo un total de 200 estudiantes encuestados.

Se recuperó la metodología de redes semánticas naturales de Reyes-Lagunes (1993) que consistió en aclarar el objetivo de la red mediante la presentación de conceptos articulando el estímulo: *Enfermería es*. El punto de interés fue la identificación de conceptos asociados a éste.

El estímulo se presentó en hojas carta de forma vertical, se solicitó a cada participante que leyera e identificara los conceptos relacionados para luego escribirlos y asignarles números en función de la relación, la importancia o la cercanía que consideraran tenían con *Enfermería es*, indicándoles que jerarquizaran las palabras en orden descendente.

En un archivo del programa Excel, se organizaron los conceptos por cada enunciado nodo y se les ordenó de mayor a menor de acuerdo con el peso semántico. Una vez agrupada la información, se obtuvieron: *Valor J*, *Valor M* y el *Conjunto SAM*

Cuadro 1. Valores según la red semántica natural

Valor	Significado
Valor J	Riqueza de la red. Reúne el total de palabras definidoras de la red por cada enunciado detonador.
Valor M	Peso semántico de las definidoras. Ponderación jerárquica atribuida a las palabras definidoras, se realiza al sumar la ponderación de las frecuencias de las definidoras de acuerdo con su jerarquización.
Conjunto SAM	Definidoras con pesos semánticos altos.

Fuente: Elaboración propia.

El análisis de la información implicó la creación de categorías: campo de información, campo de representación y campo de actitud. Se definieron a partir de los conceptos dados por Moscovici (1979). Las tres categorías que se utilizaron son los propios campos de la representación que propuso dicho autor.

Cuadro 2. Categorías de análisis: campos de la representación social

Campos de la Representación Social	Noción teórica	Noción para esta investigación
Campo de información	Se relaciona con la organización de los conocimientos que posee un grupo con respecto a un objeto social.	Red de información, dada por medios de comunicación que permiten dar sentido y explicaciones parciales de un sujeto, objeto, fenómeno o suceso, y así, permiten significarlo.
Campo de representación	La dimensión que designamos por medio del vocablo “campo de representación” nos remite a la idea de imagen, de modelo social, al contenido concreto y limitado de las proposiciones que se refieren a un aspecto preciso del objeto de la representación.	Núcleo figurativo, es la parte más sólida y estable de la representación, la imagen o modelo social permite explicar al sujeto, objeto, fenómeno o suceso para delimitar su identidad.
Campo de actitud	La actitud acaba por descubrir la orientación global que tiene la persona en relación con el objeto representado.	Definidor, la dimensión que concentra y revela el valor, emoción y juicio que la persona tiene frente al sujeto, objeto, fenómeno o suceso que determina sus pautas de acción.

Fuente: Elaboración propia.

Para fines de la investigación, se elaboró el instrumento Cuestionario de Representaciones Sociales para estudiantes de Nivel Medio Superior sobre Enfermería “CRESEME” (Montero & González, 2019) (anexo 2).

Para su construcción, el instrumento partió del concepto nodal que la investigación muestra como una tradición en los estudios de representación social. La validez y la confiabilidad implicó el jueceo experto con dos perspectivas: conocimiento e investigación en representaciones sociales, así también en la elaboración de instrumentos. Durante el primer día que se nos permitió el acceso al CCH Sur, se aplicó la prueba piloto a un pequeño grupo de tercer año con 40 estudiantes, fue a partir de estos procesos de validación que se modificó el instrumento para su versión final, la cual se aplicó a la muestra designada en el segundo día de acceso al plantel.

La aplicación del instrumento se realizó durante enero de 2020, cumpliendo con las gestiones administrativas correspondientes para el ingreso. Por tanto, personalmente se entregó un oficio (anexo 3) al licenciado Aurelio Bolívar Galván Anaya, Secretario General del plantel, en el que especificamos nuestras intenciones y anexamos el instrumento que se deseaba aplicar. Cuando se nos otorgó el permiso para realizar la aplicación, el siguiente paso fue contactarnos con el jefe del Departamento de Psicopedagogía del plantel, el maestro Mauricio Ruíz, con quien nos coordinamos para llevar a cabo la prueba piloto y la aplicación del instrumento final.

Una semana después, acudimos al plantel para realizar la prueba piloto, al día siguiente con el instrumento en su versión final, a partir de las 7:00 am, junto con el maestro Mauricio, esperamos en la zona de firma de asistencia de los docentes y estuvimos preguntando durante dos horas a los profesores que contaban con más horas de clase seguidas (docentes de Filosofía) si podían proporcionar veinte minutos del tiempo de su clase para llevar a cabo la aplicación.

Se presentó el consentimiento informado (anexo 1), el cual se entregó engrapado al inicio del instrumento, también se les informó verbalmente sobre la importancia de éste.

Se tomaron en cuenta los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia dispuestos en la Declaración de Helsinki, la Ley General de Salud, Título

Quinto, Investigación para la Salud, Artículo 100, en la que, de manera pertinente para esta investigación, menciona en algunos apartados:

II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;

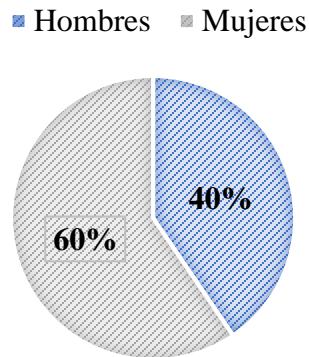
III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación;

IV. Se deberá contar con el consentimiento informado por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud (Comisión Nacional de Bioética, 2019).

CAPÍTULO III RESULTADOS

Los resultados muestran que de los 200 participantes que conformaron la muestra, 119 fueron mujeres y 81 hombres.

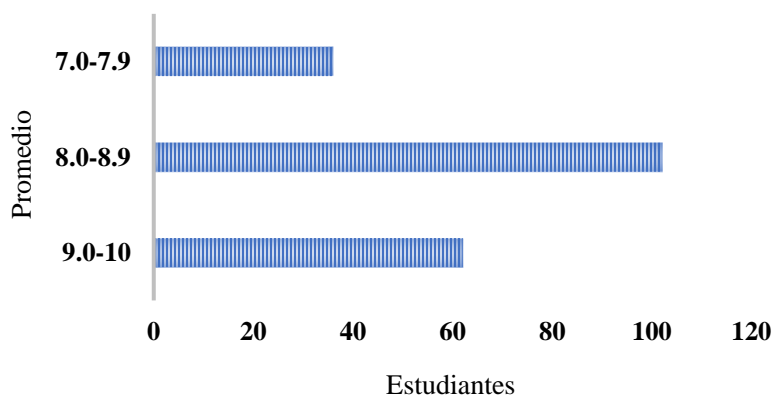
Cuadro 4. Sexo de los EMS



Fuente: Elaboración propia.

Por lo que respecta al rendimiento académico de los participantes, 18% tiene un promedio entre 7.0 y 7.9, 51% dijo tener entre 8.0 y 8.9, y 31% entre 9.0 y 9.9.

