

2
2ej



Universidad Nacional Autónoma de México
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
COORDINACION DE INVESTIGACION
U. N. A. M.

T E S I S

Que para obtener el Título de:
LICENCIADA EN
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P r e s e n t a

MARIA AGUIRRE SANCHEZ



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 está 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.

I N D I C E

Pág.

INTRODUCCION

CAPITULO I

RECURSOS HUMANOS EN EL SECTOR SALUD	12
A. Perfil de la Enfermera	16
1. Participación de la Enfermera	16
2. Perfil de la Enfermería en México	20
B. Formación profesional	31
1. Filosofía de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Uni- versidad Nacional Autónoma de México	31
2. Objetivos terminales de la Carrera de Enfermería	32
3. Definición de Enfermería	33
4. Plan de Estudios	34

CAPITULO II

ORIENTACION PROFESIONAL	42
A. Consideraciones sobre orientación profesional	42

	Pág.
B. Presentación de dos teorías sobre elección de carrera	44
C. Intereses	51

CAPITULO III

RELACIONES PUBLICAS	57
A. Generalidades	57
B. Investigación y Audición	63
C. Recursos humanos en relaciones públicas	67
D. Comunicación	69
E. Medios de comunicación colectiva	75

CAPITULO IV

IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA	80
A. Significado del concepto imagen	80
1. Formación de la imagen desde el punto de vista psicológico	80
B. Concepto	81
C. Función social de la imagen	84
D. Esquema de investigación	106

	Pág.
1. Limitación del campo de la investigación	106
2. Procedimientos empleados	107
3. Procesamiento de datos	109
E. Resultados de la investigación de campo	110
1. Principales hallazgos	110
 CONCLUSIONES DE LAS ENTREVISTAS APLICADAS	 153
 <u>CAPITULO V</u>	
 PROPUESTA PARA COMUNICAR LAS ACTIVIDADES LABORALES DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERIA	 159
 CONCLUSIONES GENERALES	 168
 BIBLIOGRAFIA	 170
 APENDICE	 175

INDICE DE CUADROS

Pág.

Cuadro No.	1	Area: Imagen del profesional de enfermería	112
	2	Area: Imagen del profesional de enfermería	117
	3	Area: Imagen del profesional de enfermería	121
	4	Area; Imagen del profesional de enfermería	124
	5	Area: Rol social del profesional de enfermería	127
	6	Area: Rol social del profesional de enfermería	131
	7	Area: Información de la carrera de enfermería	136
	8	Area: Información de la carrera de enfermería	139
	9	Area: Información de la carrera de enfermería	142
	10	Area: Información de la carrera de enfermería	146
	11	Area; Información de la carrera de enfermería	149

INTRODUCCION

En las experiencias cotidianas con los alumnos se encuentran situaciones que frustran continuamente a muchos de ellos, en ocasiones en el tercer y cuarto semestre de la carrera, aunque puede suceder en cualquier momento de la misma.

El problema lo manifiesta el estudiante de Licenciatura, ya que en las conferencias de orientación vocacional (según lo expresa el alumno), le presentan una imagen distorsionada de los profesionales que pretende formar la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, si se considera que los fenómenos que se presentarán a continuación se observaron en alumnos de esta dependencia universitaria.

Desde el segundo semestre de la Carrera de Enfermería, el Plan de Estudios establece la práctica en diferentes campos clínicos, y al existir la primera oportunidad de comunicarse en el plano personal con las enfermeras o auxiliares de enfermería, éstas les preguntan por qué están estudiando la Licenciatura en Enfermería y, finalmente, tratan de persuadirlos para que estudien otra profesión, sobre todo si ya tienen preparatoria.

Desafortunadamente ésto sucede con mucha frecuencia. Debido a ello, el estudiante presenta una crisis, decae su entusiasmo, em-

pezando por tener actuaciones poco deseables en cuanto a participación y búsqueda de información, se torna receptivo, dependiente y se exige poco a sí mismo, desde el punto de vista intelectual y físico.

Otro aspecto que se puede apreciar, es que el personal de enfermería no quiere asumir ciertas responsabilidades, de las cuales es capaz, porque en ocasiones lo demuestra; tiene un comportamiento esquivo (en la mayoría de los casos), aunque el personal de algunas áreas se observa más responsable, como es el caso de las enfermeras que trabajan en las áreas de terapia intensiva, unidad coronaria, departamentos como: hemodiálisis o inhaloterapia, ellas casi siempre son las personas que estimulan, asesoran y dan ejemplos positivos a los alumnos, en cuanto a trabajo se refiere.

Por lo expuesto, es necesario que se revalore la imagen del profesional de Enfermería, lo cual podría hacerse de una manera práctica, inmediata, sin costo, utilizando la infraestructura de los medios de comunicación y así alcanzar los objetivos que se trazaron al inicio de esta investigación:

- A. Revitalizar la imagen del Licenciado en Enfermería en particular y de la Enfermera en general.

B. Dar a conocer la imagen del Profesional de Enfermería en sus dos niveles: enfermeras y público en general y especialmente a los aspirantes a estudiar esta disciplina de la salud, para que lo analicen previamente a su ingreso.

Se justifica esta investigación porque los profesores de Enfermería requieren de una explicación lógica y congruente con la realidad respecto al comportamiento de muchos estudiantes que reciben la influencia de personas desorientadas o mal informadas en cuanto al quehacer de enfermería, con el objeto de reubicar a los alumnos en conflicto y corregir o prevenirles desajustes emocionales, que repercuten en la integración y trabajo grupal.

No fue localizada ninguna investigación que incluya los aspectos que integran este trabajo por lo que no se realizaron estudios compartidos.

La estructura de este trabajo se efectuó en función de razones prácticas, el primer capítulo presenta un panorama general de la estructura de enfermería en cuanto a participación y formación de profesionales de la carrera de Enfermería.

El segundo capítulo estará planteando la necesidad de impartir orientación profesional.

El capítulo III presenta algunos elementos que fundamentarán la importancia de comunicar adecuadamente dentro y fuera de la universidad del proceso formador de la enfermera y la actividad laborales de este profesional.

En el capítulo IV se propone el uso de una estrategia de comunicación que además de tener una amplia cobertura facilite este proyecto.

Para la elaboración de esta tesis fue necesaria una investigación documental que permitiese hacer concreta la idea de imagen, los aspectos curriculares que van formando la imagen profesional, la proyección que se realiza y considerar el enlace tan estrecho que se debía hacer con la comunicación, ya que no puede desvincularse para nada de este proceso.

Se realizó una investigación de campo que complementó ampliamente la bibliografía, incluyendo fuentes vivas que dieron vigencia al problema planteado, puesto que se realizó en dos hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social con personas que de alguna manera habían captado la imagen del profesional de Enfermería, ya que inicialmente la prueba piloto fue aplicada a personas que se localizaban en lugares concurridos como alguna para de transporte colectivo o en la calle y se pudo observar que de diez per-

sonas ocho no tenían ni parcialmente idea del trabajo que hacía la enfermera y ellos mismos decían "sólo se que trabaja en hospital, pero no se qué hace con exactitud, mejor pregúntele a otra persona", otras personas decían, "la enfermera cuida a los enfermos pero no sé qué o cómo lo hace" y no mentían porque en algunos casos permitieron que se realizara la entrevista que fue instrumentada para captar la información precisa y los resultados fueron totalmente desalentadores, porque nunca la imagen de este profesional se había proyectado en su existencia, estos fenómenos apoyaron en parte la hipótesis planteada. Se decidió entonces elegir al grupo de personas que de alguna manera están relacionadas con el profesional de enfermería y ahí se aplicaron las entrevistas.

Se proyecta una imagen basada en un marco teórico específico y en una realidad captada al aplicar entrevistas en el sondeo realizado, son presentados cuadros y gráficas con su respectivo análisis.

La muestra se integró con 12 entrevistas a auxiliares de enfermería, 12 médicos, 12 trabajadoras sociales, 12 estudiantes de enfermería y 12 personas del público en general (familiares de per-

sonas hospitalizadas o enfermos dados de alta del hospital que acuden a consulta externa y personal de intendencia o administrativo), el número de personas por entrevistar se eligió arbitrariamente, ya que éste es un sondeo de opinión.

El universo de trabajo se localizó en el Distrito Federal.

La hipótesis planteada es la siguiente: "Existe en la ciudad de México una imagen distorsionada de la enfermera profesional y del Licenciado en Enfermería, como producto de inadecuada información de las actividades, funciones y rol social de este profesional".

La integración de este trabajo posibilita la conceptualización del Profesional de Enfermería.

En el Capítulo I se presentaron algunos antecedentes en la formación de recursos humanos y las perspectivas en materia de enfermería se tienen considerados en los programas nacionales e internacionales. Se incluyeron algunas consideraciones de reuniones internacionales que están demandando personal de enfermería polivalente y se especifican las funciones que desempeñarán para lograr las metas establecidas.

En este trabajo se presenta el Perfil de la Enfermera en México que fue elaborado por enfermeras que trabajan el nivel normativo en diferentes instituciones como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, Instituto Mexicano del Seguro Social, COPLAMAR, Universidad Autónoma Metropolitana y las consultoras de la Oficina Sanitaria Panamericana de la Organización Mundial de la Salud.

Se tuvo la intención primaria de dar a conocer el perfil del Licenciado en Enfermería y de la enfermera, pero se modificó el proyecto ya que en la realidad, tanto a nivel preventivo como asistencial, las funciones que desempeñan los egresados de los dos niveles son las mismas o muy semejantes; por ello, se habla exclusivamente del profesional de enfermería.

El Plan de Estudios que se analiza es el de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, porque se considera la magnitud del trabajo y la proyección que tiene al formar estudiantes de diversa procedencia, diferente ideología y edad, además de ser la única escuela de Enfermería del Distrito Federal que tiene los dos niveles simultáneamente.

Se cita la filosofía de la escuela; los conceptos en cuanto al tipo de niveles que se preparan; se describen cada una de las áreas que integran el plan de estudios y la diferencia en los planes de licenciatura y enfermería básica.

En el Capítulo II fue necesario fundamentar el punto de la vista de la orientación profesional, ya que uno de los objetivos de esta investigación es difundir la información necesaria para que el estudiante que aspire a ingresar a la Escuela de Enfermería y Obstetricia, conozca por lo menos las funciones generales, o mejor aún, el perfil del profesional que desea ser.

Se plantearon algunas teorías sobre la elección de carreras y se amplía un poco en lo relativo a intereses.

Este capítulo es básico para fundamentar la propuesta, es decir, la necesidad que surge de hacer un alto en el camino y comparar las expectativas que se captaron al hacer la investigación y el perfil real, además de actualizar la información que existe en este momento desde el punto de vista de enfermería.

En el desarrollo de este documento se pretende considerar las diferentes facetas que el concepto de imagen tiene, ya que por ser objeto de estudio de la psicología humana, es un fenómeno complejo.

En primer término, se refiere a la percepción que involucra los sentidos, la memoria, el proceso de transformación de los reproducidos, la participación de la conciencia y el proceso de intelectualización que experimenta la imagen al cumplir una función semántica.

Desde el punto de vista social, desempeña una función decisiva, puesto que la experiencia que alguien tiene no queda satisfecha con la imagen que se tenga de sí mismo, sino con la percepción que otros tengan de él.

Otro de los aspectos que deben considerarse es el de la interpretación influenciada por múltiples factores que son determinantes, por ejemplo: los valores culturales, el sitio donde se tenga la experiencia, en fin, vivencias que pueden convertir una imagen positiva o negativa.

En cuanto al significado de concepto y a la asociación de este término con el de imagen, se hacen algunas consideraciones que los diferencian y a la vez lo hacen interdependientes.

Se considera lo básico de los elementos en la formación de conceptos y el papel que la imagen desempeña en las personas que pretenden solucionar problemas.

Se revisó con la mayor amplitud posible el lenguaje no verbal, los mensajes físicos y químicos que el organismo produce; las máscaras que el ser humano usa, el contexto en el que sucede el evento y todos los aspectos que pueden influir para que la comunicación sea todo un acto creativo y completo.

Por otra parte, se trató lo relacionado a la proyección de la imagen, en donde se considera la congruencia que ésta debe tener con el tipo de actividad que el individuo desarrolla y señala algunos aspectos que deberán tomarse en cuenta si se desea lograr buena imagen aún desde el punto de vista profesional.

Son presentados los datos y el análisis de lo investigado para identificar la imagen real del profesional de Enfermería.

Se plantea el objetivo de las relaciones públicas, su concepto, el tipo de programas que se pueden utilizar y el personal en las relaciones públicas.

La comunicación así, se vuelve esencial para la propuesta. Se pretende fundamentar la necesidad de comunicar dentro y fuera de la institución el tipo de profesional que se pretende formar en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, las áreas de trabajo de la enfermería y la necesidad de incorporarnos al aparato productivo con una identidad propia.

Las conclusiones generales se plantean al final del presente trabajo; se presenta el análisis de los datos que se obtuvieron en la investigación de campo y la propuesta de los temas utilizando los medios de comunicación colectiva que se desea utilizar.

CAPITULO I

RECURSOS HUMANOS EN EL SECTOR SALUD

Este capítulo se referirá al panorama que puede apreciarse desde un punto de vista colectivo, como un recurso que de alguna manera influye en la respuesta emocional y productiva de la enfermera.

En México se realizó un estudio, en el año de 1971, en donde se encontró que de los 102 763 trabajadores que participaban en la prestación de servicios de salud el 35% eran médicos, el 18% enfermeras generales y el 31% auxiliares de Enfermería.^{1/}

Una organización ideal de recursos humanos requeriría un número mayor de enfermeras que de médicos y más elevado aún de auxiliares de enfermería y técnicos de salud de diferentes especialidades.

En la actualidad, hay aproximadamente 22 000 enfermeras generales, lo que produce una relación de tres médicos por enfermera y es precisamente a la inversa, la recomendación de la Organización Mundial de la Salud.

1/ Daniel López Acuña. Salud, seguridad social y nutrición en México Hoy. Editorial Siglo XXI, México, 1980, p. 200.

En realidad, los servicios de salud no están acordes con las necesidades, por ello los aspirantes a estudiar la carrera, los estudiantes de enfermería y las enfermeras necesitan conocer las áreas de trabajo de la enfermera profesional.

Si existe una adecuada información desde el inicio de la carrera o de la práctica profesional, la elección de las áreas de trabajo estarán acordes con la demanda real; la orientación comunitaria y preventiva.

Las funciones del personal de enfermería dependen también del momento histórico que se viva, por ejemplo, tenemos el programa: "Salud para todos en el año 2000", éste se está instrumentando en muchos países, ya que se planeó en una reunión a la que acudieron por lo menos 134 representantes de gobiernos de todo el orbe.

Esa reunión fue realizada en Alma-Ata-Rusia, en el año de 1978.

2/

En recientes estudios sobre incidencia y prevalencia de enfermedades, se detectó que un gran porcentaje de ellas son prevenibles y que además de no ser diagnosticadas con la oportunidad deseada,

2/ Enid Harden. El perfil de la Enfermería en el II Simposio Nacional sobre Planificación de los Recursos de Enfermería. UNAM, México, 1980, p. 79.

no son tratados por el personal idóneo, así producen como resultado, complicaciones que elevan la mortalidad.

La situación de salud expresada no requiere de la formación especial de personal de enfermería, sólo depende del enfoque que se le de al curriculum del estudiante de esta área de la salud.^{3/}

Si se realiza un análisis, aún de manera superficial, se detecta de primera instancia la necesidad de aplicar medidas de prevención primaria, ésto es: acciones de enfermería que eviten o disminuyan la incidencia de las enfermedades prevenibles.

Fue necesario reformular el concepto de enfermería en América Latina y en nuestro país, ya que se consideró que las condiciones así lo requerían.

María Teresa McDermit, Consultora de Enfermería en la Oficina Sanitaria Panamericana, expresó más o menos en los siguientes términos lo que es Enfermería: primero, es un servicio dinámico orientado a dar respuesta a las necesidades de salud del país; segundo, requiere de acciones como: la prevención, la promoción, la terapéutica y la rehabilitación, así como de actividades educativas.

^{3/} Ma. Teresa McDermit, Concepto de Enfermería, Ibidem., p. 72.

Uno de los objetivos de esta disciplina es lograr responsabilizar al individuo y comunidad de su salud.

Las áreas de trabajo del profesional de enfermería son: la asistencia, la administración, la docencia y la investigación.

- La asistencia puede ser directa (a personas) o a grupos y cuando ésto sucede, se involucra la educación y puede realizarse la investigación.
- La administración, docencia e investigación procuran mejorar la calidad de la asistencia de enfermería.

La enfermera "estimula mediante el diálogo continuo las potencialidades de la población para participar y, a su vez, respeta y asume las decisiones de ésta en la tarea común para alcanzar niveles superiores de salud y bienestar".^{4/}

Para cumplir con este cometido, la enfermera integra y coordina sus acciones interdisciplinariamente; por ejemplo, en la prestación de servicios en la comunidad, aplica el enfoque epidemiológico.

Las actividades del Profesional de Enfermería son muy diversas y según los consultores de la Oficina Sanitaria Panamericana de la

^{4/} Ma. Teresa McDermit, ibidem., p. 72.

Organización Mundial de la Salud, van a estar determinados por el grado de desarrollo económico y social del área geográfica donde la enfermera trabaje.

A. Perfil de la Enfermera

Definición conceptual:

Perfil "es el conjunto de conocimientos, hábitos y habilidades que han de dominarse para el ejercicio de un oficio o profesión".^{5/}

Para elaborar los planes de estudio y programas, debe considerarse el perfil del profesional que se pretende formar, procurando congruencia entre las instituciones formadoras y las políticas nacionales e internacionales de salud.

Es necesario el planteamiento de estrategias que permitan el cumplimiento de las funciones que se hayan identificado (por ejemplo: creación de plazas y programas de educación continua).^{6/}

1. Participación de la Enfermera

En términos generales, en el nivel normativo, la enfermera tiene

^{5/} Enid. Harden, El perfil de la Enfermera. Planificación de Recursos en Enfermería, 1er. Simposio Nacional, UNAM, México, 1980, p. 77.

^{6/} Rojas, et.al., Perfil de la Enfermera en México, documentos fotocopiados, México, 1981, p. 8.

participación en nuestro país en el proceso de programación y presupuestación, ya que conjuntamente con otros miembros del equipo de salud, contribuye a determinar los procedimientos para el desarrollo de las acciones, en donde se incluyen indicadores como los siguientes:

Número de personas que pueden ser atendidas, recursos humanos que se requieren, la productividad normal esperada de estos recursos, vacunas, consultas, visitas, toma de muestras y otros procedimientos.

En el caso de los programas preventivos, la enfermera participa en el cálculo de personal, tipo de personal adecuado para la organización y buen funcionamiento de los centros de salud y hospitales, en estos últimos define la cantidad y composición de recursos humanos para la atención de las camas del hospital, así como el equipo requerido.^{7/}

En el nivel operativo la enfermera debiera contribuir al establecimiento de metas, conjuntamente con el equipo de salud, considerando en el proceso:

La identificación de necesidades, la estimación de la demanda, la

7/ José Laguna García, Planeación de Servicios de Salud en México; en el Plan Nacional de Salud, S.S.A., México, 1983, pp. 62 y 63.

población que se va a cubrir, el análisis de los recursos existentes y la planeación de esa demanda; todo ésto ayudará a estimar adecuadamente los recursos financieros.

"La experiencia ha demostrado que, sin la participación de enfermería, no es posible elaborar un programa con metas precisas, ya que sólo la enfermera tiene el conocimiento real de la capacidad operativa del personal de un hospital, de un centro de salud".^{8/}

Participa también en programas de educación y saneamiento básico, además de los de nutrición.

En 1976 la Asociación de Escuelas de Enfermería elaboró un estudio sobre las actividades que realiza el personal de enfermería en la República Mexicana; reportó la existencia en el país de 51 000 personas trabajando en enfermería; de ellas 43% eran personal profesional y el 57% técnico o auxiliares de Enfermería.^{9/}

De las actividades que realiza el personal profesional, el 28% debe de ser desarrollado por personal no profesional.

Este estudio fundamenta la problemática que puede apreciarse en el sondeo que se hizo en la presente investigación, ya que no existe una definición clara de las funciones que realiza la auxiliar de en-

^{8/} Ibidem., p. 17

^{9/} Rojas, et.al., op.cit., p. 15

fermería y la enfermera profesional, ésto, naturalmente crea confusión de roles en el quehacer cotidiano y contribuye de una manera importante, a que la imagen del profesional de enfermería esté distorsionada.

La situación de salud en México es muy semejante a la que guardan los países subdesarrollados o en vías de desarrollo; las condiciones de saneamiento en general son precarias, las principales causas de muerte son neumonías y diarreas entre otras enfermedades infecciosas y parasitarias.

Los recursos humanos están mal distribuidos, un porcentaje elevado atiende los niveles secundario y terciario, además de que este personal no es suficiente para atender las demandas de la población.

La resolución XIX de la Organización Panamericana de la Salud sobre "Metas en materia de Enfermería", recomienda a los gobiernos que definan las funciones y sean especializados, a fin de que puedan asumir mayores responsabilidades en la prestación de servicios en el nivel primario.

Para ello, se consideró el Plan Global de Desarrollo 1980-1982, en donde se establecen políticas orientadas al logro de la amplia-

ción de la cobertura, el otorgamiento de servicios mínimos de sa
lud, sobre todo en áreas rurales, marginadas y urbanas, especial
mente en el grupo materno infantil.

Proponen una actividad frecuente para la enfermera "enlace",
coordinadora sobre todo en la atención primaria, ya que las acti
vidades del nivel operativo las realizan auxiliares de enfermería
y personas de la comunidad.

Otra de las actividades del personal profesional además de la
coordinación, será la de supervisión con fines docentes o para la
resolución de problemas más complejas.

Podemos concluir señalando el papel tan importante que la enfer-
mera debe de cumplir según lo plantean los párrafos anteriores,
expectativa que no es conocida por una gran cantidad del personal
de esta área de la salud.

2. Perfil de la Enfermería en México.

La situación económica, social y política de nuestro país demanda
de una manera prioritaria la elaboración de un perfil de la enfer-
mera en México, razón por la cual, un grupo de estudiosas enfer-
meras que trabajan en los niveles normativos de Enfermería a ni-
vel nacional, se hizo a la tarea de plantearlo ajustado a nuestra
realidad y para ello proponen la siguiente estructura:

- a. Actividades en el primer nivel de atención:
1. Participación en la definición de actividades y tareas de primer nivel de los programas prioritarios de salud y sus respectivas normas.
 2. Apoyar la organización y desarrollo comunal.
 - Identificar recursos locales, humanos, económicos y de facilidades para el trabajo.
 - Fortalecer la organización comunitaria en cuanto a aspectos de salud.
 - Desarrollar en conjunto con el comité local y agentes de salud y de otros sectores, un plan de atención primaria, incluyendo objetivos, metas específicas, estrategias de operación e indicadores de evaluación.
 3. Participar en la programación de las actividades del primer nivel en su área, ésto implica trabajo intramuros y extramuros, lo que tradicionalmente se conoce como la actividad de enfermería comunitaria:
 - Recolección de la información existente sobre la población de las localidades en su área de responsabilidad.

- Orientación y asesoramiento a los agentes sanitarios y/o colaboradores voluntarios en la realización del censo familiar casa a casa.
 - Resumen y análisis de los datos del censo de la población de las localidades de su área.
 - Determinación de la población susceptible o expuesta al riesgo en lo que respecta a cada actividad del programa.
 - Elección y obtención del material y equipo necesario para el trabajo de campo.
4. Supervisar la ejecución de las acciones integrales del primer nivel. Esta función incluye:
- Observación de la congruencia entre las normas establecidas para las actividades en la programación local y los logros alcanzados, aplicando medidas correctivas en caso necesario.
 - Capacitación en servicio del personal para el mejor cumplimiento de las actividades programadas.

- Colaboración en la elaboración de manuales técnico-administrativos para el primer nivel.
 - Disponibilidad para la consulta personal del primer nivel en cuanto a acciones de atención directa.
5. Participar en la selección de los agentes sanitarios y auxiliares del primer nivel y responsabilizarse de los programas de capacitación y de educación continua de los mismos.
 6. Servir de enlace entre el primer nivel y los otros niveles para facilitar el flujo ascendente y descendente de los procesos de programación, información, evaluación, así como la referencia y contrareferencia de casos.^{33/}

Estas son las actividades más relevantes con seguridad de la enfermera que trabaje en el primer nivel de atención, mismas que obligan a las instituciones formadoras a preparar personas con bases teóricas sólidas y con orientación administrativa.

