



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

TESIS

**ELECCIÓN DE LA CARRERA DESDE LA
PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES VARONES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA
USS, 2018**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Autor:

Bach. Alcántara Santa Cruz, Luigi Giancarlo

Asesora:

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita

Línea de investigación:

Educación y formación profesional enfermera

Pimentel – Perú

2019

**ELECCIÓN DE LA CARRERA DESDE LA PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES
VARONES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA USS,
2018**

Presentada por el Bach. Alcántara Santa Cruz Luigi Giancarlo, para optar el título de
Licenciado en Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Aprobada por los miembros del jurado de tesis:

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen

Presidente de Jurado

Mg. Marrufo Díaz, Claudia Cristina

Secretaria de Jurado

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita

Vocal de Jurado

DEDICATORIA

El esfuerzo plasmado en la siguiente investigación va dedicado a todos aquellos quienes pusieron la confianza en mi persona. A mis padres Nancy Marisol Santa Cruz Guerrero y Juan Hipólito Alcántara Vallejos que en todo momento vieron lo mejor de mí y me apoyaron para culminar mi carrera profesional. A mis pequeñas hermanas Calipso, Valentina y Mía quienes me motivan a ser su mayor ejemplo. A mis abuelos, quienes se enorgullecen al imaginar mi futuro profesional, especialmente a la memoria de quien en vida fue; Manuel Santa Cruz Huamán.

AGRADECIMIENTO

A aquellas personas que me brindaron la oportunidad de continuar mis estudios. A mis docentes, quienes, de inicio a fin del gran recorrido observaron y destacaron mi potencial. A los estudiantes que amablemente aceptaron ser parte de la investigación y participaron en las entrevistas. A mis asesores, por su guía para encaminar y hacer posible la culminación del presente. Finalmente, agradecer de antemano a todas aquellas personas interesadas en leer y dar valor a mis resultados.

RESUMEN

Estadísticamente se observa la minoría de varones en la profesión de enfermería, por ello nace la importancia de realizar un estudio y generar resultados para la comprensión de la realidad observada. **Objetivos:** -Describir los elementos que configuraron la elección de la carrera desde la percepción de los estudiantes varones de la escuela profesional de enfermería de la USS, 2018. -Explicar y comprender cómo estos elementos se enlazaron para configurar las percepciones de los estudiantes varones ante la elección de la carrera profesional de enfermería. **Metodología:** De enfoque cualitativo, con abordaje metodológico de estudio de caso, se consideró como sujetos del estudio a 09 estudiantes varones de enfermería, se utilizó una entrevista semiestructurada a profundidad, con apoyo de grabadora para la recolección de datos. Se respetaron los elementos del consentimiento, así como los criterios éticos establecidos. **Resultados:** Las categorías exploradas fueron: Percepciones respecto a la carrera de enfermería; Motivaciones para elegir la carrera de enfermería; y Condición de género en enfermería, todas ellas analizadas desde la perspectiva del estudiante. **Conclusiones:** El proceso de elección de la carrera profesional está mediado por la percepción de análisis que se tiene respecto a Enfermería. Asimismo, influyen los procesos motivacionales para dicha elección. Por último, la condición de género en enfermería como determinante de elección. Dichos elementos se enlazan del modo que, el estudiante tiene una percepción general hacia la profesión en relación a sus vivencias y experiencias, las cuales lo motivaron a la elección de la profesión, donde además se considera que el género no fue en ningún momento un determinante o limitación para dicha decisión.

Palabras clave: Elección, Percepción, motivación, estudiante varón, género, enfermería

ABSTRACT

Statistically, the minority of males in the nursing profession is observed, therefore, the importance of conducting a study and generating results for the understanding of the observed reality is born. **Objectives:** To describe the elements that configured up the choice of the career from the perception of male students of the professional nursing school of the USS, 2018 and explain how these elements linked to configure the perceptions of male students for the choice of professional nursing career **Methodology:** Qualitative approach, with a methodological approach of case study, was considered like subjects of study 9 male students of nursing, was used a semi-structured in-depth interview, with the support of a recorder for data collection. The elements of consent were respected; information, understanding and voluntariness, as well as the established ethical criteria. **Results:** The categories explored were: Perceptions regarding the nursing career; Motivations to choose the nursing career; Gender condition in nursing, all of them analyzed from the student's perspective. **Conclusions:** The process of choosing a professional career is mediated by the perception of the analysis about Nursing. Likewise, the motivational processes influence for said election. Finally, the gender condition in nursing as a determinant of choice. These elements are linked in such a way that the student has a general perception of the profession in relation to their experiences and experiences, which motivated them to choose the profession, where it is also considered that gender was not a determining factor at any time or limitation for that decision.

keywords: Choice, perception, motivation, male student, gender, nursing

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1 Planteamiento del problema	9
1.2 Antecedentes de estudio	11
1.3 Abordaje teórico	13
1.4 Formulación del problema	29
1.5 Justificación e importancia del estudio	30
1.6 Objetivos:	31
1.7 Limitaciones	31
II. MATERIAL Y MÉTODO	32
2.1 Fundamento y diseño de la investigación seleccionada	32
2.2 Tipo de muestra inicial seleccionada:	35
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
2.4 Procedimiento para la recolección de datos	36
2.5 Procedimiento de análisis de Datos	37
2.6 Criterios éticos	38
2.7 Criterios de rigor científico	39
III. REPORTE DE RESULTADOS	43
3.1 Análisis y discusión de los resultados	43
3.2 Consideraciones finales	62
3.2.1 Conclusiones	63
3.2.2 Recomendaciones	64
REFERENCIAS	65
ANEXOS	70

I. INTRODUCCIÓN

La elaboración del presente estudio, se divide en tres capítulos: Introducción, Material y método, y, por último, Reporte de resultados.

En el primer capítulo, se establece el planteamiento de la problemática en la que se trabajó, que, según datos estadísticos, se observa la minoría de varones en la profesión de enfermería a nivel internacional, nacional y local. Seguido a ello, seleccionamos antecedentes de estudios que avalan y posteriormente discuten con nuestro informe. Asimismo, como abordaje teórico que fundamentó la investigación, abarcamos los conceptos de percepción y su importancia, la profesión y su evolución, la elección profesional y su implicancia, la “Teoría de la Motivación Humana” y su jerarquía de necesidades haciendo hincapié en la necesidad de auto-realización, las carreras profesionales, enfermería y los acontecimientos que han influido en su práctica, el género y los estereotipos de roles. Por último, se describe la justificación del estudio, sus objetivos y las limitaciones de la investigación.

En el segundo capítulo, se describe en primer lugar el fundamento y diseño de la investigación, la cual es de tipo cualitativa. Seguido a ello, se establece el tipo de muestra inicial seleccionada, la cual considera como sujetos de estudio a los estudiantes varones que cursan del I-X ciclo de la escuela de enfermería de la USS, respetando criterios de exclusión. Asimismo, se selecciona y describen la técnica e instrumento de recolección de datos, en donde se utilizó una entrevista semiestructurada y el apoyo de tecnología de información y comunicación. Por último, se describe el procedimiento de análisis de datos y se habla sobre los criterios éticos y de rigor científico en los que se basa la investigación.

En el tercer y último capítulo, se plasma el producto de las entrevistas elaboradas a los sujetos de estudios, el análisis de las categorías y subcategorías establecidas y la discusión con nuestros antecedentes para afianzar y comparar los resultados. Por último, se establecen las conclusiones a los que llegamos con nuestra investigación y las recomendaciones necesarias para mejorar o eliminar la problemática establecida.

Se adjuntan además al final de la investigación, las referencias utilizadas para su elaboración y los anexos, entre ellos, el consentimiento informado, la entrevista semiestructurada utilizada, la validación no experimental de la entrevista, la resolución de aprobación de la investigación y la autorización para su ejecución.

1.1 Planteamiento del problema

Elegir una profesión no es una actividad sencilla, ya que de esto depende el futuro de cada persona, asimismo cabe mencionar que la etapa donde se toma esta decisión es en la adolescencia o a inicios de la juventud y muchas veces los protagonistas de esta transición al ámbito profesional, no se encuentran plenamente preparados.

Generalmente la elección de una carrera profesional viene acompañada de la vocación que se predispone en una persona y se viene creando desde los inicios de su vida. Actualmente cada universidad cuenta con un sistema de apoyo a sus nuevos postulantes, en los que, desde antes de su admisión, se les realiza un seguimiento y una serie de test o encuestas, que ayudan al alumno a orientarse con respecto a la carrera que optaran por escoger. Sin embargo, muchas veces no solo influye la vocación que tiene el estudiante al momento de su decisión, existen distintos tipos de factores, los cuales determinan la elección de una persona. Es importante conocer que características biopsicosociales implican, pues de esto depende el futuro desempeño profesional eficiente.

Todas las profesiones se construyen históricamente, se forman y practican en las personas; hombres y mujeres, y en ellas como en cualquier colectivo humano, el sexo es un determinante de las oportunidades sociales. Es así como, en razón de estas construcciones sociales de lo que significa ser hombre y mujer, ambos han tenido oportunidades de desarrollo diferentes a través del tiempo. Por otro lado, la femineidad ha estado siempre ligada a las prácticas humanas relacionadas con el cuidado a la salud.¹

Es importante tomar un enfoque de género como categoría de análisis para estudiar diversas cuestiones sociales. Es además necesario conocer y reconocer que tan importantes llegan a ser los roles de género asignados por la cultura, que incluso pueden influenciar en decisiones cotidianas y muchas veces de forma inadvertida.²

Hoy en día existen múltiples carreras profesionales siendo una de ellas la carrera de enfermería, una profesión vista por muchas personas como una carrera netamente femenina, pero las preferencias por las carreras muestran un patrón tradicional: las cifras de matriculados en el sistema universitario, tanto estatal como privado, por especialidades, muestran que en disciplinas tales como servicio social, obstetricia y enfermería, la matrícula femenina es superior que a los varones.³

Es importante destacar que los estereotipos sobre roles de género dentro de la profesión de enfermería, y en cualquier otra profesión tienen el potencial de limitar el desarrollo de los profesionales, siendo igualmente cierto para las mujeres a la hora de ser admitidas en profesiones anteriormente dominadas por hombres.⁴

El desempoderamiento masculino en la carrera de enfermería se ve reflejada en datos internacionales, nacionales y locales. Así como la realidad observada en las escuelas de enfermería de universidades, ya sean nacionales o particulares, además del personal profesional que labora en hospitales y centros de salud, donde el género masculino siempre es minoritario en estudiantes y enfermeros varones colegiados de esta profesión.

España contó con 255 mil 365 enfermeros colegiados no jubilados, donde el colectivo masculino ocupaba una cifra muy diferencial de 37 mil 933, lo cual equivalía a un 14.9% de todos los enfermeros según datos del Instituto Nacional de Estadística 2016.⁵

De acuerdo con los resultados del segundo trimestre de la ENOE de 2015, en México la población mayor de 15 años de edad ocupada como enfermera o enfermero era de 475 mil 295 personas, de las cuales 85% son mujeres y 15% fueron hombres.⁶

Al mes de abril del 2018, Perú contó con una población total de 89 mil 811 enfermeros colegiados según registros del Colegio de Enfermeros del Perú. Sin embargo, el total de enfermeros masculinos fue de 7 mil 958, que correspondía solo al 8.86% de los enfermeros del país.⁷

Asimismo, en dicho registro, el CEP reportó 4 mil 441 colegiados en el departamento de Lambayeque, donde encontramos únicamente a 267 licenciados varones, correspondiendo al 6.01% de los enfermeros de nuestro departamento.⁷

Actualmente la Universidad Señor de Sipán, dentro de sus 19 carreras profesionales, incluye a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, la cual en su registro virtual evidenció una población de 791 estudiantes que cursaban desde el I al X ciclo en el semestre 2018-I, siendo únicamente 48 los alumnos varones, representando al 6% de todos los estudiantes.⁸

Por lo expuesto anteriormente se consideró necesario investigar cuál es fue motivo de la minoría de estudiantes masculinos en optar por la carrera profesional de enfermería y para ello surgieron las siguientes interrogantes ¿Cuáles son las percepciones del género masculino

hacia la carrera profesional de enfermería? ¿Es acaso el género un desencadenante para elegir esta profesión?

1.2 Antecedentes de estudio

Las bases de datos consultadas fueron, Google académico, en el que se encontró 15, 900 tesis relacionadas y Repositorio de tesis USS, en el que se encontró una tesis relacionada al objeto de estudio, de las cuales fueron seleccionadas las siguientes:

A Nivel Internacional:

Noboa K.⁹, en su investigación “Factores asociados a la vocación de enfermería en estudiantes de la Universidad nacional de Loja (Ecuador) 2017”. Entre sus resultados se concluye que, los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, en su mayoría corresponden al sexo femenino con una edad promedio de 19 a 21 años de edad. Poseen un nivel de autoestima alto y un deficiente nivel de conocimiento sobre la profesión de enfermería. Respecto a la vocación profesional de enfermería se identifica que un alto porcentaje de estudiantes no posee vocación.

Blanco, G., Gonzáles, E., Salcedo, E., Torres, K..¹⁰, en su investigación “Motivación para la elección de la profesión de enfermería en estudiantes de la ciudad de Cartagena (Colombia) 2016”. Entre sus resultados se concluye que, la motivación que tienen los estudiantes de Enfermería de las diferentes universidades de Cartagena está basada en su mayoría en lo que les “nació” estudiar, es decir, la motivación predominante fue la intrínseca, es decir, sus deseos y experiencias le ayudaron a tomar la decisión de estudiar en el área de la salud. La mayor parte de los estudiantes no consideraron a Enfermería como primera opción, ya que tenían planeado estudiar otra carrera, aunque en su mayoría están motivados en finalizar sus estudios de Enfermería y además quieren en un futuro hacer estudios postgrados. Esta investigación permitió la descripción de las características sociodemográficas de los estudiantes que ingresan a la profesión de Enfermería de los diferentes programas de la ciudad de Cartagena, se caracterizó por estar constituida en su mayoría por estudiantes entre los 16 – 18 años, el sexo con mayor número de estudiantes fue el femenino, el tipo de Programa que predominó en las encuestas fue la privada y la procedencia fue la urbana.

Gálvez, J., Álvarez, B. ¹¹, en su investigación “Factores sociales que influyen en el ingreso de estudiantes de sexo masculino a la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca (Ecuador) 2015”. Entre sus resultados se concluye que, los ingresantes de sexo masculino a

la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, tienen una edad promedio de 20 a 25 años, en su mayoría católicos y solteros. Entre los factores que influyen en la elección de la carrera, el 45.65% aceptó estudiar enfermería porque le gusta la profesión, el 31.5% descubrió su vocación al realizar pasantías en hospitales, mientras que un grupo de menor población lo hace por motivación propia, el 23,91% de estudiantes eligieron como primera opción la carrera de enfermería en su postulación. Los aspectos que motivaron a la elección fueron que, El 37% elige la carrera por sus buenas plazas de trabajo, el 81.5% identifica a la profesión con el servicio a la sociedad. El 64.1% no piensa en retirarse de la carrera y culminar sus años de estudios. El 34.78% ha pensado retirarse de la carrera, y la mayoría de la población tuvo sugerencias de los familiares para elegir la carrera.

A Nivel Nacional

Rivera, K.¹², en su investigación “Factores que influyen en la elección de la carrera de enfermería en los estudiantes de la E.A.P enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna 2015”. Entre sus resultados se concluye que, los factores externos que influyen en la elección de la carrera de enfermería en los estudiantes de la E.A.P. Enfermería son los económicos (demanda y mercado laboral) que los estudiantes no dejan de tomar en cuenta al momento de la elección. Los factores internos que más influyen al estudiante son la vocación y la imaginación de lo satisfactoria que sería su vida con Enfermería como profesión. Existe relación de los factores externos e internos con la elección de la carrera de Enfermería (interés profesional, identidad ocupacional, satisfacción), el estudiante no eligió por azar, si no por un proceso de análisis de toma de decisiones y comparación de las opciones.

Hidalgo, M. Torres Ll, Reátegui, M.¹³, en su investigación “Factores asociados a la vocación profesional en enfermería, en ingresantes 2013 – 2014 de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos, 2014”. Entre sus resultados se concluye que, existe relación estadística significativa entre sexo y vocación profesional en enfermería, nivel de autoestima y vocación profesional en enfermería, interés profesional y vocación profesional en enfermería, conocimiento de la profesión y vocación profesional en enfermería, Ocupación Familiar y vocación profesional en enfermería. Por el contrario, no existe relación estadística significativa entre edad y vocación profesional en enfermería e ingreso económico familiar y vocación profesional en enfermería.

Lucano, E.¹⁴, en su investigación “Factores psico-familiares asociados a la elección de la Escuela Profesional en los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco – 2014”. Entre sus resultados se concluye, que los factores psicológicos: la personalidad, la autoeficacia y la vocación, están asociados a la elección de la escuela profesional del estudiante. Los factores familiares: el entorno familiar y el grado de instrucción de los padres están asociados a la elección de la escuela profesional del estudiante. Sin embargo, el factor nivel socioeconómico no es un factor asociado a la elección de la escuela profesional.