Cuadro 5. Promedio de calificaciones de los EMS

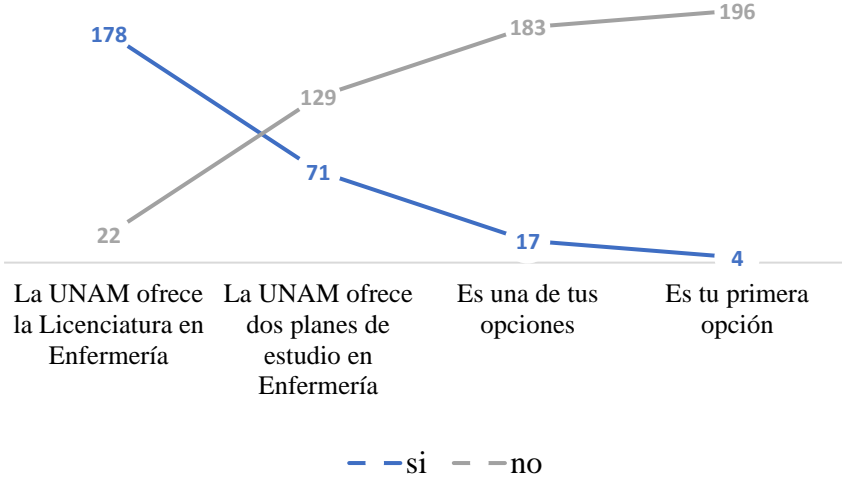


Fuente: Elaboración propia.

En relación con el área de carreras que oferta la UNAM, 38.5% aspiraba ingresar al área II Ciencias Biológicas y de la Salud (77 estudiantes), 26% al área I Fisicomatemáticas y de las Ingenierías (52 estudiantes), 17% al área III Ciencias Sociales (34 estudiantes) y finalmente 13% al Área IV Humanidades y de las Artes (26 estudiantes). Cabe destacar que 5.5% no respondió o no precisó algún área (11 estudiantes).

En cuanto a la información que los estudiantes tienen sobre la carrera de Enfermería de la UNAM, la mayoría del estudiantado sabe sobre su existencia, sin embargo, muy pocos saben que la ENEO oferta dos planes de estudios (LE y LEO). Del total de participantes, 8.5% (7 estudiantes) considera la carrera de Enfermería entre sus opciones, 2% (4 estudiantes) desean estudiar Enfermería como su primera opción.

Cuadro 6. Información de los EMS sobre la carrera de Enfermería



Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a los estudiantes que aspiran a área II (Ciencias Bilógicas y de la Salud), 22% considera la carrera de Enfermería entre sus opciones y 5.1% de los estudiantes la considera como su primera opción.

Los resultados del CRESEME relativos a la representación arrojaron los siguientes datos:

Se obtuvieron 104 definidoras para el detonador *Enfermería es*, de las cuales se presentan las 10 con mayor peso semántico. Se clasificaron según las categorías de análisis como sigue: 5 en el campo de representación, 3 en el de actitud y 2 en el de información.

Cuadro 7. Definidoras de mayor peso semántico

para el concepto Enfermería

Valor J= 104 total de definidoras

Enfermería es			
Conjunto SAM Definidoras de mayor peso semántico	Valor M Peso semántico de las definidoras	%	Categorías de análisis
Salud	245	16.6	Campo de información
Cuidado	228	15.5	Campo de representación
Ayudantía	206	14	Campo de representación
Conocimiento	130	8.8	Campo de información
Trabajo en equipo	122	8.3	Campo de representación
Hospital	121	8.2	Campo de representación
Vocación	118	8	Campo de actitud
Paciencia	101	6.8	Campo de actitud
Médico (doctor)	100	6.8	Campo de representación
Responsabilidad	98	6.6	Campo de actitud

Fuente: Elaboración propia.

A partir de las definidoras y de las explicaciones de los participantes, se identificaron tres grandes ejes para analizar las representaciones sociales con respecto a la carrera de Enfermería:

- a) Salud biomédica, eje nodal del conocimiento en enfermería.
- b) Ayudantía como práctica asistencial y eje articulador de las nociones sobre el quehacer de la enfermería.
- c) Vocación y responsabilidad, fundamental para querer estudiar Enfermería.

3.1. El campo de la representación: el bienestar biomédico a través de la ayudantía

En la representación aparece la palabra *ayudantía*, al ser la más sustancial y significativa de todas las palabras nodo, ya que dictamina la función, el valor, la posición y la vocación de enfermería para los estudiantes.

Ayudar es visto como la característica más importante de la enfermería, ya que:

“Un enfermero siempre está listo y preparado para ayudar a los pacientes” (EMS 7).

“Ayudar es una de sus principales metas” (EMS 53).

“En eso se basa su carrera, ayudar personas” (EMS 76).

Los participantes describen Enfermería como una carrera que se articula con el servir, ayudar y apoyar, por lo que no es solamente una característica, sino su esencia:

“Es algo que la caracteriza, ya que siempre están para ver cada punto de vista del paciente y ayudarnos, más lo que se pueda” (EMS 114).

“Sientes muchas ganas de ayudar a la gente” (EMS 48).

“Es una vocación que se trata precisamente de ayudar” (EMS 8).

Los hallazgos permiten inferir que la palabra *ayudantía* es la máxima representación de lo que Enfermería significa para los EMS. Esta definidora proyecta una de las partes más significativas sobre la carrera, entendida como una condición que representa a los enfermeros como profesionales sensibles a las necesidades de las personas y, por ende, dispuestos a responder con ayuda; sin embargo, mantiene la apariencia de ser una

representación práctica al hecho de ayudar como soporte en el ámbito de la salud, tanto al médico como a los enfermos.

“Básicamente posee los conocimientos médicos adecuados para ayudar al doctor” (EMS 119).

“Lo que harás toda tu vida será ayudar enfermos” (EMS 143).

En esta expresión aparece la palabra *hospital*, que representa el lugar donde la enfermería existe, en el sentido de concebirse y ser. La enfermería tiene vida; acción, apariencia y ser dentro de los espacios hospitalarios. La representación de los EMS se orienta a hacia una enfermería que es por y para el hospital:

“El lugar habitual de trabajo de una enfermera o enfermero es en un hospital” (EMS 48).

“Lugar donde un enfermero puede desarrollar su carrera” (EMS 141).

“Lugar donde se desempeña y ejerce la carrera” (EMS 112).

A los ojos de los EMS, la enfermería es una carrera que se ejerce únicamente dentro de espacios hospitalarios, y que por medio de ellos tiene la posibilidad de desarrollarse, es decir, la enfermería es concebida de forma limitada y circunscrita a la unidad hospitalaria.

Los EMS entienden a la enfermería a partir del enfoque con que las unidades hospitalarias atienden las problemáticas de salud de la población, contexto que se representa así:

“Es donde se aplica la ayuda a otros con mayor frecuencia” (EMS 65).

“Lugar para atender enfermos o heridos” (EMS 142).

“Lugar de trabajo y curación” (EMS 134).

“se atienden enfermedades y lesiones, así como ayuda preventiva” (EMS 149).

Un hospital forma parte de la representación con la que los EMS configuran a la enfermería; el enfermero o la enfermera no es en sí un profesional con la posibilidad de intervenir individualmente, mucho menos de manera autónoma, es un agente fundamental en un contexto hospitalario.

Como mencionan los EMS, un hospital es representado por medio de términos como ayuda, enfermos, heridos o curación, “en los hospitales se realiza la enfermería, sin ellos, no existiría la enfermería” (EMS 114).