Desde mi punto de vista, tales actividades no deben recaer en el personal auxiliar sino que como lo expresa el término, ellas auxiliarán en el trabajo y la responsabilidad la tendrá que asumir el profesional de enfermería, aún en el trabajo directo con la comunidad.

b. Funciones de segundo v tercer nivel de atención.

Las funciones de atención directa de enfermería se aplican tanto a niños en diferentes etapas de crecimiento y desarrollo, como a los adultos y ancianos en diversas condiciones de salud y situación socioeconómica y cultural muy variada.

Las cuatro especialidades que deben de concordar con las funciones de enfermería son: obstetricia, pediatría, medicina y cirugía.

1. Funciones de enfermería en el segundo nivel de atención.

En este nivel se incluyen acciones cuya complejidad exige un grado mayor de especialización de los medios y procedimientos para llevarlos a cabo y que en general se desarrollan en hospitales, como a continuación se expresa:

- Atención directa a pacientes hospitalizados y ambulatorios en servicios de medicina, cirugía, pediatría y ginecoobstetricia.
- Identificación de necesidades y condiciones del individuo y su familia para la formulación del diagnóstico.
- Registro de datos producto de las observaciones.
- Elaboración del diagnóstico de enfermería proporcionando la asistencia indicada.

- Participación de la enfermera en las medidas necesarias para llegar al diagnóstico de enfermería.
- Preparar a los pacientes para los procedimientos diagnósticos y de tratamiento médico y quirúrgico.
- Aplicar las medidas terapéuticas generales, que incluyen: administración de medicamentos para uso oral y parenteral, tratamientos especializados, y acciones de enfermería generales que son apoyo a la terapéutica utilizada.
- Participar en las visitas médicas y discusiones relativas a la evolución o problemas de los pacientes.
- Participar en la preparación del plan de alta y orientar al paciente y su familia para su ejecución.
- Orientación de los individuos y su familia para que sea posible el proceso de autoresponsabilización dentro y fuera del hospital.^{10/}
- Participar en la vigilancia epidemiológica en el hospital.
- Mantener la higiene y comodidad del enfermo, proporcionándole bienestar físico y mental que redundará en su seguridad.

10/ Ibidem., p. 27.

- Participar en la aplicación de medidas para la rehabilitación del paciente y su reincorporación al hogar.
- Planear la atención de enfermería a pacientes ambulatorios con procedimientos que deben ser realizadas en los diversas especialidades.
- Participar en el tratamiento de pacientes referidos del tercer nivel.
- Efectuar examen clínico y elaborar la historia de la mujer gestante.
- Participar en el manejo del parto y la atención de la madre y el niño en las etapas pre y posnatal.
- Dar atención inmediata al recién nacido, registrando lo observado y los tratamientos aplicados.
- Realizar el examen físico del niño, detectando signos y síntomas de morbilidad o anormalidad.
- Reconocer y aplicar las medidas preventivas y terapéuticas en estados de morbilidad común en la niñez.

- Orientar y asesorar a los padres sobre los problemas de crianza de los niños.
- Participación activa en la orientación y motivación de los padres sobre la planificación familiar.

Se considera que para la atención de enfermería en este nivel sea real, se necesita de un recurso humano de enfermería convencido de su papel con espíritu crítico, que le permita actuar seguro y libremente.

Además de las actividades mencionadas, hay otras de carácter administrativo, de investigación y docencia relacionadas con las actividades de enfermería en el segundo nivel de atención de los pacientes hospitalizados y del servicio ambulatorio, como son las siguientes:

- Participar en la formulación de normas y técnicas administrativas y de procedimientos de enfermería.
- Participar en la formulación de las políticas relativas a la prestación de servicios en lo que se refiere a enfermería.
- Promover reuniones multidisciplinarias y participar en la identificación y solución conjunta de las necesidades y problemas que afectan la atención de los pacientes.

- Organizar la atención de enfermería en los servicios de medicina, cirugía, pediatría y ginecoobstetricia, extendiéndola a la familia y comunidad.
- Participar en la definición de las funciones y responsabilidades del personal de enfermería.
- Planear y programar la atención de enfermería en los diversos servicios.
- Planear y programar la atención de enfermería en los diversos servicios.
- Participar en la evaluación de los servicios de salud y de enfermería.
- Organizar y controlar el sistema de informes y registros que ejecute enfermería.
- Delegar funciones y asignar actividades a otros miembros del equipo de trabajo.
- Llevar el control del material y equipo básico para la atención de los pacientes.
- Participar en la supervisión del personal auxiliar y de estudiantes de enfermería.

- Identificar problemas y participar en la planeación y desarrollo de programas de educación continua.
- Participar en la enseñanza y evaluación de los alumnos de enfermería.
- Participar con el equipo de salud en la identificación de necesidades de aprendizaje y en la planeación, desarrollo y evaluación de actividades de educación para la salud, individual y a grupos de pacientes y familiares.
- Planear y desarrollar reuniones para la discusión de problemas y estudios de casos, así como para otros aspectos técnicos y relacionados con la atención de enfermería.
- Buscar información relativa a los problemas de los pacientes o clientes a su cargo o de los aspectos técnicos administrativos relacionados con su atención.
- Sugerir y participar en estudios o investigaciones que se lleven a cabo en los servicios.
- Realizar estudios de investigación operacional en enfermería.
- Discutir problemas del servicio y sugerir medidas de solución

11/

Se podrá observar, en los capítulos que siguen, que el Plan de Estudios dota al estudiantes de enfermería, sobre todo al Licenciado en Enfermería, de elementos que le permitirán asumir la responsabilidad en estas áreas de trabajo, sólo que para que eso suceda se requiere crear la infraestructura necesaria para que el Licenciado en Enfermería sea ubicado y remunerado de acuerdo a la capacidad que estos puestos requieren.

Las actividades de enfermería en el tercer nivel incluyen la utilización de tecnología especializada para atender las necesidades de pacientes con problemas de salud de mayor gravedad, por ejemplo:

1. Pacientes que presenten inestabilidad de uno o más sistemas fisiológicos mayores.
2. Enfermos cuyos sistemas fisiológicos mayores son estables pero tienen gran riesgo de complicación grave.
3. Personas que tienen necesidad de procedimientos terapéuticos muy especializados en los que el sujeto tiene alto riesgo de morir.^{12/}

Estas acciones pueden ser exclusivas del personal de enfermería, preparado o adiestrado en las especialidades como terapia intensi-

^{12/} Ibidem., p. 25 a 31.

va, cardiología, pediatría, psiquiatría, neurocirugía o enfermería quirúrgica. Los cursos que actualmente se ofrecen pueden ser realizados por personal de enfermería de nivel técnico.

B. Formación profesional.

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, realizó en el año de 1976 la evaluación del Plan de Estudios, que se llevó a cabo con la participación de representantes de escuelas de enfermería incorporadas a la Universidad Nacional Autónoma de México y comisiones de profesores de la propia escuela.

El Plan de Estudios vigente fue aprobado por los consejos técnicos y universitarios en el año de 1979, mismo en el que se inició la actualización de los profesores, reubicación laboral y aplicación de los nuevos programas con la generación de alumnos que iniciaba los estudios.

1. Filosofía de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

La Filosofía de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia está basada fundamentalmente en las necesidades de salud del país, en el Plan Nacional de Salud y en la Reforma Educativa.

Establece la definición de Enfermería como "un servicio de proyección a la comunidad que debe realizarse multi e interdisciplinariamente, por medio de las funciones específicas de integración y coordinación en diferentes niveles".^{13/} (primero, segundo y tercer nivel de atención).

2. Objetivos terminales de la Carrera de Enfermería:

"Al finalizar la carrera, el alumno estará capacitado para:

1. Conocer al individuo sano.
2. Participar en los programas para la protección de la salud.
3. Colaborar en el diagnóstico de los padecimientos, así como en el tratamiento y rehabilitación del enfermo.
4. Participar en programas de investigación y educación para la salud".^{14/}

Para que estos objetivos puedan ser logrados se necesita que el alumno concluya los estudios de nivel técnico que corresponde a nivel intermedio, según lo establece el Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, en el año de 1979, los requisitos que debe cubrir son los siguientes: haber cursado

^{13/} U.N.A.M., E.N.E.O., Plan de Estudios de la Carrera de Enfermería, México, 1979, p. 10.

^{14/} Ibidem., pp. 19 a 22.

la enseñanza secundaria, incluyendo su certificado, aprobar el examen de admisión a la Universidad Nacional Autónoma de México y cursar tres años de Enfermería.

La Dirección General de Profesiones extiende el título como Enfermera(o) al egresado del nivel técnico que aprobó el examen profesional correspondiente.

El nivel profesional o de Licenciatura es aquel que la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia establece para los alumnos que cursaron la enseñanza secundaria y el bachillerato, comprobable por medio de los certificados correspondientes,^{15/} además de cursar cuatro años de la carrera de enfermería.

3. Definición de Enfermería.

" Enfermería es un servicio dinámico de atención preventiva, promocional, terapéutica y educativa orientado a dar respuesta a necesidades de salud de la sociedad.

Involucra la asistencia a individuos, familias y grupos comunitarios en el logro de un grado deseable de autodirección en el cuidado de la salud de acuerdo a su potencial".^{16/}

^{15/} Ibidem., p. 23

^{16/} Rojas, et.al., Perfil de la Enfermera, p. 20.

Enfermera(o) es el profesional del área de la salud que ejerce la enfermería, para ello estudia esta profesión durante tres años; habiendo cubierto los requisitos señalados anteriormente.

La preparación del profesional de nivel técnico está bajo la responsabilidad directa de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia y si se consideran las necesidades de atención a la salud y la situación económica del país, sobre este nivel recae gran parte de la atención de enfermería a la población".^{17/}

4. Plan de Estudios.

El Plan de Estudios de la carrera de Enfermería está integrado por cuatro áreas: Area I, El hombre y su ambiente; Area II, Crecimiento y desarrollo; Area III, Historia Natural de las Enfermedades. El Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería incluye las áreas citadas, además del área IV, de Ginecoobstetricia.

El nivel de Licenciatura está integrado por ocho semestres y el nivel técnico por seis semestres.

a. Area I. El hombre y su ambiente:

Ubicación: 1o. y 2o. semestres de la carrera.

^{17/} U.N.A.M., E.N.E.O., op.cit., p. 16.

Permite al estudiante el análisis de los aspectos biopsicosociales del ser humano y su interacción con el medio ambiente.

Introduce al alumno al conocimiento del rol que la enfermera puede desempeñar en la comunidad.^{18/}

En el primer semestre de la carrera de enfermería se imparten las siguientes materias:

- Anatomía y Fisiología*
- Ecología y salud*
- Antropología Social
- Método científico y Proceso de Atención de Enfermería
- Estadística
- Introducción a la Salud Pública*

Segundo semestre:

- Nutrición básica y aplicada*
- Sociología*
- Etica
- Etimologías técnicas médicas
- Fundamentos de Enfermería*
- Psicología general.

18/ Ibidem., pp. 19-22

* Son materias teórico prácticas, en ocasiones la práctica se realiza en la escuela, comunidad, centro de salud y hospital, sucede a todos los semestres de la carrera para procurar la integración teórico-práctica.

b. Area II. Crecimiento y desarrollo:

El objeto de trabajar con los alumnos en esta área es de que conozcan los parámetros normales de crecimiento y desarrollo del ser humano normal, en las diferentes etapas de la vida desde la preconcepcional hasta la senectud.

Las materias que se imparten en el tercer semestre de la carrera, son: crecimiento y desarrollo.^{19/} Psicología evolutiva, comunicación y técnicas de la enseñanza (ya que se pretende dar orientación en todas las etapas de la vida para mantener la salud).

La práctica se realiza en hospitales de obstetricia, estancias infantiles, escuelas primarias y secundarias (y a los padres de estos grupos de edad) y en asilos de ancianos.

c. Area III. Historia Natural de las Enfermedades.

Se imparte en el cuarto, quinto, y sexto semestres de la carrera de enfermería; hasta aquí la preparación de los estudiantes de enfermería, es idéntica en el nivel técnico y Licenciatura, la única diferencia está determinada por el grado de profundidad que los profesores den a uno y otro nivel además de que se observa que intelectualmente es menos dificultoso el aprendizaje en los grupos de Licenciatura que en los de nivel técnico.

^{19/} Materia teórico práctica.

Las materias que se imparten en el cuarto semestre son: Patología I ^{20/} se estudian los procesos patológicos más frecuentes de sistemas y/o aparatos como el digestivo, cardiorrespiratorio, urinario, hematológico, los procedimientos básicos de las técnicas quirúrgicas, los procesos infecciosos más comunes y todos ellos con las medidas de prevención primarias, secundarias y terciarias que son consideradas en la historia natural de cualquier enfermedad.

Se inicia y concluye la preparación farmacológica del estudiante con farmacología, principios de administración y ética profesional y legislación. ^{21/}

Las prácticas se efectúan en centros de salud, comunidad y hospital general.

En el quinto semestre las materias son: Patología II en donde se incluyen especialidades como oftalmología, otorrinolaringología, dermatología, alergia, inmunología, neurología, traumatología, quemados y ortopedia.

La materia de dietoterapia se imparte en este semestre y en el Plan de Estudios está en el cuarto semestre, ésto fue acuerdo de

Consejo Técnico.
20/ Materia teórico práctica.

21/ En la realidad estas materias debieran darse en el quinto semestre, pero por acuerdo del Consejo Técnico se ubican en el 4o. semestre.

Se aplican medidas de prevención primarias, secundarias y terciarias en centros de salud, comunidad y hospitales de tercer nivel, es decir, de especialidad o en hospital general que tenga esas especialidades.

En el sexto semestre de la carrera están ubicadas las siguientes materias: Patología III ^{22/} en donde se dan los elementos de Pediatría, la práctica se realiza en hospitales infantiles.

En la Patología IV se imparte la Psiquiatría y Salud Mental Comunitaria.

Los estudiantes aplican medidas preventivas, curativas y de rehabilitación, ya sea en la atención de niños o enfermos mentales o grupos expuestos a presentar problemas mentales.

Se prepara al estudiante en Administración en instituciones de Salud, para que al egresar de este semestre pueda trabajar como enfermera general al hacer el servicio social y naturalmente al aprobar su examen profesional.

Como ya se había dicho hasta este semestre la formación de los licenciados en enfermería y enfermeros (as) es igual; al finalizar este semestre el estudiante de enfermería técnica hace el servicio

22/ Materia teórico práctica.

social y el de Licenciatura inicia séptimo semestre.

d. Area IV. Ginecoobstetricia.

Ginecoobstetricia I, urbana y rural, es una de las materias que se imparten en este semestre, preparan al estudiante para que pueda controlar el embarazo y atienda el parto fisiológico.

La práctica se lleva a cabo en hospitales de obstetricia de especialidad y en la comunidad.

En el séptimo semestre se dan los adelantos de la terapéutica intensiva médicoquirúrgica, de Salud Pública, Educación en Enfermería y Salud Mental Comunitaria, en la materia de Enfermería Avanzada.

En el octavo semestre se imparte la Ginecoobstetricia II, Administración en Servicios de Enfermería, Tecnología Educativa (avances del proceso enseñanza-aprendizaje) y el Seminario de Tesis.^{23/}

Esta formación le permitirá al egresado de la Licenciatura participar ampliamente en la planeación e investigación en servicios de salud y en programas educativos.

La administración, docencia e investigación procuran mejorar la

calidad de la asistencia en Enfermería, idealmente el Licenciado en Enfermería debe realizar estas funciones (ya se había comentado anteriormente).

En la realidad laboral, por ejemplo, en el Distrito Federal, se observa que el Licenciado en Enfermería no tiene aún plaza, ni tabulador especial, que sea congruente con su preparación. Hasta el momento, las actividades y promoción de categorías se lleva a cabo igual en técnicas de enfermería que en Licenciados en Enfermería.

Esta situación es irregular, ya que el Licenciado en Enfermería debería ser retribuido de acuerdo a los años de preparación, a la responsabilidad que implica estar licenciado para ejercer una profesión, sin embargo, para que pueda realizarse este cambio, se necesitará la unidad de los egresados de la Licenciatura y seguramente el apoyo de asociaciones civiles, profesionales y laborales como los colegios de profesionales en Enfermería, donde se revalúe la función de este profesional, ya que desde el punto de vista jurídico, tienen posibilidades de modificar la estructura laboral de la profesión de Enfermería.

Se considera que el panorama que se ha presentado desde el punto de vista de la situación laboral y de preparación de la enfermera

es más o menos congruente, sólo falta como se comentó, reubicar laboralmente de acuerdo a la preparación que posean los profesionales de Enfermería para que se utilicen adecuadamente sus conocimientos y que desde las escuelas de enfermería en el transcurso de la formación del estudiante se estimule el trabajo en la comunidad que aún está sana, para que de esta manera se logre el objetivo de "salud para todos en el año 2000".

CAPITULO II

ORIENTACION PROFESIONAL

A. Consideraciones sobre orientación profesional.

Se hizo necesario incluir en este trabajo algunos elementos indispensables que permitan reconocer la importancia de la atención oportuna y adecuada del adolescente que está en el proceso de elección de carrera, de esta manera existirá la posibilidad de lograr uno de los objetivos planteados al inicio de esta tesis que se refiere a la necesidad de dar a conocer la imagen del profesional de Enfermería en sus niveles técnico y Licenciatura a: enfermeras y público en general y especialmente a los aspirantes a estudiar esta disciplina del área de la salud para que lo analicen previo a su ingreso.

La evolución del sistema socioeconómico y su crisis han creado una gran necesidad de orientación en las diferentes esferas del quehacer humano.

En los orígenes de la orientación profesional se pensaba que ésta era exclusivamente una función escolar, pero en realidad es tarea de todos los que integramos la sociedad, sobre todo de la familia que es un objeto transicional en la elección de carrera (desde el

punto de vista psicológico, elemento que incluye de manera importante en la elección de carrera).

Es básico considerar la función de la orientación en el ámbito familiar y escolar; también es necesario lograr su función integradora, relacionando intereses, aptitudes y características individuales, además de la satisfacción de necesidades sociales, para que al estudiante se le facilite el autoconocimiento y las alternativas de acción.

Una de las definiciones conceptuales de orientación vocacional, es que "es el conjunto de particularidades de una persona que se manifiestan por aptitudes e intereses relacionados con el medio en el que vive".^{24/} La orientación profesional estudia la naturaleza del individuo para encontrar aquella profesión que le permita conservar su propia mística y la conciencia de la función social que tiene, es decir, se utiliza la función integradora de la orientación.

El propósito de la orientación profesional es promover el desarrollo completo y armónico del ser humano para que éste sea capaz de ser productivo desde el punto de vista individual y colectivo.

^{24/} Graciela Arroyo de Cordero; Orientación profesional, ponencia del Simposio Nacional sobre Planificación de los Recursos Humanos de Enfermería, México, 1978, p. 115.

La función de la orientación profesional consiste en lograr un proceso consciente en el que se capte la información profesional. Facilita la búsqueda de la actividad profesional que se adapte y agrade al individuo.

Precisamente, orienta, no impone, ya que se consideran los intereses del estudiante.

La orientación vocacional es un hecho individual, es el complemento del concepto en sí mismo, guarda una relación estrecha con el ambiente social, es un proceso que ayuda al individuo a aceptar su imagen y su rol en el medio laboral, de ahí que sea tan importante que se incluyera este tema en un trabajo cuyo elemento o actor principal es el ser humano en su esfera productiva.

B. Presentación de dos teorías sobre elección de carrera.

Una investigadora estadounidense Anne Roe, realizó estudios sobre los factores de la personalidad que influyen en la elección de carreras.

Consideró los factores que influyen de una manera directa en la estructuración de la personalidad. Concluyó que las prácticas educativas de la niñez, la percepción de las actitudes de los padres hacia los hijos, las experiencias infantiles en general, además de la es-

estructuración genética son determinantes para integrar una variedad considerable de personalidades en individuos que pertenecen a la misma familia.

Observó que las diferencias más notables en la personalidad se manifiestan entre los científicos de las ciencias naturales (físicos y biológicos) y los científicos sociales.

La diferencia básica se da en los tipos de interacciones que los científicos tienen con las personas, como en los que mantienen con los objetos.

La teoría considera que cada persona hereda una tendencia a gastar sus energías de una manera particular, se combina con las diferentes experiencias de la infancia y moldea el estilo general que el individuo desarrolla para satisfacer necesidades a través de toda la vida.

La autora maneja la jerarquía de necesidades de Maslow (1954) y lo relaciona con los motivadores inconscientes. Este nivel está relacionado con la forma como el desarrollo de los patrones y la experiencia de la primera infancia. Aquellas necesidades que se satisfacen rutinariamente no se convierten en motivadores inconscientes.^{25/}

^{25/} Osipow, Samuel H., Teorías sobre la elección de carreras, Editorial Trillas, México, 1976, p. 27.

Las necesidades que aparecen en lo más elevado de la jerarquía desaparecerán si sólo son satisfechas rara vez. Sucede a la inversa, si las necesidades que aparecen en la parte baja de la jerarquía de Maslow se satisfacen eventualmente y de esta manera se convierten en motivadores dominantes y evitarán por lo tanto la aparición de jerarquías más altas.

Los motivadores inconscientes son producidos por la satisfacción con poca demora de las necesidades. La intensidad de la necesidad, la demora en su satisfacción y el valor que tenga en el ambiente inmediato del individuo, la satisfacción de la necesidad serán las condiciones influyentes.

El fundamento genético de cada persona sirve de base a sus habilidades y a sus intereses. El gasto de energía de cada individuo no es controlado totalmente, éste influye, según la autora, en las habilidades individuales.

El gasto de energía psíquica está relacionado con el desarrollo de necesidades fundamentales en las primeras frustraciones y satisfacciones. Un prerrequisito para la expresión de una necesidad es la insatisfacción de la misma, sobre todo las de los niveles inferiores de la jerarquía de necesidades.

Lo expresado fundamenta lo siguiente, por ejemplo: el amor no surge como una necesidad en la persona que se está muriendo de hambre. Los factores genéticos más la jerarquía de necesidades influyen en la elección de una vocación, además de las experiencias que están influidas por factores ambientales.

Los hallazgos de Roe concluyen de la siguiente manera: existen diferencias en las características de la personalidad de los hombres con distinta vocación; que sus experiencias infantiles cualitativamente distintas se relacionaban con las diferencias profesionales. Finaliza señalando que la más grande de las diferencias entre las orientaciones vocacionales está en la dimensión del interés hacia las personas.

Estas consideraciones fundamentan de una manera formal, la diferencia entre la relación que se tiene entre el médico y la que tiene la enfermera con las personas que atienden.

La enfermera permanece más tiempo interactuando con el sujeto de atención (enfermo).

Aquí es donde está la respuesta a la pregunta que nos hacen "¿Por qué no estudias Medicina en lugar de Enfermería?"^{26/}

^{26/} Ibidem., p. 28.

Otro de los autores que presentó una Teoría sobre la elección de carreras es Holland, éste afirma que la elección de una carrera representa la extensión de la personalidad y un intento para instrumentar con amplitud el estilo de comportamiento personal en el contexto de la vida laboral.

"La gente proyecta sobre títulos ocupacionales sus puntos de vista acerca de ella misma y del mundo laboral que prefiere".^{27/}

Así el autor asigna estilos particulares que tienen implicaciones teóricas en la personalidad y elección vocacional.

Observó que la mayoría de las personas veían el mundo laboral en términos de estereotipos ocupacionales. Estos se fundamentan con el trabajo y éste con la realidad.

Construye una lista de títulos ocupacionales que son útiles como mecanismos en donde una persona puede proyectar su estilo de vida.

Holland propone una jerarquía evolutiva en la que ajusta al individuo ante seis ambientes ocupacionales:

^{27/} Ibidem., p. 35

1. Las personas con orientación realista (se involucra el aspecto motriz); se caracterizan por tener conducta agresiva, mucho interés en las actividades que necesitan coordinación motriz, habilidades y fuerza física.

Buscan problemas concretos, tienen altas calificaciones en rasgos como la fuerza física, operaciones concretas y expresiones masculinas manifiestas.

Baja calificación en sensibilidades y habilidades sociales.

2. La gente con orientación intelectual tiene como características sobresalientes el pensar más que el actuar, organizar, comprender más que dominar o persuadir, sociabilidad más que asociabilidad. Prefieren evitar contactos personales íntimos.

3. Las personas con orientación social (de apoyo) satisfacen sus necesidades de atención por medio de una situación terapéutica o mediante situaciones de enseñanza.^{28/}

Buscan situaciones personales íntimas y son hábiles. Evitan situaciones en las que se les pueda comprometer en la

^{28/} Samuel Osipow, op.cit., p. 54.

solución de problemas intelectuales o en la utilización extensa de fuerza física.

Considero, si se utiliza esta teoría, que la enfermera tiene una orientación social muy importante; en el sondeo que se realizó se arrojaron datos que apoyan este punto.