A Nivel Local:

Vicente, C. Samaniego, E.¹⁵, en su investigación titulada “Motivaciones del estudiante para elegir la carrera profesional de enfermería en la Universidad Señor de Sipán, 2013”. Entre sus resultados se concluye, que en la Universidad Señor de Sipán, el 52% de los estudiantes eligieron la carrera profesional por las motivaciones intrínsecas en donde se refleja la vocación de servicio, las actitudes, aptitudes e intereses y el 48% de los estudiantes eligieron la carrera de enfermería por motivaciones extrínsecas, debido a que ven la carrera de enfermería como un determinado medio para satisfacer sus necesidades económicas, elevar su estatus social y el prestigio a través de una preparación profesional.

1.3 Abordaje teórico

El presente estudio se basa en la percepción de los estudiantes para haber elegido la carrera profesional de enfermería, por lo que es necesario como introducción de la base teórica, abarcar su concepto.

Vargas¹⁶ define a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización.

La percepción no es un proceso lineal de estímulo y respuesta sobre un sujeto pasivo, sino que, por el contrario, están de por medio una serie de procesos en constante interacción y donde el individuo y la sociedad tienen un papel activo en la conformación de percepciones particulares a cada grupo social. En el proceso de la percepción están involucrados mecanismos vivenciales que implican tanto al ámbito consciente como al inconsciente de la psique humana.¹⁶

La percepción posee un nivel de existencia consciente, pero también otro inconsciente; es consciente cuando el individuo se da cuenta de que percibe ciertos acontecimientos, cuando repara en el reconocimiento de tales eventos. Por otro lado, en el plano inconsciente se llevan a cabo los procesos de selección (inclusión y exclusión) y organización de las sensaciones. Sobre la base biológica de la capacidad sensorial, la selección y elaboración de la información del ambiente se inicia en la discriminación de los estímulos que se reciben, en tal discriminación subyace la mediación de mecanismos inconscientes. Esta mediación impulsa a evaluar lo que en determinado momento interesa de entre todas las posibles manifestaciones sensibles del ambiente; de lo potencialmente percibido se lleva a cabo una selección de lo que es importante dentro de las circunstancias biológicas, históricas y culturales.¹⁶

En palabras sencillas, percepción es la detección de sensaciones o estímulos percibidos por los sentidos a través de nuestro cerebro, asimismo las sensaciones y pensamientos debido a experiencias previas para una interpretación real del entorno. La percepción es importante para tomar una elección, ya que previamente se elabora un juicio de conveniencia debido a sensaciones que se obtienen con la interacción del entorno u objeto al que una persona se enfrenta. En esta investigación, los estudiantes deben tener una percepción a profundidad sobre la profesión de enfermería para haber podido elegirla.

La palabra profesión proviene del latín *professio-onis*, que significa acción y efecto de profesar. El uso común del concepto tiene diferentes acepciones, entre ellas, empleo, facultad u oficio que cada uno tiene y ejerce públicamente; protestación o confesión pública de algo (la profesión de fe, o de un ideario político).¹⁷ Hasta este punto, aceptamos el término como una actividad social. Sin embargo, como todo acontecimiento de la humanidad, es necesario abarcar su evolución a través de la historia para poder comprender su significado en la actualidad.

Fernandez¹⁷ cita a Flexner, quien en 1915 sugirió que, “para reconocer este campo, era necesario tomar en cuenta la implicación de operaciones intelectuales, las cuales adquieren su material de la ciencia y de la instrucción”. Señala, además, que el manejo de este material es con un fin definido y práctico, el cual posee una técnica educativa comunicable, se tiende a la organización entre sus propios miembros y se vuelve cada vez más altruista”.

Fernandez¹⁷ cita también a Carr Saunders y Willson, quienes para la década de los 30, señalaban que, “una ocupación alcanzaba el estatus de una profesión cuando un tipo de actividad no se ejerce más que mediante la adquisición de una formación controlada, la sumisión a reglas y normas de conducta entre los miembros y los no-miembros, y la adhesión de una ética del servicio social”.

En la década de los sesenta definían la profesión cuando existía un cuerpo específico de conocimientos para actuar en una realidad social organizada. Wilensky citado por Fernández¹⁷, estableció que, “la profesión es una forma especial de organización ocupacional basada en un cuerpo de conocimiento sistemático adquirido a través de una formación escolar, y establece que una actividad pasa a ser considerada profesión cuando supera las cinco etapas del proceso de profesionalización, en donde el trabajo se convierte en una ocupación de tiempo integral como consecuencia de la necesidad social del surgimiento y ampliación del mercado de trabajo; se crean escuelas para el adiestramiento y formación de nuevos profesionales; se constituye la asociación profesional en donde se definen los perfiles profesionales; se reglamenta la profesión asegurando así el monopolio de competencia del saber y de la práctica profesional; y se adopta un código de ética con la intención de preservar así a los genuinos profesionales”.

Por otra parte, en los años ochenta, Starr¹⁸ define a una profesión como “una ocupación que se regulaba a sí misma mediante una capacitación sistemática y obligatoria en un ámbito universitario, basado en conocimientos especializados y técnicos, y orientado más al servicio que hacia las utilidades pecuniarias, principio consagrado en su código de ética”. En este contexto, la profesión era considerada como un fenómeno sociocultural en el cual intervienen un conjunto de conocimientos y habilidades, tradiciones, costumbres y prácticas que dependen del contexto económico, social y cultural en el que surge y se desarrolla.¹⁷

Es entonces que en la actualidad podemos definir a la profesión como una actividad privilegiada, organizada, con principios éticos, la cual no se obtiene sin dedicación, tiene sus fundamentos en el estudio, la ciencia y la investigación; quienes profesan esta actividad poseen habilidades y conocimientos especiales obtenidos en el proceso de profesionalización. Asimismo, nos categoriza socioeconómicamente en un nivel superior debido a los ingresos económicos y su propia actividad, la cual se enfoca en el desarrollo de la sociedad y el entorno.

Gonzales¹⁹ afirma que, “la elección profesional es un proceso complejo para el que los jóvenes no siempre están preparados, en el que participan y se integran en dinámicas diferentes, y a veces contradictorias, factores motivacionales, intelectuales, personales y sociales, lo que suele expresarse en elecciones impensadas, inseguras, matizadas de conflictos o simplemente asumidas a partir de las decisiones de otros. Es por ello que la posición que asumen en la elección profesional constituye un factor determinante en la calidad de la misma”.

Las investigaciones demuestran que cuando la profesión es elegida responsablemente, es decir, cuando la decisión profesional es el resultado de la asunción de una postura personal en el proceso de elección, las posibilidades de éxito en el estudio y en el futuro desempeño de la profesión son mayores, independientemente de las motivaciones que orienten la elección. Es por ello que debe prestarse especial atención a la autodeterminación de los jóvenes en la toma de decisiones profesionales que se expresa en la elección profesional responsable.¹⁹

La elección profesional responsable es consciente y comprometida; es el resultado de un complejo proceso de análisis y valoración del sujeto tanto acerca de sus posibilidades motivacionales e intelectuales como de las que para el estudio de diferentes profesiones le brinda el contexto histórico-social en el que se desarrolla. Por tanto, elegir responsablemente la profesión significa que la decisión profesional de un estudiante es fruto de su determinación personal, resultado del análisis y valoración de sus inclinaciones, aptitudes, conocimientos, habilidades en correspondencia con las posibilidades reales de estudiar una profesión en el contexto histórico-social en el que vive. Esta es la razón por la que constituye una competencia que ha de desarrollar todo joven que aspira a estudiar una carrera universitaria.¹⁹

Se determina vocación al conjunto de motivos e intereses que nos orientan hacia aquello que queremos ser y hacer en nuestra vida, debiendo articularse con las oportunidades y limitaciones de la realidad. Esta viene a ser un concepto dinámico y multidireccional. No se trata de un aspecto predeterminado o innato de la persona, ni tampoco de algo que se decide en un momento puntual, la vocación se va formando y construyendo a lo largo de la vida, a través de un proceso de reconocimiento de habilidades y destrezas, así como de las resoluciones de diversas situaciones de la vida misma.²⁰

Desde el siglo XIX, se ha ido desarrollando en el mundo la orientación vocacional y se ha llevado a cabo de varias maneras, de acuerdo a la coyuntura social y laboral, según las distintas miradas conceptuales acerca del ser humano. En este proceso se ha ido definiendo y enriqueciendo el sentido que tiene la orientación vocacional en el desarrollo de las personas. Este concepto es muchas veces asimilado al de orientación profesional, sin embargo, nos remite a un significado más amplio y a una mirada integradora del desarrollo de las y los estudiantes. La formación de la vocación es un proceso que se inicia desde las primeras etapas del desarrollo del niño o la niña; es a través de sus juegos, exploraciones y comprensión del entorno, adaptación al grupo, roles y modelos de los padres y las experiencias formativas en la escuela, que se va configurando la futura vocación.²⁰

La orientación vocacional es un proceso complejo que se desarrolla desde la infancia, bajo la influencia de varios aspectos internos y externos. Entre los primeros tenemos la Identidad, autoconcepto y autoestima; la personalidad; las actitudes, capacidades e intereses; y los valores. En los aspectos externos encontramos las relaciones sociales; los aspectos socioculturales; la concepción de género y estereotipos sociales de género; y la información del mercado laboral y oferta educativa.²⁰

El Ministerio de Educación en su cartilla de orientación vocacional hace referencias en que, la identidad se va desarrollando desde que uno nace hasta llegar a un grado de mayor integración consciente, en la adolescencia. Cada persona experimenta su identidad de una manera diferente según el contexto cambiante y las influencias sociales. En el adolescente se constituye a partir del autoconcepto y autoestima. El autoconcepto es la manera 'cómo' el individuo conoce sus particularidades. Habla de un “sí mismo” vocacional, que se va definiendo en el proceso de autoconocimiento del individuo a través de la exploración, la autodiferenciación, la identificación, el desempeño de funciones y la evaluación. La autoestima es una actitud positiva o negativa hacia sí mismo que se va construyendo. Viene a ser el nivel de aceptación o rechazo que un sujeto tiene de su propio ser y de su desempeño. Se basa en el autoconocimiento, los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias vividas.²⁰

La personalidad se va conformando en el proceso de desarrollo de la persona. Desde los primeros años de vida se adquieren actitudes y comportamientos que van definiendo la personalidad. La peculiar manera de ser de cada individuo, comprende su forma de actuar y

el cómo evalúa la realidad y toma sus decisiones. Por ello el conocimiento de la propia personalidad es fundamental para tomar una decisión adecuada con relación a una carrera.²⁰

Desde el inicio de sus vidas, niñas y niños desarrollan sus aptitudes y capacidades cuando tienen condiciones educativas que favorecen ese desarrollo. Así van configurándose sus intereses. Un entorno que contribuye a identificar los intereses de las y los estudiantes, puede ofrecer mayores oportunidades de desarrollar habilidades y buscar nuevas fuentes de motivación en lo que hacen.²⁰

Los valores se van adquiriendo durante la niñez en las diversas situaciones de la vida familiar, escolar y social. Los valores se visualizan a través de las actitudes. En la adolescencia se tiende a cuestionar los valores debido a la búsqueda de autoafirmación e independencia.²⁰

Desde que nace, el ser humano necesita relacionarse con otros para satisfacer sus necesidades. A lo largo de la vida, el individuo establece continuamente relaciones familiares, de amistad y otras. La forma como se manifiesten estas relaciones influirá decisivamente en su mundo psíquico. Es así como las relaciones sociales satisfactorias brindan al individuo seguridad, confianza y sentimiento de pertenencia. Durante la adolescencia, los vínculos, las redes y el soporte social adquieren mayor importancia, ya que las y los adolescentes empiezan a buscar fuera del ámbito familiar, modelos para identificarse. Estas experiencias sociales de los adolescentes van a influir en su proceso de formación personal y vocacional.²⁰

El contexto sociocultural en donde se desenvuelven las personas constituye la base sobre la cual sus miembros van ideando y construyendo sus aprendizajes y expectativas de vida. Las costumbres, las formas de vida de cada sociedad y la idiosincrasia de quienes las conforman, influyen y orientan la manera cómo las personas plantean sus metas y toman decisiones en el campo ocupacional. Es así que, según el entorno sociocultural en donde se desarrollan los grupos humanos, se encuentran profesiones y ocupaciones que son más valoradas que otras, así como las que se orientan en función del género o nivel socioeconómico.²⁰

El concepto de género se refiere a las concepciones, prácticas y expectativas elaboradas y construidas por un grupo social respecto a cómo deben ser mujeres y varones a partir de las diferencias sexuales. Estas formas de ser, pensar y actuar son adquiridas en el proceso de

socialización y por esta razón es posible modificarlas. Los roles y estereotipos de género organizan las relaciones sociales y varían según el contexto cultural y la época.²⁰

El proceso de formación vocacional implica tomar decisiones, donde influye la información que se tiene de la realidad externa. En el caso de las y los estudiantes que culminan su educación secundaria, la información que reciban sobre la realidad del país y la región en donde viven, el mercado laboral y la oferta educativa, marcarán su orientación y toma de decisiones.²⁰

El siglo XX se ha caracterizado por desarrollar tres olas de pensamiento psicológico sobre la naturaleza humana: el psicodinámico, el conductual y el humanista/existencial; Abraham Maslow, se asocia tradicionalmente con la psicología humanista, con un trabajo pionero en el área de la motivación, la personalidad y el desarrollo humano.²¹

Quintero²¹ cita a Maslow, quien en su “Teoría de la Motivación Humana”, propone una jerarquía de necesidades y factores que motivan a las personas; esta jerarquía se modela identificando cinco categorías de necesidades y se construye considerando un orden jerárquico ascendente de acuerdo a su importancia para la supervivencia y la capacidad de motivación.

Las cinco categorías de necesidades son: fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, de estima y de auto-realización. Maslow también distingue estas necesidades en “deficitarias” (fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, de estima) y de “desarrollo del ser” (auto-realización). La diferencia distintiva entre una y otra se debe a que las “deficitarias” se refieren a una carencia, mientras que las de “desarrollo del ser” hacen referencia al quehacer del individuo.²¹

En relación con nuestra investigación, nos enfocamos en la necesidad del desarrollo del ser; la necesidad de auto-realización. Es en este escenario donde la persona toma decisiones y actúa en pro de su satisfacción personal, el individuo se centra en una misión para su vida, es la necesidad psicológica de mayor jerarquía en el ser humano. Podemos decir entonces que la elección de una carrera profesional se encamina a la satisfacción del quinto eslabón de la jerarquía de las necesidades de Maslow.

Maslow citado por Quintero²¹ describe la auto-realización como la necesidad de una persona para ser y hacer lo que la persona "nació para hacer", es decir, es el cumplimiento del

potencial personal a través de una actividad específica; de esta forma una persona que está inspirada para la música debe hacer música, un artista debe pintar, y un poeta debe escribir.

Existe hoy en día una cantidad considerable de carreras profesionales, cada una de ellas enfocada en las distintas necesidades de la sociedad. Las profesiones pertenecientes a las ciencias de la salud, por ejemplo, van dirigidas al bienestar físico, mental y espiritual de la persona, en la que se incluye además el entorno en se desenvuelven. Una de estas profesiones es la carrera profesional de enfermería.

Según la RAE, enfermería es la profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas.²² Un concepto más amplio es el de la Organización Mundial de la Salud, donde menciona que enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias, comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.²³

Henderson²⁴ en su libro; *La naturaleza de la Enfermería*, cita a Nightingale, quien menciona, en esencia, que lo que la enfermería tiene que hacer es “dejar al paciente en las mejores condiciones posibles para que la naturaleza siga su curso”. Asimismo, cita a Taylor, quien se hizo la misma pregunta sobre la naturaleza de la enfermería y definió a enfermería como “la adaptación de la terapia prescrita y el tratamiento preventivo a cada individuo, según sus necesidades físicas y psíquicas específicas”, además que, “la verdadera naturaleza de la enfermería sólo puede transmitirse a través de ideales, amor, simpatía, conocimiento y cultura, expresados mediante la práctica de procedimientos artísticos y relaciones humanas”.

Después de una investigación iniciada en 1950 por la American Nurses Association, finalmente luego de 5 años, su junta directiva aprobó la definición de la práctica de enfermería como: “El desempeño remunerado de cualquier trabajo durante la observación, cuidado y consuelo del enfermo, herido o inválido, o en el mantenimiento de la salud o la prevención de enfermedades ajenas. o en la supervisión y enseñanza del personal o en la administración de medicamentos y tratamiento prescrito por un médico o dentista autorizado. Requiere capacidad de juicio y cualidades especiales basadas en el conocimiento y aplicación de los principios de las ciencias biológicas, físicas y sociales. Lo anteriormente

dicho no puede considerarse incluidos los actos de diagnóstico o prescripción terapéutica o medidas correctivas”.²⁴

Es importante mencionar que, en nuestro país, Enfermería es normada por el Colegio de Enfermeros del Perú; una institución que ayuda al fortalecimiento del ejercicio profesional en pro del desarrollo de las competencias de sus colegiados, desde la perspectiva humana, ética y deontológica con responsabilidad social y legal. Es entonces que el CEP nos ofrece el Código de Ética y Deontología, en el cual establece que:

Las Enfermeras(os) para cumplir con fidelidad las normas Éticas y Deontológicas, deben tener muy en claro los conceptos referidos al ser humano, la salud, la sociedad. Considerar al hombre como un ser bio-psico-social y espiritual en constante interacción con su medio ambiente (comunidad), la salud como un derecho y un deber atendiendo tanto las necesidades inmediatas, como aquellas que conlleven al mejoramiento de calidad de vida, en un clima de equidad, solidaridad, justicia y democracia.²⁵

Como resultado de su educación formal, la Enfermera(o) se encuentra identificada con los más altos valores morales y sociales de la humanidad y comprometida con aquellos que en particular propician una convivencia armónica de dignidad, justicia e igualdad, enmarcados dentro del DEBER SER para una vida civilizada, para bien de la sociedad, de la profesión y de los usuarios de los servicios de enfermería.²⁵

Es de suma importancia orientar y fortalecer la gran responsabilidad Ética y Moral de la Enfermera(o), precisando sus deberes fundamentales y las consecuencias que ha de enfrentar en caso de incumplimiento, los cuales tienen un impacto en la conciencia moral más fuerte que las sanciones legales en la vida profesional.²⁵

Sin embargo, Enfermería ha tenido cambios importantes a través de la historia y una evolución marcada que la elevó desde una actividad doméstica o incluso de instinto, hasta el título de profesión que hoy en día mantiene.