Por tanto, enfermería es representada dentro de un sistema en el que sus actividades fundamentales no son conocidas; la educación, la prevención y la promoción de la salud son inexistentes en esta representación. La representación de hospital no sólo habla de un espacio, sus propias necesidades y servicios determinan las actividades de los profesionales de la salud.

Este espacio funciona como la primera estructura que condiciona las actividades de la profesión y con ello sus objetivos, “el lugar donde se lleva a cabo todo acerca de medicina” (EMS 90).

En esta representación también se mencionó la palabra *doctor/medicina*, por lo que los EMS tienden a identificarla con los “doctores”, la medicina y el curar.

Asimismo, la relación del personal médico y el de enfermería trabajando lado a lado es una de las representaciones más significativas con las cuales los EMS visualizan y entienden la carrera de Enfermería. En este sentido, la noción de equipo de salud se estructura entre el médico y el enfermero:

“Porque siempre la relación es la enfermería con la medicina” (EMS 57).

“...la enfermería está rodeada de medicina, los enfermos están en constante contacto con ella, es algo fundamental en la carrera” (EMS 98).

“Enfermería se encuentra fuertemente relacionada con medicina” (EMS 20).

La relación enfermería-medicina y sus matices no es una posibilidad en el imaginario de la representación, sino que de manera general y muy ordinaria esta relación representa a la enfermería.

Dada la estructura laboral con que visualizan la enfermería, los EMS tienden a identificar una jerarquía a partir del conocimiento médico: “La base de todas las prácticas y conocimientos que se tiene, para poder llevar a cabo algo primero se tiene que saber medicina” (EMS 145).

Las distintas posiciones dentro de dicha relación se determinan las unas con las otras, pero el orden de éstas siempre es vertical, y en la representación de los EMS enfermería está abajo:

“La enfermería es una rama de la medicina” (EMS 95).

“Una rama de la medicina es la enfermería” (EMS 17).

Por lo que esta representación tiende a marcar una relación hegemónica hacia la figura médica, llegando al punto de identificar a la enfermería como un elemento ordinario: “Los doctores son quienes se encargan del trabajo” (EMS 90). Este fenómeno de superioridad proyecta una jerarquía vertical: “Los médicos son los principales, sin ellos no hay cómo ayudar a las personas” (EMS 192).

Este hecho se cruza con la idea que tienen los EMS sobre la labor del personal médico, como mencionan:

“Sus conocimientos deben ser aplicados para que salve o mantenga dentro de lo posible una vida” (EMS 196).

“Curar sus malestares” (EMS 105).

“Todo lo relacionado con el cuerpo, los medicamentos y las enfermedades” (EMS 193).

Ideas que describen el paradigma biomédico de la salud, en el que sanar y curar predomina sobre todas las acciones del sistema de salud. Dichas actividades son factores distintivos del conocimiento médico y que la representación atribuye a enfermería.

Así, enfermería se posiciona en un escenario en el que el sentido común de los EMS privilegia las ideas de ayudar a los más necesitados, tratar y curar enfermedades y salvar vidas, a la sombra de la carrera de Medicina.

Otra noción significativa es *cuidado*, aunque ésta aparece con diversos matices, en primer lugar, es una acción práctica y procedimental:

“Enfermería se encarga de brindar un cuidado especial a cada paciente” (EMS 116).

“...otorgan cuidados especiales a cualquier paciente” (EMS 122).

Sin embargo, también representan el cuidado como una actividad con características de naturaleza empírica, pues mencionan:

“Estar al pendiente de alguien” (EMS 52).

“Dar importancia a algún objeto o alguien y por lo tanto preservarlo” (EMS 173).

“Cuidan enfermos” (EMS 98).

No especifican características que diferencien una práctica técnica de una profesional: “se dedica a ver por los enfermos cuando no hay doctores” (EMS 62). También, asocian cuidado con precaución, ya que se refieren a una carrera donde:

“...se va a exponer o tener un contacto directo con el paciente” (EMS 183).

“Tener cuidado al tratar con las personas con cuidado” (EMS 184).

Otra noción del campo de representación es *trabajo en equipo*, que es una condición, competencia y necesidad para todo el personal de salud; invariablemente, trabajar en equipo es visto como un factor incondicional para la enfermería:

“No trabaja solo, colabora con un equipo de trabajo” (EMS 50).

“Se tiene que hacer equipo para que sea menos difícil” (EMS 112).

“Trabajan en conjunto con sus pacientes para mejorar” (EMS 154).

“Se trabaja en equipo para obtener mejores resultados” (EMS 180).

En términos de la representación de los EMS, el personal de enfermería y en general el personal de salud, son personas que no sólo deben trabajar en equipo como parte de un discurso, sino que además pertenecen a un sistema de grupos en los que sus acciones son colaborativas. En esta representación, enfermería y trabajo en equipo son inseparables, ya que identifican y caracterizan al personal de enfermería como una constante de colaboración, comunión y unión: “Los enfermeros y las enfermeras siempre son la unión de un hospital o clínica porque trabajan con todos” (EMS 13).

3.2. El campo de información: la noción de un conocimiento en salud

La palabra que más se mencionó fue *salud*, ésta se ubica en el campo de la información orientada al bienestar de las personas y al diagnóstico de corte biomédico, como se muestra a continuación:

“Equilibrio en nuestro estado de bienestar, en el que nos sentimos bien” (EMS 148).

“Es el estado de un individuo, el cual se encuentra en perfectas condiciones” (EMS 186).

“El hecho de tener una buena salud en general” (EMS 132).

“Tiene que ver con nuestro cuerpo y cómo se comporta” (EMS 108).

“El cuidado de la salud es una prioridad” (EMS 64).

“Al ser enfermero, como prioridad principal es su salud y que tu paciente se recupere” (EMS 167).

“Corresponde al área de ciencias de la salud y se encarga del bienestar de las personas, estudia al ser humano y sus padecimientos” (EMS 14).

“La carrera te muestra un rango de bienestar en los aspectos biológicos” (EMS 122).

“Se dedican a la parte de la medicina o la salud” (EMS 34).

Reconocen que la salud es un estado humano vinculado con el cuerpo y en el que es necesario un ambiente adecuado, por lo que enfermería tiene conocimiento del cuerpo humano y de las formas en que el individuo tiene bienestar. Esto nos habla de cómo dicho conocimiento está vinculado estrechamente con el paradigma biomédico, es decir, condiciones biológicas de las personas, aspectos fisiológicos, enfermedades, tratamientos y objetivos de sanar y curar.

La siguiente definidora es *conocimiento*, que se enmarca como una condición de saber, de esfuerzo y de constancia para obtenerlo:

“Muchos estudios” (EMS 30).

“Para estudiar Enfermería se necesita la habilidad del estudio” (EMS 114).

Por otro lado, sí representan el conocimiento de enfermería y le atribuyen características específicas, como:

“Debes tener los conocimientos suficientes para hacer tu trabajo” (EMS 39).

“Los aprendizajes que tienes para la aplicación en las diversas situaciones que se enfrentan” (EMS 77).

Esto implica que para los EMS la enfermería debe conocer el cuerpo humano, identificar signos y síntomas para diagnosticar enfermedades, saber aplicar los tratamientos farmacológicos y terapéuticos de las enfermedades y realizar procedimientos médicos, como afirman:

“Adquirir conocimientos para la medicina” (EMS 129).

“El estudio del cuerpo” (EMS 133).