4. La persona que se enmarca en el estilo convencional busca situaciones laborales en donde exista la organización.

Se subordina a las necesidades personales y de poder además de la de "status". Tienen autocontrol y se interesan en las normas y regulaciones. ^{29/}

5. El individuo con estilo emprendedor posee una gran habilidad verbal, manipulan el poder y el "status". Con frecuencia son demagogos.

6. Las personas con orientación artística se comunican con otras personas por medio de expresiones artísticas. Tienen modelos de autoexpresión.

Les desagrada con frecuencia la desorganización, casi siempre son asociales, en este sentido se parecen a los que tie-

^{29/} Ibídem., pp. 54 y 58.

nen orientación intelectual.

Expresan sus emociones con facilidad y su autocontrol es bajo.

El autor después del análisis comparativo informó que las fantasías de las personas con orientación social están relacionadas con ayuda a los demás.

Holland seleccionó una actividad para cada ambiente ocupacional y encontró que las imágenes vocacionales son parecidas a lo esperado.

Los sujetos con orientación social se catalogan como personas con mucha estabilidad emocional, con capacidad de comprensión y otros rasgos positivos.

C. Intereses.

Desde el inicio del Capítulo se ha insistido en que los intereses son elementos del ser humano que influyen determinantemente en la elección de carrera, de manera que se revisará de una manera general lo relacionado a esta área.

Strong define el interés como "una tendencia a amar ciertas actividades".^{30/}

^{30/} Donald E., Super, *Psicología de los intereses y las vocaciones*, Argentina, 1967, p. 22.

Dewey señalaba que "el interés es una necesidad mental que origina una actividad destinada a satisfacerla".^{31/}

Donald Super, en su libro, menciona la definición del término el Comprehensive dictionary of Psychological and Psychoanalytic Terms English e English (1958) "El interés es una actitud de atención, es una tendencia a ocuparse de alguna cosa simplemente por el placer que en ella encuentra, es, en fin, la actividad o el objeto por el cual se interesa".^{32/}

El mismo autor menciona un concepto de interés como un comportamiento de aceptación o rechazo según los objetos y las actividades que los recuerdan, son:

- Los intereses subjetivos, que están asociados a objetos y actividades vinculados con sentimientos agradables o desagradables.
- Los intereses objetivos son reacciones positivas o negativas que se manifiestan por la atención y el comportamiento.

Por lo tanto, el interés según este autor es un comportamiento de aceptación o rechazo.

31/ Ibidem., p. 22

32/ Ibidem., p. 22

Existen algunos métodos para explorar los intereses, está en primer lugar el de los intereses expresados, que es lo que dicen las personas encontrar interesante. En los niños y adolescentes es poco estable.

Esta consideración es importante ya que el estudiante de enfermería ingresa a la escuela a los 15 ó 16 años y puede ser que ésto influya determinadamente en la frustración que manifiestan algunas enfermeras, es decir, que cuando decidieron estudiar enfermería sus intereses eran sumamente inestables.

Es determinante la clase social a la que se pertenece, ya que los alumnos de clase media casi siempre son aconsejados por sus familiares para elegir profesiones en las cuales puedan ascender, afirmar su personalidad y destacarse.

Las familias de clase social superior exigen a sus hijos carreras acordes con lo que ellos juzgan conveniente para su nivel social.

Este método de los intereses expresados es poco confiable porque está muy influido por los prejuicios de las clases sociales.

En segundo término están los intereses manifiestos, ésto se deduce de las actividades de una persona, los curricula vitae denotan

las actividades pasadas y de alguna manera revelan los intereses futuros.^{33/}

La ocupación del tiempo libre denota los intereses o motivaciones ligados al tema: pasatiempos suplementarios, se asemejan a las profesiones o profesión de quien se dedica a los pasatiempos.

Los pasatiempos complementarios permiten satisfacer intereses que no pueden expresarse en la profesión elegida, nos encontramos a comerciantes y músicos al mismo tiempo o a empleados de banco y pintores simultáneamente.

Los pasatiempos no profesionales son aquellos que no se parecen a ninguna profesión (ejemplo la filatelia, que sólo se parece a la de vendedor de estampillas).

Los intereses revelados por medio del test se arrojan datos interesantes, sobre todo los test de información, ya que mide los conocimientos y los intereses; se consideran los valores de los rasgos, algunos de ellos en una área de trabajo son positivos y en otra negativos.

Existe otro método de exploración: los intereses inventariados, este método es muy confiable y muy utilizado.

^{33/} Donald E., Super, op.cit., p. 25

Rubinstein considera que las imágenes con que trabaja el ser humano, no se limitan a la reproducción de lo que se percibe directamente. El hombre puede ver algo que no existe en forma concreta. ^{34/} La reproducción es el rasgo fundamental de la memoria, es propio de la imaginación transformar lo reproducido y puede ser muy productiva y valiosa, aún separándola de la realidad si conservan los rasgos o aspectos esenciales y más significativos.

El dinamismo que presenta un proceso que sufre transformación está influido por condiciones políticas, sociales y económicas del lugar en donde surge la situación dada, estas consideraciones explican la razón por la que en algunas ocasiones, la proyección de una imagen puede tener un sello particular en cada administración.

Imaginarse algo implica su transformación, capacidad que el hombre utiliza para inventar y diseñar, es una cualidad intrínseca del ser humano. Cuando alguien dice que la memoria reproduce las imágenes se está refiriendo a la imaginación reproductiva solamente, ya que existe la imaginación creadora, ésta tiene un significativo muy especial en el arte.

La diferencia fundamental entre imaginación y memoria se debe a otro enfoque de la realidad. La función de la memoria es conser

^{34/} J.L. Rubinstein; Principios de Psicología General, Ed. Grijalvo, México, 1982, pp. 767.

var lo más fielmente posible los resultados de la experiencia, la de la imaginación es transformarla. La imaginación es un aspecto de la actividad consciente que tiene sus normas: utiliza en el proceso de transformación la unión de elementos que la experiencia proporciona, además de destacar algunas facetas de los fenómenos reflejados.

El proceso mental implica generalmente, unidad y mutua compenetración de las ideas o conceptos, representaciones gráficas más o menos generalizadas.

La imagen no es un dato conclusivo de la conciencia, sino una forma semántica que designa a un objeto, por esta razón no podemos pensar en conceptos abstractos, sino también en imágenes.

Al realizar este trabajo se aplicaron entrevistas con el objeto de conocer la acentuación de rasgos o facetas individuales de una imagen que está vinculada a otras transformaciones para hacer la generalización específica, se trató de captar ciertos rasgos que posee la mayoría de las enfermeras, los rasgos aislados se eliminaron.

B. Concepto

Al explorar en las entrevistas, el concepto de enfermera profesional se asoció al término imagen para poder interpretar con mayor precisión las opiniones de los entrevistados.

CAPITULO III

RELACIONES PUBLICAS

A. Generalidades

En este capítulo se considerará el valor que tiene la comunicación entre los grupos cuyos intereses son afines y persiguen objetivos comunes para beneficio recíproco, por ello la aplicación de la propuesta de comunicación que se hace al final de esta investigación tiene como antecedentes las relaciones públicas.

Las relaciones públicas han sido una actividad que desde épocas muy remotas, sobre todo en Grecia, en Roma, han tenido un papel muy importante, en donde opinión del pueblo o sus quejas tenían un valor muy grande desde el punto de vista de la comunicación que aún siendo vigente.

Se sabe que la opinión de algo o de alguien puede ser modificada en función de las relaciones que se tengan con el sujeto en cuestión, en este caso se debe establecer un vínculo entre la imagen real del profesional de Enfermería y la orientación profesional que pueda darse al candidato a ingresar o estudiar la carrera de Enfermería.

Para comprender mejor el papel que las relaciones públicas tienen en esta investigación se revisará la definición que la Federación Interamericana de Asociaciones de Relaciones Públicas adoptó en la IV Conferencia Interamericana de Relaciones Públicas: "Las relaciones públicas son una disciplina socio-técnico-administrativa, mediante la cual se analiza y evalúa la opinión y actitud del público y se lleva a cabo un programa de acción planificado, continuo y de comunicación recíproca basado en el interés de la comunidad y destinado a mantener una afinidad y comprensión provechosa para el público".^{70/}

Otra definición establece que "las relaciones públicas son al principio, el conjunto de medios utilizados por las empresas a fin de crear un clima de confianza en su personal, en los medios con los cuales tiene relación y generalmente en el público, con vistas a sostener su actividad y favorecer su desarrollo. Al final son el conjunto armonioso de las relaciones sociales, nacidas de la actividad económica en un clima de lealtad y de verdad (M. Louis Salleron)".^{71/}

El Licenciado César Hernández Espejo, Director de la Licenciatura en Comunicación y Relaciones Públicas de la Universidad Lati-

70/ Bonilla Gutiérrez, Carlos, Comunicaciones internas de la Organización, México, 1979, pp. 29-30.

71/ Bonilla Gutiérrez, Carlos, op.cit., p. 30.

noamericana de la ciudad de México, Distrito Federal, llama a las relaciones públicas: "El conjunto de sistemas y procedimientos que se utilizan para promover la integración de grupos humanos que persiguen objetivos comunes para beneficio recíproco".^{72/}

Las relaciones públicas internas son las que se efectúan con el personal de la institución, las relaciones públicas externas son las que se realizan con intermediarios, comunidad y medios masivos de comunicación.

En la propuesta resultante de esta investigación se incluyen diferentes tipos de relaciones públicas, ésto en función de los públicos. Entonces, ¿Cuál es la definición de Público?, son las "personas dispersas en el espacio que reaccionan ante un estímulo común"; para Scott Cuttip y Allen Center; "Los públicos de las relaciones públicas son los grupos que teniendo intereses comunes, resultan afectados por los actos y política de una institución determinada, o cuyos actos y opiniones afectan a tal institución".^{73/}

Las categorías en las que se dividen los públicos son las siguientes: público interno (las personas de la institución), público mixto (intermediario), público externo (las personas ajenas a la institución).

^{72/} Ríos Szalay, Jorge, Relaciones públicas. Su administración en las organizaciones, México, 1979, p. 13.

^{73/} Bonilla Gutiérrez, op.cit., p. 34.

El público puede ser desde un pequeño grupo hasta grandes masas.

En casi todas las instituciones se practica la función de relaciones públicas, aún cuando no exista un programa definido, no sólo al responsable del departamento sino que otros departamentos que pueden afectar favorable o desfavorablemente la imagen de la organización o grupo.^{74/}

Sin embargo, se puede considerar que las relaciones públicas son responsabilidad de la alta gerencia, de la dirección en última instancia. Ella tendrá que tomar decisiones, siempre y cuando esté asesorada por el profesional de relaciones públicas, ya que debe de conciliarse el interés privado con el público y de esta manera determinar la estrategia.

Para marcar directrices prácticas se tiene primero que entender a la gente y si es posible, que el público modifique sus propias actitudes. Entonces ya se puede informar y persuadir.^{75/}

La función de las relaciones públicas se puede llevar a cabo mediante un proceso que permita el logro de los objetivos.

^{74/} Ríos Szalay, J., op.cit., p. 19.

^{75/} Barnays, Eduard H, Lo que todo ejecutivo de negocios debe saber sobre relaciones públicas, en perspectivas de las relaciones públicas, México, 1970, pp. 204-205.

Los objetivos deben planearse en función del tiempo: a largo plazo, mediano y corto plazo.

Una empresa o programa que necesite crear, conservar y desarrollar su prestigio público durante un tiempo largo, necesita utilizar y organizar programas para los tres períodos, ya que se requiere constancia.

Los objetivos deberán tener relación con la realidad.

Para poder establecer definitivamente los objetivos, se tienen que realizar investigaciones para relacionar las actitudes y proceder general del público interesado en los fines deseados.

En la investigación se observará hasta qué medida la empresa necesitará modificar sus propias actitudes y actividades y hasta qué punto puede modificar eficazmente la de los públicos; se manifestarán las presiones psicológicas, sociales e individuales que permitan el ajuste o desajuste. También se mostrarán las influencias de los valores culturales en algunas reacciones grupales. Esto será un indicador de la responsabilidad que tiene la motivación individual y el grado de conciencia de la misma. De este modo podrán elegir las palabras, acciones y medios que habrán de contribuir a lograr los resultados deseados.

Una empresa o programa que necesite crear, conservar y desarrollar su prestigio público durante un tiempo largo, necesita utilizar y organizar programas para los tres períodos, ya que se requiere constancia.

Los objetivos deberán tener relación con la realidad.

Para poder establecer definitivamente los objetivos, se tienen que realizar investigaciones para relacionar las actitudes y proceder general del público interesado con los fines deseados.

En la investigación se observará hasta qué medida la empresa necesitará modificar sus propias actitudes y actividades y hasta qué punto puede modificar eficazmente la de los públicos; se manifestarán las presiones psicológicas, sociales e individuales que permitan el ajuste o desajuste. También se mostrarán las influencias de los valores culturales en algunas reacciones grupales. Esto será un indicador de la responsabilidad que tiene la motivación individual y el grado de conciencia de la misma. De este modo se podrán elegir las palabras, acciones y medios que habrán de contribuir a lograr los resultados deseados.

B. Investigación y Audición.

Es necesario un sondeo de opinión, de actitudes y reacciones, posterior a ésto, la evaluación de la información obtenida. Los elementos que se pueden investigar serán la institución u organización y los públicos.^{76/}

En este trabajo se utilizó el sondeo, ya que se pretende tener una idea general de las opiniones positivas o negativas que giran en torno a la imagen del profesional de Enfermería y de la información que se conoce sobre la carrera de Enfermería.^{77/}

Para poder planear y programar, es necesario relacionar lo explorado con la fase anterior, con las políticas y programas de la institución.

En la fundamentación teórica de este trabajo me refiero a la formación profesional que la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia se imparte, a las políticas que en materia de enfermería se establecieron y al perfil de la enfermera en México.

Para poder instrumentar el trabajo se necesitó hacer un análisis comparativo de la situación real captada en el sondeo efectuado,

^{76/} Bonilla Gutiérrez, op.cit., p. 41-43

^{77/} Ríos Szalay, J., op.cit., p. 25

para facilitar la concordancia de intereses mutuos y las políticas de la institución.

Se deducen también problemas, necesidades de comunicación del público afectado (pueden ser encubiertas o manifiestas).

En este momento se fijan los objetivos particulares, se hace un cálculo del tiempo para responder a la interrogante ¿Cuándo se alcanzará el objetivo? y se procurará ahorrar tiempo y dinero.

Por lo expresado, en la propuesta de este trabajo se sugiere la utilización de los medios de comunicación colectiva, que tiene la Universidad Nacional Autónoma de México, que son a los que esta escuela tiene acceso, con la consideración de que el gasto monetario sea el menor posible.

Todo programa, como ya es conocido, debe ser flexible, se puede proponer el máximo de recursos, sin perder de vista cual es el mínimo indispensable.

Cualquier empresa que quiera trabajar con un programa de relaciones públicas, necesita modificar sus objetivos para adaptarse a la realidad, si eso se necesita, después de haber realizado la investigación.

La opinión pública y el devenir de los acontecimientos es algo dinámico que requiere como ya se señaló con anterioridad, flexibilidad en los objetivos.

Ahora ya se puede realizar la programación, entonces se elegirá el tipo de programa que se requiere desde la problemática existente.

Los programas preventivos se utilizan en las nuevas organizaciones.

Los correctivos se aplican en aquellas empresas o públicos en donde se presentan problemas o vicios producidos por deficiencias o falta de comunicación.

Los programas correctivo-preventivos se pueden emplear en aquellas instituciones en donde ya se hayan utilizado y se encuentren aciertos y errores.^{78/}

Este último tipo de programa es el que se aplica en la propuesta.

La publicidad institucional se utiliza para tratar de evocar una imagen favorable de una organización, utiliza los medios mas-

^{78/} Bonilla Gutiérrez, C., op.cit., p. 41

vos de comunicación (no vende productos o servicios). Contribuye para el desarrollo o bienestar de la comunidad. Se dirige a todos los públicos, no sólo a los clientes.

La técnica de expresión estudia los objetivos, medios, palabras, gestos, contenidos y conclusiones. Para llegar a ellos es necesario captar la dificultad y enunciarla en forma de problema, atacarlo y distinguir las siguientes fases: fase previa, incluye los objetivos y contenidos. La fase ejecutiva maneja la motivación; introducción y desarrollo.

La técnica de persuasión utiliza varias técnicas de la comunicación para influir en la opinión pública. Su objetivo es iniciar, conducir, cambiar, acelerar, o disminuir las tendencias de la opinión pública.

Es muy importante que en la dinámica de las relaciones públicas se utilice la etapa de control, para saber si se están logrando los objetivos, utilizar técnicas correctivas para modificar acciones o metas y así decidir temas, estrategias o tácticas fundamentales.^{79/}

^{79/} Ibidem., p. 52

Lo anteriormente planeado puede ser utilizado con toda amplitud para que las áreas de trabajo del profesional de enfermería sean conocidos y analizados en la debida oportunidad por los aspirantes a ingresar a la carrera de enfermería o por sus familiares, a fin de que desde el inicio de sus estudios, el estudiante sea motivado por su entorno social, puesto que así se comprendería integralmente al profesional de enfermería.

C. Recursos humanos en Relaciones Públicas.

Las relaciones públicas internas son muy importantes; las actitudes favorables internas pueden ser proyectadas por el personal de la institución, ya que son partes integrantes del organismo, integrando como consecuencia la imagen.

Es necesario, en este punto, hacer una consideración, las personas que trabajan en una institución no son un recurso solamente, son seres humanos que tienen que satisfacer necesidades de diverso tipo, por medio del trabajo, es por lo tanto una de las responsabilidades sociales de la institución.

Howard Wilson clasifica las diferentes necesidades que tiene el ser humano:

1. La necesidad de pertenecer a algo. El hombre tiene necesidad de identificarse con otros hombres, otros grupos (situa-

ción de la que el grupo de enfermería no es la excepción).

2. La necesidad de dignidad. El empleado debe de saber que su trabajo es trascendente, se le debe hacer saber en forma sincera, que es tan importante que merece la estimación social e individual.

(En el sondeo realizado se preguntó si la enfermera era aceptada socialmente, para tener una opinión general y asociarla a esta necesidad, en el análisis de los datos se harán las consideraciones necesarias).

3. La necesidad de seguridad. Significa sueldo permanente, justo y trabajo constante. Seguridad social y libertad de expresión.
4. Necesidad de perfeccionamiento o de mejoramiento personal. Requiere la convicción de la posibilidad de superación personal.

Los cursos de capacitación y los promocionales son una respuesta clara.

5. Necesidad de poder creador. Se manifiesta cuando la persona sugiere o desarrolla cosas nuevas, estilos diferentes. La implantación de un buzón de sugerencias, de concursos,

beneficia a la organización, además de los empleados, porque pueden desarrollar al máximo sus capacidades.

Es necesario, por lo tanto:

- Mostrar interés por los asuntos y problemas del personal.
- Empezar una acción inmediata para la solución de los asuntos y problemas del personal.
- Establecer una comunicación recíproca, sincera, libre entre los recursos humanos y la empresa.^{80/}

D. Comunicación.

La comunicación es un proceso porque posee intrínsecamente acción, es decir, es un todo cuyas partes interaccionan entre sí.

El proceso es muy complejo, presupone la existencia de un emisor, una transmisión, un receptor y un procedimiento.

El emisor debe conocer, comprender y tener un cuadro vívido de lo que desea comunicar.

La transmisión implica el uso de medios, personas y momentos oportunos para lograr la comunicación.

^{80/} Ríos Szalay, J., op.cit., pp. 22-23.

El receptor es quien capta la comunicación, se espera que comprenda el mensaje.

El procedimiento es el flujo que tiene la comunicación y certifica la efectividad del proceso de comunicación.

Permitir la participación de las personas que tienen un grupo de trabajo, propicia actitudes positivas que desarrollan sus potencialidades y establecen un compromiso personal hacia el quehacer profesional, sus compañeros y su institución.

Por lo tanto, la máxima acción por seguir será "reservarse la información sólo cuando haya una buena razón para guardarla y hacer de la apertura y el comportamiento la norma cotidiana".^{81/}

El trabajo es una parte esencial de la vida humana, une a la sociedad; en él se pueden obtener los satisfactores más profundos del ser humano, permite el equilibrio social.

Cuando el trabajador conoce y hace suyo al objetivo del grupo, cuando modifica conductas que van en detrimento de su participación en el grupo, o acepta modificaciones que en ocasiones lo afectan; cuando sabe cuál es su rol en el conjunto, sabe para

^{81/} Flores de Gortari, S. y Orozco Gutiérrez, E. Hacia una comunicación administrativa integral, México, 1977, p. 29

qué y por qué se realizan las acciones, para qué se piensa, se dice, se anhela en y para la organización, entonces el hombre da lo mejor de sí.

La entrega personal se hace más amplia cuando se aprecian sus intereses, sus opiniones, sus sentimientos, conocimientos y energías; aquí ya el ser humano está próximo a su felicidad, a ese estado de bienestar tan exclusivo que puede lograrse utilizando la comunicación en todas direcciones.^{82/}

La "comunicación es acción y efecto de hacer a otro partícipe de lo que uno tiene, descubrir, manifestar o hacer saber a uno alguna cosa, consultar, conferir a otros un asunto, tomando su parecer".^{83/}

La comunicación estimula a grupos chicos, grandes, de cualquier ideología u organización social. Es un elemento que permite la cohesión de los grupos y les da solidez permitiendo así su permanencia.

Por ello, considero que el resultado de este estudio está manifestando la necesidad de comunicación, interna y externa. Necesitamos los que trabajamos en la formación de enfermeras(os) o en la impartición del servicio, estar muy comprometidos para que la

^{82/} Ibidem., p. 31

^{83/} Ibidem., p. 24

imagen del Profesional de Enfermería cada día sea más positiva.

Todos los hechos de la vida social y biológica, los acontecimientos culturales, permanecen en estado latente mientras no se convierten en información y por medio de una acción dinámica se convierten en comunicación.

La información es un cúmulo de datos que tienen un significado, traduciéndose en mensaje. La etapa del mensaje está configurada por tres elementos: código, contenido y tratamiento.

- a. Código es todo lo que posee un grupo de elementos o símbolos y los combina utilizando la sintaxis.

Los problemas del pensamiento (imagen, concepto, memoria), de las variaciones de la lengua y la dominación de referentes, son aspectos que se consideran en esta faceta del mensaje.

- b. El contenido es el material del mensaje que la fuente emisora selecciona, ya que existen propósitos y requerimientos bien establecidos que se desean expresar, de esta manera reduce las proporciones de lo comunicable.
- c. El tratamiento del mensaje incluye las decisiones personales, programadas y aplicadas por el emisor de la comunicación,

ésto es: seleccionar el contenido y estructurar el código utilizable.

Aquí se eligen los datos, situaciones o afirmaciones que darán contenido a la comunicación, también se determinará la secuencia, la amplitud y profundidad necesaria. En esta etapa el emisor imprime su estilo, su sello particular.

El material objeto de la comunicación puede ser original para información especial y no requiere de formas estandarizadas. El material rutinario utiliza esquemas que pueden ser repetitivos, considerando su periodicidad y su uso sistemático.

Se habla de asuntos combinados cuando la información tiene asuntos originales y rutinarios y se utilizan formatos previamente elaborados que los unen.^{84/}

La conducta individual de cada persona que interviene en el proceso de comunicación fue estudiada por Berlo, quien describe el punto de partida de la emisión, el origen, él la denomina fuente, ésta es sensible a conocimientos específicos, tiene determinada capacidad de comunicación y sus actitudes y posición social son determinantes para elegir la forma en la que se va a afectar a su receptor, encodifica, es decir que traduce a una clave el mensaje.

84/ Ibidem., pp. 28-29.

que se necesita emitir (utiliza símbolos).

La fase de encodificación requiere de la habilidad de hablar y escribir, la decodificación de leer y escuchar. La codificación incluye ambas operaciones y la reflexión o pensamiento.

El producto físico del emisor es el mensaje, es necesario considerar las tres fases del mensaje.

El canal es el órgano de los sentidos que se elige para percibir el mensaje y se haga consciente.

MODELO BERLO SIMPLIFICADO^{85/}

FUENTE	MENSAJE	CANAL	RECEPTOR
-Encodificador	Elementos-estructura	- Vista	-Decodificador
-Técnicas de comunicación	- Tratamiento	- Oído	-Técnicas de comunicación
-Actitudes		- Tacto	-Actitudes
-Nivel de conocimiento	- Contenido-Código	- Olfato	-Nivel de conocimiento
-Situación sociocultural	- Ruido	- Gusto	-Situación sociocultural

Uno de los objetivos de la comunicación es que la información llegue al público en general, a la comunidad y especialmente al grupo de personas que utilizaron el servicio que la institución o empresa ofrece.