Buscar el origen de los cuidados lleva a situarse en el periodo más prolongado de la historia de la humanidad y a conocer como vivan los primeros hombres que poblaron la Tierra. La Prehistoria es el periodo que abarca desde la aparición del hombre hasta el inicio de los primeros testimonios escritos y se divide en varios periodos: el Paleolítico, etapa en la que el hombre vivía agrupado como único mecanismo de defensa ante las adversidades del medio y se dedicaba principalmente a la caza; el Mesolítico, en el que se produce la transición de

hombres nómadas, esencialmente cazadores y cuya principal meta era la supervivencia, a una organización social que conoce la agricultura y la cerámica y que vive sedentariamente en un lugar fijo. Por último, el Neolítico, etapa de transición que se caracteriza por el paso de una comunidad depredadora a una productora.²⁶

Gracias a la Paleopatología que es una disciplina que investiga la evolución de la enfermedad a lo largo de la historia, se tiene conocimiento que las enfermedades existen desde las épocas más remotas de la Prehistoria. Por otra parte, gracias a la Paleomedicina que es el estudio del tratamiento de la enfermedad en la Prehistoria se registra que, las consideraciones sobre la salud y la enfermedad se atribuían a la combinación entre el animismo, la magia y la religión, con unas prácticas carentes de justificación racional. Es así como el hombre primitivo cuando no encontraba explicación a ciertos hechos, buscaba la respuesta en elementos sobrenaturales, interpretándolos como fuerzas causantes de desastres y enfermedades. La incorporación de la creencia en espíritus influyó decisivamente en el tipo de cuidados y en las personas destinadas a ejercerlos.²⁶

Desde las culturas primitivas, las estructuras sociales han tenido como finalidad satisfacer necesidades. Los hombres y las mujeres primitivos se agrupaban en tribus para sobrevivir y hacer frente a los requerimientos de sus miembros. En esta organización elemental de convivencia, la persona que se va a encargar de satisfacer las necesidades de mantenimiento de la vida, salud y bienestar del grupo es la mujer.²⁶

Son las mujeres las que desempeñan la práctica del cuidado, a través de la higiene, el vestido, la alimentación y todo lo que favorezca el bienestar. El hecho de que sea la mujer la que adopte este rol de cuidadora no es mera casualidad, sino que tiene profundas connotaciones simbólicas, ya que al ser esencial el parto para la supervivencia de la especie, todos los cuidados que este conlleva, como la fertilidad, la lactancia y los cuidados perinatales, son asumidos por la mujer, sentándose las bases de la posterior división sexual del trabajo. Como resultado de esta importante misión, la mujer va a permanecer más tiempo en el poblado, ocupándose también de cuidar a los heridos y a los enfermos, al mismo tiempo que se encarga de las tareas de mantenimiento del campamento.²⁶

Por otro lado, dada la consideración sobrenatural de la enfermedad, era común la intervención de personajes especiales como son los hechiceros y las brujas. El hechicero por su parte, habitualmente era un miembro de la tribu que poseía una característica que le

diferenciaba del resto del grupo, su función era exclusiva y se mantenía alejado del poblado por el respeto que infundía la posesión de poderes sobrenaturales, su conocimiento era aprendido de su antecesor y utilizaba procedimientos rituales para evitar, aliviar o curar las enfermedades. La otra figura que es la bruja se diferencia por sus poderes innatos e intangibles. Eran consideradas mujeres sabias que realizaban las propiedades de las plantas y de los elementos naturales, como el agua o el barro, en forma de brebajes o emplastos. En esta etapa, por tanto, se entremezclaban los ritos mágicos, los conocimientos intuitivos y los cuidados domésticos.²⁶

Ya en tiempos donde existe la civilización la enfermería experimenta un cambio espectacular como respuesta a las necesidades e influencias de la sociedad. Un vistazo a sus inicios revela su esfuerzo continuado en pos de la autonomía y la profesionalización. En las últimas décadas, un interés renovado en la historia de la enfermería ha producido una creciente cantidad de bibliografía relacionada. Este apartado resalta solo aspectos concretos de acontecimientos que han influido en la práctica de la enfermería: Los asuntos recurrentes del papel y la condición de la mujer, los valores religiosos (cristianos), las guerras, las actitudes de la sociedad y el liderazgo visionario de algunas enfermeras que han influido en la práctica de esta especialidad en el pasado. Muchos de estos factores seguirán ejerciendo hoy en día su influencia.²⁷

Como ya se mencionó antes, y volviendo a tocar el punto para dar continuidad a lo que posteriormente se expone, cuando hablamos de enfermería, automáticamente la relacionamos con el termino cuidado y si nos enfocamos en aquella palabra nos remontamos a tiempos remotos, donde la historia le otorga este rol a la mujer, un papel femenino por tradición, era la esposa quien velaba el hogar, incluyendo el cuidado y bienestar de la familia.

Los papeles femeninos tradicionales de esposa, madre, hija y hermana siempre han incluido el cuidado y la atención de otros miembros de la familia. Desde el principio de los tiempos, las mujeres han cuidado de los bebés y los niños; así, podría decirse que la enfermería tiene sus raíces en «el hogar». Además, las mujeres, que en general ocupaban un papel subsidiario y dependiente, eran reclamadas para atender a otras personas enfermas de la comunidad. Generalmente, la atención proporcionada se refería al mantenimiento físico y el consuelo. Así, el papel tradicional de la enfermería siempre ha abarcado una actitud humana de cuidado, atención, consuelo y apoyo.²⁷

Desde el punto de vista religioso encontramos referencia de que tuvo una gran influencia en lo que respecta al desarrollo de la enfermería, es de reconocimiento mundial que cualquiera que fuese la religión profesada, se basaba en el bienestar y amor al prójimo.

Durante los siglos III y IV, varias ricas matronas del Imperio Romano, como Fabiola, se convirtieron al cristianismo y usaron su riqueza para fundar casas de cuidados y curaciones (antecedente de los hospitales) para pobres, enfermos y desamparados. Las mujeres no fueron, sin embargo, las únicas que prestaron servicios de enfermería. Los cruzados impulsaron la institución de varias órdenes de caballeros, entre ellas los Caballeros de San Juan de Jerusalén (también conocidos como Caballeros Hospitalarios), los Caballeros Teutónicos y los Caballeros de San Lázaro. Estos hermanos en armas dispensaron cuidados de enfermería a sus camaradas enfermos y heridos. Las órdenes construyeron también hospitales, cuya organización y gestión sirvió de modelo a la administración de los hospitales de toda Europa en aquel tiempo. Los Caballeros de San Lázaro se dedicaron al cuidado de las personas con lepra, sífilis y trastornos crónicos de la piel.²⁷ Es así como se reportan las primeras intervenciones masculinas dedicadas a la enfermería.

La evolución de la profesión tuvo un notable cambio con la aparición de las guerras en la historia contemporánea y su necesidad de personas dedicadas a enfermería.

Durante la guerra de Crimea situada entre 1854 y 1856, lo inadecuado de la prestación de cuidados médicos a los soldados suscitó una clamorosa protesta pública en Gran Bretaña. El papel que desempeñó Florence Nightingale al abordar este problema es bien conocido. Sir Sidney Herbert, del Departamento de Guerra Británico, le pidió que reuniera un contingente de enfermeras para que cuidaran de los enfermos y heridos en Crimea. Nightingale y sus enfermeras transformaron los hospitales militares, implantando prácticas higiénicas, como lavarse las manos y la ropa con regularidad. A Nightingale se le llegaron a atribuir milagros; la tasa de mortalidad en el Hospital de Campaña en Turquía, por ejemplo, se redujo del 42% al 2% en 6 meses según Donahue, citado por Kozier et al.²⁷ Posterior a este acontecimiento, en cada uno de los conflictos precedentes, se destaca la labor ardua de enfermería, lográndose paulatinamente la profesionalización.

Asimismo, se incluye las actitudes de la sociedad frente a la carrera, lo que influyó significativamente en el desarrollo de la profesión.

Antes de mediados del siglo XIX, la enfermería carecía de organización, educación o consideración social; la actitud dominante era que el lugar de la mujer estaba en casa y que ninguna mujer respetable seguiría una carrera profesional. Las enfermeras en los hospitales durante este período tenían una formación escasa; algunas eran incluso delincuentes convictas. Las actitudes de la sociedad acerca de la enfermería durante este período se reflejan en los escritos de Charles Dickens. En su novela *Martin Chuzzlewit*, Dickens se hacía eco de esa actitud hacia las enfermeras a través de su personaje de Sairy Gamp. Esta mujer «atendía» a los enfermos descuidándolos, robándoles sus pertenencias y maltratándolos físicamente; fragmento de Donahue, citado por Kozier et al.²⁷ Este retrato literario de las enfermeras tuvo gran influencia en la imagen y actitud negativa hacia ellas que perduró hasta tiempos contemporáneos.

Es con la aparición de Nightingale y sus acciones que ese concepto negativo por parte de la sociedad hacia la enfermería cambia, desde este punto se le otorga el reconocimiento de una persona compasiva y altruista, dedicada al cuidado del prójimo.

Durante las últimas décadas, la profesión de enfermería ha dado pasos notables para mejorar la imagen de quienes la ejercen. A principios del siglo XX, el Consejo Triple de Enfermería (American Association of Colleges of Nursing, American Nurses Association, American Organization of Nurse Executives y National League for Nursing) inició un esfuerzo nacional titulado «Enfermeras de América» para mejorar la imagen de la enfermería. En 2002, la corporación Johnson & Johnson puso en marcha una «Campaña por el futuro de la enfermería» para promover esta disciplina como una opción positiva de carrera profesional. A través de varios programas de amplio alcance, esta campaña se ha mantenido hasta la actualidad con el propósito de mejorar la visibilidad de la profesión de enfermería, suscitar una mayor conciencia sobre los retos que plantea (p. ej., la escasez de sus profesionales) y animar a personas de todas las edades a pensar en enfocar su desarrollo laboral hacia el campo de la enfermería.²⁷

Como quinto punto de los acontecimientos que han influido en la práctica de enfermería tenemos el liderazgo visionario de algunas enfermeras.

Florence Nightingale (1820-1910), Clara Barton (1821-1912), Linda Richards (1841-1930), Mary Mahoney (1845-1926), Lillian Wald (1867-1940), Lavinia L. Dock (1858-1956), Margaret Higgins Sanger (1879-1966), Mary Breckinridge (1881-1965). Estas féminas

fueron unas pioneras políticamente avezadas. Su habilidad para influir en los demás y fomentar el cambio sigue sirviendo de modelo para las activistas de la enfermería de hoy.²⁷

Entre las líderes de la enfermería contemporánea se encuentran Hildegard Peplau con su Modelo de relaciones interpersonales. Virginia Henderson, que creó la definición de enfermería universal y moderna. Martha Rogers y la Teoría de los seres humanos unitarios. Dorothea Orem y su Teoría general de enfermería en el que incluye tres conceptos relacionados: autocuidados, déficit de autocuidados y sistemas de enfermería. Imogene King y la Teoría de consecución de metas. Betty Neuman y su Modelo de sistemas. Callista Roy y el Modelo de adaptación. Madeleine Leininger con su Teoría de la universalidad y la diversidad cultural de los cuidados. Finalizando con Jean Watson y la Teoría del cuidado humanizado.²⁷

Es importante recalcar que, enfermería es la profesión exclusiva del cuidado y con la Teoría de Watson, los enfermeros nos enfocamos a un actuar humanístico y de vocación de servicio para así mejorar la calidad de los cuidados a los pacientes, abriéndonos a dimensiones tales como la espiritualidad y la cultura unidos a los conocimientos obtenidos con la preparación académica. Es por causa de la reestructuración a nivel mundial en los sistemas de salud que, la autora de la Teoría del Cuidado Humanizado considera necesario rescatar el aspecto humano, espiritual y transpersonales ya mencionados, en la práctica de enfermería y por eso mismo se basa en los siguientes siete supuestos:

El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado. El cuidado es más “salud-genético” que la curación, la práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos, así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.²⁷

Mencionamos además las intervenciones de enfermería relacionadas con la atención humana de Watson, anteriormente denominadas factores curativos, que se han traducido actualmente como procesos clínicos.

Formación de un sistema humanístico – altruista de valores. Inculcación de la fe-esperanza. Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás. Desarrollo de una relación de ayuda-confianza. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos. Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones. Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal. Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual. Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas. Permisión de fuerzas existenciales – fenomenológicas.²⁷

Los aportes de estas personas han sido de gran importancia para la evolución de la enfermería ya que el quehacer de enfermería no se limita al cuidado directo con el paciente, como ya menciono al inicio. A continuación, se menciona las distintas áreas de la profesión que, si bien son establecidas a nivel mundial, en Perú son regidas en el Reglamento de la Ley N° 27669 del Trabajo de la Enfermera(o).

Área asistencial, mediante la interacción enfermero – usuario, determinando e implementando los cuidados que aseguren el proceso de promoción, prevención, mantenimiento, recuperación y rehabilitación de la salud en todos los servicios intra – extra hospitalarios y en los que sean necesarios.²⁸

Área administrativa, donde se desarrollan procesos dirigidos a planificar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar el producto de los servicios de enfermería en todos los establecimientos dedicados a la atención de la salud y otros afines; administrar los centros de formación profesional de pre y postgrado de enfermería y de formación de personal técnico y auxiliar de enfermería.²⁸

Área docente, dedicada a programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de educación y capacitación en salud dirigida a la formación de enfermeras(os), la capacitación de enfermeras(os), la educación continua en enfermería, la formación y educación continua del personal Técnico, auxiliar de enfermería y otros fines, la participación en la formación de otros Profesionales, la educación sanitaria a la persona, la familia y la Comunidad.²⁸

Área de investigación, en la cual el trabajo está dirigido a realizar y/o participar en estudios de investigación en el área de su competencia, contribuyendo al mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la sociedad; formular y desarrollar con el equipo multidisciplinario, planes, programas y proyectos en el campo de la salud para la solución de problemas de la sociedad.²⁸

Sin embargo, es difícil encontrar un nombre masculino en la lista de líderes de la enfermería contemporánea, por no decirlo imposible. Es por ello importante abarcar el concepto de género y su rol en la sociedad, un punto indispensable en la continuidad de la investigación.

Colas y Villaciervos citado por Paramo² conceptualizan al género como “una forma de representación cultural, tanto para hombres y mujeres que abarca ideas, prejuicios, interpretaciones, normas, prohibiciones, deberes, y forma de actuar, dependiendo si una persona es hombre o mujer”. Asimismo, cita a Lamas quien considera que “el término género ha estado presente a lo largo de la historia, sin embargo, es en los años 70 que se le toma en un plano social y con referencia a los dos sexos”.

Siguiendo con el estudio de Paramo², cita a Aguilar, Valdez, González y González, quienes afirman que “hombres y mujeres son distintos, cada uno posee características únicas que los hacen diferentes entre sí, pero, muchas de estas diferencias han sido asignadas por la cultura en la que se desenvuelven. Algunas de estas se refieren a las actividades que hombres y/o mujeres pueden desempeñar, es decir, las ocupaciones que pueden tener”. Agrega además el apartado de Rocha y Díaz quienes afirma que género no solo tiene que ver con lo que el hombre y la mujer hacen, sino que podría entenderse como un conglomerado de acciones, sentimientos, y percepciones sociales que las personas tienen.

Los estereotipos de roles de género cumplen una función dentro de la sociedad. La misma tiene que ver con el determinar las acciones y sentires que deben tener hombres y mujeres dentro de una cultura. Son estos quienes forjan los estereotipos de feminidad y masculinidad para asignar las funciones de cada persona.²

Rocha y Díaz citados por Paramo² mencionan que, muchas veces al hombre se le asigna un rol en el que tiene que cumplir algunas características como el hecho de ser proveedor y quien mantiene el hogar. Además, se lo relaciona con el hecho de ser más autónomo, fuerte y que puede lograr varias cosas, mientras que la mujer se la designa como cuidadora de los hijos/as, ser abnegada, dedicada al hogar y más afectiva.

Paramo² cita que, muchas veces estos estereotipos llegan a ser interiorizados por medio de la escuela y la familia, ya que en lo educativo se reafirman los roles de género con respecto a la división sexual. De igual manera en la familia se replican varios roles que dictaminan lo que hace cada género, y es el primer espacio en el que socializan los mismos.