“Se debe tener el conocimiento sobre medicina para saber qué hacer en algunos casos” (EMS 78).

3.3. El campo de actitud: la vocación

La definidora *vocación* se integra al campo de actitud, esta representación es entendida por el propio hecho de tener gusto por lo que se hace:

“Tener gusto hacia lo que estás haciendo” (EMS 164).

“Felicidad acompañada de dicha por lo que haces” (EMS 165).

Asimismo, los EMS ven la vocación como un factor necesario para las enfermeras y los enfermeros:

“Te debe apasionar tu carrera” (EMS 159).

“Amor a tu carrera” (EMS 41).

“Tener gusto hacia lo que estás haciendo” (EMS 164).

La vocación delimita elementos por los cuales una enfermera o un enfermero *es* y, al mismo tiempo, por los que *hace*: “Una enfermera o enfermero estudia y trabaja a modo de que su único fin principal es ayudar a las personas” (EMS 53).

Para los EMS, la vocación de enfermería es el propósito de ayudar personas, está rodeada de un deber humanitario, el deber de ayudar: “Pese a lo que pudiese llegar a suceder, un enfermero está para ayudar y dar lo mejor” (EMS 55).

Otra definidora es *paciencia*, “es una virtud que tienen o deberían tener las enfermeras y los enfermeros” (EMS 153). Se dirige a describir el contexto en el que se representa la profesión, sí bien las enfermeras y enfermeros “deben tener la paciencia para tratar a las personas” (EMS 28), en la representación se demuestra que la enfermería es una carrera que puede ocasionar estrés:

“Se debe tener muchísima paciencia, ya que el ver a tantos pacientes puede estresar” (EMS 146).

“...tener paciencia a los pacientes” (EMS 2).

“...debes ser paciente, ya que el hospital es un lugar de estrés” (EMS 39).

Frente a este escenario, la paciencia, de ser considerada como una capacidad, se llega a estimar como una virtud.

También aparece la definidora *responsabilidad*, que desprende una idea muy poderosa sobre la representación de enfermería, ya que está vinculada al cuidado del paciente:

“Debe ser responsable al momento de cuidar y atender al paciente” (EMS 157).

“...debe ser responsable en el momento de suministrar, cuidar y atender al paciente” (EMS 163).

Los hallazgos muestran que la representación de los EMS sobre enfermería abarca diversos componentes y en su pensamiento común logran diferenciar algunas atribuciones de la

carrera, pero a la sombra de la mirada biomédica de la salud, que puede influir en la decisión vocacional del aspirante a cursar estudios universitarios.

3.4. Discusión de resultados

A lo largo de la representación de los EMS, enfermería parece articulada a una noción altruista con la sociedad, de la cual brota el propio sentido de vocación en enfermería, ya que como mencionan, significa el deseo de ayudar a los demás, asimismo, describen a los enfermeros como personas capaces de poner las necesidades de otros por encima de las propias, sin importar el grado de estrés o complejidad de las circunstancias.

También envuelven al personal de enfermería en un velo de reconocimiento por el hecho de poder atender problemas de salud y salvar vidas, que al momento de develarse muestra un profesional con aplicaciones generalmente procedimentales o técnicas.

Así, la representación social de los EMS, a la par de estar acompañada de descripciones que la identifican como una profesión de ayuda humanitaria, también la colocan, en términos de salud, como una carrera de ayuda biomédica, ya que enmarcan las actividades, las capacidades y los conocimientos únicamente en un espacio hospitalario.

Estos resultados se podrían apegar al estudio de Yagüe y Almudéver (2018), que analiza la manera en que el cine representa a la profesión, por tomar en cuenta uno de los modelos que presentan en los resultados: el de enfermera angelical.

La característica del modelo de enfermería angelical, como mencionan las autoras, es ser “Dulce, sacrificada y bondadosa, este tipo de enfermera simboliza todas las virtudes que dentro del paradigma más tradicional puede llegar a tener una cuidadora y, por extensión, una mujer. Se trata de un tipo de visión muy cercana a la concepción religiosa de la profesión y a su carácter vocacional (entendiendo vocación, en este caso, como llamada divina)” (Yagüe y Almudéver, 2018, pág. 165).

La idea de la enfermería como carrera benevolente, altruista y conformada por personas con una gran vocación se mantiene en la representación social de los EMS, lo que podría deberse a la propia condición laboral de la profesión, al estar delimitada —en la representación— por un solo espacio, el hospitalario; con frecuencia, las opiniones tienden a realzar la bondadosa y amable actitud de enfermería por su labor para cuidar enfermos y ayudar a los

necesitados, y de paso, se desvirtúan o ni siquiera se consideran otras motivaciones, habilidades, competencias, escenarios laborales o conocimientos como parte de la representación social, pero que desde el punto de vista científico de la profesión sería más pertinente que los estudiantes las tuvieran en mente al momento de tomar su decisión vocacional.

Un estigma constante en representaciones y análisis sobre la profesión de enfermería es su identificación como una carrera femenina. Numerosos estudios reportan estereotipos que señalan y describen a la figura de la mujer como alguien que tiende a seguir órdenes, asistir, apoyar y participar como un personaje secundario. Esto nos lleva a retomar otro modelo que Yagüe y Almudéver (2018) reportan: el de enfermera como objeto de deseo. Éste “lleva aparejada una omisión de características como la capacidad profesional o la iniciativa personal, convirtiendo a la enfermera en un objeto pasivo. Así, la función básica de la enfermera es la de servir y amar” (Yagüe y Almudéver, 2018, pág. 169). Sin embargo, en el análisis de los resultados de la presente investigación, no hubo presencia alguna de dicho estigma, inclusive fue inexistente.

Esto me parece relevante y puedo atribuirlo al momento histórico-político en que los EMS se encuentran, ya que los movimientos feministas en contra de la violencia de género, la violencia a la mujer, a favor del derecho al aborto legal y gratuito están en boga y generan un considerable cambio en la conciencia de los jóvenes.

Por tanto, podríamos considerar que este tipo de estigmas en los que se cree estereotipada la enfermería comienzan a disolverse en la representación social de nuestro entorno, al menos en lo que toca a los estudiantes de educación media superior.

Discutir estos resultados es de suma importancia para alcanzar el objetivo del presente estudio, me refiero a reflexionar sobre el efecto que tienen estas representaciones en el fenómeno vocacional de los EMS, ya que la representación social sobre una carrera no se limita al discurso de los estudiantes, y aunque no hay una relación lineal entre ésta y su orientación profesional, sí interviene en las decisiones vocacionales del estudiantado.

Así, a partir de tales representaciones, los EMS optarán entre una carrera u otra dentro de un escenario mediado por estereotipos, prestigio y renombre que terminan por ser elementos

inciertos sobre la profesión de Enfermería, como mencionan Hebert y Peñaloza (2017) en un estudio sobre la representación social de las carreras en nuestro país:

Una persona entra a un supermercado donde en lugar de productos le ofrecen profesiones, y elige la de mejor marca o prestigio comparada con otras. Tiempo después de esa inversión, el producto comprado se deshecha sin haber dejado huella en los otros (Hebert y Peñaloza, 2017, pág. 82).