En este caso las personas que utilizaron el servicio son los estudiantes que aspiran o desean estudiar enfermería.

Los medios masivos de comunicación son los instrumentos que permiten el acercamiento a grupos y generalmente numerosos.^{86/}

E. Medios de comunicación colectiva.

En los países desarrollados y en proceso de desarrollo se utilizan fundamentalmente los siguientes medios: radio, cine, televisión, medios impresos, medios gráficos y mecánicos, con el objeto de establecer el proceso de comunicación continuamente.

Sin embargo, el uso de estos medios provoca multitud de reacciones, por el manejo de la opinión pública, orientación de grupos de poder y de presión y manejo de fórmulas para hábitos de consumo, entre otras. Las reacciones serán positivas o negativas dependiendo del objetivo que se desee alcanzar.

El cine es uno de los más grandes elementos de comunicación masiva, permite a los espectadores completar su cultura y su forma de ser. Una película en una sala de exhibición permite

^{86/} Ibidem., p. 316

la transmisión de mensajes a una gran cantidad de espectadores. Una sola película puede modificar costumbres, formas de vestir, gustos musicales, ya que permite la asimilación de mensajes en los niveles consciente, inconsciente y subliminales en ocasiones.

La radio tiene un poder de penetración y alcance, mucho mayor que otros medios. Es contemporánea, se puede utilizar y disponer fácilmente de un radiotransmisor; los radioescuchas, por su parte, presentan una tendencia a creer y a aceptar gran parte de la información que se da y se considera que este medio se puede utilizar con fines educativos y de orientación. Goza de simpatía popular y existe programación variada y en algunas estaciones de radio los programas son muy buenos.

Aprovechar este medio significa pensar en el tipo de auditorio que escuchará la radiotransmisión, establecer un plan estructurado con metodología correcta, hipótesis aceptables y un marco ético.

La televisión es el medio de más rápido desarrollo. Tiene amplias posibilidades en el campo de la educación. Las actividades que cubre son en su mayoría de entretenimiento. Las reacciones que se han encontrado son: sustitución del hábito de escuchar emisiones radiofónicas y leer, han disminuido las visitas y la

conversación, típicos de lugares en donde no hay televisión. Alcanza una cobertura mayor que el cine.

El público desea, según estudios realizados, programas de difusión cultural y ésta sería una buena alternativa para difundir la imagen real del Profesional de Enfermería.

La utilización de los medios impresos producen resultados muy variables y serán positivos o negativos dependiendo de los objetivos trazados.

Se puede, con los medios impresos: resolver problemas prácticos y personales, alabanzas al grupo al que pertenece el lector, apoyar una posición que tiene algún punto de controversia; se puede lograr esparcimiento o enriquecimiento de la experiencia estética.

Los libros han producido cambios importantes en algunos grupos numerosos y han difundido el pensamiento y la cultura.

La prensa escrita es un vehículo de noticias, primordialmente, en él son expresados diferentes puntos de vista, es informativo en su mayoría; sin embargo, en sus páginas editoriales se pueden incluir artículos de fondo, cuyos autores sean especialistas del tema o personas de renombre.

En la mayoría de los países deben de mantenerse presentes los intereses del periódico y sus políticas.

Las revistas, entre algunas ventajas, tienen una muy grande: son especializadas (científicas, deportivas, etc.), la periodicidad es variada, pueden ser semanales, quincenales, mensuales, etc., ésto permite la actualización permanentemente. Entre sus desventajas está lo reducido de sus tirajes.

Las hojas volantes se utilizan cuando se desea exaltar una figura política o dar una información breve. Son un medio de bajo costo.

Los trípticos y folletos se utilizan cuando es necesario dar información más completa pero aún breve, en la promoción de un artículo, programas o profesiones. Son un medio de costo reducido.

En el análisis de la investigación se pudo apreciar que un porcentaje considerable de entrevistados recibió información de la carrera de enfermería por medio de trípticos y folletos, que parece que fue con los que se obtuvo mayor información.

De cualquier manera, es necesario detenerse un poco y observar la cantidad tan importante de materiales que pueden ser utilizados en la difusión de un programa, una imagen o un plan y que si en Enfermería queremos marchar a la par que en otras

carreras, porque las necesidades así lo exijan, será necesario que aprovechemos lo que la tecnología nos ofrece.

CAPITULO IV

IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

A. Significado del concepto imagen

1. Formación de la imagen desde el punto de vista psicológico.

Para poder introducirnos en el lugar espacial que ocupa la imagen es necesario revisar de qué manera se integra psíquicamente y cómo de transforma.

Las imágenes son algo dinámico, sobre todo la imagen representativa que por su naturaleza se va modificando, ésto provoca consecuentemente una transformación. Se considera además que las imágenes están implícitas en la vida psíquica de la personalidad del sujeto, influyen sus intereses y deseos; en ocasiones la percepción de la realidad se violenta, se modifica bajo la acción de los sentimientos, deseos, simpatías y antipatías y, si no es manejada adecuadamente, puede conducir a deformación, pero también a un conocimiento más profundo de la realidad.

B. Concepto

Revisemos qué sucede intelectualmente para que se forme un concepto. La primera operación de la inteligencia es el concepto a sus equivalentes: idea, noción, forma o naturaleza de los objetos, se emplean como sinónimos aún sin serlo. La inteligencia es capaz de identificar, abstraer algún aspecto intangible de un ser, de un objeto, se considera por lo tanto el término esencia en un sentido más o menos amplio.

Para que suceda la abstracción se debe separar uno de tantos aspectos que tiene la materia. Se separa la esencia que puede ser real o ideal, y la considera de una manera exclusiva, ésto es, se fija la atención en las características propias del objeto del ser.^{35/} Abstraída, la esencia se introduce y asimila idealmente.

La formación de conceptos es el proceso que une la percepción, el aprendizaje y el pensamiento.

El concepto se forma con base en ciertos elementos idénticos poseídos por los objetos del concepto y se define por alguna configuración, relación o función común. Los conceptos se desarrollan gradualmente. Al inicio la imaginación era predominantemente de tipo visual, luego de tipo verbal, hasta volverse un proceso mecanizado, sin imágenes, es decir, sin ningún contenido sensorial en

^{35/} Jorge A. Serrano, Pensamiento y concepto, ANUIES, México, 1978, p. 73.

el acto de recordar.^{36/}

El concepto universal directo se forma por el entendimiento, cuando se extrae de la experiencia de la naturaleza sin otro medio que la operación abstractiva.^{37/}

las ideas pueden dividirse desde varios puntos de vista, pueden ser particulares si se aplica a algunos seres de la misma especie; como ejemplo: algunos hombres, algunas enfermeras.^{38/}

En cuanto al grado de perfección, puede ser distintas cuando se refieren a notas o características esenciales, además de ser claras, presentando a alguien o a algo que se puede distinguir de lo demás.

Las ideas concretas significan al mismo tiempo la esencia y al sujeto que la posee; por ejemplo, la idea de imagen o concepto de imagen.

^{36/} Ronald H. y Forgas, Percepción proceso básico, Editorial Trillas, México, 1972, p. 340.

^{37/} Jorge A. Serrano, op.cit., p. 73.

^{38/} Ideas sobre diferentes puntos de vista: compensación a) positivas (se refiere a una entidad), b) negativas (privación), c) simples (un solo elemento o característica), d) compuestas (reforma por varios elementos), e) complejas (se significan varias esencias), f) incomplejas (significan una sola esencia), y g) concretas, h) abstractas (significan una esencia y prescinde del sujeto que la posee).

Jorge A. Serrano dice: " La imagen es producida por la imaginación, ésta es una facultad sensible y orgánica.

La idea es producida por la inteligencia, es una facultad espiritual e inorgánica".^{39/}

La imagen es la reproducción de una sensación anterior, es particular y concreta, por lo que permite conocer la forma de los seres y objetos.

La idea permite conocer la esencia de los seres y cosas, facilita su clasificación dentro de una categoría o especie determinada.

Toda imagen percibida o representada por nosotros aparece corrientemente en relación con determinado significado. La imagen se intelectualiza al formar parte del proceso, mental y al cumplir funciones semánticas.^{40/}

De esta manera es, a grandes rasgos, la formación del concepto, la conjunción de imágenes (percepción), ideas (pensamientos) y naturalmente, el aprendizaje.

^{39/} Jorge A. Serrano, ibidem, p. 78.

^{40/} Ibidem., p. 369

C. Función social de la imagen.

Uno de los filósofos más sobresalientes del siglo pasado, Feuerbach, hizo un avance notable al descubrir que la Filosofía había girado en torno al YO.

Nunca se habían percatado de la importancia del TU, y éste tiene un significado social muy importante, porque la experiencia del tu o él, o ella, o ellos, puede ser decisiva como la experiencia del yo o tal vez, más.

Lo más relevante es que yo no soy el único perceptor en mi mundo, sino que la presencia de otros tienen un efecto reactivo en mi y yo en ellos. Mi ámbito, de experiencia no se satisface con la visión que tengo de mi mismo (ego) y del otro (álder) sino con lo que se denomina metaperspectivas, ésto es, mi visión de la visión que tiene el otro (os) de mi.

Meta identidad es como creo que los otros me ven, en parte, este trabajo da respuesta a esta inquietud.^{41/}

La autoidentidad es la visión que tengo de mi mismo (aquí me doy cuenta quien soy, de mi autoestima, que generalmente está deva-

^{41/} Ronald Laing y Herbert Phillipson; Percepción interpersonal, Amorroutu Editores, Buenos Aires, Argentina, 1969, p. 15.

luada).

En la investigación se buscó la autoimagen del profesional de enfermería cuando se aplicó la entrevista al personal de enfermería titulado. Y la meta perspectiva se logró cuando se entrevistó a los auxiliares de enfermería, médicos, trabajadoras sociales y público en general.

Para que la conducta del otro pase a formar parte de sí mismo, éste debe percibirla y ésto presupone la interpretación.

La interpretación de una conducta varía considerablemente dependiendo de las personas, las culturas y lo que para algunos hombres una acción es buena, para otros es mala, por ejemplo: una persona que actúa con cautela para otro individuo será cobardía.

Ray Birdwhistell padre de una nueva ciencia, denominada cinesis, antropólogo de profesión, realizó un trabajo sobre las características genéricas que demuestra que los movimientos corporales masculinos y femeninos no son innatos sino que a través de la cultura son asimilados en la niñez. De manera que las posiciones que adopta un norteamericano, varían a las que pudiese adoptar un europeo oriental.

Por ejemplo, el norteamericano que cierre los ojos lentamente y permita que permanezcan cerrados (entre sí) mientras se mueven bajo los párpados, da la impresión de ser afeminado o un seductor potencial; sin embargo, ésta es la forma normal en la que los árabes cierran los ojos.^{42/}

En Japón, el amontonarse es una señal de cálida y agradable intimidad, ésta existe en su casa, la intrusión en ella les molesta.

Los árabes también acostumbran acercarse mucho entre sí, a pesar de eso sus casas son amplias y vacías, ya que la gente se encuentra en una pequeña área porque no les gusta estar solos. A los árabes les es grato tocar, sentir y oler a su compañero.

Rechazar el aliento de un amigo es vergonzante. Cuando miran a otra persona lo hacen fijando la vista intensamente, ésto entre los norteamericanos es mal interpretado.^{43/} Porque es algo que no es común en su cultura.

Las maneras de moverse son más adquiridas que innatas y varían de una cultura a otra, como ya se había señalado.

Por ejemplo: en Estados Unidos y México los gestos de las manos que, para esas culturas son femeninos, para otras no lo son,

^{42/} Flora Davis, El lenguaje de los gestos, Ediciones EMECE, Argentina, 1975, p. 25.

^{43/} Julius Fast, El lenguaje del cuerpo, Ed. Kairós, Barcelona, 1980, p. 36.

se consideran naturales en algunos países del Medio Oriente.

Las características genéricas se van imponiendo de una manera inconsciente.^{44/}

El paso a la interpretación surge por la repetición de la imagen, ésto es, gracias al aprendizaje de experiencias anteriores.

Los movimientos y actitudes de una persona no son incidentales, son producto de una historia familiar y social, y la manera de responder permanentemente será más flexible, o no, dependiendo de la relación con los demás, sin desvincularlos de su cultura.

Las actitudes son reacciones corporales ante un evento, es decir, una manera de responder ante alguna situación, esas respuestas pueden ser naturales o convencionales, dependiendo de la sociedad o cultura de que se trate (...).^{45/}

La diferencia en la reactividad la justifica la motivación, como es conocido el organismo humano no reacciona siempre de la misma manera ante el estímulo que se le propone, además de que organismos diferentes colocados en situaciones idénticas, reaccionan de una manera diferente, éste es el inicio de las respuestas, es decir, es un estado psicodinámico, que permite la reducción de la

^{44/} Flora Davis, op.cit., p. 22

^{45/} Jean Le Boulch, Hacia una ciencia del movimiento humano, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1978, p. 26.

tensión y da lugar al equilibrio, a la satisfacción de la necesidad.

46/

Otra situación es que el significado del mensaje está implícito en el contexto y nunca en un movimiento aislado del cuerpo, ya que el ser humano es un ser multisensorial; la parte del mensaje es por lo menos tan importante como la parte oral.

La comunicación no verbal es un sistema de señales emocionales que están estrechamente unidos a la comunicación verbal, por eso después de analizar el planteamiento del problema, se tuvo la necesidad de elaborar entrevistas instrumentadas que permitieran conocer también expectativas no verbales. Además de que la comunicación puede ser en dos niveles: consciente o inconsciente, empleando los cinco sentidos que se van a integrar mediante un sistema de codificación,^{47/} sin embargo, tomar conciencia de que los movimientos corporales comunican algo a los demás es un problema para algunas personas.

Al recolectar la información para el presente trabajo, se observó que algunas de las personas tenían diferencias semánticas o en el significado de un acto, que complicaba la situación, afortunada-

46/ Ibidem., p. 40

47/ Flora Davis, op.cit., p. 15

mente se tuvo la oportunidad de aclarar las diferentes acepciones y de esta manera interpretar adecuadamente, elaborando así un consenso sobre la diferencia de interpretación.

La situación que se acaba de plantear se resolvió porque hubo una buena comunicación, según Ray Birdwhistell, la comunicación no está sólo constituida por un emisor o un receptor, sino que es un acto creativo, donde cada quien participa con su parte, ambos participan en la acción, al comunicarse realmente estarán actuando e interactuando en un sistema excepcionalmente integrado.^{48/}

Es necesario señalar que lo fundamental de las comunicaciones humanas se encuentra en un nivel inconsciente en donde las palabras sólo tienen una importancia relativa, ya que se considera que sólo el 35% del significado social de cualquier conversación corresponde a palabras habladas; en otro aspecto, las investigaciones de Birdwhistell se pudo constatar que las personas bilingües no sólo lo son en el lenguaje hablado, sino también en el lenguaje corporal.

La imagen se ofrece como algo permanente en la mentalidad de todos los que solucionan problemas, la emplean como criterios de solución y por tanto, como una guía muy valiosa en el planteamiento y solución de los problemas.

^{48/} Flora Davis, op.cit., p. 28

La imagen es algo intangible, difícil de manipular. No se puede tocar ni golpear, ni comunicarse verbalmente con ella. Es muy común que la imagen que alguien proyecta no sea igual para dos personas, ésto tiene que ver con lo que anteriormente se hizo no tar en cuanto a la influencia cultural, sobre todo en comunidades tan grandes como la ciudad de México en donde la mayoría de las personas que la habitan nacieron en provincia y aquí se mezclan variadas culturas que interpretan también de una manera muy diferente, los mensajes que continuamente se están emitiendo.

Darwin supuso que las expresiones faciales de emoción eran iguales o muy parecidas en todos los seres humanos, independientemente de su cultura.

En 1964 Ekman Friesen, del Instituto de Neuropsiquiatría Langley Porter de California y Sorensen del Instituto Nacional de Enfermería y Ceguera Neuróticas, verificaron la opinión de Darwin, citan una teoría que postula la existencia de "innatos programas subcorticales que vinculan ciertos elementos evocativos a expresiones faciales universalmente perceptibles correspondientes a cada una de las expresiones primarias: interés, alegría, sorpresa, miedo, enojo, angustia, desagrado, desprecio y vergüenza."^{49/}

^{49/} Julius Fast, op.cit., p. 21

Esto es, nacemos con los elementos de una comunicación no verbal, sin haber aprendido nunca a hacerlo. Esto no contradice de ninguna manera el hecho de que muchos gestos con significado social se asimilen o se imiten, por ejemplo se puede aprender a llevar el cuerpo erguido o a mover la boca de una manera determinada.

Los rostros que se adquieren y la forma de llevar el cuerpo no solamente tienen el sello de nuestra cultura, sino el propio.

Se puede opinar que la sociedad indica quien es agraciado o no, esta reflexión se hace en función del lugar que el grupo social le da a las personas, por ejemplo el jovencito atractivo y vivaz, tendrá más atención y oportunidades que otro que no lo es tanto, sólo que eso entraña nuevas responsabilidades que atemorizan a mucha gente.^{50/}

Al presentar la introducción se hizo referencia a la actuación de algunas enfermeras que han sido distinguidas por la sociedad al haberles dado la oportunidad de trabajar en áreas un poco elitistas, en el sentido de que el tipo de personal que labora en ellas, debe ser especializado, preparado para responder favorablemente en situaciones de urgencia, es decir, seguras de sí mismas y de los conocimientos que poseen; por eso al saberse distinguidas, ellas a su vez inconscientemente distinguen y estimulan a los estudiantes que llegan a practicar a los servicios en donde laboran.

^{50/} Flora Davis, op.cit., p. 49

Algo que no debemos dejar pasar es que el estado de ánimo se puede manifestar con el lenguaje corporal, por ejemplo el acariciar un objeto inanimado puede significar una señal urgente, una súplica de comprensión; otras expresiones en la conducta no verbal pueden ser las siguientes: levantar una ceja significa dudar de algo, rascarse la nariz equivale a sentirse perplejo, cruzar los brazos es una forma de expresar el aislamiento o la protección que necesitamos, levantar los hombros indiferencia, guiñar un ojo es una señal de complicidad e intimidad, tronar los dedos se usa para denotar impaciencia, golpear la frente, olvido. ^{51/}

Los movimientos de un ser humano expresan una manera de ser determinada de la personalidad cuya experiencia está sucediéndose, revelan emociones y sentimientos que en ese momento se están vivenciando. El movimiento expresa el desplazamiento objetivo de una parte o todo el cuerpo que puede efectuarse de una manera involuntaria o voluntaria.

El gesto pertenece a la expresión, ya que manifiesta una realidad humana y es inseparable del movimiento como la palabra al lenguaje.

^{51/} Julius Fast, op.cit., p. 16

El conjunto de actitudes, gestos y juegos fisiognómicos, es a lo que se denomina mímica y por medio de ella se traducen nuestros estados afectivos.

Existen rasgos conductuales en todos los seres humanos que están determinados por el espacio ya que cada uno de nosotros heredamos genéticamente el sentido territorial, es como si cada uno de nosotros se desplazara dentro de una burbuja invisible, un espacio aéreo que siente que debe hacer entre él, yo y los otros; el comportamiento proxénico se refiere a como el hombre estructura inconscientemente su mismo espacio.

El espacio personal también está delimitado por la cultura, se puede decir que hay culturas de contacto y otras de no contacto, es decir, que lo que es permisible en unas culturas en otras no lo es, y lo prudente y seguro se puede convertir en agresivo e inseguro.

La manera en la que el hombre utiliza el espacio tiene que ver con la capacidad de relacionarse con los otros, sentirlos lejanos o cercanos. La ciencia proxémica es la que estudia el espacio personal del hombre, describe sus teorías y observaciones, las zonas de los territorios y como utilizarlos.

Esta ciencia ha establecido la diferencia entre la distancia íntima (cercana 0 a 15 cm., lejana 15 a 45 cm.), la distancia personal

(cercana 45 a 75 cm., lejana 75-120 cm.), la distancia social (cercana 120 a 210, lejana 210 a 360 cm.), distancia pública (cercana 360 a 750 cm., lejana 750 cm. o más).

Este análisis permite hacer una revisión a algunas experiencias que se han vivido, donde el jefe no permite la aproximación del subordinado, donde el sujeto que viaja en el metro siente que su espacio personal está invadido; la respuesta no se hace esperar y se observa un cuerpo rígido, músculos tensos, indiferencia, actitudes que tratan de mantener la seguridad que está amenazada.

En el trabajo cotidiano se observa cómo el profesional de enfermería al relacionarse con los enfermos o compañeros de trabajo establece cierto tipo de comunicación verbal que es complementada por el lenguaje no verbal con la mímica, la forma de llevar el cuerpo y sobre todo con el manejo del territorio, dependerá de la forma en la que maneje todos estos elementos, la imagen que genere en las personas con las que interactúe.

Pero existe otro elemento que influye en este proceso de comunicación: las máscaras, es decir, protecciones corporales que son creadas en función de ciertas necesidades territoriales. Cuando el ser humano está en su etapa de lactancia explora el mundo con el tacto, se toca a sí mismo, a las ropas, a la piel de papá

o de mamá, empieza a sentir las cosas frías o calientes, ásperas o suaves, entonces el sentido del tacto se agiganta y conforme el niño crece las experiencias táctiles se reducen. Descubre que el enmascaramiento puede impedir que lo hieran, aunque también puede impedir que experimente otras sensaciones, ésto lo va a limitar mental y físicamente hasta inmovilizarlo, porque las máscaras se endurecen y lo "tullen".

El Dr. Schutz ha escrito sobre grupos de encuentro y dice en su hipótesis "que las actitudes psicológicas afectan a la postura y al funcionamiento del cuerpo."^{52/}

El hombre constantemente infeliz acaba por desarrollar un seño como parte de su ser físico, el hombre agresivo que constantemente se lanza de cabeza, desarrolla una postura con la cabeza echada hacia delante ya que las emociones repetidas hacen que su expresión se fije en determinada posición. Por más palabras que se utilizaran para negar un hecho, el lenguaje corporal expresa con mucha claridad la carga emotiva de la persona en cuestión, por supuesto el lenguaje corporal requiere de experiencia para poder leerlo.

^{52/} Julius Fast, op.cit., p p. 77-78.

Lowen cree que los hombros encogidos significan enojo contenido, los hombros alzados se relacionan con el miedo, hombros rectos y anchos con asumir responsabilidades, los hombros encorvados con llevar una carga.

Es poco común que se le dé el rostro personal a la sociedad. La mayoría de las veces se usa la máscara que socialmente es más aceptada, es decir que a la cara se le impone una disciplina. La máscara puede quitarse involuntariamente, por acción del cansancio o exasperación, entonces se muestra el ser humano como es.

Generalmente, la causa de los enmascaramientos está en los manuales de etiqueta, éstos determinan lo que debe hacerse o no en términos de lenguaje corporal y esto a su vez, está dado por la cultura, incluso ella misma da la pauta para desenmascarse, por ejemplo, se usa con mucha frecuencia la sonrisa que dice "discúlpeme" y es usada cuando se conoce a la otra persona, pero cuando existe el anonimato no se utiliza este recurso, no se utiliza la máscara; otra de las situaciones en las que se observa el uso de la máscara es cuando las personas rechazan a una persona antes de que ellas sean rechazadas.

Parar romper las barreras y liberar las máscaras, es necesario el contacto o invasión de la intimidad, ésto no tiene que ser forzosamente físico, puede ser verbal, aunque el lenguaje hablado a veces se vuelve una máscara y confunde la relación, por eso se sugiere que si la máscara está expresada en actitudes o conductas, la manera de quitarla es actuarla, manifestarla con el cuerpo, por ejemplo: el enojo contenido puede liberarse golpeando a una almohada (inerte) que representa al objeto odiado (vivo), lo más importante es que el portador de la máscara haga conciencia de las razones de su propia tensión para poder superarla.

Ya que la persona controla inconscientemente el lenguaje corporal se habla de un conquistador.^{53/} Cuando no existe control, el lenguaje del cuerpo contradice realmente la comunicación verbal; el lenguaje del cuerpo y la kinesia son las bases de la comunicación no verbal.

Se han realizado experimentos con personas en los que se demuestra como se produce dilatación pupilar al observarse una imagen agradable o bonita, esa respuesta es presentada de una manera inconsciente; éstos también son parte de los elementos que constituyen el lenguaje corporal y para que la respuesta de esos elementos

^{53/} Ibidem., p. 85

tenga un significado deben considerarse las condiciones en las que se produce la respuesta, de esta manera se integra todo.