Dicho esto, es importante destacar que los estereotipos pueden ser o son un determinante para las acciones de las personas, especialmente de los jóvenes que se encuentran vulnerables a los conceptos que brinda la sociedad, como, por ejemplo, la denominación de las carreras como femeninas o masculinas, esto sumado a la evolución de la carrera en estudio, la cual ha tenido un desarrollo con inclinación al género femenino.

Es necesario en teoría mencionar como último punto las deficiencias que se presentan en los determinantes relacionados a la oferta y demanda del sistema de salud del Perú, ya que quienes eligen Enfermería o cualquier carrera perteneciente a ciencias de la salud, independientemente del género, y los factores motivacionales, son los que se encuentran con dicha realidad.

La exclusión en salud, se da en medio de la interacción entre las necesidades de salud y la capacidad de respuesta del Sistema de Salud frente a dichas necesidades. Existen una serie de condiciones en la población peruana que la hacen susceptibles a la exclusión en salud, entre ellas se encuentran la incidencia de pobreza, la proporción de población sin seguro de salud, la proporción de población pobre no asegurada que no usa servicios de salud por razones económicas, el desempleo (en población pobre), prevalencia de partos no institucionales, carencia de agua potable y de desagüe.²⁹

La densidad de recursos humanos en salud (disponibilidad conjunta de médicos y enfermeras) en el Perú es inferior al estándar establecido. La migración externa de los profesionales de la salud representa el 15,9% del total de los profesionales migrantes; la mayoría corresponde al género femenino y a los grupos de enfermeras y médicos. Los principales países receptores de estos migrantes son los Estados Unidos, Chile, España, Argentina, Italia y Japón, que en conjunto albergan a casi el 85% del total de peruanos que emigran en el mundo.²⁹

1.4 Formulación del problema

¿Cuáles son las percepciones que llevaron a cabo la elección de la carrera profesional de enfermería a los estudiantes varones de la Universidad Señor de Sipán, 2018?

1.5 Justificación e importancia del estudio

Enfermería es una carrera universitaria que como profesión, exige disciplina, conocimientos técnicos y científicos, además exige de forma prioritaria un compromiso social con el usuario, por lo tanto el recurso humano que decida ejercer la profesión debe brindar en todo momento un cuidado holístico, individualizado y humanizado, independientemente del género y de las percepciones que conlleva el escoger la profesión de enfermería; sin embargo las evidencias estadísticas y científicas internacionales, nacionales y locales nos demuestran que la gran población que opta por dicha profesión es el género femenino, y en un disminuido porcentaje el género masculino, determinando así erróneamente a enfermería como una carrera femenina enfocada únicamente al servicio social, por ello radica la importancia de investigar las percepciones que existen en los estudiantes varones que permitieron la elección de la carrera profesional de enfermería para evaluar los puntos fuertes que permiten la inclusión en la profesión.

Es importante en la actualidad que los espacios de enfermería sean también ocupados por el género masculino, no solo porque ciertas áreas de enfermería como emergencias, precisan de fuerza física, sino que también se favorezca al incremento del género masculino en la carrera, ya que el hombre en su condición, puede ser capaz de aportar un servicio humanitario, ejercer el rol de cuidador y sobretodo un ser capacitado para su labor profesional, tanto en el área asistencial, docente o investigativa. Es así como el presente estudio aporta a la profesión en la medida que siga saliendo del estancamiento, donde enfermería era únicamente o en su mayoría optada por el sexo femenino, motivando a los varones a dejar de lado los prejuicios impuestos por la historia y la sociedad.

Así mismo, la investigación tuvo como finalidad conocer cuáles son las percepciones que impulsaron a elegir la carrera de enfermería para que de esa manera saber qué tanto estuvieron identificados los estudiantes varones de la USS con la profesión, la vocación que tiene cada uno de ellos, y si el género fue un factor desencadenante para su elección; esto contribuirá de manera significativa a mejorar los procesos de selección y motivación de los estudiantes que ingresan a la carrera de Enfermería. Cabe resaltar que la presente investigación contribuye a la Universidad Señor de Sipán a enfatizar la orientación vocacional y eliminar en sus postulantes los estereotipos frente a la elección de la carrera profesional de Enfermería, de ese modo al formar a sus profesionales, estos logren un

resultado positivo, siendo estudiantes que perseveren hasta la culminación de la carrera y logren ser egresados satisfechos con su elección y sin ningún tipo de frustración.

1.6 Objetivos:

Describir los elementos que configuraron la elección de la carrera desde la percepción de los estudiantes varones de la escuela profesional de enfermería de la USS, 2018

Explicar y comprender cómo estos elementos se enlazaron para configurar las percepciones de los estudiantes varones ante la elección de la carrera profesional de enfermería.

1.7 Limitaciones

La reducida posibilidad de entrevistar a los sujetos de estudio debido a su diminuta población y en ciertas oportunidades ante la propia negación de los estudiantes, además la aceptación de las entrevistas fueron posibles únicamente cuando ellos asistieron a la universidad y solicitando el permiso a los docentes en los horarios de clases o en recesos, ya que rechazaron la propuesta de ser entrevistados durante sus vacaciones o al finalizar la jornada universitaria una vez reanudado el ciclo universitario.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Fundamento y diseño de la investigación seleccionada

La presente investigación es de tipo cualitativa, pues se enfoca a comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto.³⁰

El enfoque cualitativo se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigó) acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad.²⁸ Se recomienda además utilizar este tipo de investigación cuando el tema abordado es poco explorado o en ocasiones no se han hecho trabajos previos.

Según Hernández, Fernández y Baptista³⁰, la investigación cualitativa proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. También aporta un punto de vista “fresco, natural y holístico” de los fenómenos, así como flexibilidad.

Menciona Todd, citado por Hernández et al³⁰, que no se efectúa una medición numérica, por lo cual el análisis no es estadístico. La recolección de los datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos). También resultan de interés las interacciones entre individuos, grupos y colectividades. El investigador pregunta cuestiones abiertas, recaba datos expresados a través del lenguaje escrito, verbal y no verbal, así como visual, los cuales describe y analiza y los convierte en temas que vincula, y reconoce sus tendencias personales. Debido a ello, la preocupación directa del investigador se concentra en las vivencias de los participantes tal como fueron (o son) sentidas y experimentadas, agrega Sherman y Webb en el mismo apartado.

Taylor y Bodgan³¹ consideran la investigación cualitativa como aquella que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable. Asimismo, cita a Ray Rist, quien señala que la investigación cualitativa es inductiva, pues los investigadores desarrollan conceptos, intelecciones y comprensiones partiendo de pautas de los datos, y no recogiendo datos para evaluar modelos, hipótesis o teorías preconcebidas. Además, en la metodología cualitativa el investigador ve al escenario

y a las personas en una perspectiva holística; las personas, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo. El investigador cualitativo estudia a las personas en el contexto de su pasado y de las situaciones en las que se hallan.

En el presente estudio, este paradigma metodológico permitió al investigador describir detalladamente las percepciones de los participantes, quienes se expresaron de manera espontánea y abierta, expresando dichas percepciones frente a la realidad observada, agregando sus vivencias y experiencias personales.

La presente investigación tiene un abordaje metodológico de estudio de caso que es un método de investigación de gran relevancia para el desarrollo de las ciencias humanas y sociales que implica un proceso de indagación caracterizado por el examen sistemático y en profundidad de casos de entidades sociales o entidades educativas únicas y constituye un campo privilegiado para comprender en profundidad los fenómenos educativos.³²

El estudio de caso es una modalidad investigativa que se utiliza ampliamente, con excelentes resultados desde inicios del siglo XXI, en las ciencias sociales, en especial en la psicología, la educación, la salud, la sociología, la antropología y, de manera más reciente, en los campos de la economía y la administración.³³

El objetivo de los estudios de caso, mejor conocido como el método del caso, es estudiar en profundidad o en detalle una unidad de análisis específica, tomada de un universo poblacional.³³

Para el método del caso, la unidad de análisis, “el caso” objeto de estudio es comprendido como un sistema integrado que interactúa en un contexto específico con características propias. El caso o unidad de análisis puede ser una persona, una institución o empresa, un grupo.³³

Como método o procedimiento metodológico de investigación, el estudio de caso se desarrolla mediante un proceso cíclico y progresivo, el cual parte de la definición de un(os) tema(s) relevante(s) que se quiere(n) investigar. Se estudian en profundidad estos temas en la unidad de análisis, se recolectan los datos, se analizan, interpretan y validan; luego, se redacta el caso.³³

Los estudios de caso, como método de investigación, involucran aspectos descriptivos y explicativos de los temas objeto de estudio, pero además utilizan información tanto

cualitativa como cuantitativa. También, como afirma Cerda citado por Bernal³², aunque estos estudios ponen énfasis en el trabajo de campo, es imprescindible contar con un marco de referencia teórico, relacionado con los temas relevantes que los guían, para analizar e interpretar la información recolectada.

Para los expertos en investigación, los estudios de caso enfrentan la dificultad de no poder generalizar los resultados obtenidos de la unidad o el caso objeto de estudio, aunque hay ejemplos de teorías de amplios reconocimiento y validez generados a partir del estudio de muy pocos casos.³³

Las principales fuentes para la obtención de la información, en el estudio de caso, son las personas directamente relacionadas con el caso o la unidad de análisis y documentos de toda índole válidos que contengan información sobre el caso. Las técnicas más utilizadas y adecuadas para el estudio de caso son la observación estructurada, las entrevistas, los cuestionarios, los diarios, las autobiografías, los documentos personales, la correspondencia.³³

Por otro lado, Nisbet e Watt, citados por Menga L³⁴, caracterizan el desarrollo del estudio de caso en tres fases, siendo una primera abierta o exploratoria, la segunda más sistemática en términos de recolección de datos y la tercera consistiendo en el análisis e interpretación de datos y la elaboración del informe, con ellos mismos se enfatizan esas tres fases y se sobreponen en diferentes momentos, siendo difícil precisar el límite que lo separa.

En la primera fase exploratoria el estudio de caso comienza en un plano muy incipiente, que se va delimitando claramente a medida en que el estudio se desenvuelve, en la que pueden existir puntos críticos, que se van abandonando en la medida que muestren menos relevancia a la situación estudiada. Esas cuestiones o puntos críticos pueden tener su origen en la pertinencia de la literatura puede ocurrir de un contacto inicial con la documentación existente o con las personas relacionadas al estudio o puede ser derivadas las especulaciones basadas en la experiencia personal del investigador.³⁴

La segunda fase sistemática o delimitación del estudio implica que después de identificar los elementos claves y los límites aproximados del problema, la investigadora debe recolectar sistemáticamente las informaciones, utilizando instrumentos como la entrevista semiestructurada, para conocer las percepciones. La importancia de determinar los focos de investigación y de determinar los límites del estudio es consecuencia del hecho que nunca

será posible explorar todos los ángulos del fenómeno en un tiempo razonablemente limitado.³⁴

El tercer momento lo constituye el análisis sistemático y la elaboración del informe, en esta fase surge la necesidad de juntar la información para que sus informantes manifiesten sus reacciones sobre la relevancia de la situación que se ha relatado.³⁴

2.2 Tipo de muestra inicial seleccionada:

En la presente investigación se consideraron como sujetos del estudio a los estudiantes varones que cursan del I - X de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, matriculados en el semestre académico 2018–I. La escuela académico profesional de enfermería cuenta con 791 estudiantes de los cuales 48 son del género masculino.

Los criterios de inclusión fueron:

- Estudiantes varones mayores de 18 años de edad.
- Estudiantes varones que deseen participar voluntariamente en el trabajo de investigación.
- Estudiantes varones matriculados en el semestre académico 2018-I.

Los criterios de exclusión fueron:

- Estudiantes varones menores de 18 años de edad.
- Estudiantes varones que no deseen participar voluntariamente en el trabajo de investigación.
- Estudiantes varones que no se encuentren registrados en el semestre académico 2018-I.

El escenario de la presente investigación corresponde a la Escuela De Enfermería de la USS, la cual fue creada formalmente el 15 de octubre del 2007 mediante Resolución de Directorio N° 0408-2007/USS como parte del crecimiento de la Universidad Señor de Sipán.

La escuela inicio sus actividades académicas, investigativas, de extensión universitaria y proyección social con 118 estudiantes, 7 docentes, siendo su primera directora la Dra. Marina Caján Villanueva. Los estudiantes a predominio fueron del género femenino (112) notándose una mayoría notable con relación al género masculino (6). En el semestre académico 2013- II se evidenció un crecimiento considerable de la extensión universitaria con un total 737 matriculados, 64 estudiantes hombres y 673 mujeres, además contó con 68 profesores de formación profesional.³⁵

Al semestre académico 2018-I la EAP de enfermería contó con 791 estudiantes, de los cuales 743 fueron estudiantes femeninas y 48 estudiantes varones, más de 50 docentes, y algo más de 500 egresados, una dirección a cargo de la Dra. Norma Del Carmen Gálvez Díaz, docentes a Tiempo Completo y Tiempo Parcial, así como profesionales administrativos que dirigen su trabajo con estándares de calidad educativa.³⁵

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la entrevista semiestructurada a profundidad, que es aquella en la que el entrevistador dispone de un «guion», que recoge los temas que debe tratar a lo largo de la entrevista. Sin embargo, el orden en el que se abordan los diversos temas y el modo de formular las preguntas se dejaron a la libre decisión y valoración del entrevistador. En el ámbito de un determinado tema, éste puede plantear la conversación como desee, efectuar las preguntas que crea oportunas y hacerlo en los términos que estime convenientes, explicar su significado, pedir a los entrevistados, aclaraciones cuando no entienda algún punto y que profundice en algún extremo cuando le parezca necesario, establecer un estilo propio y personal de conversación.³⁶ La validación de la entrevista semiestructurada se llevó a cabo mediante un juicio de 3 expertos, con grados de Doctorado y Maestría en enfermería, además de haber sido docentes de la universidad donde se aplicó la investigación.

Gibbs, Friese y Mangabeira citados por Orellana y Cruz³⁷ mencionan que, en la investigación cualitativa, el observador es el instrumento de mayor importancia para la recolección de datos, sin embargo, las tecnologías de la información y comunicación (TIC) incrementaron de manera significativa tanto sus habilidades de observación como las oportunidades en el proceso de investigación. Particularmente las grabaciones ayudaron al investigador a acercarse a los acontecimientos de la vida real tal como ocurren naturalmente, es decir sin presencia del investigador, además se puede observar la misma situación en varias ocasiones incluso se pueden observar en forma fragmentada, centrándose en las conductas de mayor interés ya que todo queda grabado digitalmente. Agrega además que según Penn-Edwardse, el uso del video en la actividad investigadora permite capturar/obtener la información espontánea y transitoria que se presenta en la situación de estudio.

2.4 Procedimiento para la recolección de datos

El presente estudio tuvo inicio después de la aprobación del proyecto, posterior a ello se consiguió la autorización de la dirección de la escuela académico profesional de enfermería

de la Universidad Señor de Sipán para realizar la investigación en los estudiantes varones del I al X ciclo, de los cuales a 9 alumnos se les realizó la entrevista semiestructurada y validada, previamente explicando de manera clara el fin y objetivo de la investigación, y firmando el consentimiento informado.

El respeto a las personas exige que se dé a los sujetos, en la medida de sus capacidades, la oportunidad de escoger lo que les pueda ocurrir o no. Se ofrece esta oportunidad cuando se satisfacen los criterios adecuados a los que el consentimiento informado debe ajustarse. Aunque nadie duda de la importancia del consentimiento informado, con todo, existe una gran controversia sobre la naturaleza y la posibilidad de un consentimiento informado. Sin embargo, prevalece de manera muy general el acuerdo de que el procedimiento debe constar de tres elementos: información, comprensión y voluntariedad.³⁸

Los ambientes en los que se desarrollaron las entrevistas fueron adecuados para la comodidad de los colaboradores, espacios sin ruidos ni distracciones, tales como sala de biblioteca, aulas desocupadas y los jardines del campus universitario. Se respetó en todo momento la confidencialidad y anonimato de los participantes, por lo que una vez aceptada la entrevista y firmado el consentimiento, se les asignó un “alias” y se procedió a realizar la grabación únicamente de audio donde los colaboradores plasmaron sus perspectivas que posteriormente serían transcritas al formato Word.

2.5 Procedimiento de análisis de Datos

Para el análisis de los datos se utilizó la técnica de análisis de contenido, la cual a través de procedimientos interpretativos de productos comunicativos que procede de procesos singulares de comunicación previamente registrados, y que, basados en técnicas de medida, tienen por objeto elaborar y procesar datos relevantes, sobre las condiciones mismas, en que se han producido aquellos textos, o sobre las condiciones que puedan darse para su empleo posterior.³⁹

Este análisis tuvo tres etapas bien definidas. En la primera etapa o también llamada pre análisis, que es caracterizada por la organización del material a analizar en la que se diseñan y definen los ejes del plan que permite examinar los datos y realizar efectivamente el análisis. La segunda etapa fue la codificación, la cual consistió en realizar una transformación de los datos brutos a los datos útiles. Las operaciones implicadas en esta etapa son la fragmentación del texto, es decir, el establecimiento de unidades de registro y la catalogación de elementos.

Como última etapa fue la categorización definida como la organización y clasificación de las unidades obtenidas en base a criterios de diferenciación. El criterio fundamental de categorización en un análisis temático-semántico, es decir, se agruparon las unidades por similitudes en cuanto a su significado.⁴⁰ Para ello se procedió de la siguiente manera:

En la primera etapa se procedió a la transcripción de los discursos grabados hacia un formato textual para la lectura y familiarización del material recolectado y así llegar a los objetivos planeados. Seguido a ello, como segunda etapa se procedió a la fragmentación de los datos útiles y significativos. Finalmente, reagrupando dichos datos por similitud se procede al análisis propiamente dicho, fundamentando con la base teórica de la investigación.