Es una realidad en la que existe influencia de elementos que promueven las profesiones, como son: el prestigio, el estatus, el género, la estética, entre otros factores intervinientes en las representaciones que la sociedad hace de ellas y la deseabilidad de estudio de los jóvenes.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

El objetivo de la presente investigación fue analizar la representación social de los estudiantes de nivel medio superior sobre la carrera de Enfermería y aportar elementos al perfil de ingreso de los planes de estudio vigentes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Las limitaciones de este estudio están dadas por la población muestra del estudio que aún no había tomado su decisión vocacional, pero que cursaba el bachillerato universitario y, en este sentido, es aspirante a cursar una carrera. Se sugiere que para futuros estudios se considere no sólo el área de conocimiento de los EMS, sino que además se realice durante la semana de integración.

No fue posible aplicar el instrumento de investigación a los estudiantes de la Escuela Nacional Preparatoria, ya que comenzó el cierre institucional de la UNAM por la pandemia global vigente, sin embargo, no se buscan inferencias de ningún tipo.

La representación social de los EMS sobre la carrera de Enfermería no termina por ser un discurso de los jóvenes, es a partir de ésta que ellos trazan una relación imaginaria sobre su vocación, por tanto, sí interviene en las decisiones vocacionales del estudiantado. Es por medio de la representación dada por los medios de comunicación, el internet, la familia, los pares, entre otros agentes e instituciones sociales que ellos reflexionan, orientan y deciden estudiar una licenciatura.

Es indispensable considerar y analizar los saberes que poseen los aspirantes sobre la profesión de enfermería para poder tomar decisiones oportunas sobre su vocación que se dirijan, en un primer momento, a formar un puente de información sustancial, veraz y consistente que fortalezca la decisión vocacional hacia enfermería y, en un segundo momento, al ingreso de los estos aspirantes a las licenciaturas para orientar adecuadamente la información que el estudiante recibe durante su proceso de adhesión a la vida universitaria apoyando su agencia estudiantil.

En el ánimo de puntualizar algunas conclusiones generales, puedo mencionar que los EMS revelan su postura ideológica sobre lo que es la carrera para ellos, ideas que son parte de la información que poseen para tomar su decisión vocacional:

- La enfermería tiene un compromiso con la salud de todas las personas.
- El cuidado es diferenciado entre las acciones de enfermería y otras acciones de cuidado.
- Ser enfermera o enfermero quiere decir que eres una persona que desea ayudar.
- El conocimiento de enfermería se entiende a partir de las demandas biomédicas de salud.
- Se representa a la enfermería como la unión de los hospitales, por su participación con todos los actores.
- Los enfermeros y las enfermeras hospitalarios son la única imagen sobre el ser y quehacer de enfermería.
- Todas las actividades de enfermería son ejecutadas en un escenario hospitalario.
- La vocación de enfermería representa el propósito de ayudar personas.
- Para estudiar enfermería debes estar dispuesto a lidiar con cualquier escenario con tal de ayudar a los demás, es decir, es una carrera para personas altruistas.
- La paciencia es un deber para la enfermería, se desarrolla soportando la carga de ayudar a los demás aun cuando se padezca estrés.
- La figura médica mantiene una jerarquía por encima de enfermería, su relación no se representa como un equipo de trabajo, sino como un jefe sobre un subordinado.
- Enfermería tiene la responsabilidad de salvar vidas y atender enfermos.

Es la función constante del pensamiento científico de enfermería y el pensamiento de sentido común los que constituyen hechos sociales mayores que le dan forma y sentido a esta carrera, sin embargo, es notable que la representación social de los EMS, al estar constituida por el pensamiento de sentido común, transforma de manera incierta la idea de lo que es el profesional de enfermería.

De manera aventurada, los EMS se inclinan por entender a la enfermería a través de un proceso de representación en el que toman la esencia de la profesión a partir de la limitada información que poseen —y que no siempre es la más veraz— y la reemplazan con uno o

varios símbolos. Me refiero a que la enfermería es entendida a partir de representaciones construidas con información diversa e ideas preconcebidas que los medios de comunicación y el sistema de salud han establecido a través del tiempo.

La representación social de los EMS sobre enfermería está condicionada por diversos elementos: la forma en que es reproducida en los medios de comunicación, el sitio donde se encuentra habitualmente a estos profesionales, las condiciones en las que trabajan, las personas con las que trabajan, su apariencia y las actividades que se les atribuyen. Tales representaciones fungen como el primer trazo para que los EMS identifiquen las principales características de la profesión y se formen expectativas vocacionales que la mayoría de las veces no coinciden con la realidad de las carreras universitarias.

Por tanto, la experiencia de los EMS sobre lo que implica la posibilidad de estudiar una profesión, en este caso Enfermería, se ciñe al sentido común en el que las nociones y el vocabulario tienen la peculiaridad de considerarse informales, irracionales y, en última instancia, erróneas, sin embargo, éstas son la base del intercambio de conocimientos, valores y prácticas que establecen lo que es la carrera para ellos. He ahí su importancia, la naturaleza con la que esta representación ayuda a los EMS a interpretar y entender la enfermería se vuelve la silueta con la que orientan su decisión vocacional.

Si los EMS tienen una idea errónea o incompleta de lo que es *el quehacer de la enfermería*, su elección puede resultar de diversas maneras: en primera instancia, que a pesar de que tengan un perfil que encaje con la carrera, ellos no la contemplen dentro de su decisión vocacional, asimismo, que a pesar de no tener un perfil que encaje con la carrera, la consideren dentro de sus opciones, lo que puede acarrear una completa decepción al momento de su ingreso, que a su vez culminaría en su deserción de la carrera o, en el peor de los escenarios, en un permanente entramado de dudas e inseguridades sobre su vocación hacia la enfermería.

Es por ello que los estudios de representación social de los EMS, como aspirantes a cursar una carrera universitaria, como Enfermería, son fundamentales para el análisis del currículum y del perfil de ingreso.

A partir de la representación de los EMS sobre la profesión de Enfermería, se aprecia que existe una idea que, lejos de retratar la profesión de manera concreta, se dirigen a explicarla a partir de semejanzas con ésta, en específico, a partir de tres ideas:

- El sentido de *salud*, interpretado como la base de los valores de enfermería.
- Su relación con *medicina*, siendo los conocimientos biomédicos la base de las actividades de enfermería.
- Los *hospitales*, como la única imagen laboral de la enfermería.

Así, la enfermería está condicionada por estas tres ideas que parten de algunas palabras en la lista de las diez definidoras, sin embargo, tienen un impacto mucho mayor que las demás y a su vez las relacionan a todas para moldear la representación social del EMS sobre enfermería.

Enfermería es definida con un valor semejante al hecho de tener salud, es por lo que mantiene un estatus global de respeto; empero, las enfermeras y los enfermeros son las/los más respetados por características con singularidades dirigidas a la entrega y el sacrificio, como son su esfuerzo, sus cuidados, sus atenciones, su tolerancia, su compromiso o sus consideraciones, y realmente no hay una idea de respeto que se dirija a distinguir los conocimientos, las ideas, los aportes científicos y el rol educativo o preventivo.

La segunda noción, *la medicina como conocimiento*, implica que un aspirante a enfermería espera aprender lo necesario para poder atender a los pacientes, contrario a una de las realidades más significativas del conocimiento de enfermería, que es la promoción y la prevención para la salud.