La corriente que estudia el movimiento del cuerpo humano, lo ha hecho analizando por separado: el contacto visual, la sonrisa, el roce del cuerpo o la combinación de estos factores; sin embargo, los especialistas en kinesia (estudio del movimiento del cuerpo humano) prefieren el estudio sistemático ya que consideran que la comunicación se da en un sistema integrado en donde cada elemento se relaciona con los demás, así en medios naturales, no en laboratorios.

Todo mundo sabe, sin que se haya enseñado formalmente, la manera de aceptar o rechazar la comunicación que alguien pretende iniciar, depende de los estímulos emocionales que llegan a esa persona; por ejemplo se ha demostrado como el amor puede transformar en bella a una persona, ésto fue señalado por Albert Scheflen, que trabajó con Ray Birdswhistell, en los estudios sobre el galanteo.

Se produce una tensa inflexión muscular al estar dispuestos al galanteo inmediato, es decir que los músculos responden a un toque de atención en donde las arrugas faciales se desvanecen, la mirada brilla, el individuo jorobado se endereza, los músculos de las piernas se ponen tensos, se altera el olor del cuerpo, etc.

Todas esas modificaciones se pueden presentar y el individuo no tiene conciencia de ellas por ejemplo, los mensajeros químicos externos que incluyen aminoácidos y hormonas esteroides, no son sustancias en las que se detecte habitualmente un aroma. Son excretadas e inhaladas por otras personas.

Los mensajeros químicos externos (M.Q.E.) son llamados feromonas son sustancias que excretan los hombres y los animales, tienen una importancia en todo lo relacionado con el sexo. Esto puede explicar porque las emociones en general son contagiosas en las multitudes, incluso se ha descubierto que la proximidad física puede sincronizar ciclos menstruales en adolescentes que viven en una misma casa. También se puede explicar el hecho de que las mujeres tienen el olfato más agudizado durante la ovulación, de esta manera están más aptas para captar los mensajes químicos externos del hombre.^{54/}

Por supuesto, para que los mensajes que emite el lenguaje del cuerpo puedan ser interpretados, debe ser considerado el contexto donde sucede el evento y considerar que el sujeto de atención es un ser humano.

^{54/} Flora Davis, op.cit., p. 29

Para crear una buena imagen se necesita ser congruente. No debe ser sorpresiva, porque la respuesta de los que la observen puede ser violenta, aún si la imagen es placentera. Debe coincidir con el tipo de actividad o empleo que se realice, ya que ninguna cualidad es buena o mala de por sí, su conveniencia depende del tipo de ocupación.

La imagen debe ser manifiesta y congruente con la profesión que desempeña la persona, así los que eligen esa actividad profesional tendrán algo en que basarse. ^{55/}

Esta consideración ha servido como base para la elaboración de algunas preguntas que se plantearon en las entrevistas para la realización de este estudio, el objetivo era saber si la imagen que proyecta la enfermera es congruente no con lo que nuestra cultura cree y que debe poseer la enfermera.

Algo que debe de considerarse para poseer buena imagen es tener armonía en los rasgos. La autenticidad es algo que siempre deberá estar presente, no intentar parecerse a los demás. El ser humano debe aceptar los propios talentos y rasgos caracterológicos y maximizarlos.

^{55/} Ken Cooper, Comunicación no verbal para ejecutivos, Nueva Editorial Interamericana, México, 1982, pp. 207 y 208.

Por ésto es tan importante que la enfermera identifique todos los rasgos y actitudes positivas que son congruentes con la actividad que realiza, saber que su función en una sociedad tan plural como la que vivimos es muy importante, no está en un nivel ni más alto ni más bajo que otros profesionales, no es ayudante de nadie, es un eslabón humano tan necesario como lo es el ingeniero, el abogado, el artista o el maestro, si como cualquier persona que tenga conciencia de lo valioso de su participación para lograr un integral y armónico desarrollo.

"El ser humano tiene multitud de personalidades: la de empleado, cónyuge y progenitor. Cada una de ellas corresponde al papel que nos corresponde vivir...

A veces la personalidad dependerá del estado de ánimo, en todos coexiste un "yo deprimido" y un "yo alegre". De estas dos personalidades se construye un "yo productivo" que se proyectará como imagen profesional".^{56/}

Algunos de los aspectos que deben considerarse para crear una buena imagen son: conocer la imagen del momento actual y se iniciará con el autoanálisis, lo que revela su personalidad desde el punto de vista del lenguaje corporal y su actitud ante la vida.

^{56/} Ibidem., pp. 209-210.

Además de todos los aspectos que se incluyen en el lenguaje no verbal, como ya lo mencionamos anteriormente, se consideran además la forma de vestir, de peinarse, de maquillarse y en cuanto a las actitudes, incluyen el proceso de reconocer a los de más y de comportarse ante diferentes contingencias o experiencias vivenciales.

La imagen profesional proyecta los rasgos que se desean presentar al exterior y se relacionan estrechamente con los intereses y aptitudes. Algunos de los rasgos pueden ser provechosos, no esenciales o perjudiciales para la buena imagen, por eso es nece sario recordar que el valor del rasgos depende del empleo o actividad a la que se dedica la persona.

En esta investigación se pretendió actualizar los rasgos y aspectos más relevantes que integran la imagen de la enfermera con el fin de analizarlos y conocer algunas actitudes que tiene ante la vida este profesional de la salud.

Ya que se han planteado algunos elementos importantes en la elección de carrera, se concluye este capítulo con un comentario de lo que la observación cotidiana puede aportar:

En la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia en el tercer se mestre de la carrera de los diecisiete grupos, catorce de ellos son de nivel técnico y sólo tres de nivel licenciatura, de manera que la mayoría de los estudiantes tienen entre dieciseis y diecisiete años, justamente cuando los intereses son muy inestables, posiblemente ésta sea la causa de frustraciones o búsquedas tardías de autorreali zación en profesiones como Odontología o Psicología, aspectos que por otro lado están siendo investigados por algunos licenciados en Enfermería.

Es muy importante resaltar el hecho de que un amplio porcentaje de lo que comunicamos se expresa con el lenguaje no verbal en el que se incluyen gestos, actitudes, conductas, que tienen estrecha relación con costumbres, hábitos culturales y regiones geográficas.

Se han planteado aspectos muy interesantes en relación a la imagen profesional, deben considerarse rasgos que pueden ser provechosos para una buena imagen, además implica una gran responsabilidad el ser congruente con la imagen que se desea proyectar, por lo tan to el formador, el profesor, debe ser guía, orientador explícito al observar el lenguaje no verbal de sus alumnos y de los profesionales de enfermería y crear conciencia de la situación para que conjuntamente el alumno y él corrijan el rumbo o cambien de actitudes para mejorar la imagen.

Se procedió inicialmente a realizar el análisis de las opiniones totales de las personas entrevistadas, a continuación se estudió la forma en que recibieron la información de la carrera de enfermería, la diferencia entre auxiliar de enfermería y enfermera, ya que ésto contribuye a la creación de un concepto e imagen distorsionada del profesional de enfermería, no por devaluar al personal auxiliar, sino por precisar un rol en cada uno de estos elementos, considerando además que existen varias adecuaciones dependiendo de las instituciones empleadoras y sus políticas.

Para el análisis de algunas opiniones fue necesario que se definieran algunos conceptos como son:

Abnegación: (Etimológicamente: del latín abnegatio, renuncia, acción de rehusarse, de negarse a). Según el diccionario de la Lengua, abnegación es el sacrificio espontánea de la voluntad, intereses, deseos y aún la propia vida. Renuncia tan severa debe tener fundamentos adecuados y convenientes. Implica la renuncia a sí mismo. Jesucristo es el modo perfecto de abnegación.^{57/}

La abnegación, para ser tal, ha de tener por finalidad el bien supremo, de otra manera no sería perfecta ni completa; ya que tratándose de bienes relativos, todos ellos pueden dejarse por algo mejor.

^{57/} Enciclopedia Universal, Tomo I, Editorial Espalsa-Calpe, Espalpe, España, 1958, p. 23.

Abnegación: Sacrificio que uno hace de su voluntad o de sus intereses en servicio de Dios o del prójimo.^{58/}

Es sinónimo de sacrificio.

Abnegada: llena de abnegación o que tiene abnegación.

Favorable: propicio, indulgente que favorece, que se hace en favor de uno o redundante en su beneficio. (Del latín favorabilis).

Favorecer: que ayuda, Apoya un hecho.

Desfavorable: adverso, hostil, no favorable, perjudicial, contrario, adverso.^{59/}

Con estos conceptos ya delimitados, procederemos a iniciar el análisis de los datos que se investigaron, permitiendo así la formación de una imagen general del profesional de enfermería, del rol que se le atribuye socialmente y de la información general que se tiene en relación con la carrera de Enfermería.

^{58/} Diccionario de la Lengua, Tomo A, B, Editorial Argos Vergara, Barcelona, España, 1979, p. 20.

^{59/} Del Toro, Gisbert, Pequeño Larousse, Francia, Larousse, 1968, p. 54.

D. Esquema de la investigación

1. Después de haber planteado el problema y elaborado el diseño de investigación, se eligieron algunos hospitales del norte de la ciudad de México, en donde se observó que existiese la posibilidad de realizar la investigación, resultaron aceptadas las solicitudes de los hospitales de Ortopedia y Traumatología del Conjunto Magdalena de las Salinas y las entrevistas fueron aplicadas en el turno matutino y vespertino.

Para realizar el sondeo de opinión se entrevistó inicialmente al jefe de enseñanza y a la Jefe de Enfermeras del hospital de Ortopedia, señalando que el procedimiento formal consistía en poner a consideración del Jefe de Enseñanza de la Delegación el diseño de investigación y, ya aprobado por él, se realizaría la solicitud al Jefe Médico de la Delegación No. 3 del Instituto Mexicano del Seguro Social, a quien le pareció interesante el diseño y autorizó la investigación de campo.

Para poder conceptualizar algo tan abstracto como la imagen que alguien pueda tener de otra persona o la imagen de sí mismo, fue necesario realizar una serie de entrevistas por medio de un instrumento que permitiese concretar la información.

Se pensó en las personas a quienes sería conveniente entrevistar y se decidió que fuesen compañeros de trabajo de la enfermera y público en general, además de la propia enfermera. Como rubro del público en general, se integró con doce de los familiares que estaban en la sala de espera de un hospital, ya que ellos, de alguna manera, habían creado una imagen del profesional de enfermería.

El grupo de compañeros de trabajo entrevistados, estuvo integrado por doce auxiliares de enfermería, doce estudiantes de enfermería, doce médicos, doce trabajadoras sociales, además de doce enfermeras que proyectarían la autoimagen.

2. Procedimientos empleados:

2.1 Revisión bibliográfica y documental.

La investigación planeada requería de una base bibliográfica y documental que permitiese precisar un marco teórico en donde se incluyeran los recursos humanos en el sector salud, orientación vocacional, administración y comunicación verbal, no verbal, escrita y visual y así elaborar la propuesta para comunicar las actividades laborales del personal profesional de enfermería.

Las notas de pie de página y las citas textuales contaron con el crédito correspondiente.

La temática de la bibliografía utilizada fue muy variada, ya que se utilizó el Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, memorias de simposio, libros de orientación vocacional, administración, de psicología, del lenguaje no verbal, y de relaciones públicas.

Los documentos utilizados fundamentalmente fueron los relacionados al Perfil del Profesional de Enfermería y a la Estrategia Multimedia.

Se investigaron fuentes vivas que permitiesen actualizar información; en la investigación de campo se utilizaron cuestionarios que fueron llevados por el entrevistador, además de que éste precisaba conceptos que no eran comunes para algunos entrevistados, previamente se les explicaban los objetivos de la investigación y la metodología de la entrevista.

La prueba piloto se realizó con estudiantes de la Licenciatura de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Para la elaboración del instrumento de recolección de datos se elaboró una lista con preguntas cerradas, se clasificaron

de acuerdo a la afinidad entre ellas, formándose tres áreas: imagen, rol social e información de la carrera de enfermería, el diseño del instrumento se planeó para ahorro de material y de tiempo en el procesamiento de datos.

3. Procesamiento de datos:

Se utilizó el sistema de paloteo y tabulación manual, se obtuvieron porcentajes que se concentraron en cuadros que fueron elaborados de acuerdo a las diversas áreas, en la parte izquierda del cuadro se enlistaron las preguntas y en la porción media la frecuencia y porcentaje de las respuestas afirmativas y negativas, las respuestas ocasionales (a veces), enseguida y en la extrema derecha las abstenciones.

Las gráficas de barras se utilizaron con objeto de que la comparación, afirmativa y negativa, de una pregunta se pudiese realizar con mayor facilidad, todas las preguntas fueron incluidas ya que para la formación de una imagen son necesarios detalles.

En cuanto a información de la carrera, se siguió el mismo criterio, puesto que el quehacer profesional de enfermería es muy variado.

E. Resultados de la investigación de campo

1. Principales hallazgos

En la encuesta realizada, el cincuenta y dos por ciento de las personas opinan que la Enfermera es abnegada y el treinta y ocho por ciento dicen que la enfermera no es abnegada. (Ver cuadro y gráfica 1).

Según el concepto de abnegación, la enfermera no debe poseer esa cualidad que se le pretende atribuir, en última instancia, si alguna enfermera fuese poseedora de esa virtud, sería una cualidad como la belleza, que no es requisito indispensable, pero si la tiene es favorable para su imagen.

Cuando se preguntó la opinión acerca de si la enfermera tenía espíritu de servicio, la respuesta fue afirmativa en un porcentaje ligeramente menor al ochenta y cinco por ciento, el once por ciento dijo que no; por supuesto que la respuesta mayoritaria favorece a la imagen del profesional de Enfermería.

La respuesta que llama mucho la atención es que más del ochenta por ciento de las personas entrevistadas opinan que la enfermera es ayudante del médico, con esto se deduce que la enfermera no

tiene una identidad propia y debiera tenerla, puesto que forma parte de un grupo, es otro eslabón en el proceso que permite lograr o mantener la salud, tan importante y necesario como son el psicólogo, la trabajadora social, el psiquiatra, el odontólogo, entre otros, éste es, la función de uno será complementaria de las que hacen los demás miembros del equipo de salud. La enfermera necesita reconocer los propios talentos y maximizarlos.^{60/}

En el caso de la auxiliar de enfermería se puede apreciar que realmente ayuda a la labor de la enfermera, se considera que las acciones que la primera realiza deben ser de escasa responsabilidad, en su mayoría serán actividades manuales, necesarias y muy valiosas para la persona que se está atendiendo, pero que no requieren de un apoyo intelectual tan marcado como el que la enfermera debe poseer para las acciones que realiza y que están avaladas por los años de estudio que tiene.

Otro caso de ayudantía se puede observar en el acto quirúrgico con el cirujano y los residentes que reciben el nombramiento de primero o segundo ayudante, según sea la magnitud de la cirugía.

En los dos ejemplos está claro que los ayudantes se dedican a la misma disciplina que el profesional o especialista al que asisten;

^{60/} Ken, Cooper, op.cit., p. 208.

CUADRO No. 1

AREA: IMAGEN DEL PROFESIONAL DE

ENFERMERIA

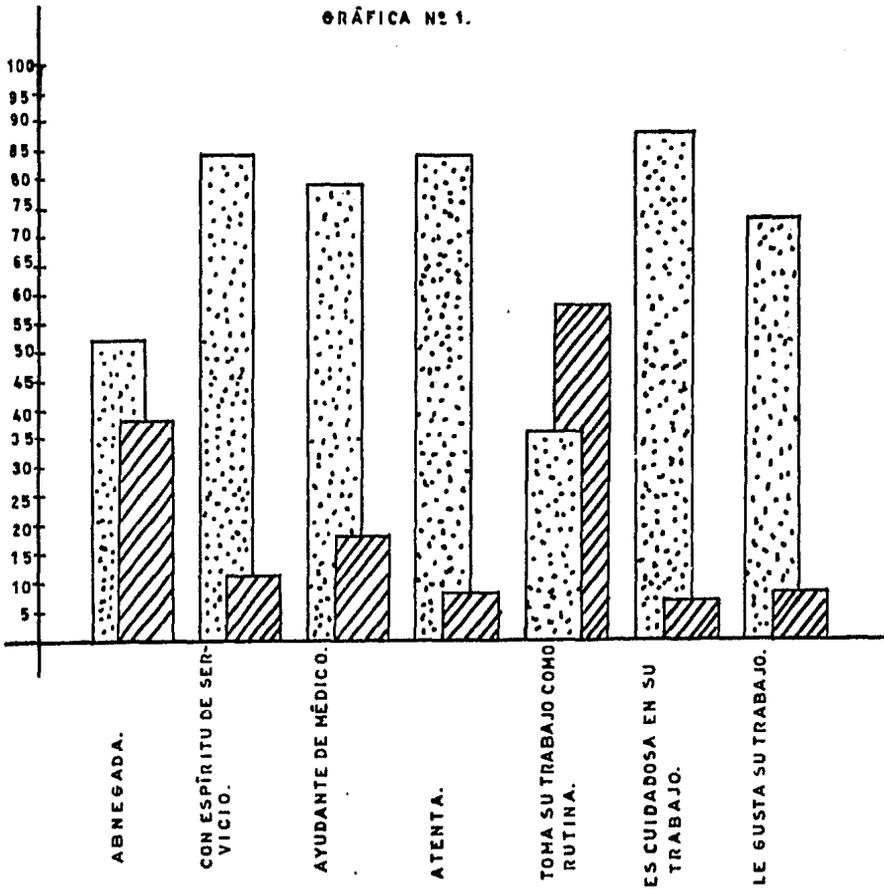
Preguntas	Respuestas sí		Respuestas no		A veces		Abstención	
	F	%	F	%	F	%	F	%
La enfermera es abnegada	28	38	38	52	2	2	4	5
Con espíritu de servicio	61	84	8	11	0		3	4
Ayudante del Médico	57	79	13	12	2	27	0	
Es atenta	61	84	6	8.3	1	1.3	4	5.5
Toma su trabajo como rutina	26	36.1	42	58.3	1	1.3	3	4
Es cuidadosa en su trabajo	64	88.8	5	6.9	1	1.3	2	2.7
Le gusta su trabajo	53	73.6	6	8.3	2	2.7	2	2.7

FUENTE: Estudio sobre la imagen del profesional de enfermería, realizado en la ciudad de México, D.F., en el mes de marzo de 1983.

ESTUDIO SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

ÁREA: IMAGEN.

GRÁFICA Nº 1.



CLAVE.



RESPUESTAS AFIRMATIVAS.



RESPUESTAS NEGATIVAS.

FUENTE: CUADRO Nº 1.

de manera que la imagen que se tiene de la enfermera es desfavorable, si se considera que no es ayudante del médico.

Un elevado grupo de personas, un poco más del ochenta por ciento, opinan que la enfermera es atenta, ésto es favorable.

En cuanto a que la enfermera toma su trabajo como rutina, sólo un poco más del treinta y cinco por ciento opina que la enfermera sí es rutinaria en su trabajo, ésto es desfavorable, no debiera de ser tan elevado el porcentaje, porque se trabaja con personas, sería necesario en un futuro hacer un estudio para conocer las causas de la poca motivación.^{61/}

Sin embargo, más del ochenta y cinco por ciento de los entrevistados opinan que la enfermera es cuidadosa en su trabajo, ésto es favorable a su imagen.

Asociada a la opinión del trabajo rutinario está la que le gusta su trabajo, a la enfermera, y aunque la mayoría de las respuestas fueron favorables, no se elevó más del setenta y cinco por ciento, ésto seguramente debe tener relación con la motivación.

En cuanto a la cordialidad en el trato, por parte de la enfermera, la opinión es favorable, ya que fue un poco más del ochenta por

^{61/} Osipow, op.cit., p. 29

ciento; es uno de los rasgos positivos que deben poseer las personas con capacidad de comprensión.^{62/}

La opinión que el grupo investigado tiene en cuanto a si la enfermera es sirvienta, fue muy favorable, ya que el noventa y tres por ciento de las personas dijeron que no lo es. Algo que llamó mucho la atención es que quienes dicen que la enfermera es sirvienta, es el público en general, a pesar de no rebasar el siete por ciento, ^{63/} con estas personas que son enfermos y familiares de personas a quienes las enfermeras han atendido. La opinión de las personas en cuanto a si la enfermera busca su superación, es favorable porque rebasa un poco el ochenta por ciento de las respuestas afirmativas.

Las respuestas afirmativas son numerosas cuando se pregunta si la enfermera se interesa por la persona que atiende, de manera que la imagen favorable sigue creciendo.

En cuanto a si la enfermera es alegre, un porcentaje ligeramente menor al ochenta por ciento opinó favorablemente^{64/} y ésto es muy importante si consideramos las siguientes aseveraciones expresadas por Jean Sirol, antiguo profesor de la Facultad de Ciencias Políticas

^{63/} Ibidem., p. 27.

^{64/} Donald Super, op.cit., p. 23

y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México: "para que el trabajo sea productivo, tiene que hacerse con alegría, naturalmente ésto no significa estar cantando o bailando, sino que proyecte el placer que todo servidor público debe sentir al cumplir con su trabajo, si realmente está interesado en él."^{65/}

Los estudiosos de la administración fundamentan ampliamente lo presentado por el profesor, ya que entre otros, el Centro Nacional de Productividad establece que el trabajo es más productivo en la medida en la que el trabajador lo realice con entusiasmo.

Es conocida también la actuación de algunas empresas en las que colocan bocinas que emiten música estimulante para el trabajador y de esta manera aumenten la producción, así también algunos administradores proveen a los trabajadores de estímulos suficientes para que éstos sientan un mayor compromiso y entusiasmo con la empresa.

^{65/} Ibidem.,

GUADRO No. 2

AREA: IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

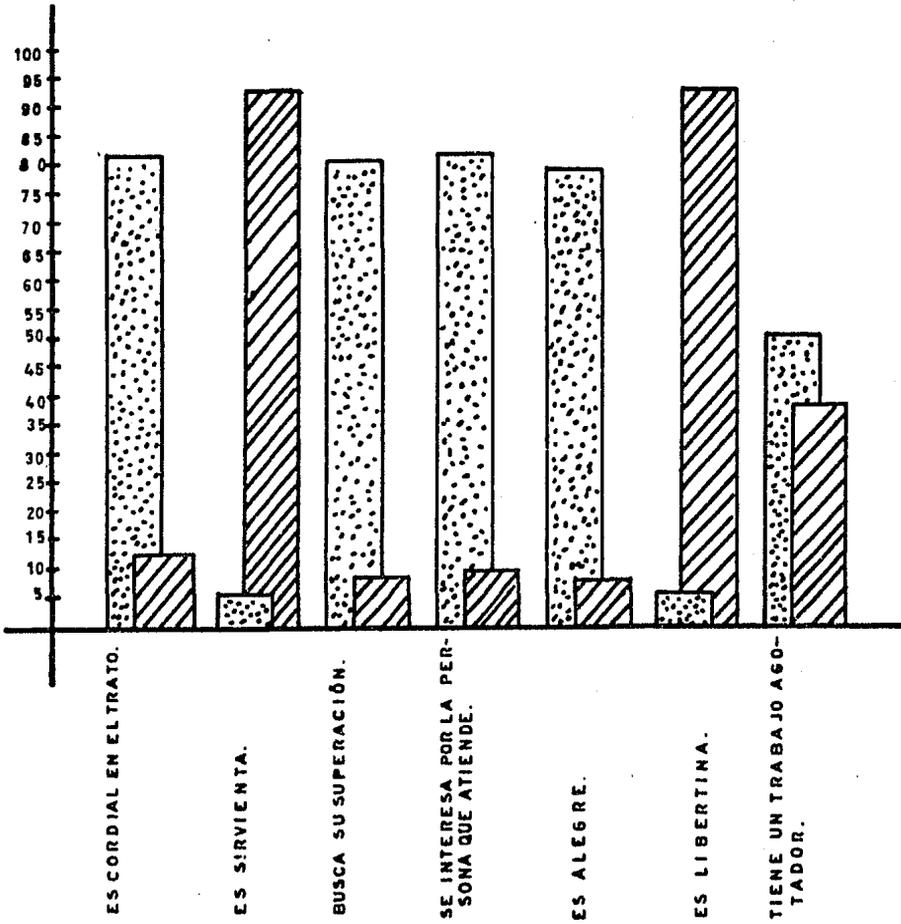
Preguntas	Respuestas si		Respuestas no		A veces		Abstención	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Es cordial en el trato	59	81.9	9	12.5	2	2.7	2	2.7
Es sirvienta	4	5.5	67	93	0		1	1.3
Busca su superación	58	80.5	6	8.3	6	8.3	2	2.7
Se interesa por la persona que atiende	59	81.9	7	9.7	3	4	3	4
Es alegre	57	79.1	6	8.3	6	8.3	3	4
Es libertina	4	5.5	67	93	0		1	1.3
Tiene un trabajo agotador	36	50	28	38.8	4	5.5	4	5.5

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

ESTUDIO SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

ÁREA: IMAGEN.