2.6 Criterios éticos

Para la presente investigación se tomaron en cuenta los principios de la bioética personalista según Elio Sgreccia.

Principio de defensa de la vida física: destaca que la vida física, corpórea, es el valor fundamental de la persona porque la persona no puede existir si no es en un cuerpo. Tampoco la libertad puede darse sin la vida física: para ser libre es necesario ser viviente. No se puede ser libre si no tenemos la vida.⁴¹

Es necesario mencionar este principio como eje fundamental para cualquier actividad personal e interpersonal, se considera además en este estudio ya que, para su ejecución, se parte con la libertad de los entrevistados en elegir ser participantes de la investigación.

Principio de Totalidad: la persona humana con el organismo corpóreo, constituye una totalidad y el organismo mismo es una totalidad.⁴¹

Con este principio, consideramos a los participantes como un ser dotado de cuerpo, alma y pensamiento, por lo que no se reducen a un conjunto de órganos y tejidos que trabajan en función, sino que deben ser valorados como seres que se expresan, por tanto, se mantuvo el trato cordial y respeto por sus manifestaciones, cuidando en todo momento que la entrevista no les afecte o pongan en situaciones incómodas.

Principio de Libertad y Responsabilidad: en él se engloba el concepto de que la persona es libre, pero es libre para conseguir el bien de sí mismo y el bien de las otras personas y de todo el mundo, pues el mundo ha sido confiado a la responsabilidad humana. No puede

celebrarse la libertad sin celebrar la responsabilidad. Se debe procurar una bioética de la responsabilidad frente a las otras personas, frente a sí mismo y, ante todo, a la propia vida, a la vida de los otros hombres, de los otros seres vivientes.⁴¹

Con este principio, se respetó la decisión de quienes aceptaron y quienes no; ser partes de la investigación, para ello fue necesario la firma del consentimiento informado previamente estructurado, y se respetó asimismo las opiniones de los entrevistados, siendo ellos capaces de expresar sus ideas sin presiones ni coacción en sus respuestas. Cabe mencionar que, de acuerdo al pacto investigador - participante, se respeta el carácter confidencial de la entrevista.

Principio de la Sociabilidad y Subsidiaridad: La persona está inserta en una sociedad, es más, es el centro de la sociedad, por eso debe ser beneficiaria de toda la organización social, porque la sociedad se beneficia de la persona, de todo hombre y de todos los hombres. La relación social es también ayudada por el concepto de subsidiaridad. Es decir, que todo el bien que puede hacer la persona por sí mismo debe ser respetado, así como todo el bien que pueden hacer las personas asociadas —en familia o en las libres asociaciones— debe ser respetado también. Pero este principio no termina ahí. También implica que sean ayudados aquellos que no pueden ayudarse por sí mismos, que no tienen posibilidad de buscar lo necesario por sí mismos, lo necesario para su alimentación, para su salud, para su instrucción. La sociedad es una verdadera sociedad cuando es solidaria. El “Principio de Subsidiaridad” puede definirse también como Solidaridad.⁴¹

Con este principio, la investigación busca el bien de la sociedad en la medida que los resultados de la investigación son en beneficio de quienes estudian o estudiarán la profesión en mención y la sociedad en general. En primer lugar, porque aporta a la condición de la carrera, su inclusión y excelencia. En segundo lugar, porque quienes gozaran de estos profesionales es la población en su totalidad.

2.7 Criterios de rigor científico

Se utilizaron los siguientes criterios de rigor científico: Credibilidad, Transferibilidad, Consistencia, Confirmabilidad y Relevancia, con el propósito de asegurar la calidad de la investigación y asegurar la objetividad e su información.

Credibilidad o valor de la verdad: El criterio de credibilidad o valor de la verdad, también denominado como autenticidad, es un requisito importante debido a que permite evidenciar

los fenómenos y las experiencias humanas, tal y como son percibidos por los sujetos. Se refiere a la aproximación que los resultados de una investigación deben tener en relación con el fenómeno observado, así el investigador evita realizar conjeturas a priori sobre la realidad estudiada. Este criterio se logra cuando los hallazgos son reconocidos como “reales” o “verdaderos” por las personas que participaron en el estudio, por aquellas que han servido como informantes clave, y por otros profesionales sensibles a la temática estudiada.⁴²

Transferibilidad o aplicabilidad: La transferibilidad o aplicabilidad consiste en poder transferir los resultados de la investigación a otros contextos. Si se habla de transferibilidad se tiene en cuenta que los fenómenos estudiados están íntimamente vinculados a los momentos, a las situaciones del contexto y a los sujetos participantes de la investigación. La manera de lograr este criterio es a través de una descripción exhaustiva de las características del contexto en que se realiza la investigación y de los sujetos participantes. Dicha descripción servirá para realizar comparaciones y descubrir lo común y lo específico con otros estudios. De ahí se deriva la importancia de la aplicación del muestreo teórico o intencional que permite maximizar los objetos conceptuales que emergen del estudio e identificar factores comparables con otros contextos. Podríamos decir que los resultados derivados de la investigación cualitativa no son generalizables sino transferibles de acuerdo con el contexto en que se apliquen.⁴²

Consistencia o dependencia: Conocido a su vez como replicabilidad, este criterio hace referencia a la estabilidad de los datos. En la investigación cualitativa, por su complejidad, la estabilidad de los datos no está asegurada, como tampoco es posible la replicabilidad exacta de un estudio realizado bajo este paradigma debido a la amplia diversidad de situaciones o realidades analizadas por el investigador. Sin embargo, a pesar de la variabilidad de los datos, el investigador debe procurar una relativa estabilidad en la información que recoge y analiza sin perder de vista que por la naturaleza de la investigación cualitativa siempre tendrá un cierto grado de inestabilidad. Para lograr la consistencia de los datos se emplean procedimientos específicos tales como: la triangulación de investigadores, de métodos y de resultados; el empleo de un evaluador externo, y la descripción detallada del proceso de recogida, análisis e interpretación de los datos; además, la estrategia de comparación constante que permite revisar y comparar los resultados emergentes con teorías previamente formuladas. Todos estos mecanismos aseguran tanto la credibilidad como la consistencia. En razón de que la investigación cualitativa enfatiza en el carácter único de las

situaciones humanas y en la importancia de las experiencias de los sujetos, surge el criterio de auditabilidad que denota el rigor de un estudio cuando otro investigador debe seguir la ruta de decisiones empleada por el autor de la investigación y llegar a conclusiones similares o comparables.⁴²

Confirmabilidad o reflexividad: Denominado también neutralidad u objetividad, bajo este criterio los resultados de la investigación deben garantizar la veracidad de las descripciones realizadas por los participantes. La confirmabilidad permite conocer el papel del investigador durante el trabajo de campo e identificar sus alcances y limitaciones para controlar los posibles juicios o críticas que suscita el fenómeno o los sujetos participantes. El investigador cualitativo tiene el compromiso ético de informar a los responsables de los sitios donde realizará su trabajo de campo y dentro del protocolo presentado al comité de investigación, qué actuaciones profesionales mantendrá durante la investigación. Así deja claro el papel que desempeñará durante las observaciones y en las interacciones con los participantes del estudio.⁴²

Para lograr la objetividad se requiere que el instrumento de recolección de datos refleje los objetivos del estudio, que el investigador realice transcripciones textuales de las entrevistas, y que la escritura de los resultados se contraste con la literatura existente sobre el tema, respetando la citación de las fuentes. Asimismo, se recomienda que se tenga en cuenta la revisión de los hallazgos por parte de otros investigadores. Vigilar la veracidad de los datos y cuidar bien los asuntos de rigor en una investigación cualitativa debe ir de la mano de la reflexividad del investigador que posibilita que este sea consciente de la influencia de sus planteamientos y de la perspectiva con la que aborda el fenómeno de estudio. Además, ayuda a que desarrolle una conciencia autocrítica que le permita obtener una mejor comprensión del fenómeno, de modo que deje claro cómo ha logrado la pretendida neutralidad en la actividad investigadora y qué reflexiones realizó en todo el proceso para concluir sus resultados.⁴²

Relevancia: La relevancia permite evaluar el logro de los objetivos planteados en el proyecto y da cuenta de si finalmente se obtuvo un mejor conocimiento del fenómeno o hubo alguna repercusión positiva en el contexto estudiando, por ejemplo, un cambio en la actividad desarrollada o en las actuaciones de los sujetos participantes. Este criterio también se refiere a la contribución con nuevos hallazgos y a la configuración de nuevos planteamientos teóricos o conceptuales. Se podría afirmar que la relevancia ayuda a verificar si dentro de la

investigación hubo correspondencia entre la justificación y los resultados que fueron obtenidos en el proceso investigativo.⁴²

III. REPORTE DE RESULTADOS

Este capítulo tiene por objetivo describir los resultados de la investigación que tuvo como problema, develar las percepciones que motivaron la elección de la carrera profesional de Enfermería a los estudiantes varones de la Universidad Señor de Sipán en el año 2018. Para tal efecto se entrevistó a un total de 09 estudiantes de la carrera profesional de Enfermería, entrevistas realizadas en el campus universitario, aprovechando los espacios libres e intermedios entre clase y clase. La información fue resguardada, codificada y procesada para su presentación. Los relatos fueron grabados, para después ser transcritos en formato Word, posteriormente se realizó un proceso de reducción a fin de identificar las unidades de significado que se constituyeron posteriormente en categorías y sub-categorías de análisis.

3.1 Análisis y discusión de los resultados

En la investigación se evidencio que, el proceso de elección de la carrera profesional esta mediado por la percepción de análisis que se tiene respecto a Enfermería. Otra de las dimensiones que influye significativamente es la configuración del fenómeno de estudio está relacionado a los procesos motivacionales para elegir la carrera de Enfermería. Además, en una última categoría, se resalta la condición de género en enfermería como determinante de elección.

Se presenta entonces el análisis de los relatos que conllevan a explicar y comprender los elementos que configuran la elección de la carrera profesional de enfermería desde la percepción de los estudiantes varones de la escuela profesional de enfermería de la USS, 2018. Para tal efecto, se procede a describir dichos elementos y realizar el análisis según las dimensiones exploradas: Percepciones respecto a la carrera de enfermería; Motivaciones para elegir la carrera de enfermería; y Condición de género en enfermería. A seguir presentarnos los resultados y la configuración de la estructura de la elección de la carrera profesional de enfermería por parte de los estudiantes varones de la escuela profesional de enfermería de la USS; sustentadas con algunos relatos de mayor relevancia.

CATEGORIA I: PERCEPCIONES RESPECTO A LA CARRERA DE ENFERMERÍA

La primera categoría “PERCEPCIONES RESPECTO A LA CARRERA DE ENFERMERÍA”, resalta que Enfermería tiene bases teóricas de cuidado humanizado que la hace única y singular en su quehacer, en consecuencia, el enfermero / enfermera se constituyen en un ser que cuida de la persona, de la familia y de su entorno. Estos cuidados

proporcionados en el sistema sanitario y social se configuran de tipo recuperativo, preventivo y promocional.

Dichas percepciones que se tienen sobre la carrera son importantes mediadores para la elección de los entrevistados, ya que, para tomar una elección, la persona previamente elabora un juicio de conveniencia debido a sensaciones que se obtienen con la interacción del entorno u objeto al que una persona se enfrenta. En esta investigación, los estudiantes deben tener una percepción a profundidad sobre la profesión de enfermería para haber podido elegirla.

En teoría, Vargas¹⁶ define a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización.

Entre las percepciones que tienen los estudiantes con respecto a la carrera de Enfermería, intervienen:

Subcategoría: Bases teórico – científicas del cuidado humanizado

Enfermería es una profesión reconocida a nivel mundial, muy importante para el mantenimiento de la salud de la población, la cual tiene fundamento científico y una evolución marcada por la historia que la elevó desde una actividad doméstica hasta el título que hoy en día mantiene. Esto se contrasta con lo que dice Starr¹⁸, quien define a una profesión como “una ocupación que se regulaba a sí misma mediante una capacitación sistemática y obligatoria en un ámbito universitario, basado en conocimientos especializados y técnicos, y orientado más al servicio que hacia las utilidades pecuniarias, principio consagrado en su código de ética”

En la percepción del estudiante, el profesional de Enfermería debe proporcionar cuidado basado en teoría científica y valores éticos que hacen del quehacer un cuidado específico; así los fundamentan los relatos.

“..., cuidar basado en teorías que debemos aplicar, es seguir modelos basado en conocimiento científicos, algo que pueda ser aplicado en la práctica y pueda tener buenos resultados”. -Edwin

“..., enfermería es ciencia con fundamentado teórico, es arte de cuidar, eso determina un cuidado específico” -Jhonatan

“Enfermería es ciencia, es arte basado en el cuidado humanizado hacia nuestro prójimo basado en valores éticos y procesos investigativos” -Leison

Henderson²⁴ en su libro; La naturaleza de la Enfermería, cita a Taylor, quien se hizo la misma pregunta sobre la naturaleza de la enfermería y concluyo que “la verdadera naturaleza de la enfermería sólo puede transmitirse a través de ideales, amor, simpatía, conocimiento y cultura, expresados mediante la práctica de procedimientos artísticos y relaciones humanas”.

Dicha naturaleza del cuidado se observa desde las culturas primitivas, donde las estructuras sociales han tenido como finalidad satisfacer necesidades. Los hombres y las mujeres primitivos se agrupaban en tribus para sobrevivir y hacer frente a los requerimientos de sus miembros.²⁶

En este contexto emerge Enfermería como un don para cuidar de sí mismo y de los demás, un cuidado que intenta dar cuenta de todos los problemas y necesidades del ser en sociedad, un cuidado ético-científico que asegura la existencia del ser con buen vivir.

En esta misma perspectiva sobre las bases teórico – científicas del cuidado humanizado los estudiantes reportan que el cuidado emerge entre las personas, sobre todo en la familia donde todos cuidan de todos, en consecuencia, el cuidado no es ajeno a nadie, es parte del ser, desde esta perspectiva se configura como cuidado empírico, natural. Cuando esto no sucede, el ser deja de ser humano y se equivoca porque no ama. Así lo fundamentan los siguientes relatos:

“Enfermería no es ajena a nadie, todos podemos cuidar, así como lo hace un padre a su hijo, o el autocuidado, cuidar está dentro de cada persona” -Jhonatan

“..., es don de cuidar a los demás y para ello se necesita conocimiento y voluntad de querer cuidar” -Leison

“..., aquel ser humano que diga que no cuida o que no ama, está equivocado, ha perdido la humanidad” -Jhonatan

“Enfermería es dar cuenta de todo, de las reacciones y todo lo que necesita el paciente y su familia” -Esteban

Dichos valores éticos de los que tanto se hace hincapié tienen fundamento en nuestro país con el Código De Ética y Deontología, normado por el Colegio De Enfermeros del Perú, donde se establece que: Como resultado de su educación formal, la Enfermera(o) se encuentra identificada con los más altos valores morales y sociales de la humanidad y comprometida con aquellos que en particular propician una convivencia armónica de dignidad, justicia e igualdad, enmarcados dentro del DEBER SER para una vida civilizada, para bien de la sociedad, de la profesión y de los usuarios de los servicios de enfermería.²⁵

Subcategoría: Áreas del quehacer de enfermería

En la perspectiva de los estudiantes, el profesional de enfermería posee campos de intervención que la hace atractiva para poder elegirla como quehacer profesional. Los relatos muestran las áreas en el quehacer de Enfermería, en ellas resalta el área de Investigación para crear conocimiento y tecnología para estructurar y fundamentar los procesos de cuidado de la salud. El ejercicio docente se constituye en un área que interesa al estudiante sobre todo en la conducción del proceso de educar a la persona en familia, en su comunidad; así como en la formación de futuros profesionales de la salud:

“Enfermería está calando en varias ramas, no solamente es el tema de cuidado, si no también está la docencia, la investigación y otras en la que se puede desarrollar, el hombre tiene que entrar a empoderar ciertas ramas de la carrera de enfermería”
-Esterban

“..., sabemos que podemos investigar, enseñar, y dirigir los servicios de salud nuestro campo es muy rico para cuidar” -Erick

“..., enfermería es la ciencia que se encarga del cuidado..., a personas en el campo de las emociones, en el campo de la afección o dolencia” -Mauricio

En teoría, dichos campos son legalmente establecidos en el reglamento de ley del trabajo enfermero que se aplica en nuestro país, donde menciona las actividades de las diferentes áreas.