La expectativa de los aspirantes está en aprender procesos para poder ayudar y salvar, acciones acertadas e indispensables, pero que se limitan a hablar sobre un único rol de la enfermería (el clínico), así, en la representación social del EMS la idea sobre lo que sabe un profesional de enfermería se refleja en su conocimiento sobre los nuevos avances en medicina, la innovación tecnológica para atender enfermedades, la anatomía del cuerpo humano, su dominio farmacológico y fisiopatológico, la aparición de nuevas enfermedades y su manejo de los procedimientos hospitalarios.

El reconocimiento de los EMS para las enfermeras y los enfermeros se sustenta en una noción alimentada con información diversa y estereotipada, que coincide de manera general en toda la representación, me refiero a que dentro de las siete variantes del rol profesional de enfermería: clínico, docente, de gestión, comunitario, de investigación, político y generador de nuevos conocimientos, se distingue principalmente el rol clínico.

Esa enfermera y ese enfermero dentro de un hospital, vestidos de blanco, atendiendo enfermos, asistiendo procedimientos, salvando vidas, al pendiente de sus pacientes, corriendo de un lado a otro por la carga laboral, es la principal fuente de información para nutrir la representación social de los EMS sobre enfermería, y aunque ellos entienden que cuidar a las personas abarca diferentes ámbitos, se privilegia al hospitalario.

La enfermera o enfermero clínica/o es la máxima representación del quehacer de enfermería para los EMS, y se le distingue por condiciones que ya hemos visto con anterioridad en otros estudios que hablan sobre la imagen social de la enfermería; sin embargo, puedo identificar que las condiciones que atrapan a nuestra disciplina en este estereotipo surgen por medio de la propia estructura del sistema de salud nacional, puesto que los EMS entienden la profesión gracias a los sistemas hospitalarios y las características disciplinarias con las que orientan la imagen de enfermería.

Lo que está sucediendo es que el conocimiento representativo de los EMS sobre enfermería parte de únicamente una sexta parte de todo el espectro de posibilidades profesionales y laborales de la disciplina, por tanto, no es sorpresa que los EMS tomen decisiones desinformadas y azarosas sobre su vocación y esto, a su vez, impacte en sus ideales sobre su realización profesional.

Lo citado con anterioridad afecta de manera profunda el perfil de ingreso a la ENEO en dos momentos:

- El primero, al seleccionar la carrera, ya que los jóvenes discernirán entre esta u otras opciones, y a pesar de tener cualidades idóneas para enfermería, su decisión está sujeta al atractivo informativo sobre la profesión, que como ya mencioné, está limitada a ser y hacer un rol clínico, representación que dejará escapar muy

fácilmente a estudiantes con ideales de gestión, investigación, docencia, innovación tecnológica o capacidad de participar en la vida democrática.

Sin medios de difusión eficaces por parte de la ENEO, el atractivo de cursar sus carreras seguirá condicionado a las expectativas de un fenotipo estudiantil habituado al enfoque biomédico mencionado, de manera que nuestra profesión ve reducido su encanto y aceptación ante todo el espectro de estudiantes de educación media superior.

- En el segundo momento, algunos de estos aspirantes optarán por enfermería y gracias a las materias que cumplan con la expectativa de atender y salvar vidas será bien recibida, sin embargo, con el tiempo, es que se revelará como una profesión con diversos objetivos: educar para sensibilizar a la gente sobre su condición humana y su capacidad para intervenir en materia de salud; prevenir enfermedades y promover la salud para trabajar en comunidades; innovar en investigación para plantear proyectos; redactar y leer en cantidades importantes para generar nuevos conocimientos; defender nuestros saberes y alcances, debiendo participar frente a grandes públicos, de manera que el panorama sobre esta profesión cambiará, revelando la importancia de abordar contenidos sobre salud pública, psicología, sociología, pedagogía, antropología o investigación a los que la mayoría de los estudiantes no considerará como fundamentales y serán sustituidos por los saberes biologicistas de la salud que sí cumplen con la representación social de conocimientos para ser una enfermera o un enfermero.

De esta ausencia de información sobre la carrera deriva que el perfil de la mayoría de los estudiantes siga orientado hacia el trabajo dentro del rol clínico y que, como consecuencia, los demás roles les parezcan una carga.

Otra conclusión que arroja el análisis es: *hospital como imagen*; considero esta idea como el contenido concreto y limitado de la representación social, *el hospital*, remitiendo a las representaciones dadas por el campo de actitud y el campo de información que se le atribuye a la enfermería. Identifico que el núcleo figurativo de enfermería surge a partir del desempeño de estos profesionales dentro de un contexto hospitalario, por tanto, enfermería está condicionada a las demandas de dicho espacio.

La estructura hospitalaria domina la representación del ser y el quehacer de enfermería, ya que determina la propia imagen de la disciplina para los EMS, de ahí mi conclusión: a pesar de ser la profesión más respetada entre la sociedad mexicana, terminamos por ser identificados y respetados por ayudar, y esta cualidad más bien se atribuye a un sentido vocacional altruista.

El hospital es el marco donde la profesión se muestra ante los EMS, a partir de las funciones de los nosocomios se entienden las capacidades, conocimientos y actitudes de enfermería. A nivel visual, es considerablemente notorio que no se difunden imágenes de enfermeras y enfermeros trabajando sin uniforme y fuera del hospital (podría decir que son casi inexistentes), ante dicha situación, es habitual que el estatus de enfermería dirija la decisión vocacional por la siguiente afirmación: *“Si quieres estudiar enfermería te deben gustar los hospitales, ya que trabajarás toda tu vida en uno”*.

Con la sutileza de esta imagen conceptualizada, que se repite constantemente en el cotidiano social, es que los EMS tienen una construcción previa de lo que asumirán al estudiar enfermería, precisando y delimitando sus metas y sueños como enfermeras y enfermeros, condiciones que, si la ENEO no atiende de manera oportuna, terminarán por dirigir el ideal profesional de los EMS y con ello su trayectoria escolar hacia una sola vertiente: la atención hospitalaria.

Otro ejemplo sobre la representación es la responsabilidad de la enfermería, entendida exclusivamente dentro del ámbito clínico; la actitud, información y representación se encierra dentro de las cuatro paredes de un hospital, en este caso, no se contempla su intervención al momento de plantear políticas públicas, redactar un texto científico, preparar una clase, formar un discurso ni dirigir una institución, únicamente se es responsable de la salud de los pacientes.

Por tanto, profundizar en estudios que consideren mayores y diversas poblaciones nos daría acceso a un mundo de posibilidades vocacionales. Accediendo a la mente de los EMS a través de su representación social es que tenemos la posibilidad de reconocer la profundidad compleja de su ideología sobre la enfermería, recurso invaluable para analizar, reflexionar y contribuir al perfil de ingreso de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Identificar nuestras fortalezas y debilidades disciplinares desde la opinión de un público externo, pero con cierto nivel de interés, en este caso los EMS, sobre lo que somos, hacemos, decimos, cómo lo hacemos y cómo lo enseñamos, representa un área de oportunidad innovadora para rescatar conocimientos y saberes invaluable para la carrera de enfermería.

Las representaciones de los alumnos permitirán a la ENEO tomar decisiones de calidad para optimizar las trayectorias escolares de los estudiantes, más allá del discurso relacionado con que *“cada vez llegan más alumnos a la carrera como primera opción”*, ya que a la luz de sus actitudes, creencias e información se aprecian expectativas que no favorecen su permanencia en la escuela y no validan su identidad como enfermeras y enfermeros.