GRÁFICA Nº 2.



CLAVE.



RESPUESTAS AFIRMATIVAS.



RESPUESTAS NEGATIVAS.

FUENTE: CUADRO Nº 2.

Cuando se interroga acerca de si la enfermera es libertina, un porcentaje ligeramente mayor al noventa por ciento opinó que no, situación que favorece ampliamente a la imagen del profesional de enfermería, considerando que históricamente se arrastraban vestigios de la época obscurantista de la enfermera en la que por necesidad del momento las personas reclutadas para el ejercicio de la profesión no reunían, en muchos casos, cualidades morales indispensables, dando como resultado una imagen deteriorada; y es que la enfermera como todos los grupos humanos, es permeable al pasado.^{66/}

En cuanto a que si la enfermera tiene un trabajo agotador, las opiniones estuvieron divididas, porque según lo expresaban, esto varía considerablemente según el área de trabajo de la enfermera, aún así la opinión más elevada fue la afirmativa, alcanzando un poco más del cincuenta por ciento.

El grupo entrevistado opina en un noventa por ciento que la enfermera es responsable en su trabajo, cualidad que es indispensable que posea, puesto que trabaja esencialmente con y para seres humanos; de este modo crece aún más la buena imagen de esta profesional.

Cuando se pregunta si la enfermera es indispensable para lograr y mantener la salud, la respuesta afirmativa rebasó ligeramente el

^{66/} Flores de Górtari y Orozco Gutiérrez, op.cit., p. 20

ochenta por ciento, situación muy favorable para la enfermera; aún si se considera que nadie es indispensable en la vida desde el punto de vista personal, desde el punto de vista profesional sí lo es, pues to que tiene que cubrir una función, esa para la cual una disciplina fue creada, en este caso la de lograr y mantener la salud en lo que se requiere, trabajadores que tengan orientación social.^{67/}

La opinión relacionada a si la enfermera se da su lugar profesionalmente, es ligeramente superior al ochenta por ciento, ésto favorece su imagen. Sin embargo, cuando se interrogó en cuanto a si le dan su lugar profesionalmente, un porcentaje de cuarenta por ciento con testó que no se lo dan, se considera que ésto está relacionado con la opinión desfavorable manifestada en dos de las primeras preguntas (abnegada y ayudante del médico), puesto que si tradicionalmente se le colocó en un lugar que no le correspondía ni por atributos ni por preparación, es natural que no se le de su lugar profesionalmente a la enfermera, sino a otro supuesto personal.

A pesar de ello, las respuestas rebasaron el cincuenta por ciento.

Un grupo superior al ochenta por ciento opina que la enfermera no es déspota al tratar a las personas, resultado favorable, por supuesto, aunque debiera ser mayor.

^{67/} Samuel Osipow, op.cit., p. 54

CUADRO No. 3

AREA: IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

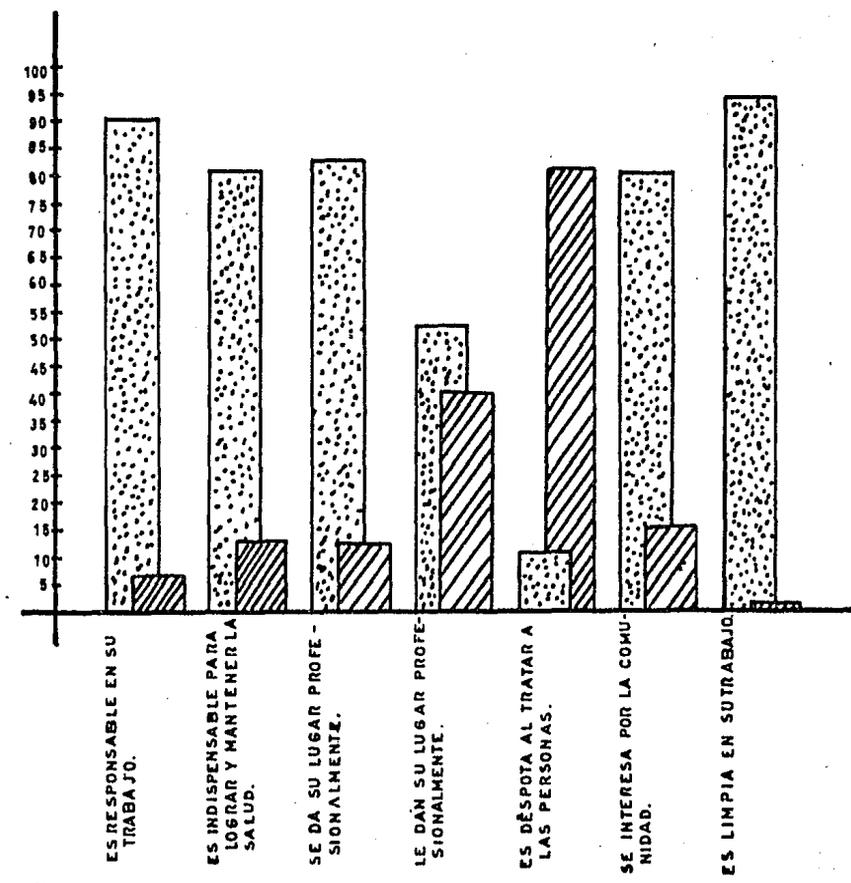
Preguntas	Respuestas si		Respuestas no		A veces		Abstención	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Es responsa- ble en su trabajo	65	90.2	5	6.9	0		2	2.7
Es indispen- sable para lo- grar y mante- ner la salud	61	81.9	10	13.8	0		1	1.3
Se da su lugar profesionalmen- te	60	83.3	9	12.5	1	1.3	2	2.7
Le dan su lu- gar profesio- nalmente	38	52.7	29	40.2	2	2.7	3	4
Es déspota al tratar a las personas	8	11	59	81.9	4	5.5	1	1.3
Se interesa por la comunidad	58	80.5	11	15.2	2	2.7	1	1.3
Es limpia en su trabajo	68	94.4	1	1.3	2	2.7	1	1.3

FUENTE: . Misma del cuadro No. 1

ESTUDIO SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

ÁREA: IMAGEN.

GRÁFICO Nº 3.



CLAVE.

 RESPUESTAS AFIRMATIVAS.

 RESPUESTAS NEGATIVAS.

FUENTE: CUADRO Nº 3.

Una respuesta favorable fue la que el grupo entrevistado exteriorizó al preguntársele si a la enfermera le interesa la comunidad, el ochenta por ciento contestó que sí.

A la anterior opinión se tiene que agregar la respuesta muy favorable a la imagen del profesional de enfermería, ya que el noventa y cuatro por ciento de los entrevistados contestaron afirmativamente cuando se les preguntó si la enfermera es limpia en su trabajo.

Favorable también fue la respuesta que se obtuvo en el momento de preguntar si la enfermera porta el uniforme adecuadamente, las respuestas afirmativas fueron ligeramente superiores al noventa por ciento, ésto contribuye a la buena imagen.

En la última respuesta del área de imagen existió una división en las respuestas, que resultó interesante; al interrogar si es necesario el uso de la cofia en el trabajo, un cuarenta y tres por ciento contestó que no y el cincuenta y seis por ciento dijo que sí era necesario, ya que forma parte del uniforme y que distingue el grado de estudios o el puesto que tiene. Llama la atención el hecho de que ninguna respuesta es dominante.

Se plantearon preguntas que exploraron el rol social de la enfermera y en la primera pregunta el setenta y uno por ciento de los entrevistados opinaron favorablemente cuando se les interrogó si se

CUADRO No. 4

AREA: IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

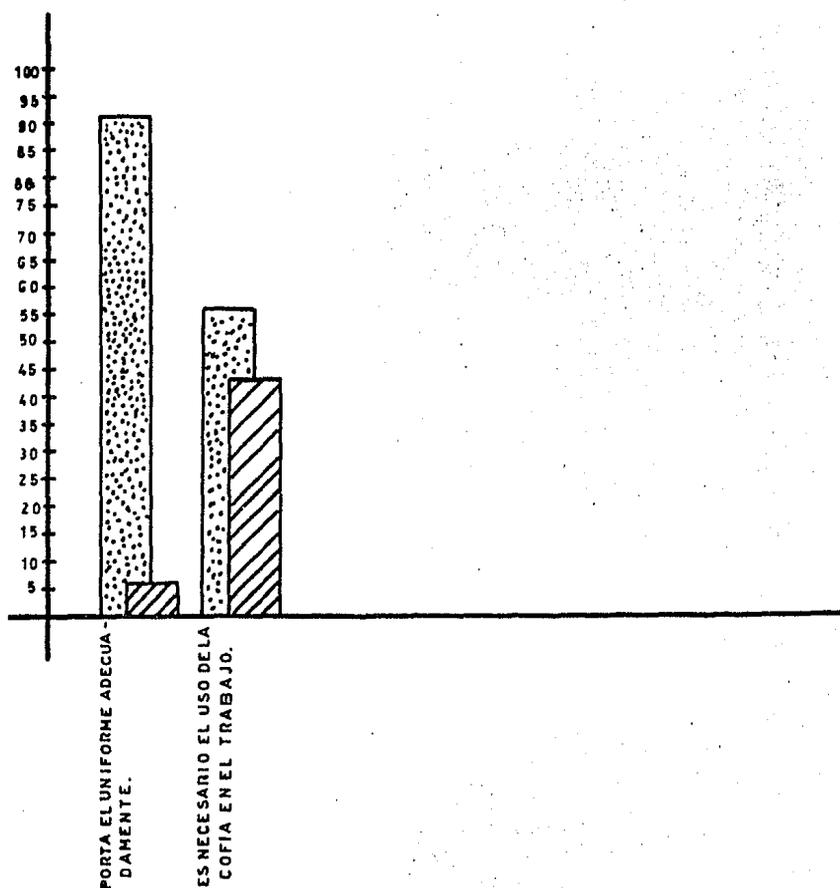
Preguntas	Respuestas si		Respuestas no		A veces		Abstención	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Porta el uniforme adecuadamente	66	91.6	4	5.5	0		2.	2.7
Es necesario el uso de la cofia en el trabajo	41	56.6	31	43	0		0	

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

ESTUDIO SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

ÁREA: IMAGEN.

GRÁFICA Nº 4.



CLAVE.

RESPUESTAS
AFIRMATIVAS.RESPUESTAS
NEGATIVAS.

FUENTE: CUADRO Nº 4.

casarían con una enfermera o enfermero, si existiese la posibilidad, sólo el veintinueve por ciento dijeron que no, aunque no expresaron razones para no hacerlo.

Se obtuvo una respuesta muy favorable de noventa y ocho por ciento cuando se preguntó si se aceptaría a una enfermera como amiga; el resto de las personas se abstuvieron de contestar.

La opinión que los entrevistados daban acerca de si la enfermera tiene prestigio social no es muy favorable, a pesar de que el sesenta y dos por ciento dijeron que sí, el veintinueve por ciento contestaron que no y el resto se abstuvieron, por lo que se considera que no hay un prestigio definido socialmente.

Una respuesta muy favorable es la que se obtuvo cuando el noventa y cuatro por ciento estuvo de acuerdo en comunicarse o establecer comunicación con una enfermera.

El noventa y siete por ciento estuvo de acuerdo en no expulsar del vecindario a una vecina que fuese enfermera, al contrario, expresaban molestia al hacerles esta pregunta.

En el momento de preguntar si le permitirían estudiar a un hijo o hija la carrera de Enfermería, se obtuvo una respuesta favorable en un ochenta y tres por ciento y un quince por ciento opinó que

CUADRO No. 5
 AREA: ROL SOCIAL DEL PROFESIONAL DE
 ENFERMERIA

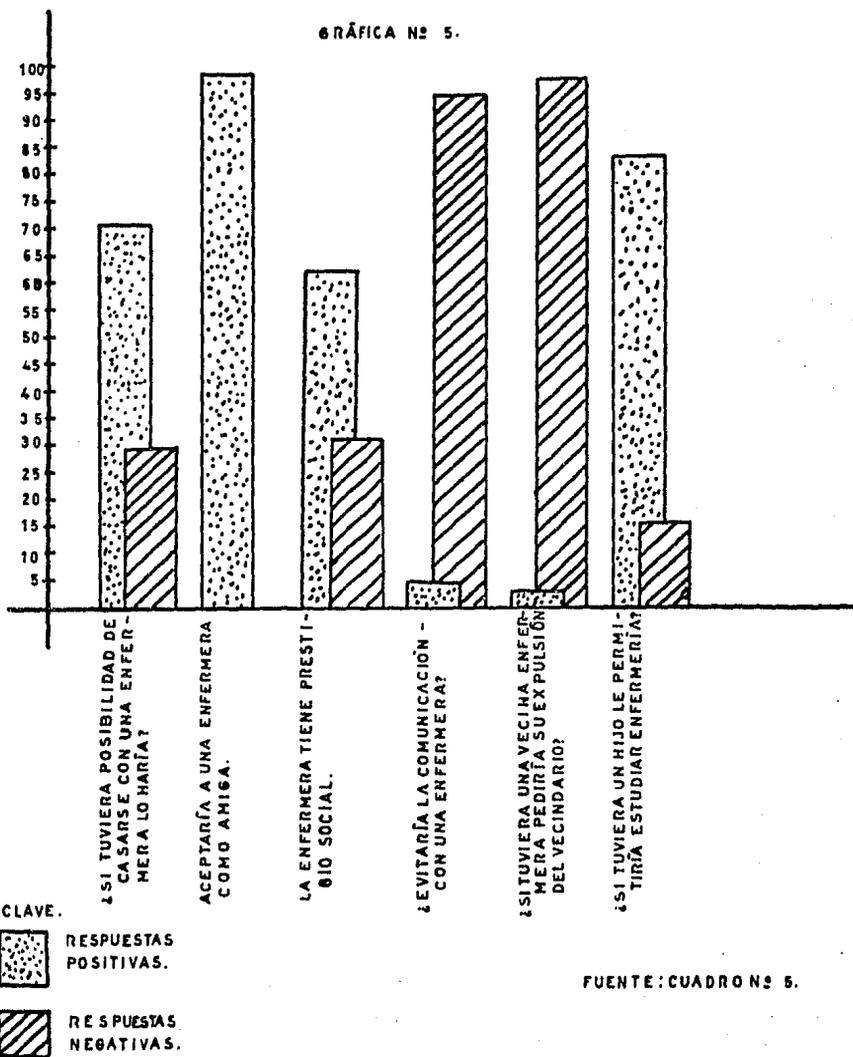
Preguntas	Respuestas si		Respuestas no		A veces		Abstención	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Si tuviera posibilidad de casarse con una enfermera ¿lo haría?	51	70.8	21	29.1	0		0	
¿Aceptaría a una enfermera como amiga?	71	98.6	0		0		1	1.3
La enfermera tiene prestigio social	45	62.5	23	31.9	2	2.7	2	2.7
¿Evitaría la comunicación con una enfermera?	3	4	68	94.4	0		1	1.3
Si tuviera una vecina enfermera pediría su expulsión del vecindario?	2	2.7	70	97.2	0		0	
¿Si tuviera un hijo le permitiría estudiar enfermería?	60	83.3	11	15.2	0		1	1.3

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

ESTUDIO SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

ÁREA: ROL SOCIAL.

GRÁFICA Nº 5.



no le permitirían estudiar esta carrera; es normal que en una sociedad exista diferencia de opiniones; en este caso es poco el rechazo.

Se interrogó sobre la posibilidad de solicitar una sala de descanso para enfermeras, claro, si existiese la oportunidad para hacerlo y el ochenta por ciento opinó que sí, el dieciocho por ciento afirmaron que no, sin embargo algunos de los entrevistados opinaron que en este momento no sería oportuno lograr esa sala de descanso, ya que para ello debía de prepararse el personal para evitar abusos, ésto denota desconfianza en cuanto a responsabilidad se refiere.

La respuesta obtenida a la pregunta sobre si existiría inconveniente en asistir a una reunión o baile con una enfermera, el setenta y nueve por ciento sí asistiría, sólo el diecinueve por ciento no lo haría.

El noventa y uno por ciento tendría rechazo familiar en caso de elegir la carrera de Enfermería, respuesta muy favorable.

Se efectuó una pregunta para conocer la opinión respecto a si es conveniente que la enfermera que trabaja en la noche descansa una o dos horas durante el turno y el noventa y uno por ciento estuvo de acuerdo en que sí es conveniente, ya que la jornada es muy lar-

ga y aunque duerme durante el día, el descanso fisiológicamente hablando no es ideal, según lo expresaron.

En la práctica hospitalaria se puede observar que en la mayoría de los casos, las enfermeras no tienen un sitio adecuado para dormir en el turno de la noche y lo hacen en una silla, en el suelo, debajo de un escritorio o en la ropería, clandestinamente en la mayoría de los casos, ya que las autoridades dicen que no se les paga para ir a dormir, no sucede así con los médicos que tienen camas (literas) en un cuarto no muy confortable, pero sí exclusivo.

En fin, creo que sería objeto de un buen estudio si se considera que la productividad puede mejorar facilitando el descanso,^{68/} de los empleados después de un período exhaustivo de trabajo, tal vez esas actitudes contribuyan a que el prestigio social de la enfermera no sea favorable, como puede observarse en la gráfica número seis.

68/ Flores de Gortari, op.cit., p. 185

CUADRO No. 6

AREA: ROL SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

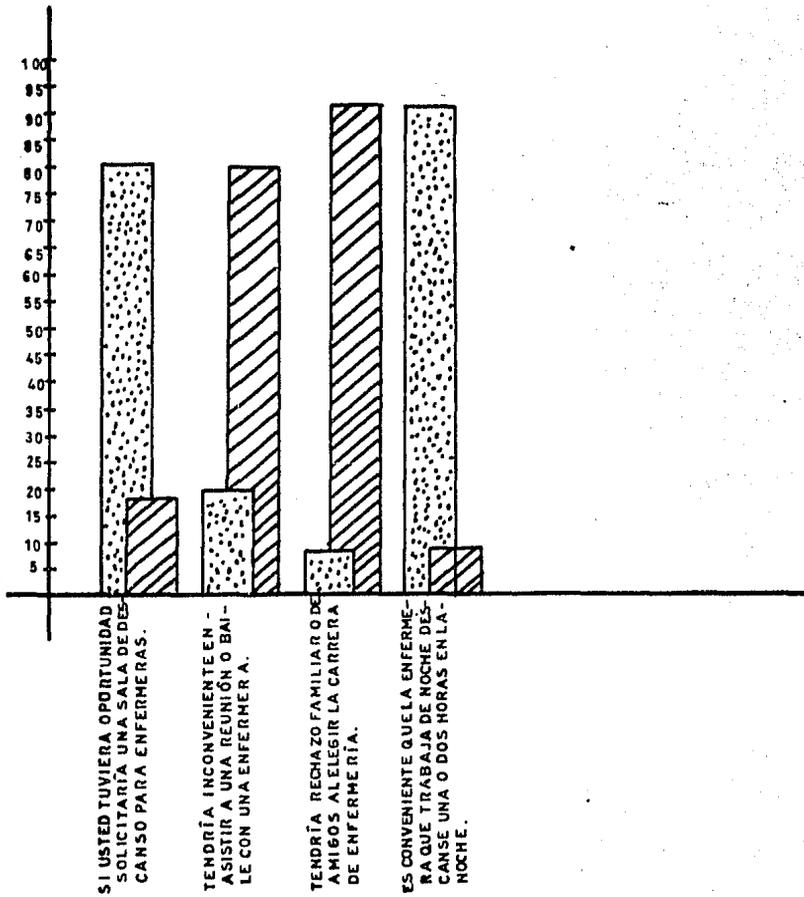
Preguntas	Respuestas si		Respuestas no		A veces		Abstención	
	F	%	F	%	F	%	F	%
¿Si usted tuviera oportunidad solicitaría una sala de descanso para enfermeras?	58	80.5	13	18	0		1	1.3
¿Tendría rechazo familiar o de amigos el elegir la carrera de Enfermería?	6	8.3	66	91.6	0		0	
¿Tendría inconveniente en asistir a una reunión o baile con una enfermera?	14	19.4	58	80	0		0	
¿Es conveniente que la enfermera que trabaja de noche descanse 1 ó 2 horas en el turno?	66	91.6	6	8.3	0		0	

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

ESTUDIO SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

ÁREA: ROL SOCIAL.

GRÁFICA Nº 6.



CLAVE.

RESPUESTAS
AFIRMATIVASRESPUESTAS
NEGATIVAS.

FUENTE: CUADRO Nº 6.

Prueba de hipótesis:

Al principio de la presente investigación se planteó una hipótesis que debía probarse o disprobarse, para ello se elaboró una serie de preguntas que completarían la imagen, el objetivo que se persiguió en esta área, es el de conocer la cantidad y el tipo de información que tenían los entrevistados sobre la carrera de enfermería.

Se logró probar la hipótesis, ya que la muestra fue confiable y heterogénea, el instrumento de investigación permitió explorar no sólo aspectos de la comunicación no verbal sino también la comunicación verbal y formal.

Es importante considerar que además de lo incompleto de la información, se asocian algunos factores que impiden que aún fragmentada la información sea utilizada como ejemplo, los intereses poco estables, la influencia, en ocasiones negativa, de la familia, resultante también de la falta de información, la imagen idealizada o distorsionada del profesional de enfermería por parte del público.

La variable dependiente de la hipótesis presentada es "imagen distorsionada de la enfermera profesional" y la independiente "como producto de inadecuada información de las actividades, funciones y rol social de este profesional".

La primera pregunta consistió en saber si en alguna ocasión el grupo entrevistado recibió orientación vocacional y sólo en un poco más del cincuenta por ciento la respuesta fue afirmativa, en el cuarenta y cuatro por ciento nunca recibieron orientación vocacional.

Lo anterior es, según la perspectiva de los estudiosos de esta actividad, algo muy importante si se considera que la elección de carrera se hace antes de los veinte años de edad generalmente, en donde todavía no están bien definidos los intereses,^{69/} sumemos a esto la carencia de información y de orientación profesional y naturalmente el resultado de ninguna manera es ideal.

De las personas entrevistadas hubo un sesenta y seis por ciento que sí recibió orientación sobre la carrera de enfermería y un treinta por ciento no la recibieron.

Solamente el treinta y ocho por ciento recibió información sobre las áreas de trabajo de la enfermera, el resto no tuvo información al respecto.

Hasta este momento del análisis se aprecia muy poco la participación de encargados de dar orientación profesional, podría ser por problemas de éste o de los sujetos susceptibles de ser orientados; de cualquier manera, la orientación no está llevándose a cabo en

^{69/} Donald, Super, op.cit., p. 24

toda su amplitud.

Según el grupo entrevistado, el cuarenta y siete por ciento conoce el Plan de Estudios de la carrera de enfermería y el cincuenta y uno por ciento no lo conoce.

Sólo un pequeño grupo de los entrevistados se enteró de la carrera de enfermería por medio de conferencias, esta cifra no rebasó siquiera el quince por ciento.

El setenta y seis por ciento de los entrevistados recibieron la información de enfermería por medio de folletos.

El treinta y uno por ciento de las personas entrevistadas se dieron cuenta de la carrera hasta que conocieron una enfermera, el resto por otros medios, ésto nos indica que la imagen de la enfermera está presente en el grupo pero sin la información íntegra.

Lo anterior podría ser la causa de la respuesta poco favorable que se obtuvo al preguntársele si sugerirían a su hijo o hija que estudiaran enfermería, ya que sólo el cuarenta y cuatro por ciento dijeron que sí.

Algo que llama mucho la atención es la opinión que tienen los entrevistados al preguntársele si el ejercicio profesional de la enfermera es sólo con enfermos, el sesenta y siete por ciento contestó afirmativamente, ésto denota falta de información.