Área asistencial... Área administrativa, donde se desarrollan procesos dirigidos a planificar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar el producto de los servicios de enfermería en todos los establecimientos dedicados a la atención de la salud y otros afines; administrar los centros de formación profesional de pre y postgrado de enfermería y de formación de personal

técnico y auxiliar de enfermería. Área docente, dedicada a programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de educación y capacitación en salud dirigida a la formación de enfermeras(os), la capacitación de enfermeras(os), la educación continua en enfermería, la formación y educación continua del personal Técnico, auxiliar de enfermería y otros fines, la participación en la formación de otros Profesionales, la educación sanitaria a la persona, la familia y la Comunidad. Y, por último. Área de investigación, en la cual el trabajo está dirigido a realizar y/o participar en estudios de investigación en el área de su competencia, contribuyendo al mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la sociedad; formular y desarrollar con el equipo multidisciplinario, planes, programas y proyectos en el campo de la salud para la solución de problemas de la sociedad.²⁸

Asimismo, en la mayoría de los relatos se resalta el quehacer asistencial del profesional de enfermería, en su rol de cuidar del cuerpo y del espíritu como ser único y diferente; en esta perspectiva el estudiante resalta la necesidad de configurar procesos de cuidado a la persona en familia y de su entorno para atender sus problemas, sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales; este quehacer se constituye en un aspecto básico para la elección de la carrera profesional:

“Enfermería se basa en el cuidado humanizado..., es brindar cuidado de calidad a los seres humanos, en su carne y espíritu” -Edwin

“..., enfermería es brindar el cuidado y el apoyo al paciente tanto en la parte física como en la parte emocional” -Anderson

“..., enfermería se basa en el cuidado humanizado, del entorno y necesidades de la persona. Como ser humano me apasiona velar por el cuidado de otros” -Chávez

“..., sabemos que existen muchas falencias en la persona y su familia, y es ahí donde priorizamos las necesidades para cuidar” -Nic

“El enfermero interviene a la persona como unidad y a sus entornos como la familia y comunidad para mejorar su calidad de vida” -Erick

Sabiendo ya en teoría que enfermería es la ciencia del cuidado, los relatos mencionados se contrastan con los supuestos y factores curativos de Watson quien considera necesario rescatar el aspecto humano, espiritual y transpersonales.

Entre los supuestos se consideran: El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado. El cuidado es más “salud-genético” que la curación, la práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos, así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.²⁷

Entre los factores curativos tenemos: Formación de un sistema humanístico – altruista de valores. Inculcación de la fe-esperanza. Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás. Desarrollo de una relación de ayuda-confianza. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos. Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones. Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal. Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual. Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas. Permision de fuerzas existenciales – fenomenológicas.²⁷

Subcategoría: Ser que cuida

La configuración social del ser que cuida emerge como una subcategoría de análisis que atrae la elección como carrera profesional. Para los estudiantes varones, Enfermería es un ser que cuida, cuida en la medida que lo hace con vocación de servicio, con ciencia y arte. Estas características crean una identidad profesional haciéndola única en su representación social al margen que sea varón o mujer el cuidado es uno. Los relatos lo sustentan así:

“ ..., ser enfermero es tener vocación, es un arte que nace desde adentro del corazón; arte y ciencia, porque nos fundamentamos para aplicar nuestros servicios” -Chávez

“ ..., debes tener el don de servir a los demás, no está en el que quiere ganar plata, sino porque quieres ayudar a los demás” -Anderson

“..., es apego, es llegar al paciente que necesita atención con delicadeza para poder sacar a los pacientes de ciertos traumas, accidentes o cualquier complicación que pueda tener” -Esteban

“en esencia el cuidado es el mismo, seas hombre o mujer, los procesos de cuidar son los mismos” –Mauricio

La teoría nos muestra que existe el altruismo del que hablamos líneas arriba con la teoría de Watson desde tiempos anteriores, las personas mostraban vocación de ayuda y servicio a favor de quienes lo necesitaban, y no precisamente fue una actividad originaria de las mujeres como en la prehistoria y los inicios de la historia antigua.

Durante los siglos III y IV, varias ricas matronas del Imperio Romano, usaron su riqueza para fundar casas de cuidados y curaciones (antecedente de los hospitales) para pobres, enfermos y desamparados. Las mujeres no fueron, sin embargo, las únicas que prestaron servicios de enfermería. Los cruzados impulsaron la institución de varios órdenes de caballeros. Estos hermanos en armas dispensaron cuidados de enfermería a sus camaradas enfermos y heridos. Los órdenes construyeron también hospitales, cuya organización y gestión sirvió de modelo a la administración de los hospitales de toda Europa en aquel tiempo.²⁷

Subcategoría: Tipos de cuidado

En menor proporción, pero no menos importante emerge esta subcategoría de análisis como base para la elección de la carrera profesional. Los relatos resaltan los tipos de cuidados preventivos, promocionales y de rehabilitación como base y esencia del quehacer de enfermería. Los relatos que sustentan esta categoría son:

“..., cuidado, es prevención, promoción y rehabilitación de la salud, es abarcar mucho más” -Jhonatan

“..., cuidado también abarca prevención, y dentro de eso, hacemos también lo que es promoción de la salud” –Mauricio

La Organización Mundial de la Salud menciona que entre las acciones de enfermería, está comprometida la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.²³ Asimismo, dentro del área asistencial que establece la ley del trabajo del enfermero en Perú, considera la

interacción enfermero – usuario, determinando e implementando los cuidados que aseguren el proceso de promoción, prevención, mantenimiento, recuperación y rehabilitación de la salud en todos los servicios intra – extra hospitalarios y en los que sean necesarios.²⁸

El análisis de datos expuesto sobre la percepción respecto a la carrera de Enfermería, comparte similitud con el estudio previo de Hidalgo et al¹³, quien, en su investigación sobre factores asociados a la vocación profesional de enfermería en ingresantes de cierta universidad nacional, menciona que existe relación estadística significativa entre conocimiento de la profesión y la vocación profesional en enfermería.

Por el contrario, nuestro resultado contradice a Nova⁹, quien, en su investigación sobre factores asociados a la vocación de enfermería en estudiantes de cierta universidad ecuatoriana, concluye que, los estudiantes poseen un deficiente nivel de conocimiento sobre la profesión de enfermería.

CATEGORIA II: MOTIVACIONES PARA ELEGIR LA CARRERA DE ENFERMERÍA

La segunda categoría “MOTIVACIONES PARA ELEGIR LA CARRERA DE ENFERMERÍA”, en la percepción del estudiante, influyen significativamente los procesos motivacionales para elegir la carrera de Enfermería. En sus expresiones se evidencia que la familia y la sociedad se constituyen en la principal fuente motivacional en la medida que se tiene carencia de cuidados o se experimentan vivencias que hacen significativa la vocación de servicio. Sin embargo, hubo relatos que mostraron que los estudiantes de enfermería, eligieron estudiar la carrera como segunda opción, esta porque se aproxima al estudio de Medicina, además por ser más económica, y por proporcionar satisfacciones relacionadas con su vocación de servicio.

Dichas motivaciones son también importantes mediadores para la elección de los entrevistados, ya que después de tener una percepción de lo que van a elegir, analizan que es lo que los motiva a tal decisión, y para eso existen diversos factores, tanto positivos como negativos para el estudiante.

Desde el siglo XIX, se ha ido desarrollando en el mundo la orientación vocacional y se ha llevado a cabo de varias maneras, de acuerdo a la coyuntura social y laboral, según las distintas miradas conceptuales acerca del ser humano. En este proceso se ha ido definiendo y enriqueciendo el sentido que tiene la orientación vocacional en el desarrollo de las personas. Este concepto es muchas veces asimilado al de orientación profesional, sin

embargo, nos remite a un significado más amplio y a una mirada integradora del desarrollo de las y los estudiantes. La formación de la vocación es un proceso que se inicia desde las primeras etapas del desarrollo del niño o la niña; es a través de sus juegos, exploraciones y comprensión del entorno, adaptación al grupo, roles y modelos de los padres y las experiencias formativas en la escuela, que se va configurando la futura vocación.²⁰

Entre las motivaciones que tienen los estudiantes para elegir la carrera de Enfermería, en la percepción del estudiante intervienen:

Subcategoría: Influencia de eventos familiares y sociales

Emerge como una subcategoría de análisis en la medida que juegan un rol importante para motivar y desmotivar en su proceso de elección para el estudio de la carrera profesional de Enfermería. La mayoría de relatos evidencian aspectos motivacionales para elegir la carrera relacionados con la experiencia de observar a familiares cercanos que ejercen la profesión de enfermería; otro aspecto resaltado es el observar como los familiares enfermeros cuidan de sus integrantes y de la población; otros entrevistados refieren como aspecto motivador es el vivenciar la necesidad de cuidado de un miembro familiar enfermo, sin duda la familia se constituye en un colectivo que influencia significativamente en la elección de la carrera de enfermería. Sin embargo, una minoría de relatos refieren que la familia juega un papel desmotivador en la medida que Enfermería tiene una representación social, de una profesión, que es ejercida por el género femenino; en esta perspectiva el estudiante no solo requiere vocación de servicio, sino que además de tener que lidiar y vencer prejuicios sociales; así los fundamentan los relatos:

“..., me relaciono con familiares que trabajan en salud y enfermería, me pongo a platicar de cosas y así poco a poco me fue gustando” -Edwin

“..., tuve influencia familiar, tengo familiares que son enfermeros, además tengo amigos en otras universidades que estudian lo mismo” -Anderson

“..., mi madre es enfermera, yo desde pequeño fui viendo cómo se desempeñaba en su profesión, eso me motivo para optar esta carrera humanitaria” -Leison

“para un hombre es un poco difícil aceptar que vas a estudiar enfermería, tanto para el estudiante como para la familia también” Mauricio

Gonzales¹⁹ afirma que, “la elección profesional es un proceso complejo para el que los jóvenes no siempre están preparados, en el que participan y se integran en dinámicas diferentes, y a veces contradictorias, factores motivacionales, intelectuales, personales y sociales, lo que suele expresarse en elecciones impensadas, inseguras, matizadas de conflictos o simplemente asumidas a partir de las decisiones de otros.

Asimismo, las carencias y necesidades de la sociedad se constituyen en un aspecto motivador para elegir estudiar Enfermería, así refieren los estudiantes varones en sus relatos, donde hacen evidencia de la carencia de servicios de salud, la deficiencia de personal calificado, además de problemas en la calidad del cuidado por parte del sistema sanitario; esta realidad se constituye en una fuerza motivadora para el estudio de Enfermería; así lo demuestran los relatos:

“ ..., veía como sufrían, y la atención inadecuada que recibían por parte del personal de salud, entonces eso es lo que me motivo a estudiar enfermería ” -Anderson

“ ..., tanta necesidad que existe en la comunidad de dónde vengo que me motiva estudiar para cuidar de ellos, esa es mi motivación...” -Erick

“ ..., la familia, la comunidad y sus necesidades, creo que ello también juega en el tema de la elección de la carrera ” -Mauricio

“ ..., soy de un pueblo donde hay escasas de profesionales de ciencias de la salud, tuve familiares que se enfermaban, quería ayudar y no podía, es ahí donde para mí radica mi motivación ” -Jhonatan

La exclusión en salud, se da en medio de la interacción entre las necesidades de salud y la capacidad de respuesta del Sistema de Salud frente a dichas necesidades. Existen una serie de condiciones en la población peruana que la hacen susceptibles a la exclusión en salud, entre ellas se encuentran la incidencia de pobreza, la proporción de población sin seguro de salud, la proporción de población pobre no asegurada que no usa servicios de salud por razones económicas, el desempleo (en población pobre), prevalencia de partos no institucionales, carencia de agua potable y de desagüe. Además de que la densidad de recursos humanos en salud (disponibilidad conjunta de médicos y enfermeras) en el Perú es inferior al estándar establecido.²⁹

Subcategoría: Experiencia de cuidar

Relatos en minoría dan cuenta que otro aspecto que resalta y que se configura como una subcategoría de análisis está relacionado con la experiencia de cuidar de una persona enferma; el contacto con pacientes en la perspectiva del estudiante varón acabó por consolidar su elección para el estudio de enfermería. Los relatos resaltan la importancia de la experiencia de cuidar previa al inicio de estudio de la carrera profesional; esta experiencia puede ser positiva satisfactoria; como en otros relatos se refiere que puede ser frustrantes, en ambos casos son circunstancias motivadoras para la elección de la carrera de Enfermería. Los relatos sustentan nuestro análisis:

“..., mi hermano enfermo y no pude ayudarlo, me sentí frustrado, enojado conmigo mismo, entonces decidí estudiar la carrera, otra vez ya no pasaría” -Erick

“..., mi padre 27 años de enfermo, he vivido rodeado con el entorno del hospital, ver al médico, a la enfermera, yo como cuidador de mi padre, entonces me fue naciendo la vocación a la carrera” -Edwin

“..., al tener contacto directo con pacientes, enseñar a cuidarse, como ser humano me fue gustando, con el avanzar de los ciclos esto me fue apasionando” -Chávez

Desde que nace, el ser humano necesita relacionarse con otros para satisfacer sus necesidades. A lo largo de la vida, el individuo establece continuamente relaciones familiares, de amistad y otras. La forma como se manifiesten estas relaciones influirá decisivamente en su mundo psíquico. Es así como las relaciones sociales satisfactorias brindan al individuo seguridad, confianza y sentimiento de pertenencia. Durante la adolescencia, los vínculos, las redes y el soporte social adquieren mayor importancia, ya que las y los adolescentes empiezan a buscar fuera del ámbito familiar, modelos para identificarse. Estas experiencias sociales de los adolescentes van a influir en su proceso de formación personal y vocacional.²⁰

Subcategoría: Vocación de ayuda

En la perspectiva del estudiante varón no cualquier ser humano puede ser enfermero, tiene que tener vocación de ayudar a sus semejantes; esta característica se constituye en una categoría de análisis que se configura en un aspecto motivacional para elegir la carrera:

“..., no cualquier persona puede ser enfermero, tiene que nacerle el querer ayudar a otra persona..., así fue como nació, me gusto la enfermería y ahora estoy feliz” - Esteban

“..., muchos por amor, dedicación y vocación es que están en enfermería” -Nic

“me impulsa el hecho de querer, el hecho de tener una vocación, el echo del cuidar de sí mismo, el hecho de la esencia de cuidar” -Mauricio

Se determina vocación al conjunto de motivos e intereses que nos orientan hacia aquello que queremos ser y hacer en nuestra vida, debiendo articularse con las oportunidades y limitaciones de la realidad. Esta viene a ser un concepto dinámico y multidireccional. No se trata de un aspecto predeterminado o innato de la persona, ni tampoco de algo que se decide en un momento puntual, la vocación se va formando y construyendo a lo largo de la vida, a través de un proceso de reconocimiento de habilidades y destrezas, así como de las resoluciones de diversas situaciones de la vida misma.²⁰

Cuando una persona tiene vocación de servicio, de querer ayudar al prójimo, se constituye en una fuerza motivacional poderosa para elegir estudiar Enfermería como primera opción, encontrando en Enfermería una oportunidad para volcar su vocación por el cuidado del ser humano.

“..., nunca pensé en una carrera afín, mi primera opción fue enfermería, ya lo había decidido desde hace años cuando entendí la esencia del cuidado y la ayuda como base de esta profesión” -Leison

Las investigaciones demuestran que cuando la profesión es elegida responsablemente, es decir, cuando la decisión profesional es el resultado de la asunción de una postura personal en el proceso de elección, las posibilidades de éxito en el estudio y en el futuro desempeño de la profesión son mayores, independientemente de las motivaciones que orienten la elección. Es por ello que debe prestarse especial atención a la autodeterminación de los jóvenes en la toma de decisiones profesionales que se expresa en la elección profesional responsable.¹⁹

Subcategoría: Segunda opción

Otro aspecto que resalta en los relatos y que se configura como una subcategoría de análisis está relacionado con que algunos estudiantes de enfermería varones optaron por estudiar la

carrea como segunda opción, en su perspectiva su elección estuvo mediada por la carencia de recursos económicos que limitan el acceso a carrera profesionales más costosas en su formación como es Medicina, en consecuencia, en la expresión de los entrevistados Enfermería se constituyó como segunda opción. Relatos sustentan esta categoría de análisis:

“..., no contaba con los medios económicos para estudiar medicina..., fue ahí donde nació el tema de estudiar enfermería, comenzó a gustarme conforme iba con las practicas, fue naciendo la vocación, me gusto al final”. -Esteban

“..., yo decidí estudiar enfermería por no tener recursos económicos, fue entonces por afinidad que elegí enfermería” -Chávez

“Me hubiese gustado medicina, por los bajos recursos económicos no estaba en condiciones. Sin embargo, me siento bien con esta carrera, viviendo experiencias en los hospitales, es algo lindo, experiencias únicas” -Edwin

La elección profesional responsable es consciente y comprometida; es el resultado de un complejo proceso de análisis y valoración del sujeto tanto acerca de sus posibilidades motivacionales e intelectuales como de las que para el estudio de diferentes profesiones le brinda el contexto histórico-social en el que se desarrolla. Por tanto, elegir responsablemente la profesión significa que la decisión profesional de un estudiante es fruto de su determinación personal, resultado del análisis y valoración de sus inclinaciones, aptitudes, conocimientos, habilidades en correspondencia con las posibilidades reales de estudiar una profesión en el contexto histórico-social en el que vive. Esta es la razón por la que constituye una competencia que ha de desarrollar todo joven que aspira a estudiar una carrera universitaria.¹⁹

Los relatos muestran que los bajos recursos económicos son condicionante para optar la carrera de enfermería, sin embargo, las prácticas pre-profesionales se constituyen en una estrategia importante para lograr satisfacción en la formación del futuro profesional, a tal punto de lograr realización personal en el proceso de formación y expectativa de éxito profesional en el futuro.

Maslow citado por Quintero²¹ describe la auto-realización como la necesidad de una persona para ser y hacer lo que la persona "nació para hacer", es decir, es el cumplimiento del potencial personal a través de una actividad específica; de esta forma una persona que está inspirada para la música debe hacer música, un artista debe pintar, y un poeta debe escribir.