Es necesario desarrollar investigaciones de representación social sobre enfermería como herramienta teórica y metodológica con gran tradición en la evaluación educativa que permitiría a la disciplina hacerse de mayores recursos para implementar acciones que impacten positivamente en la evaluación del currículum y conjugar esfuerzos interdisciplinarios e interinstitucionales para fortalecerla.

Por último, contar con un mejor y mayor conocimiento de los aspirantes de media superior es un recurso valioso para próximas evaluaciones del plan curricular y para fortalecer las trayectorias escolares de quienes ingresan a estudiar la carrera de Enfermería de la UNAM, en cualquiera de sus entidades.

BIBLIOGRAFÍA

- Abric, J. C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. México: Coyoacán.
- Álvarez, P. (2005-2006). La tutoría y la orientación universitaria en la nueva coyuntura de la enseñanza superior: El programa "Velero". *Contextos Educativos*, 8-9, 281-293. Recuperado el 3 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/569>
- Armengol, C. y Castro, D. (2003-2004). Análisis de los nuevos escenarios universitarios: Reflexión previa a los procesos de cambio. *Contextos Educativos*, 6-7, 137-158. Recuperado el 4 de noviembre del 2019. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28077405_Analisis_de_los_nuevos_escenarios_universitarios_reflexion_previa_a_los_procesos_de_cambio
- Barajas, A., Arellano, C. y Pérez, A. (2020). *Las representaciones sociales en el estudio de la lengua, la cultura y la sociedad. Aproximaciones teóricas, metodológicas y aplicadas*. México: Universidad de Colima.
- Bourdieu, P. (2007). *El sentido práctico*. Argentina. Siglo XXI.
- Calvo-Calvo, M. (2014). Estereotipos y sesgos sexistas asociados al modelo de mujer enfermera en la comunicación publicitaria. *Text Context Nursing*, 23(3), 530-537. Recuperado el 5 de noviembre del 2019. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/714/71432144002_2.pdf
- Comisión Nacional de Bioética (6 de diciembre de 2019). Disponible en: <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/helsinki.pdf>
- Coordinación de Planeación, Presupuestación y Evaluación UNAM. (2015). *Perfil de Aspirantes y Asignados a Bachillerato y Licenciatura de la UNAM 2014-2015*. Ciudad Universitaria: UNAM.
- Cuevas, Y. y Mireles, O. (2016). Representaciones sociales en la investigación educativa. Estado de la cuestión: producción, referentes y metodología. *Perfiles Educativos*, vol. XXXVIII, núm. 153, 65-83. Recuperado el 10 de marzo del 2020. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982016000300065

Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades (2018). *UNAM CCH*. Disponible en: <https://www.cch.unam.mx/prounam>

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. (6 de diciembre de 2019). *ENEO-UNAM*. Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/licenciatura-en-enfermeria/files/Licenciatura-en-enfermeria-y-obstetricia.pdf>

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (2019). *Informe de Gestión 2015-2019*. UNAM. Ciudad de México. Disponible en: http://www.eneo.unam.mx/nosotros/Informe_Gestion_2015_2019_ENEOOK-enero.pdf

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (2019). *Plan de Desarrollo Institucional 2019-2023*. UNAM. Ciudad de México. Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/nosotros/PDI%20ENEO%202019-2023.pdf>

Gaceta UNAM (24 de Oct de 2019). Más de 100 mil visitantes Al Encuentro del Mañana. Recuperado de: <https://www.gaceta.unam.mx/mas-de-100-mil-visitantes-al-encuentro-del-manana/>

García, A. (5 de noviembre de 2018). Profesiones más respetadas en el país. *El Economista*. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/empresas/Profesiones-mas-respetadas-en-Mexico--20181105-0040.html>

González, G. (2020). La autoevaluación institucional de las licenciaturas en enfermería de la ENEO. En González, G., *Evaluación educativa en las Ciencias de la Salud* (págs. 32-44). Ciudad de México: UNAM.

Hebert, C. y Peñalosa, B. (2017). *La profesión. Una elección entre las representaciones sociales*. (Trabajo de Fin de Grado). UNAM. Mexico.

Instituto de Educación Media Superior. (17 de octubre de 2019). Finaliza "Al Encuentro del Mañana 2019". Ciudad de México, México.

- Jodelet, D. (1986). La Representación Social: fenómenos, conceptos y teoría. En Moscovici, S., *Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales* (págs. 469-494). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327013694_La_representacion_social_fenomenos_concepto_y_teoría
- Jodelet, D. y Guerrero, A. (2000). *Develando la cultura. Estudios de representación social*. Ciudad de México: UNAM.
- López, P. (2018). *Hacia un modelo de intervención tutorial para el CCH*. Ciudad de México: UNAM.
- López-Justicia, M. (2008). Características formativas y socioafectivas del alumnado de nuevo ingreso en la Universidad. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, vol. 6, núm. 1, 95-115. Recuperado el 11 de noviembre del 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293121940006>
- Lugo, G. (23 de mayo de 2019). Enfermería, una de las 10 carreras con mayor demanda en la Universidad. *Gaceta UNAM*. México. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/enfermeria-una-de-las-10-carreras-con-mayor-demanda-en-la-universidad/>
- Montero, R., & González, G. Cuestionario de Representaciones Sociales para estudiantes de Nivel Medio Superior sobre Enfermería. (2019). México.
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Huemul.
- Piña, J. y Cuevas, Y. (2004). La teoría de las representaciones sociales. Su uso en la investigación educativa en México. *Perfiles Educativos*, 26(105-106), 102-124. Recuperado el 22 de abril 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982004000100005&lng=es&tlng=es.
- Ramírez, E. (2012). *Representación social de los estudiantes normalistas sobre la Reforma Educativa 2013*. (Trabajo de Fin de Grado). UNAM. México.

- Ramírez, E. y Sacristán, F. (2020). Importancia del primer año en la trayectoria escolar de los alumnos de la Licenciatura en Enfermería de la ENEO. En G. G., *Evaluación educativa en las Ciencias de la Salud* (págs. 80-103). Ciudad de México: UNAM.
- RENIRS-CEMERS (junio de 2020). Disponible en: <https://www.renirs-cemers-mexico.org/nosotros/>
- Reyes Lagunes, I. (1993). Las redes semánticas naturales, su conceptualización y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 11, 81-97.
- Rodríguez, J., Urbina, E. y Ovalles, G. (18 de junio de 2018). Teoría de las representaciones sociales. Una aproximación al estado del arte en América Latina. *Psicogente*, 21(40).
- Sánchez, P. (2018). ¿El tutor como orientador vocacional? En R. Pérez, *Hacia un modelo de intervención tutorial para CCH* (págs. 163-180). Ciudad de México: UNAM.
- Sanz, R. (2005). Integración del estudiante en el sistema universitario La tutoría. *Cuadernos de Integración Europea*, 69-95. Recuperado el 4 de noviembre del 2019. Disponible en: http://campus.usal.es/~ofeees/NUEVAS_METODOLOGIAS/TUTORIAS/2005-02-69.pdf
- Torres, J. (2011). *La justicia curricular. El caballo de Troya de la cultura escolar*. Madrid: Morata.
- UNAM, DGOAE (junio de 2020). *Dirección General de Orientación y Atención Educativa*. Disponible en: <https://www.dgoserver.unam.mx/portaldgose/coe/index.html#>
- UNAM/Secretaría General/DGAE (2020). ¿Qué onda con el pase reglamentado? Escuela Nacional Preparatoria 2020/21. Ciudad de México, México.
- Yagüe, A. y Almudéver, L. (2018). La representación de la enfermería en el cine. Modelos y estereotipos. *Rev Med Cine*, 14(3) 165-171. Recuperado el 2 de diciembre del 2019. Disponible en: https://revistas.usal.es/index.php/medicina_y_cine/article/viewFile/19089/19192