CUADRO No. 7

AREA: INFORMACION DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

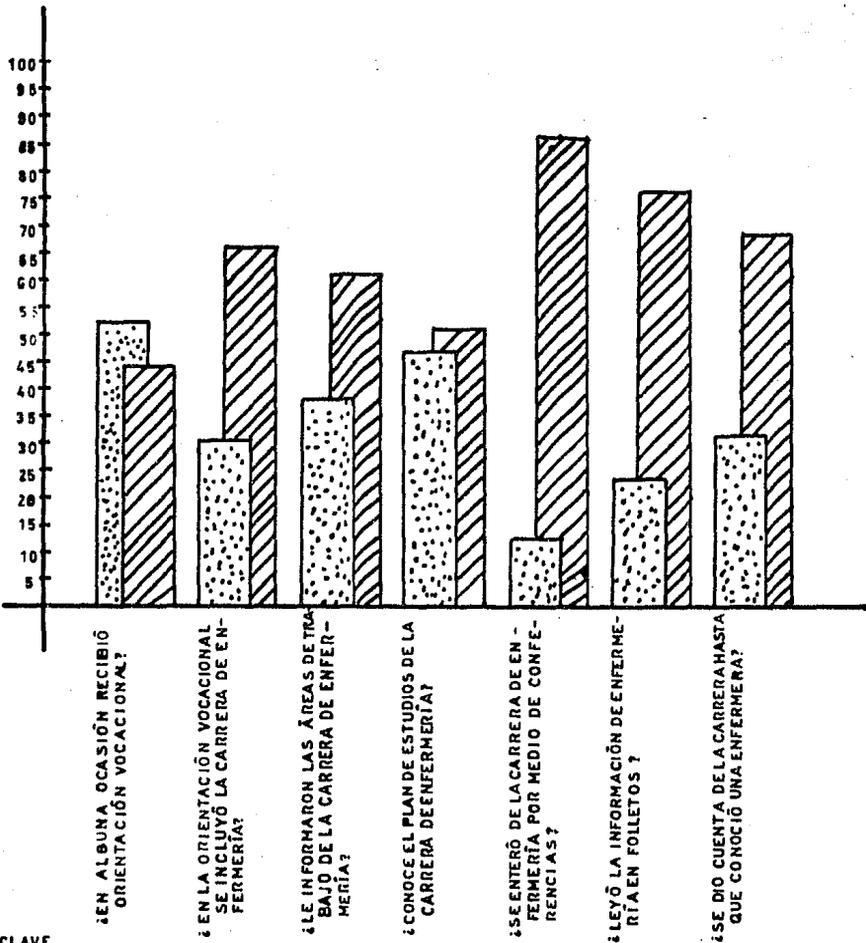
Preguntas	Respuestas si		Respuestas no		A veces		Abstención	
	F	%	F	%	F	%	F	%
¿En alguna ocasión recibió orientación vocacional?	38	52.7	32	44.4	0		2	2.7
¿En la orientación vocacional se influyó la carrera de Enfermería?	22	30.5	48	66.6	0		2	2.7
¿Le informaron las áreas de trabajo de Enfermería?	27	38	44	61.1	0		1	1.3
¿Conoce el Plan de Estudios de la carrera de Enfermería?	34	47.2	37	51.3	0		1	1.3
¿Se enteró de la carrera de Enfermería por medio de conferencias?	9	12.5	62	86.1	0		1	1.3
¿Leyó la información profesional de enfermería en folletos?	17	23.6	55	76.3	0		0	
¿Se dio cuenta de la carrera hasta que conoció una enfermera?	23	31.9	49	68	0		0	

FUENTE: Misma del Cuadro No. 1

ESTUDIO SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

ÁREA: INFORMACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA.

GRÁFICA Nº 7.



CLAVE



RESPUESTAS AFIRMATIVAS.



RESPUESTAS NEGATIVAS.

FUENTE: CUADRO Nº 7.

En cuanto a las respuestas obtenidas, cuando se preguntaron acciones de enfermería asistenciales, se puede apreciar que sí son identificadas en más de un noventa por ciento.

La pregunta que obtuvo más respuestas afirmativas es que colabora en la curación de las heridas, con una variabilidad mínima entre noventa y cinco por ciento favorable, se sabe que las inyecciones son aplicadas por la enfermera que está capacitada para preparar soluciones, que da medicamentos a los pacientes y que es parte de su trabajo el bañar a las personas incapacitadas.

Las respuestas obtenidas al preguntar si el personal de enfermería asiste a los enfermos en el momento de la alimentación, fueron favorables en un ochenta y cuatro por ciento; sin embargo, no es tan conocida la participación de enfermería en el momento de la eliminación urinaria e intestinal del enfermo, ya que sólo un setenta y cinco por ciento contestó afirmativamente y un veintidós por ciento no sabía que es una actividad que realiza la enfermera. (Gráfica número nueve).

El noventa y uno por ciento de las personas afirma que la enfermera tiende la cama de los enfermos, ésto es cierto, sólo que la enfermera tiende las camas de los pacientes que deben tener una atención específica, su movilización entraña riesgos, de manera que la persona que realiza esa actividad debe poseer conocimientos sufi-

CUADRO No. 8

AREA: INFORMACION DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

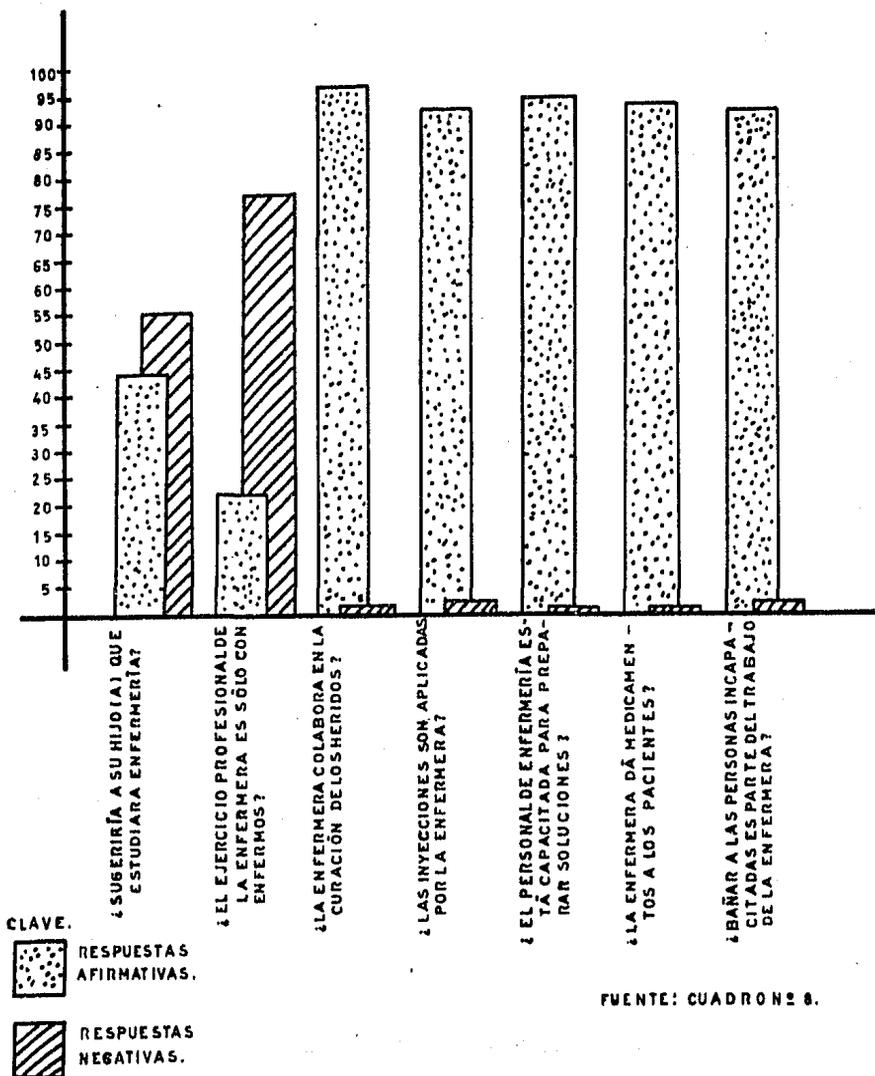
Preguntas	Respuesta si		Respuesta no		A veces		Abstención	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Sugeriría a su hijo(a) que estudiara Enfermería ?	32	44.4	40	55.5	0		0	
¿El ejercicio profesional de la enfermera es sólo con enfermos ?	16	22.2	56	77.7	0		0	
¿La enfermera colabora en la curación de las heridas ?	70	97.2	1	1.3	0		1	1.3
¿Las inyecciones son aplicadas por la Enfermera ?	67	93	2	2.7	2	2.7	1	1.3
¿El personal de Enfermería está preparado para ins-talar soluciones ?	69	95.8	1	1.3	0		2	2.7
¿La enfermera da medicamentos a los enfermos ?	68	94.4	1	1.3	0		3	4
¿Bañar a las personas incapacitadas es parte del trabajo de la Enfermera ?	67	93	2	2.7	1	1.3	2	2.7

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

ESTUDIO SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

ÁREA: ROL SOCIAL.

GRÁFICA Nº 8.



cientemente amplios que evite lesiones agregadas al enfermo.

La auxiliar de enfermería tenderá las camas de los enfermos cuya atención no sea especial por su padecimiento o ejecutarán la actividad con la asesoría de la enfermera.

Un porcentaje menor al ochenta por ciento sabe que la enfermera utiliza las matemáticas y un veinticinco por ciento lo ignora. En realidad, el uso adecuado de las matemáticas permite cálculos apropiados en la administración de medicamentos, de equipo, de instrumental, de control de líquidos, en fin, actividades que requieren de un apoyo matemático importante.

Sólo el setenta y tres por ciento de los entrevistados conoce las actividades que realizan los auxiliares de enfermería, el veinticinco por ciento no las conoce.

Un treinta y ocho por ciento de las personas opina que la auxiliar de enfermería hace lo mismo que la enfermera, mientras que el setenta y dos por ciento dice que la auxiliar de enfermería no hace lo mismo que la enfermera; sin embargo, al preguntarles en qué se basaban al emitir esa opinión, decían que "deben hacer algo diferente, sencillamente el nombre es diferente".

Lo anterior está expresado en la respuesta que se dió al preguntar

CUADRO No. 9

AREA: INFORMACION DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

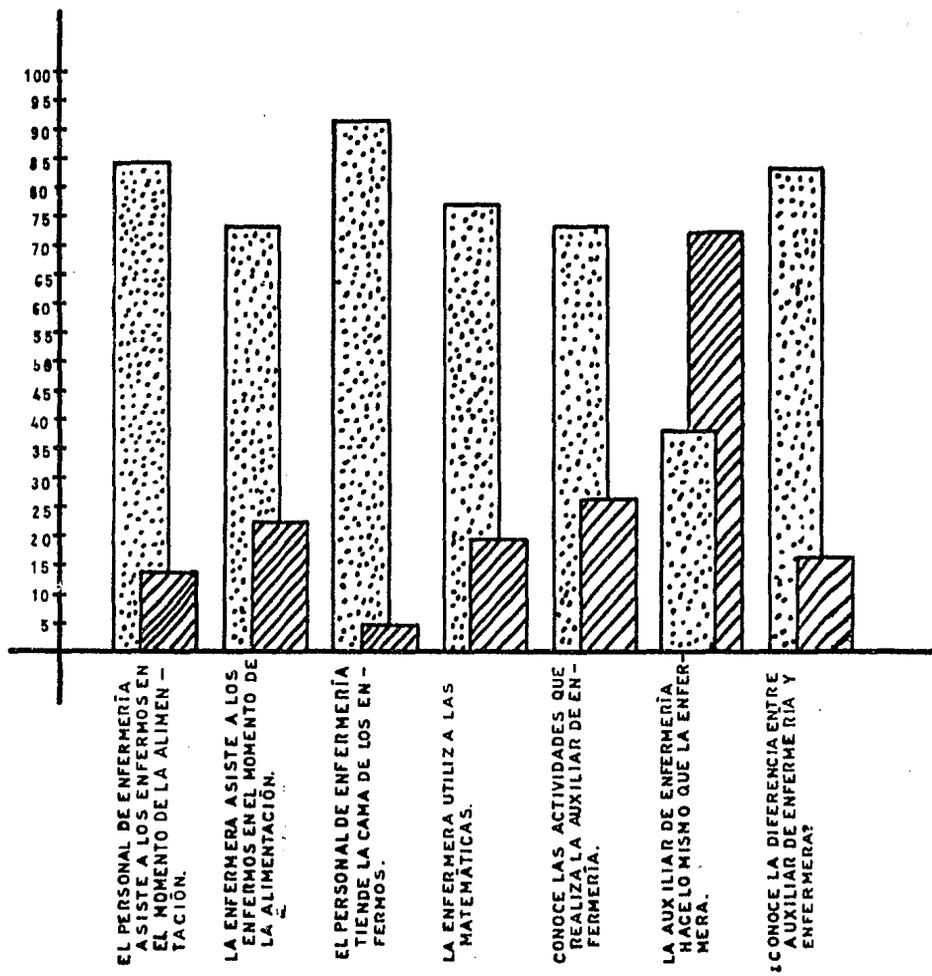
Preguntas	Respuestas si		Respuestas no		A veces		Abstención	
	F	%	F	%	F	%	F	%
El personal de enfermería asiste a los enfermos en la alimentación	53	73.6	16	22.2	1	1.3	2	2.7
El personal de enfermería tiende la cama de los enfermos	66	91.6	3	4	1	1.3	2	2.7
La enfermera utiliza las matemáticas	56	77.7	14	19.4	1	1.3	1	1.3
Conoce las actividades que realiza la auxiliar de enfermería	53	73.6	19	26.3	0		0	
La auxiliar de enfermería hace lo mismo que la enfermera ?	27	38	53	72.6	2	2.7	0	
Conoce la diferencia entre auxiliar de enfermería y enfermera ?	60	83.3	12	16.6	0			0
La enfermera asiste a los enfermos en la eliminación	53	73.6	16	22.2	1	1.3	2	2.7

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

ESTUDIO SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

ÁREA: INFORMACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA.

GRÁFICA Nº 9.



CLAVE.



RESPUESTAS AFIRMATIVAS.



RESPUESTAS NEGATIVAS.

FUENTE: CUADRO Nº 9.

si conocen la diferencia entre auxiliar de enfermería y enfermera, el ochenta y tres por ciento dijo que sí, señalando la diferencia en la escolaridad desde el punto de vista de enfermería.

Lo señalado anteriormente está apoyado porque más del ochenta y cinco por ciento de las personas entrevistadas sabe que la enfermera estudia tres años después de secundaria y sólo el doce por ciento lo ignora, según se puede observar en la gráfica número diez; tiene explicación porque es gente del área, en su mayoría, la que respondió.

Más del noventa por ciento de las personas entrevistadas opinan que el profesional de enfermería debe investigar científicamente, ésto de algún modo es la manifestación de una necesidad y afortunadamente el Plan de Estudios está dando las bases para que en un futuro cercano se realice.

El ochenta y seis por ciento de los entrevistados saben que la administración es una área de trabajo, el trece por ciento lo ignora; puede ser que personalmente tengan algunas carencias en cuanto a información de la función de la administración.

En donde se observa un poco menos de información es en cuanto a la preparación que requiere tener como requisito el estudiante de Licenciatura, un poco menos del ochenta por ciento de los entrevig

tados sabían que para estudiar una licenciatura se necesita bachillerato y que algunas licenciaturas se estudian en cuatro años. Un porcentaje del veintuno por ciento ignora lo expresado; en parte podría ser por falta de difusión de los requisitos.

Un porcentaje muy elevado de personas, el noventa y cinco por ciento, sabe que el dar medidas preventivas es parte del trabajo de la enfermera; es algo alentador si se toma en cuenta que el máximo de los esfuerzos deberá orientarse a la prevención en épocas futuras y si en un momento dado la población sabe lo valioso de la labor de la enfermera, ésto pudiese despertar nuevas vocaciones para estudiar enfermería.

Muy pocas personas saben que la Licenciatura en Enfermería está reconocida en la Dirección General de Profesiones, este grupo no rebasa el sesenta por ciento y el treinta y cuatro por ciento lo ignora; este cuestionamiento debía darse por hecho, inclusive, si se considera que la Universidad Nacional Autónoma de México, es la que otorga el título.

La opinión de un amplio sector de los entrevistados sabe que la enfermera participa en la rehabilitación cardiorrespiratoria, aproximadamente el noventa y dos por ciento conoce este campo de acción de la enfermera, sólo el siete por ciento no lo sabe. Un porcentaje ligeramente menor del ochenta y cinco por ciento opina que es

CUADRO No. 10

AREA: INFORMACION DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

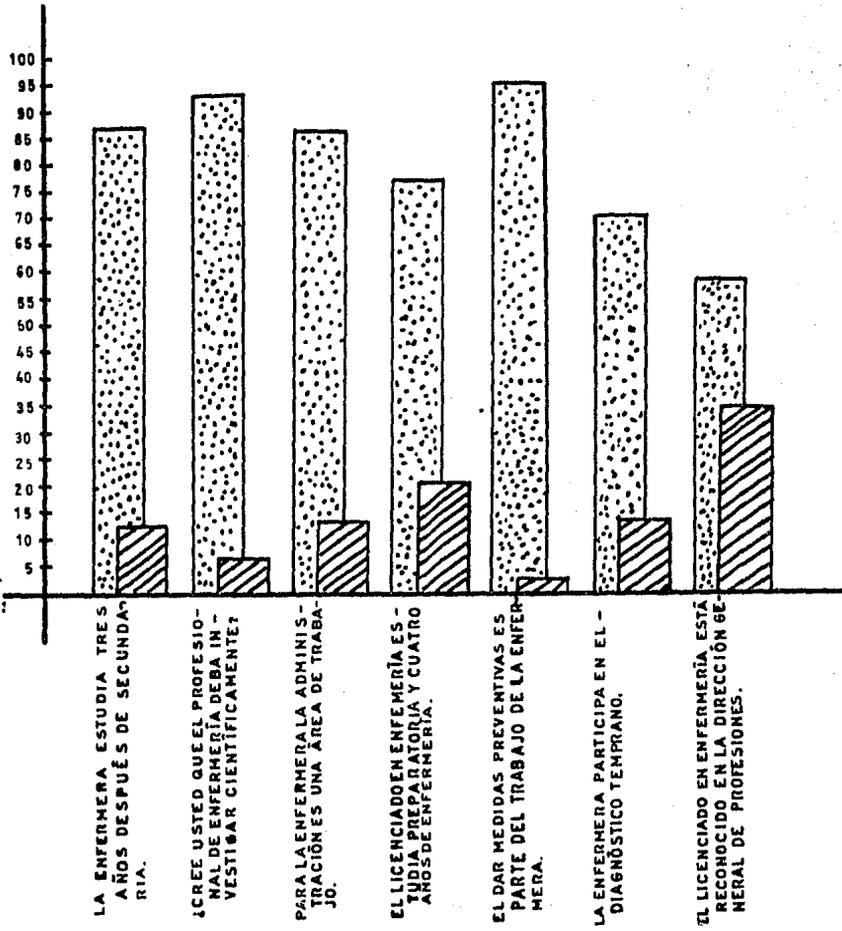
Preguntas	Respuestas si		Respuestas no		A veces		Abstención	
	F	%	F	%	F	%	F	%
¿La enfermera estudia 3 años después de Secundaria ?	63	87.5	9	12.5	0		0	
¿Cree usted que el profesional de Enfermería debe investigar científicamente ?	67	93	5	6.9	0		0	
¿Para la Enfermera la administración es una área de trabajo ?	62	86.1	10	13.8	0		0	
¿El Licenciado en Enfermería estudia Preparatoria y 4 años de Enfermería ?	56	77.7	15	20.8	0		1	1.3
¿El dar medidas preventivas es parte del trabajo de la Enfermera ?	69	95.8	2	2.7	0		1	1.3
¿La enfermera participa en el diagnóstico temprano ?	51	70.8	10	13.8	0		1	1.3
¿El Licenciado en Enfermería está reconocido en la dirección General de Profesiones ?	42	58.3	25	34.7	0		5	6.9

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

ESTUDIO SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

ÁREA: INFORMACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

GRÁFICA Nº 10.



CLAVE.



RESPUESTAS AFIRMATIVAS.



RESPUESTAS NEGATIVAS.

FUENTE: CUADRO Nº 10

indispensable que la enfermera conozca la causa de las enfermedades, el seis por ciento dijo que no es indispensable y el resto se abstuvieron u opinaron que a veces es indispensable.

La penúltima pregunta denota muy escaso conocimiento del curso especial Transitorio de Licenciatura de Enfermería, sólo el treinta y seis por ciento conoce la existencia de este curso a pesar de haber estado impartíéndose durante ocho años consecutivos, el sesenta y seis por ciento lo ignora.

Un poco más desolador es el panorama que la última respuesta nos plantea, al preguntar si sabían que la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia prepara estudiantes de enfermería en el nivel Técnico y Licenciatura, sólo un cincuenta y nueve por ciento de los entrevistados sí conocían la situación, mientras que un treinta y ocho por ciento lo ignoran.

La anterior situación es de esperarse si se considera que a pesar de que en los últimos ocho años la escuela ha trabajado en el plano nacional e internacional (América Latina) y ha difundido su imagen con mayor amplitud, sin embargo un sector más o menos considerable no conoce la proyección de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, lo cual es un asunto que la comunicación puede resolver.

CUADRO No. 11

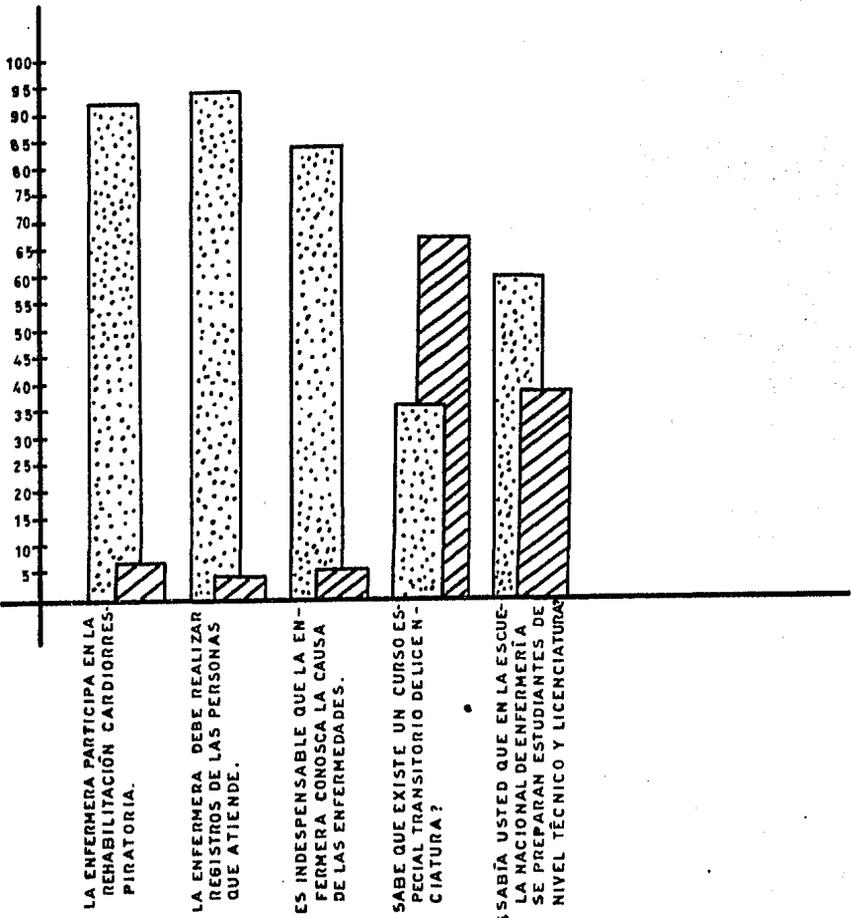
AREA: INFORMACION DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

Preguntas	Respuestas si		Respuestas no		A veces		Abstención	
	F	%	F	%	F	%	F	%
La enfermera participa en la rehabilitación cardio-respiratoria	65	90.2	5	6.9	1	1.3	1	1.3
La enfermera debe realizar registros de las personas que atiende	68	94.4	3	4	0		1	1.3
Es indispensable que la enfermera conozca la causa de las enfermedades?	61	84	4	5.5	0		7	9.7
Sabía usted que existe un curso especial transitorio de Licenciatura en la ENEO?	25	34.7	47	65.2	0		0	
¿Sabía usted que la ENEO prepara Licenciados y Enfermeras de nivel Técnico?	43	59.7	28	38.8	0		1	1.3

FUENTE: Misma del cuadro No. 1 .

ESTUDIO SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.
 ÁREA: INFORMACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA.

GRÁFICA Nº 11.



CLAVE.

-  RESPUESTAS AFIRMATIVAS.
-  RESPUESTAS NEGATIVAS.

FUENTE: CUADRO Nº 11.

Como se puede observar, la entrevista armada se elaboró de manera que se conociera la imagen que proyecta la enfermera desde el punto de vista profesional y social, además de formar un panorama general sobre la información que los entrevistados tuvieron de la carrera de Enfermería. De esta manera se concluye el análisis en el que se confirmó la hipótesis inicial, ya que la imagen del profesional de Enfermería está distorsionada parcialmente, en esencia, por elementos medulares que impiden una imagen favorable social y profesionalmente, todo esto por inadecuada información de las actividades y funciones de este profesional del área de la salud.

Es necesario hacer notar que al concluir este análisis, la cantidad de opiniones favorables del profesional de enfermería es muy abundante.