El análisis de datos expuesto sobre las motivaciones para elegir la carrera de enfermería, comparte similitudes con los estudios previos de

Blanco et al¹⁰, quien en su investigación sobre motivación para la elección de la profesión de enfermería en estudiantes de una ciudad colombiana, sus resultados concluyen que, la motivación que tienen los estudiantes está basada en su mayoría en lo que les “nació” estudiar, es decir, la motivación predominante fue la intrínseca, sus deseos y experiencias les ayudaron a tomar la decisión de estudiar en el área de la salud, además la mayor parte de los estudiantes no consideraron a enfermería como primera opción, ya que tenían planeado estudiar otra carrera, aunque en su mayoría están motivados en finalizar sus estudios de y además quieren en un futuro hacer estudios postgrados.

Gálvez y Álvarez¹¹, quienes en su investigación sobre factores sociales que influyen en el ingreso de estudiantes de sexo masculino a la carrera de enfermería de una universidad ecuatoriana, concluyen que, entre los ingresantes, la mayoría aceptó estudiar enfermería porque le gusta la profesión, además identifican a la profesión con el servicio a la sociedad y tuvieron sugerencias de los familiares para elegir la carrera.

Rivera¹², quien en su investigación sobre factores que influyen en la elección de la carrera de enfermería en los estudiantes de una universidad nacional, entre sus resultados concluye que, los factores externos que influyen en la elección de la carrera son los económicos y los factores internos que más influyen al estudiante son la vocación.

Lucano¹⁴, quien en su investigación sobre factores psico-familiares asociados a la elección de la escuela profesional en los estudiantes de cierta universidad nacional, concluye que, entre los factores psicológicos, la vocación está asociada a la elección de la escuela profesional del estudiante. Entre los factores familiares: el entorno familiar está asociado a la elección de la escuela profesional del estudiante.

Por ultimo Vicente y Samaniego¹⁵, en su investigación titulada sobre motivaciones del estudiante para elegir la carrera profesional de enfermería en nuestra universidad de estudio, concluye que la mayoría de los estudiantes eligieron la carrera profesional por las motivaciones intrínsecas en donde se refleja la vocación de servicio.

Contrariamente a nuestros resultados, Novoa⁹, en su investigación sobre factores asociados a la vocación de enfermería en estudiantes de cierta universidad ecuatoriana, identifica que un alto porcentaje de estudiantes no posee vocación.

CATEGORIA III: CONDICION DE GÉNERO EN ENFERMERÍA

La tercera categoría “CONDICIÓN DE GÉNERO EN ENFERMERÍA”, fue otra de las dimensiones exploradas en la presente investigación que tuvo como objeto de estudio la configuración para la elección de la carrera de Enfermería. Resalta la necesidad de configurar el ser enfermero como un sujeto con vocación de servicio, con conocimiento y habilidades que necesita construir su representación social, la cual lo debería ubicar en un punto de equidad con el género opuesto, eliminando completamente los estereotipos impuestos por la historia, y cambiando así la hegemonía femenina.

Las percepciones sobre la condición del género en Enfermería suman demasiada importancia a la investigación por lo expuesto principalmente y en base a las estadísticas sobre la minoría del género masculino en la profesión, por tanto, es necesario abarcar esta perspectiva como determinante para la elección de la profesión.

El concepto de género se refiere a las concepciones, prácticas y expectativas elaboradas y construidas por un grupo social respecto a cómo deben ser mujeres y varones a partir de las diferencias sexuales. Estas formas de ser, pensar y actuar son adquiridas en el proceso de socialización y por esta razón es posible modificarlas. Los roles y estereotipos de género organizan las relaciones sociales y varían según el contexto cultural y la época.²⁰

Hoy en día existen múltiples carreras profesionales siendo una de ellas la carrera de enfermería, una profesión vista por muchas personas como una carrera netamente femenina, pero las preferencias por las carreras muestran un patrón tradicional: las cifras de matriculados en el sistema universitario, tanto estatal como privado, por especialidades, muestran que en disciplinas tales como servicio social, obstetricia y enfermería, la matrícula femenina es superior que a los varones.³

Entre las percepciones que tienen los estudiantes sobre la condición de género en Enfermería, intervienen:

Subcategoría: Estereotipo de género

En la perspectiva de los entrevistados emerge de sus relatos la subcategoría de estereotipo de género, los cuales tiene arraigo social y familiar en la medida que esta función social históricamente ha sido desempeñada por el colectivo femenino, desde su inicio el cuidado estaba adscrito al género femenino por el amor, la calidez, la fineza de su cuidado; eran las

mujeres las que cuidaban de los hijos, del hogar, de la familia, mientras que el varón tenía el rol social de proveedor, de protector, responsable del trabajo duro, brusco, por ello, Enfermería en la perspectiva del estudiante varón aún está ligado a una actividad doméstica que tenemos que cambiar. Así lo presentan los relatos.

“..., para elegir la carrera de enfermería existen muchos estereotipos, te dicen ¡No! Las enfermeras solamente son mujeres... ¿qué vas a hacer ahí?” -Mauricio

“..., el género no debía ser condicionante para poder elegir qué carrera seguir, pero socialmente tienes una imagen que enfermería es de mujeres, su personal es femenino, por ello siempre dicen “la enfermera” no “el enfermero”” -Jhonatan

“..., históricamente se decía que la mujer se encargaba del cuidado de la familia mientras era el varón se dedicaba al trabajo brusco, por eso a enfermería lo relacionaban con actividad doméstica” -Leison

En teoría, Todas las profesiones se construyen históricamente, se forman y practican en las personas; hombres y mujeres, y en ellas como en cualquier colectivo humano, el sexo es un determinante de las oportunidades sociales. Es así como, en razón de estas construcciones sociales de lo que significa ser hombre y mujer, ambos han tenido oportunidades de desarrollo diferentes a través del tiempo. Por otro lado, la femineidad ha estado siempre ligada a las prácticas humanas relacionadas con el cuidado a la salud.¹

Los estereotipos de roles de género cumplen una función dentro de la sociedad. La misma tiene que ver con el determinar las acciones y sentires que deben tener hombres y mujeres dentro de una cultura. Son estos quienes forjan los estereotipos de feminidad y masculinidad para asignar las funciones de cada persona.²

En la expresión de los entrevistados, se puede evidenciar que el sexo no es relevante en el proceso de elegir la carrera profesional de Enfermería, sin embargo, mencionan que existen diferentes cualidades y potencialidades que posee el cada género y que lo diferencia del otro en el proceso de cuidar, aun cuando la esencia del cuidado es humana. Así lo resaltan en sus relatos:

“seas hombre o seas mujer, la esencia es el cuidado, y para el cuidado no hay delimitación de sexo ni nada parecido” -Mauricio

“..., entonces el sexo no tiene nada que ver..., hay cualidades que tiene el varón y la mujer no lo tiene, y viceversa”. -Esteban

“Hay cualidades sobresalientes en cada género, somos iguales pero diferentes, el sexo no tiene nada que ver con la elección de una carrera, es como haces las cosas para satisfacer las necesidades de tus pacientes”. -Erick

“El género no es un condicionante para estar en enfermería, lo que importa son las ganas de querer estudiarla y ejercerla” -Anderson

“..., tanto hombre como mujer tienen su lado humano para ejercer esta profesión” -Leison

Paramo², cita a Aguilar et al, quienes afirman que “hombres y mujeres son distintos, cada uno posee características únicas que los hacen diferentes entre sí... Algunas de estas se refieren a las actividades que hombres y/o mujeres pueden desempeñar, es decir, las ocupaciones que pueden tener”. Agrega además el apartado de Rocha y Díaz quienes afirma que género no solo tiene que ver con lo que el hombre y la mujer hacen, sino que podría entenderse como un conglomerado de acciones, sentimientos, y percepciones sociales que las personas tienen.

Los estudiantes varones de enfermería tienen motivaciones de cambiar los estereotipos de género y de representación social que tiene la enfermería, en su perspectiva esta condición se convierte en un motivo principal de elección de la carrera y se identifica como agente de cambio con la responsabilidad de transformar esta realidad. En la visión del estudiante enfermero el mundo actual está vivenciando tiempos de cambio, procesos de inclusión social que son parte de las políticas públicas que promueven la equidad de género y la inclusión de las minorías, en este contexto asumen la responsabilidad de iniciar o contribuir en la reconstrucción de una nueva representación social de la Enfermería.

“el mundo hoy en día nos ofrece infinidad de oportunidades con igualdad de género, entonces ¿por qué no en la carrera profesional de enfermería? -Nic

“estamos en una etapa de inclusión, en la que el género ya no debe ser un estereotipo para una carrera” -Esteban

“..., los enfermeros debemos empezar una nueva etapa, incluir el género masculino, somos seres humanos y tenemos actos bondadosos y de servicio” -Jhonatan

“..., poco a poco esa realidad tiene que ser cambiada” -Mauricio

Es importante destacar que los estereotipos sobre roles de género dentro de la profesión de enfermería, y en cualquier otra profesión tienen el potencial de limitar el desarrollo de los profesionales, siendo igualmente cierto para las mujeres a la hora de ser admitidas en profesiones anteriormente dominadas por hombres.⁴

Subcategoría: Ser enfermero

De los relatos emergen una subcategoría de análisis relacionado con el Ser enfermero, desde la perspectiva del estudiante se puede configurar características que lo distinguen, que la hacen singular para ser reconocido en la sociedad. Una de las condiciones fundamentales del ser enfermero tiene que ver con la dimensión actitudinal, con la vocación de servicios y por su condición de género tiene la potencialidad de proporcionar cuidados donde se requiera fuerza y a la vez sutileza, donde los usuarios demandan protección y garantía de seguridad.

“..., en el campo laboral de enfermería, hay diferencias..., en muchos de los casos, el varón puede aplicar la fuerza, como por ejemplo para movilizar el paciente, el enfermero varón puede ser un poco más efectivo que la enfermera” -Mauricio

“..., que el paciente pueda sentirse seguro, comfortable da una imagen masculina..., de un hijo que puede estar cuidando de él” -Erick

“..., pienso que el género no tiene nada que ver en lo que tu deseas estudiar, si tienes esa vocación, independientemente de ser hombre o mujer” -Esteban

Aunque es poco mencionado, el varón tiene intervenciones en el tema del cuidado a través de la historia. Antiguamente dada la consideración sobrenatural de la enfermedad, era común la intervención de personajes especiales como el hechicero, quien habitualmente era un miembro de las tribus, que poseía una característica que le diferenciaba del resto del grupo, su función era exclusiva y se mantenía alejado del poblado por el respeto que infundía la posesión de poderes sobrenaturales, su conocimiento era aprendido de su antecesor y utilizaba procedimientos rituales para evitar, aliviar o curar las enfermedades.²⁶ En tiempos de Las cruzadas, se impulsó la institución de varias órdenes de caballeros. Estos hermanos en armas dispensaron cuidados de enfermería a sus camaradas enfermos y heridos.²⁷

Rocha y Díaz citados por Paramo² mencionan que, muchas veces al hombre se le asigna un rol en el que tiene que cumplir algunas características como el hecho de ser proveedor y

quien mantiene el hogar. Además, se lo relaciona con el hecho de ser más autónomo, fuerte y que puede lograr varias cosas

El ser enfermero tiene que ver con el desarrollo de la dimensión cognitiva, en esta medida requiere apropiarse de marcos teórico, epistémicos y procedimentales para proporcionar un cuidado con calidad y calidez.

“..., deberíamos impulsar los actos profesionales por el conocimiento no por el género, integrar más al varón” -Jhonatan

La American Nurses Association, resalta además que Enfermería requiere capacidad de juicio y cualidades especiales basadas en el conocimiento y aplicación de los principios de las ciencias biológicas, físicas y sociales.²⁴

Subcategoría: Ser enfermera

No menos relevante aun cuando en menor proporción, los estudiantes varones hacen referencia el Ser enfermera, como ser que cuida y que históricamente ha cuidado, cuya base empírica del cuidado es su rol maternal y que se ha legitimado en la sociedad en la medida que proporciona un cuidado ético-científico.

“predomina el género femenino, porque son las mujeres en su mismo rol maternal se encargan de velar un poco más acerca del cuidado” -Mauricio

“..., desde el inicio de la historia de la enfermería, son las mujeres las que cuidan, desde Florence Nightingale, que fueron a cuidar a aquellos que estaban luchando, desde entonces marcó que enfermería fuera para mujeres” -Erick

Los estudios a través de la historia refieren que, son las mujeres las que desempeñan la práctica del cuidado, a través de la higiene, el vestido, la alimentación y todo lo que favorezca el bienestar. El hecho de que sea la mujer la que adopte este rol de cuidadora no es mera casualidad, sino que tiene profundas connotaciones simbólicas, ya que al ser esencial el parto para la supervivencia de la especie, todos los cuidados que este conlleva, como la fertilidad, la lactancia y los cuidados perinatales, son asumidos por la mujer, sentándose las bases de la posterior división sexual del trabajo. Como resultado de esta importante misión, la mujer va a permanecer más tiempo en el poblado, ocupándose también de cuidar a los heridos y a los enfermos, al mismo tiempo que se encarga de las tareas de mantenimiento del campamento.²⁶

Subcategoría: Cambiar la hegemonía femenina

Otra categoría que emerge, aun cuando está presente en menor proporción en los relatos de los entrevistados, se relaciona con la necesidad de cambio de la hegemonía femenina. Sus expresiones evidencian una necesidad de re-construcción social de Enfermería, y se reafirma que el enfermero varón jugaría un rol importante en este proceso. Estos son los relatos.

“..., el número de varones que la ejerce es más cada día, yo soy uno de ellos y me siento satisfecho porque me gusta” -Edwin

“..., el estereotipo se centra en la historia, porque enfermería la empezaron las mujeres, pero ahora es diferente, ahí la necesidad de re-escribir la historia” –Erick

Durante las últimas décadas, la profesión de enfermería ha dado pasos notables para mejorar la imagen de quienes la ejercen. En 2002, la corporación Johnson & Johnson puso en marcha una «Campana por el futuro de la enfermería» para promover esta disciplina como una opción positiva de carrera profesional. A través de varios programas de amplio alcance, esta campaña se ha mantenido hasta la actualidad con el propósito de mejorar la visibilidad de la profesión de enfermería, suscitar una mayor conciencia sobre los retos que plantea (p. ej., la escasez de sus profesionales) y animar a personas de todas las edades a pensar en enfocar su desarrollo laboral hacia el campo de la enfermería.²⁷

El análisis de datos expuesto sobre la condición de género en Enfermería, no comparte similitud con las investigaciones previas mencionadas como antecedentes por no haber compartido el mismo enfoque de estudio. Sin embargo, es contradictorio a Hidalgo et al¹³, quien, en su investigación sobre factores asociados a la vocación profesional de enfermería en ingresantes de cierta universidad nacional, menciona que existe relación estadística significativa entre sexo y vocación profesional en enfermería.

Finalmente, los elementos que configuraron la elección de la carrera desde la perspectiva de los estudiantes varones de la escuela profesional de enfermería de la USS, 2018 se enlazan del modo que, el estudiante tiene una percepción general hacia la profesión en relación a sus vivencias y experiencias, las cuales lo motivaron a la elección de la profesión, donde además se considera que el género no fue en ningún momento un determinante o limitación para dicha decisión.

3.2 Consideraciones finales

3.2.1 Conclusiones

En la perspectiva del estudiante varón, el análisis de los relatos permitió identificar las categorías que configuran el proceso de elección de la carrera de Enfermería, las cuales se mencionan a continuación.

El proceso de elección de la carrera profesional esta mediado por la percepción de análisis que se tiene respecto a Enfermería. En esta categoría, se resalta que Enfermería tiene bases teóricas de cuidado humanizado que la hace única y singular su quehacer, en consecuencia, el enfermero / enfermera se constituyen en un ser que cuida de la persona, de la familia y de su entorno. Estos cuidados proporcionados en el sistema sanitario y social se configuran de tipo recuperativo, preventivo y promocional.

Otra de las categorías que influye significativamente es la configuración del fenómeno de estudio está relacionado a los procesos motivacionales para elegir la carrera de Enfermería. En sus expresiones se evidencia que la familia y la sociedad se constituyen en la principal fuente motivacional en la medida que se tiene carencia de cuidados o se experimentan vivencias que hacen significativa la vocación de servicio. Relatos evidencian que los estudiantes de enfermería, eligieron estudiar la carrera como segunda opción, esta porque se aproxima al estudio de Medicina, además por ser más económica, y por proporcionar satisfacciones relacionadas con su vocación de servicio.

Por último, emerge la categoría relacionada la condición de género en enfermería como determinante de elección, que resalta la necesidad de configurar el ser enfermero como un sujeto con vocación de servicio, con conocimiento y habilidades que necesita construir su representación social, la cual lo debería ubicar en un punto de equidad con el género opuesto, eliminando completamente los estereotipos impuestos por la historia, y cambiando así la hegemonía femenina.

Dichos elementos se enlazan del modo que, el estudiante tiene una percepción general hacia la profesión en relación a sus vivencias y experiencias, las cuales lo motivaron a la elección de la profesión, donde además se considera que el género no fue en ningún momento un determinante o limitación para dicha decisión.