ANEXOS



Anexo 1
Consentimiento informado
Investigación de Enfermería



Yo _____ en mi calidad de estudiante del nivel medio superior, estoy de acuerdo en contestar el instrumento de la investigación relativa a la Tesis: *La Representación Social del estudiante de nivel medio superior sobre la carrera de Enfermería de la UNAM*, a cargo del P.S.S. Rodrigo Montero Díaz y la Dra. Graciela González Juárez, aportando la información requerida y haciendo de mi conocimiento que los datos que proporcione serán utilizados para fines que el estudio requiere.

En caso de que se considere pertinente y necesario puedo solicitar información sobre el estudio, así como contactarme con los responsables de la investigación para fines informativos. También comprendo que puedo suspender mi participación en el momento que desee.

Firma del participante:

Lugar y fecha:

Grupo:



Anexo 2

Universidad Nacional Autónoma de México
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia



CRESEME
**Cuestionario de Representaciones Sociales para estudiantes de Nivel Medio Superior
sobre Enfermería**©¹

Estamos interesados en conocer la percepción que tienes acerca de la Enfermería. Todos los datos que proporcionas en este instrumento son confidenciales y de ninguna manera lo que escribas tendrá una repercusión a tu persona. Agradecemos tu colaboración.

Instrucciones generales. El instrumento contiene tres apartados: El primero de datos generales y el segundo de datos específicos, en los que deberás seleccionar con una X la opción que consideres más cercana a lo que piensas; y el tercero, que valora las representaciones de Enfermería en el que deberás llenar lo que se te solicita.

I. Datos generales.

- Sexo:
H () M ()
- Promedio: _____
- Escuela de procedencia:
ENP () CCH () IPN () Bachillerato General () Bachillerato Tecnológico () Profesional técnico ()
Otro _____
- Área académica que aspiras (selecciona la opción correcta, si es el caso):
() Ciencias Fisicomatemáticas y de las Ingenierías
() Ciencias Biológicas y de la Salud
() Ciencias Sociales
() Humanidades y Artes
() Otra opción

II. Datos específicos

- ¿Sabías que la UNAM ofrece la Licenciatura en Enfermería?
Sí () No ()
- ¿Sabías que la UNAM ofrece dos planes de estudio en Enfermería? (Licenciatura en Enfermería y Licenciatura en Enfermería y Obstetricia)
Sí () No ()
- ¿Estudiar la Licenciatura en Enfermería es una de tus opciones?
Sí (), responda la pregunta 9 No (), pase a la siguiente sección
- ¿Estudiar la Licenciatura en Enfermería es tu primera opción?
Sí () No ()

¹ ©Rodrigo Montero Díaz y Graciela González Juárez, (2019).

III. Representaciones

Instrucciones. A continuación, se presentan dos tablas. Deberás llenar la columna central de la *Tabla 2* con las primeras cinco palabras que vengan a tu mente y anotarlas, utilizando palabras sueltas como: verbos, adverbios, sustantivos, adjetivos, nombres o pronombres, en cada fila, luego ordénalas. Fíjate en el ejemplo de la *Tabla 1* para mejorar tu ejercicio.

EJEMPLO:

<i>Tabla 1</i>	FAMILIA es:	Jerarquía
I.	Amor	(1°)
II.	Unidad	(4°)
III.	Padres	(2°)
IV.	Hogar	(5°)
V.	Hermanos	(3°)

Tip: Recuerda, tu ejercicio es individual. Por favor, anota sólo una palabra en cada línea y no olvides llenar todo el cuadro.

<i>Tabla 2</i>	ENFERMERÍA es:	Jerarquía
I.		()
II.		()
III.		()
IV.		()
V.		()

Enuméralas de acuerdo con el orden de importancia que tengan para ti y anótalo dentro del paréntesis de acuerdo con la siguiente escala: 1 es la más importante y el 5 la menos importante. Puedes repetir el orden de importancia más de una vez.

Ahora, explica brevemente qué entiendes por cada una de las palabras que pusiste en la <i>Tabla 2</i> .	
(1°)	
(2°)	
(3°)	
(4°)	
(5°)	

Aquí finaliza el cuestionario.

Agradecemos tu participación, en caso de dudas o aclaraciones puedes comunicarte con los autores del instrumento vía correo electrónico a: montday96@gmail.com



Anexo 3

Universidad Nacional Autónoma de México
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

Asunto: Petición para la aplicación de un instrumento de investigación dirigido al cuerpo estudiantil.

LIC. AURELIO BOLÍVAR GALVÁN ANAYA.
SECRETARIO GENERAL DEL COLEGIO DE
CIENCIAS Y HUMANIDADES PLANTEL SUR.

P R E S E N T E

Por medio del presente me dirijo a usted con el fin de pedirle de la manera más atenta su cooperación para la aplicación de un instrumento de investigación, con motivo de una Tesis que para obtener el grado de Licenciado en Enfermería y Obstetricia por parte de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Nacional Autónoma de México. El título de la Tesis es: *“La Representación Social del estudiante de nivel medio superior sobre l carrera de enfermería de la UNAM”*, dicha investigación toma como muestra a los estudiantes ubicados en el último año del bachillerato, por fines metodológicos se ha optado por tomar como muestra un plantel del Colegio de Ciencias y Humanidades y un plantel de la Escuela Nacional Preparatoria. Dicho instrumento, que anexo a este oficio, es breve y consta de una sola aplicación, por lo que toma solo un día y solo veinte a treinta minutos contestarlo.

El fin de dicha investigación es conocer la representación que los estudiantes tienen sobre la Enfermería, cómo el plan de ingreso se adapta a esta representación, así como recabar datos que favorezcan el fortalecimiento del perfil de ingreso a la ENEO.

A T E N T A M E N T E

“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”.

Camino Viejo a Xochimilco, Huipulco C.P. 14370, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México.

COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN ENEO-UNAM.

DRA. GRACIELA GONZÁLEZ JUÁREZ.

Anexo 4.
Guía de codificación CRESEME

Variable	Contenido	Código
Folio	Número de folio	El que aparece
Sexo	Sexo de los EMS	Hombre=1 Mujer=2
Promedio	Promedio de calificaciones actual	< 8=1 8.0 a 8.9=2 9.0 a 9.9=3
Área académica	Área académica a la que aspiran los EMS	Ciencias Físico-matemáticas y de las Ingenierías=1 Ciencias Biológicas y de la Salud=2 Ciencias Sociales=3 Humanidades y Artes=4 Otra opción=5
Estudiante	Alumno vigente del tercer año del CCH Sur	El que aparece
Representación Social	Campo de información Campo de representación Campo de actitud	Definidora 1=5 Definidora 2=4 Definidora 3=3 Definidora 4=2 Definidora 5=1