Sólo se requiere ampliar la información y cambiar esos conceptos equívocos como la idea que tienen las personas de que la enfermera debe ser abnegada, de que es ayudante del médico, reiterar que solamente son parte de un equipo y, por supuesto, difundir esta última conceptualización desde la escuela.

Los aspectos que se relacionan a información de la carrera de enfermería comprueban la hipótesis planteada al inicio, puesto que se manifiesta la necesidad de ampliar y mejorar la comunicación,

ya que es un elemento muy valioso que permitirá que la orientación vocacional y profesional se ejerza en toda su magnitud y de esta manera el estudiante ingrese a la escuela con una concepción clara y congruente con su manera de pensar.

CONCLUSIONES DE LAS ENTREVISTAS APLICADAS:

En el área de imagen se obtuvo una gran cantidad de opiniones favorables del profesional de Enfermería.

Las respuestas en las que se necesita dar un apoyo importante son las del concepto equívoco tocante a que la enfermera debe ser abnegada.

Se sugiere difundir y reiterar las opiniones obtenidas en cuanto a la imagen de una enfermera responsable organizada, con espíritu de servicio, atenta, cordial, cuidadosa en su trabajo, puesto que trabaja con personas, que se interesa por su trabajo, que lo ejecuta con entusiasmo y que es un elemento muy importante en el logro y conservación de la salud.

Además de que es una persona limpia en su trabajo y en su persona, que porta el uniforme adecuadamente y que el uso de la cofia es necesario si se considera que forma parte del uniforme clínico y que a la vez cumple una función distintiva del grado o jerarquía que tiene la enfermera.

En cuanto a la enfermera en Salud Pública o comunitaria que no usa el uniforme clínico, hacer notar que no es importante el uso

de la cofia, ahí en la comunidad basta que denote su preparación para distinguir el grado o jerarquía que posee, y que en un momento dado ese fenómeno se presenta en el hospital en los servicios en los que se usa el turbante como son los servicios de quirófanos, terapia intensiva, recuperación, infectología, prematuros y cuneros.

Algo en lo que requiere insistir es tratar de borrar la imagen de la enfermera abnegada y ayudante del médico, hacer hincapié en que es un profesional, que respecto al médico sólo tiene interacción con él, que su trabajo es tan importante como cualquier elemento que integra el equipo de salud, para ello es necesario responsabilizar primeramente a las propias enfermeras en cuanto a su capacidad profesional, ya que la autoidentidad^{88/} de las enfermeras, expresada en el sondeo, manifiesta ese rol de ayudantes.

Se sugiere que en la escuela al formar al estudiante de enfermería se haga un análisis de puesto de la enfermera en la materia de administración, que propicia la conciencia de la identidad, además de fomentar la aceptación de los valores propios y enriquecerlos en todas las áreas de la carrera.

Esto ayudaría a que le den su lugar profesionalmente.

^{88/} Laing, Ronald, op.cit., p. 15

En áreas del rol social se apreció una gran aceptación del profesional; en todas las preguntas que se plantearon se obtuvieron respuestas favorables, el tema que se elegiría primordialmente es el del prestigio social de la enfermera, insistir que es un servidor público como lo es el empleado de un banco o el que se dedica a la educación y no sublimar su imagen para que no sea incongruente con la realidad.

En el área de información de la carrera de enfermería, está manifiesta la necesidad de ampliar y mejorar la comunicación, de dar elementos suficientes para que exista orientación profesional en la carrera de Enfermería, que se le informe al aspirante las áreas de trabajo en la carrera de Enfermería y las actividades más frecuentes de la enfermera^{89/}; instrumentar conferencias, paneles o mesas redondas que faciliten el proceso de comunicación, sobre todo en el bachillerato.

Continuar con la emisión de folletos o trípticos, ya que ha sido una de las formas más frecuentes por las que los aspirantes se han enterado de la carrera.

Se puede preparar un programa o una serie que proyecte la ima-

^{89/} En el estudio piloto se observó carencia de esa información en los alumnos de Licenciatura.

gen del profesional de enfermería, su quehacer profesional en el hospital y sobre todo en la comunidad para que crezca el concepto de enfermería, no teóricamente, sino en aquellas personas que en algún momento de su vida necesiten sugerir a un(a) joven desorientado(a) o a quien requiera de la información.

Otro de los temas por elegir será lo importante del uso de las matemáticas en la vida cotidiana de la enfermera, y que se prepare el aspirante para utilizarlas y hacerlas parte de su vida profesional si decide estudiar enfermería.

Ampliar la información en cuanto a la ayuda tan valiosa que proporciona la auxiliar de enfermería y al papel que la enfermera debe realizar como asesora en la relación de trabajo con ella.

Conviene informar con mayor amplitud la función, los requisitos para ingresar a la Licenciatura y el reconocimiento que tiene en la Dirección General de Profesiones al Licenciado en Enfermería. Comunicar realidades; entre otras, que laboralmente no existe aún la plaza de Licenciado en Enfermería en los hospitales, pero sí en las escuelas, se están demandando enfermeras con grado superior a bachiller y de preferencia Licenciado en Enfermería.

Fomentar el ingreso a la Licenciatura en Enfermería, considerando que durante el tiempo que ha durado el Curso Especial Transitorio, la información relacionada con él ha sido escasa y ya que está próximo a desaparecer por tener ese carácter transitorio, muchas enfermeras no han logrado su regularización, de manera que debe favorecer la reflexión en el aspirante. Aún más, estimulándolo para que identifique su estilo de vida y la orientación ocupacional en la que puede realizarse una vida plena de satisfacciones.^{90/}

Establecer que la diferencia entre estudiar medicina y enfermería, radica en la interacción que se tiene con las personas a las que se atiende; naturalmente la enfermera se relaciona e interacciona más estrechamente con el paciente o personas de la comunidad que el médico, ambos tienen un objetivo común, sólo que los medios para lograrlo son diferentes.

Plantearle al aspirante y al público en general la opción que tienen los que desean estudiar la carrera de Enfermería, el nivel técnico y el de Licenciatura, además del campo de acción de cada uno de ellos, recalcando la necesidad que el país tiene de los dos niveles, pero hacer consciente lo importante de la elección adecuada aún en los dos niveles.

^{90/} Osipow, op.cit., p. 52

Finalmente, se concluye que las Relaciones Públicas son elementos de suma importancia al planear estrategias de comunicación, al determinar los públicos, los recursos humanos y los medios de comunicación colectiva, son aspectos muy importantes para lograr la aplicación del modelo multimedia que se propone en este trabajo.

CAPITULO V
PROPUESTA PARA COMUNICAR LAS ACTIVIDADES
LABORALES DEL PERSONAL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA

La propuesta, parte final del trabajo de investigación realizado, sólo falta definir la estrategia de comunicación en que nos apoyaremos.

Es evidente la necesidad de hacer uso de la comunicación para dar a conocer la imagen del profesional de enfermería y para ello se eligió un modelo de estrategia multimedia, ya que es un recurso muy valioso en el proceso de información, sobre todo de orientación profesional.

La estrategia multimedia "consiste en aplicar un conjunto de medios de comunicación a un hecho determinado con un objetivo común, con la intención de modificar conductas o situaciones".^{87/}

Este modelo comprende cuatro fases:

- I. Diagnóstico
- II. Elaboración
- III. Aplicación
- IV. Evaluación

^{87/} Baena Paz, Guillermina, Modelo para elaborar estrategias multimedia, Ponencia, México, 1980, p. 1.

Diagnóstico:

En el capítulo anterior se valoró la ventaja del sondeo para conocer la opinión de una población determinada sobre un hecho social; en realidad el diagnóstico en este modelo no pretende hacer una investigación social profunda, las entrevistas fueron aplicados a los públicos que están más involucrados en la situación social y profesional de la enfermera.

Los resultados de la investigación están planteados en el análisis y los temas susceptibles de ser tratados en las conclusiones.

Se puede realizar un estudio tan amplio como se necesite.

Elaboración del paquete:

a. Planeación.

1. Delimitación del problema:

Estrategia de comunicación en el área metropolitana, especialmente a los grupos de adolescentes próximos a elegir carrera y al público que de alguna manera influye en su elección.

2. Objetivos:

- a. Revitalizar la imagen del Profesional de Enfermería, dando a conocer las características generales que la identifican ac-

tualmente, para establecer con mayor claridad su identidad propia.

- b. Dar a conocer la imagen del profesional de Enfermería a los aspirantes a estudiar esta disciplina de la salud, para que la analicen previo a su ingreso.

3. Justificación.

Si se considera que la imagen del profesional de enfermería está distorsionada por la falta de información de las actividades que realiza la enfermera, y que existe escaso conocimiento de la Escuela Nacional de Enfermería y de su proyección hacia la comunidad, se hace necesario e importante llevar a cabo un programa de comunicación que facilite una adecuada elección del estudiante.

4. Determinación de etapas.

El área de comunicación que se utiliza es la de integración con fines sociales; el hombre estará comunicado cuando tiene capacidad para modificarse a sí mismo o a su comunidad.

La primera etapa de la información sistemática y adecuada, para no caer en la desinformación, evento que surge al informar como si se tratase de un bombardeo, sin considerar en qué momento ni con qué frecuencia se debe emitir la información.

Lo señalado da lugar a la apatía, desorientación y localización fuera de la realidad.

Para obtener la sensibilización se necesita la información sistemática y apropiada, facilita la aceptación del mensaje del que pretende motivar; surge la empatía.

Aquí se presentan cambios de actitudes que se convierten en toma de conciencia.

Entonces se pueden dar opiniones racionales personales e incluso de opinión pública.

La etapa que a continuación se presenta es la de Organización.

Esta etapa parte de esa acción consciente que señalábamos con anterioridad, será racional y la coordinación estará en sentido horizontal para evitar autoritarismos innecesarios.

La organización puede crear un comité encargado específicamente del desarrollo de los temas y puede incluso considerarse a las sociedades civiles o asociaciones.

La etapa final es la participación, en donde se actúa en la realidad. Es fundamental evitar la manipulación y verborrea para lograr una adecuada participación comunitaria.

4. Selección de medios.

Los medios de comunicación que se elijan estarán determinados por el tipo de campaña o programa que se pondrá a trabajar. En el caso de esta propuesta sugerimos la combinación de medios de comunicación interpersonal (en la orientación profesional) y los medios de comunicación grupal dada la extensión y gran cantidad de habitantes de la zona metropolitana, que es el área geográfica susceptible de ser utilizada en la aplicación de este modelo de comunicación.

Para la elección se tomó en cuenta:

1. El tipo de comunidad a la que va dirigido el mensaje.
2. Las características de los perceptores del mensaje.
3. El medio de comunicación, considerando las características que permiten la adaptación del mensaje.

En el marco teórico quedaron descritas las características de los medios de comunicación colectiva, en cuanto a posibilidades de utilización se cuenta con programas televisivos que ya cuentan con tiempo y espacio como son Introducción a la Universidad y Temas y Tópicos Universitarios.

Se realizó una entrevista con el Jefe del Departamento de Información de la Dirección de Divulgación Universitaria, el señor Licenciado Raúl Demesa Lara. Para que sea posible la utilización del espacio de Introducción a la Universidad dos veces por semana, se requiere la elaboración de ciento cuatro fichas técnicas (una por presentación o tema), de siete u ocho cuartillas cada una. Si se pretende que sea tres veces por semana serán 156 fichas.

Es necesaria la participación de un coordinador dentro de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, para que sea el enlace con la Fundación Cultural Televisa, ahí los técnicos la adaptan, el coordinador la revisa y junto con el ilustrador se busca la imagen, para proceder a la grabación y finalmente a la programación para que salga al aire el programa.

Temas y Tópicos Universitarios da la libertad que se otorga en la presentación de las clases de los profesores de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, la secuencia de los temas la determinará el coordinador(a) de acuerdo a los programas en la escuela. El tiempo y los requisitos son también conocidos. Sólo falta la elección de un comité para la ejecución de este proyecto, por parte de la Dirección de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Otro medio por utilizar es la Radio:

Se requiere una entrevista con el señor Director de Radio Educación, en su domicilio oficial: calle de Angel Urraza No. 662, Colonia del Valle, Distrito Federal.

El coordinador de la escuela interrogará sobre el tiempo de los estudios, características del texto o libreto, tipo de lenguaje por utilizar, periodicidad de la emisión, si se le tiene que pagar a los locutores, el operador de sonido (habitualmente se pagaba una suma aproximada de cuatro mil pesos al locutor) y si fuese posible, que la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia proponga locutor.

El mismo procedimiento se tiene que realizar con el Director de Radio Universidad, con domicilio en el Circuito Interior de Ciudad Universitaria.

En cuanto a la prensa escrita, se puede hacer uso de la Gaceta Universitaria; se establece relación con la Dirección General de Televisión Universitaria, que se localiza en el Centro Cultural Universitario.

La Dirección General de Difusión Cultural que se localiza en la Sala Netzahualcóyotl en Ciudad Universitaria, edita el periódico Los Universitarios, para conocer cómo se maneja la información en él se requiere entrevistar al Director General de Difusión Cultural,

En ambas publicaciones se puede solicitar articulista o reportero, a la Dirección o bien al jefe de Información, o al comité designado por la escuela, preparar el boletín o artículo con el tema elegido -generalmente son mensajes de tipo periodístico-.

Los diarios nacionales sólo tienen un espacio preestablecido para informar los eventos de la Universidad Nacional Autónoma de México, sólo que se presentara una conferencia de prensa sobre este tema y Divulgación Universitaria, citara a los representantes de los periódicos, entonces no costaría el reportaje, de otra manera, la escuela tendría que pagar el espacio.

Se puede utilizar el periódico mural Semana Universitaria como medio de información inter universitaria. Sin embargo, la escuela puede preparar un periódico mural sólo para su población con los recursos de la misma Institución.

Se necesita: entrevistar a la Directora de Orientación Vocacional,

para establecer las características de los trípticos y folletos que se necesitan elaborar para apoyar la orientación profesional.

En cuanto a la elaboración de medios audiovisuales como diapositivas, acetatos, videocassettes, cartulinas, películas, dibujos, diagramas o gráficas, la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia cuenta con un departamento de Medios Audiovisuales, que tiene técnicos especializados muy hábiles que podrían elaborar los medios en coordinación con el jefe de información y divulgación.

Los medios vivos que pueden ser utilizados en este proyecto son: la mesa redonda, el panel, simposio y conferencias, que serán organizados por el comité o el jefe de información.

5. Agenda.

Se elaborará una agenda que incluya el tiempo en el que se aplicará la estrategia en su totalidad y en particular la elaboración y control de materiales.

Esta función le corresponderá al coordinador o jefe de la estrategia.

CONCLUSIONES GENERALES

Se ha planteado con la amplitud posible todo lo relacionado a los recursos humanos de enfermería en la República Mexicana, se ha desglosado semestre por semestre el Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia que por ser una escuela que prepara a enfermeras de distintos puntos del país y a la cual muchas escuelas de enfermería de la nación tienen incorporados sus estudios, con el objeto de esta investigación, que no persiga fines localistas, sino que a pesar de ser sólo un sondeo de opinión, sea utilizada con el objetivo final de proyectar una imagen del profesional de enfermería congruente con la realidad social de la nación.

Es necesario reconocer que la orientación vocacional tiene una influencia familiar importante y si los alumnos inician su formación profesional cuando todavía sus intereses no son estables, la sugerencia familiar puede tener eco, ésto no debe considerarse como algo nefasto, sino que como el recurso de la comunidad que debe conocer planes de estudio y el quehacer laboral de algunos profesionales y así la orientación vocacional se convierte en orientación profesional bien fundamentada.

Y si la elección de la carrera, según uno de los autores, representa la extensión de la personalidad y un instrumento que permite expresar los puntos de vista de la persona y del mundo laboral que prefiere, se debe dar todo el apoyo y recursos posibles para que el estudiante asista a una escuela que le enseñe las reglas del juego que va a realizar cuando sea adulto y de esta manera sea un sujeto realmente feliz y productivo.

Otra de las situaciones que se concluyeron es la siguiente:

En el trabajo cotidiano se puede observar que muchos profesionistas en los que se incluye la enfermera, proyectan una imagen poco compatible con la imagen que profesionalmente se desea, es posible que la autoidentidad de esas personas esté devaluada, tiene que ver mucho de lo que comunican; lo expresan con movimientos y actitudes que son como se había expresado, producto de una historia familiar y social que se manifiesta inexorablemente, asociada a la situación laboral, permite enviar mensajes negativos continuamente; por supuesto, siempre en relación con el rol que esté desempeñando y con el contexto en el que se dé. Es pues muy importante modificar si es posible (si no la historia familiar), por lo menos la formación profesional, para ello el estudiante debe identificar previo al ingreso, el nivel licenciatura o técnico de la imagen positiva y congruente del profesional que desea ser.

B I B L I O G R A F I A

BAENA Paz, Guillermina

Instrumentos de investigación
9a. edición, Editores Mexica-
nos Unidos, México, 1982,
134 pp.

Manual para elaborar trabajos
de investigación documental,
2da. edición, Editores Mexica-
nos Unidos, México, 1982,
124 pp.

Redacción aplicada (ejercicios
aplicados y juegos en equipo);
2da. edición, Editores Mexica-
nos Unidos, México, 1982,
190 pp.

Modelo estrategia multimedia;
Ponencia. Jornadas en Tec-
nología Educativa, Toluca,
Edo. de México, 1979.

BONILLA Gutiérrez Carlos
Alfredo

Comunicaciones internas en la
organización; Tesis, Facultad
C..P. y S., México; 1977.

COOPER, Ken

Comunicación no verbal para
ejecutivos; Nueva Editorial In-
teramericana, México, 1982,
221 pp.

DAVIS, Flora

El lenguaje de los gestos, La
comunicación no verbal, Edito-
rial Emecé, Argentina, 1975,
257 pp.

Diccionario de la Lengua, To-
mo AB, Ed. Argos Vergara,
Barcelona España, 1970,
306 pp.

- DE TORO, Gisbert Pequeño Larousse, Editorial Larousse, Francia, 1968, 735 pp.
- Enciclopedia Universal, Tomo I Espalsa Calpe, España, 1951, 300 pp.
- FAST, Julius El lenguaje del cuerpo, 5a. edición, Kairos, Barcelona, España, 1980, 179 pp.
- FLORES de Gortari Sergio y Orozco Gutiérrez Emiliano Hacia una comunicación administrativa integral, Editorial Trillas, México, 1977, 350 pp.
- GONZALEZ Casanova, Pablo y Florescano, Enrique (Coord.) México hoy, Editorial Siglo XXI México, 1980, 419 pp.
- LAING, Ronald y Philipson A. Percepción interpersonal, Amorrortu Editores, Buenos Aires, Argentina, 1969, 187 pp.
- LE Boulch, Jean Hacia una ciencia del movimiento humano; 5a. ed., Kairos Barcelona, España, 1980, 179 pp.
- OSIPOW, Samuel H. Teorías sobre la elección de carreras, Editorial Trillas, México, 1976, 73 pp.
- PROSHANSKY, Harold M. Psicología ambiental, El Hombre y su entorno físico, Editorial Trillas, México, 1978, 865 pp.
- RONALD, H. Forgas Percepción. Proceso básico en el desarrollo cognoscitivo, Editorial Trillas, México, 1972, 460 pp.

- RIOS Szalay, Jorge
Relaciones públicas. Su administración en las organizaciones; la reimpresión, Editorial Trillas, México, 1979, 134 pp.
- ROJAS, M.E., Rosales L. Nájera, R.M. y Cols.
Perfil de la enfermera en México, Documento fotocopiado, México, 1981, 31 pp.
- ROGGERO, G.A.
Relaciones públicas; Trad. de Korenzo Agostini, Eds. Deusto, Bilbao, 1970, 381 pp.
- RUBINSTEIN, J.L.
Principios de Psicología general, Editorial Grijalbo, México, 1982, 767 pp.
- SERRANO, Jorge A.
Pensamiento y concepto, ANULES, México, 1976, 95 pp.
- SUPER, Donald Edwin
Psicología de los intereses y las vocaciones; Editorial Kapeluz, Buenos Aires, Argentina, 1967, 190 pp.
- Secretaría de Salubridad y Asistencia
Plan Nacional de Salud 1974-1976-1977-1983. Programas I.M.S.S., S.S.A., I.S.S.S.T.E.; Ed. S.S.A., Última Edición, México, 378 pp.
- SIMON, Raymond
Perspectivas de las relaciones públicas, Recopilación, Editorial Diana, México, 1970, 364 pp.
- Universidad Nacional Autónoma de México
Primer Simposio Nacional sobre planificación de los recursos de enfermería; (memoria) del 18 al 15 de marzo, México, 1978, 148 pp.

Universidad Nacional
Autónoma de México

Segundo Simposio Nacional
sobre Planificación de los
Recursos Humanos de Enfer-
mería; (memoria) del 18 al
20 de junio, México, 1980,
218 pp.

Tercer Simposio Nacional so-
bre Planificación de los Recur-
sos Humanos de Enfermería en
América Latina; (memoria)
del 17 al 19 de mayo, México,
1982, 314 pp.

FUENTES VIVAS

FLORES, Miguel Angel

Jefe del Departamento de Infor-
mación y Divulgación de la Es-
cuela Nacional de Enfermería y
Obstetricia, U.N.A.M., México,
Abril de 1983.

DEMESA Lara, Raúl

Jefe del Departamento de Infor-
mación de la Dirección de Divul-
gación Universitaria de la Uni-
versidad Nacional Autónoma de
México, México, abril de 1983.

Doce enfermeras ;

Doce auxiliares de Enfermería,
doce médicos, doce trabajadoras
sociales, de los hospitales de
Traumatología y Ortopedia del
Conjunto Magdalena de las Sali-
nas del I.M.S.S., en la ciudad
de México, D.F., abril de 1983.

Doce personas

del público en general que tuvieron relación directa (enfermos) o indirecta (familiares de enfermos y compañeros de intendencia) con el Profesional de Enfermería en los hospitales de Traumatología y Ortopedia del Conjunto Magdalena de las Salinas del I.M.S.S., en la ciudad de México, D.F., abril de 1983.

Doce estudiantes

para el grupo piloto y doce alumnos para la entrevista definitiva, de los niveles técnico y Licenciatura de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la U.N.A.M., México, D.F., marzo de 1983.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

176.

ESTUDIO SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Hoja 2. Información de la carrera de enfermería.

En alguna ocasión usted recibió orientación vocacional?	¿En la orientación vocacional se incluyó la carrera de enfermería?	Le informaron las áreas de trabajo de la enfermería?	¿Conoce el plan de estudios de la carrera de Enfermería?	¿Se enteró de la carrera de enfermería por medio de conferencias?
SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
¿Leyó la información profesional de enfermería en folletos?	¿Se dió usted cuenta de la existencia de la carrera hasta que conoció una enfermera?	¿Sugeriría usted a su hija(o) que estudiara Enfermería?	El ejercicio profesional de la enfermera es solamente con enfermos.	La enfermera colabora en las curaciones de las heridas.
SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
¿Las inyecciones son aplicadas por la enfermera?	¿El personal de enfermería está preparado para instalar venoclisis (sueros)?	¿La enfermera da medicamentos a los enfermos?	¿Bañar a las personas incapacitadas es parte del trabajo de la enfermera?	¿El personal de enfermería asiste (ayuda) a los enfermos, en el momento de la alimentación?
SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
¿La enfermera asiste a los enfermos en el momento de la eliminación (orina)?	¿El personal de Enfermería tiene de las camas de los enfermos?	¿La enfermera utiliza las matemáticas?	¿Conoce usted las actividades que realiza la auxiliar de enfermería?	¿La auxiliar de enfermería hace lo mismo que la enfermera?
SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
¿Conoce usted la diferencia entre auxiliar de enfermería y enfermera?	¿La enfermera estudia tres años de enfermería después de Secundaria?	¿Cree usted necesario que el profesional de enfermería deba investigar científicamente?	¿Para la enfermera, la administración es una área de trabajo?	¿El Licenciado en Enfermería estudia secundaria, preparatoria y 4 años de enfermería?
SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
¿El dar medidas preventivas es parte del trabajo de la enfermera?	¿La enfermera participa en el diagnóstico temprano (precoz)?	El Licenciado en Enfermería está reconocido en la Dirección General de Profesiones?	¿La enfermera participa en la rehabilitación cardíaca y respiratoria?	¿La enfermera debe realizar registros e informes de las personas que atiende?
SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
Es indispensable que la enfermera conozca la causa de las enfermedades?	¿Sabe usted que existe un curso especial transitorio de Licenciatura para regularizar a las enfermeras que despusé hicieron la preparatoria?	¿Sabía usted que en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia se preparan enfermeras de nivel Técnico y Licenciatura?		
SI NO	SI NO	SI NO		