3.2.2 Recomendaciones

Los resultados son de mucha relevancia para las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, sobre todo para los gestores y formadores de enfermeras y enfermeros a fin de hacer más atractiva a la profesión. Por tanto:

Resulta relevante esta información para la universidad Señor de Sipán, para fortalecer su programa de orientación vocacional en pro del desarrollo de competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales en sus postulantes, y así contar con estudiantes realmente dedicados a la profesión elegida. Asimismo, promocionar a la escuela de Enfermería con un enfoque de igualdad de género para lograr la inclusión de varones dentro de la profesión.

Es necesario que las organizaciones y establecimientos de salud, incluyan entre su recurso humano correspondiente a profesionales de Enfermería a más varones, para así lograr una reacción positiva por parte de los futuros postulantes, fomentando la inclusión y empoderamiento del género masculino dentro de Enfermería, y así seguir con su desarrollo como carrera igualitaria, dejando de lado el estancamiento de carrera feminista en el cual se ha venido manteniendo a lo largo de la historia.

Es necesario seguir investigando en esta línea de trabajo, ya que es un punto de inicio que requiere ser continuado.

REFERENCIAS

1. Barragán Hernández, O., Hernández Villa, E., Peralta Peña, S. Una mirada a la profesión de enfermería desde la perspectiva de género. EPISTEMUS [Internet]. 2013 Dic [citado 2018 abril 11]; (15): 34-37. Disponible en: http://www.epistemus.uson.mx/revistas/articulos/15-05_PROFESION%20DE%20ENFERMERIA.pdf
2. Páramo Heredia, C. Identidad social e influencia de roles de género en la elección de carrera universitaria. [Tesis pre grado]. Quito: Universidad de las Américas; 2017
3. Paredes Chávez, O. Factores socio-personales relacionados con la vocación profesional en ingresantes la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2016. [Tesis pre grado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017
4. Bernalte Martí, V. Minoría de hombres en la profesión de enfermería: reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España. Enferm. glob. [Internet]. 2015 Ene [citado 2018 abril 07]; 14(37): 328-334. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100014&lng=es
5. Instituto Nacional de Estadística [base de datos en línea]. España: INEbase; 2016. [fecha de acceso 07 de abril de 2018]. URL disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p416/a2016/10/&file=s08004.px>
6. Instituto Nacional de Estadística y Geografía [base de datos en línea]México; 2015. Sala de prensa [fecha de acceso 09 de abril de 2018]. URL disponible en: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/enfermera0.pdf>
7. Colegio de Enfermeros del Perú. Sistema Pegaso – Recursos humanos CEP
8. Universidad Señor de Sipán. Seuss 3G – Registros académicos USS
9. Noboa Pullaguari, K. Factores asociados a la vocación de enfermería en estudiantes de la Universidad Nacional de Loja 2016-2017. [Tesis pre grado]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2017

10. Blanco Barrios, G., Gonzáles Cassiani, E., Salcedo Tapia, E. Torres Meza, K. Motivación para la elección de la profesión de enfermería en estudiantes de la ciudad de Cartagena, 2016. [Tesis pre grado]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2016
11. Gálvez Tapia, J., Álvarez Loja, B. Factores sociales que influyen en el ingreso de estudiantes de sexo masculino a la carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca, 2015. [Tesis pre grado]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015
12. Rivera Huayta, K. Factores que influyen en la elección de la carrera de enfermería en los estudiantes de la E.A.P enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna 2015. [Tesis pre grado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015
13. Hidalgo Carbajal, M., Torres Sinarahua, Ll., Reátegui García, M. Factores asociados a la vocación profesional en enfermería, en ingresantes 2013 – 2014 de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos, 2014. [Tesis pre grado]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2014
14. Lucano Crisóstomo, E. Factores psico-familiares asociados a la elección de la Escuela Profesional en los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco – 2014. [Tesis doctoral]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2016
15. Vicente Julcamoro, C., Samaniego Alberca, E. Motivaciones del estudiante para elegir la carrera profesional de enfermería en la Universidad Señor de Sipán, 2013. [Tesis pre grado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2013
16. Vargas Melgarejo, L., Sobre el concepto de percepción. Alteridades. [Internet]. 1994 [citado 2018 abril 16]; 4(08): 47-53. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
17. Fernández Pérez, J. Elementos que consolidan el concepto profesión. Notas para su reflexión. Redie. [Internet]. 2001 Ago [citado 2018 abril 11]; 3(2). Disponible en: <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/40/1180>
18. Starr P. The Social Transformation of American Medicine. New York: Basic Books; 1982

19. Gonzales Maura, V, Autodeterminación y conducta exploratoria. Elementos esenciales en la competencia para la elección profesional responsable. Revista Iberoamericana de Educación. [Internet]. 2009 Set [citado 2018 abril 11]; (51): 201-220. Disponible en: <http://residentesumf.mex.tl/imagesnew/7/4/6/3/6/COMPETENCIA%20PARA%20ELECCION%20RESPONSABLE.pdf>
20. Ministerio de Educación. Orientación Vocacional. Cartilla para tutores. 3ra ed. Lima: M & J GRAF E.I.R.L.; 2013
21. Quintero Angarita, J. Teoría de las necesidades de Maslow. Universidad Fermin Toro [En línea]. 2011. [fecha de acceso 14 de abril de 2018]. Disponible en: <https://vdocuments.site/teoria-maslow-jose-quintero.html>
22. Real Academia Española. [Internet]. © Real Academia Española, 2018. [fecha de acceso 14 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=FHC0ymq>
23. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. © 2018 WHO. [fecha de acceso 14 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
24. Henderson V. La Naturaleza de la Enfermería. Reflexiones 25 años después. Madrid: The McGraw-Hil; 1991.
25. Código de Ética y Deontología. [Internet]. Consejo Nacional del Colegio de Enfermeros del Perú, 2009. [fecha de acceso 14 de abril de 2018]. Disponible en: <http://ceptumbes.org.pe/documento/1.pdf>
26. Martínez M., Chamorro E. Historia de la Enfermería. 3ra ed. Barcelona: Elsevier; 2017
27. Kozier B., Erb G., Berman A., Snyder S. Fundamentos de Enfermería. 9na ed. Madrid: Pearson Educación; 2013
28. Ley del Trabajo de la Enfermera(o). [Internet]. Congreso de la República, 2002. [fecha de acceso 14 de abril de 2018]. Disponible en: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
29. Ministerio de Salud. Análisis de situación de salud del Perú. Lima: ASKHA E.I.R.L; 2013

30. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta ed. México D.F.: The McGraw-Hil; 2010.
31. S.J. Taylor; R. Bodgan. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados. 1era ed. Barcelona: Paidós Ibérica; 1984
32. Barrio del Castillo, I., Gonzales Jiménez, J., Padín Moreno, L., Peral Sánchez, P., Sánchez Mohedano, I., Tarín López, E. El estudio de casos. Universidad Autónoma de Madrid. [En línea]. 2014. [Citado 2018 abril 23]. Disponible en: https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Est_Casos_doc.pdf
33. Bernal C. Metodología de la investigación. 3ed. Bogotá D.C.: Pearson Educación; 2010
34. Lüdke M., Marli E. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. 2da ed. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitaria; 2013
35. Universidad Señor de Sipán. Reseña histórica de la EAP de enfermería- Área de acreditación.
36. Díaz G. La entrevista cualitativa. Cultura de investigación universitaria. Universidad Mesoamericana. [Internet]. 2005 Oct. [Citado 2018 mayo 23]. Disponible en: <http://www.geiuma-oax.net/cursos/entrevistacualitativa.pdf>
37. Orellana López, D., Cruz Sánchez Gómez M., Técnicas de recolección de datos en entornos virtuales más usadas en la investigación cualitativa. Revista de Investigación Educativa. [Internet]. 2009 Set. [citado 2018 mayo 23]; 24(01): 205-222. Disponible en: <http://revistas.um.es/rie/article/view/97661>
38. National Commission for The Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. USA: Department of Health, Education, and Welfare; 1978. DHEW Publication No. (OS) 78-0012
39. Burns N., Grove S. Investigación en Enfermería. 3ed. Madrid: Elsevier; 2004.
40. Icart M., Fuentelsaz C., Pulpón A. Elaboración y presentación de un proyecto de investigación y una tesina. Barcelona: Ediciones Graficas Rey, S.L.; 2006

41. Sgreccia E., Manual de Bioética II: Aspectos médico-sociales. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos; 2014
42. Noreña A., Alcaraz N., Rojas J., Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichan [Internet]. 2012 Dic [citado 2018 mayo 26]; 12(3): 263-274. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124948006>

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____ de _____ años de edad,
identificado (a) con DNI N° _____ Declaro:

Haber sido informado (a) de manera clara, precisa de los fines y objetivos que persigue la presente investigación, así como cuál será mi participación en el estudio. Estos datos serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad y a la vigente normativa de protección de datos desde los principios éticos en investigación. Así mismo los datos me asisten, derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable en la dirección de contacto que figura en este documento.

Por lo anteriormente considerado en este documento, OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que se realice la entrevista semiestructurada que permita describir y explicar las percepciones de los estudiantes varones ante la elección de la carrera profesional de enfermería, la cual será grabada y transcrita fielmente.

Pimentel, _____ 2018

Firma: _____

DNI: _____



ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDO A ESTUDIANTES VARONES

Objetivo: Describir los elementos y explicar cómo estos se enlazan para configurar las percepciones de estudiantes varones para la elección de la carrera profesional de enfermería.

La presente entrevista será anónima y la información recabada se utilizará solo con fines de investigación, por lo que se solicita veracidad en las respuestas.

Datos de los participantes:

Seudónimo: _____ **Edad:** _____

Ciclo académico: _____ **Semestre académico:** _____

Datos específicos:

- 1. ¿Cuál es tu percepción como estudiante varón hacia la carrera profesional de enfermería?**
- 2. ¿Qué te impulso a estudiar una carrera donde predomina el género femenino?**
- 3. ¿Crees que el género es un condicionante para la elección de la carrera profesional de enfermería?**

Gracias por su colaboración

CARTILLAS DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

CARTILLA DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS DE LA ENCUESTA

A. NOMBRE DEL JUEZ	DRA Luz Bernat Espino
B. PROFESIÓN	Doc en Enfermería
TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Doctora en Gestión Educativa
ESPECIALIDAD	Enfermería en Unidades Críticas Enfermería en Atención Universitaria
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	30 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HNDDA USS
CARGO	Enfermera Jefe Unidad
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	
ELECCIÓN DE LA CARRERA DESDE LA PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES VARONES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA USS, 2018	
C. NOMBRE DEL TESISISTA	LUIGGI GIANCARLO ALCÁNTARA SANTA CRUZ
D. INSTRUMENTO EVALUADO	ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA
E. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Describir los elementos y explicar cómo estos se enlazan para configurar las percepciones de estudiantes varones para la elección de la carrera profesional de enfermería.
EVALÚE CADA ÍTEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTA TOTALMENTE DE ACUERDO, O CON EL ÍTEM "TD" SI ESTA TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
F. PREGUNTAS	

1. ¿Cuál es tu percepción como estudiante varón hacia la carrera profesional de enfermería?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
2. ¿Qué te impulso a estudiar una carrera donde predomina el género femenino?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
3. ¿Crees que el género es un condicionante para la elección de la carrera profesional de enfermería?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
PROMEDIO OBTENIDO:	Nº TD _____ Nº TD _____
G. COMENTARIOS GENERALES	
H. OBSERVACIONES	



JUEZ EXPERTO

SELLO

0554

**CARTILLA DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

A. NOMBRE DEL JUEZ		Ms. Juan Caamaño Fernández
B. PROFESIÓN		Enfermería
	TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Magister en Enfermería
	ESPECIALIDAD	Enfermería Psiquiátrica
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	6 años
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HRH
	CARGO	Enfermería
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN		
ELECCIÓN DE LA CARRERA DESDE LA PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES VARONES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA USS, 2018		
C. NOMBRE DEL TESISISTA		LUIGGI GIANCARLO ALCÁNTARA SANTA CRUZ
D. INSTRUMENTO EVALUADO		ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA
E. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		Describir los elementos y explicar cómo estos se enlazan para configurar las percepciones de estudiantes varones para la elección de la carrera profesional de enfermería.
EVALUE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTA TOTALMENTE DE ACUERDO, O CON EL ITEM "TD" SI ESTA TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
F. PREGUNTAS		

1. ¿Cuál es tu percepción como estudiante varón hacia la carrera profesional de enfermería?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
2. ¿Qué te impulso a estudiar una carrera donde predomina el género femenino?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
3. ¿Crees que el género es un condicionante para la elección de la carrera profesional de enfermería?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
PROMEDIO OBTENIDO:	N° TD <u>3</u> N° TD _____
G. COMENTARIOS GENERALES	
H. OBSERVACIONES	

HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
SERVICIO DE PEDIATRIA
Lic. Javier A. Carrasco Peralta
CEP 59509 RBE: 12139

JUEZ EXPERTO
SELLO

**CARTILLA DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

A. NOMBRE DEL JUEZ		Rubén E. Ramos Castro
B. PROFESIÓN		Enfermería.
	TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Maestro en enfermería.
	ESPECIALIDAD	Oncología.
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	4 años
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIBÓN
	CARGO	Docente tiempo completo
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN		
ELECCIÓN DE LA CARRERA DESDE LA PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES VARONES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA USS, 2018		
C. NOMBRE DEL TESISISTA		LUIGGI GIANCARLO ALCÁNTARA SANTA CRUZ
D. INSTRUMENTO EVALUADO		ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA
E. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Describir los elementos y explicar cómo estos se enlazan para configurar las percepciones de estudiantes varones para la elección de la carrera profesional de enfermería.	
EVALUE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTA TOTALMENTE DE ACUERDO, O CON EL ITEM "TD" SI ESTA TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
F. PREGUNTAS		

1. ¿Cuál es tu percepción como estudiante varón hacia la carrera profesional de enfermería?	TA <input checked="" type="checkbox"/> TD () SUGERENCIAS: _____ _____
2. ¿Qué te impulso a estudiar una carrera donde predomina el género femenino?	TA <input checked="" type="checkbox"/> TD () SUGERENCIAS: _____ _____
3. ¿Crees que el género es un condicionante para la elección de la carrera profesional de enfermería?	TA <input checked="" type="checkbox"/> TD () SUGERENCIAS: _____ _____
PROMEDIO OBTENIDO:	N° TD _____ N° TD _____
G. COMENTARIOS GENERALES	
H. OBSERVACIONES	



JUEZ EXPERTO
SELLO

RESOLUCIÓN PARA LA APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCIÓN N° 0164-2018/FCS-USS

Pimentel 12 de julio de 2018

VISTO: El Dictamen de aprobación de Proyecto de Tesis N° 001 de fecha 12 de julio del 2018, firmado por el Comité de Investigación en el cual se establece la procedencia para la ejecución de la Tesis titulada **ELECCION DE LA CARRERA DESDE LA PERCEPCION DE ESTUDIANTES VARONES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA USS, 2018**, presentado por la (el) estudiante **ALCANTARA SANTA CRUZ LUIGGI GIANCARLO**, de la Escuela profesional de **ENFERMERÍA** y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el Reglamento Específico de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud que en su artículo 28° a la letra dice: *"La aprobación del título del tema de investigación, se realizará por acuerdo del Comité de Investigación de cada Escuela Profesional, previo informe del docente metodológico."*

Que el artículo 29° a la letra dice: *"Una vez aprobado el título del trabajo de investigación: Tesis, por parte del comité de investigación de cada Escuela Profesional: este será registrado en el catálogo virtual de trabajos de Investigación de la Facultad, a cargo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud."*

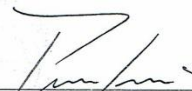
Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°: APROBAR el Proyecto de Tesis denominado: **ELECCION DE LA CARRERA DESDE LA PERCEPCION DE ESTUDIANTES VARONES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA USS, 2018**, presentado por la (el) estudiante **ALCANTARA SANTA CRUZ LUIGGI GIANCARLO**, de la Escuela profesional de **ENFERMERÍA**.

ARTÍCULO 2°: ESTABLECER, como fecha de inscripción del Proyecto de Tesis la fecha de expedición de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.


Mg. CD. Esp. Pablo Edinson Urtecho Vera
Decano Facultad de Ciencias de la Salud



Lic. Luz Amalia Zámora Mejía
Secretaría Académica Facultad de Ciencias de la Salud

Cc.: EAP, Interesado(s), Archivo.

ADmisIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Pimentel, 17 de julio de 2018.

CARTA N°13-2018/ EE-USS

DRA. NORMA DEL CARMEN GALVEZ DIAZ.
DIRECTORA DE LA EAP DE ENFERMERÍA - UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Reciba un cordial saludo a nombre de la Universidad Señor de Sipán y en especial de la E.A.P. de Enfermería, augurándole éxitos en la gestión que viene desarrollando.

Motiva el documento para presentar a ALCANTARA SANTA CRUZ LUIGGI GIANCARLO, estudiante de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de Nuestra Casa Superior de Estudios, quien está realizando el proyecto de investigación denominado: "ELECCION DE LA CARRERA DESDE LA PERCEPCION DE ESTUDIANTES VARONES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA USS, 2018", requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

En tal sentido, acudo a su despacho para solicitar tenga a bien conceder permiso a la estudiante en mención, a fin que pueda ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradeciendo por anticipado su gentil atención, me despido.

Atentamente,



Dra. Norma del Carmen Galvez Diaz
E.A.P. DE ENFERMERIA
DIRECTORA

c.c. : archivo.

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe