

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA ELECCION DE LA  
PROFESION DE ENFERMERIA**

**Director: Doctor Bernardo Restrepo G.  
Estudiantes: Socorro Díaz Vélez  
Anita González de Córdoba**

**FACULTAD DE EDUCACION  
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
Medellin  
1985**

## **AGRADECIMIENTO**

Al Director de Tesis, Doctor Bernardo Restrepo Gómez, por la asesoría prestada para la elaboración de esta Tesis, representada en invaluable consejos y colaboración.

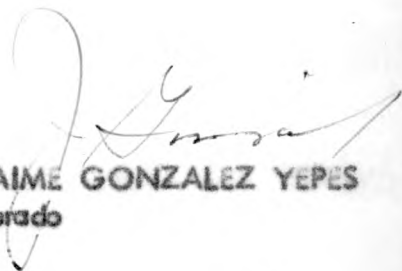
ACTA De APROBACION De USIS

Los suscritos Jurados y Presidente de la tesis "factores que inciden en la «Sección de la Profesión de enfermería", presentada por las estudiantes:

Anita González de Córdoba, como requisito para optar al título de Magister en educación: Administración educativa y Socorro Díaz Veloz, como requisito para optar al título de Magister en educación: Orientación y Consejería, nos permitimos conceptuar: Que después de estudiada y presentada la sustentación, consideramos que cumple con los criterios teóricos y metodológico\* exigidas por la Facultad y por tanto decidimos aprobarla.

Noviembre 8 de 1985

  
BERNARDO RESTREPO GOMEZ  
Presidente

  
JAIME GONZALEZ YEPES  
Jurado

  
JULIO ROBERTO SANABRIA S.  
Jurado

  
ANA FABIOLA ANGEL DE USQUIANO  
Jurado

## CONTENIDO

### I. MARCO TEORICO

- A. NATURALEZA DEL PROBLEMA
- B. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA
- C. MARCO CONCEPTUAL
- D. DEFINICION DE TERMINOS
- E. OBJETIVOS
- F. JUSTIFICACION

### II. DISEÑO METODOLOGICO

- A. VARIABLES
- B. POBLACION
- C. TAMAÑO MUESTRAL
- D. INSTRUMENTACION

### III. ANALISIS DE RESULTADOS

#### A. TENDENCIA POR LOS PROGRAMAS DEL AREA DE LA SALUD.

1. Tendencia Global
2. Intereses por composición del Colegio según sexo y sector social.
3. Razones determinantes para elección de carreras en el área de la salud.
4. Interés por enfermería, según sector social y tipo de Colegio.

**B. EXPECTATIVAS SOCIALES Y ECONOMICAS POR LOS PROGRAMAS DE ENFERMERIA.**

**C. INTERES POR LA CARRERA ELEGIDA**

**D. ORIENTACION PROFESIONAL**

**IV. CONCLUSIONES E INTERPRETACION**

**BIBLIOGRAFIA**

## INTRODUCCION

A raíz de la disminución de aspirantes para la carrera de Enfermería detectada por ACOFAEN (Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería) durante el período comprendido entre 1979 y 1982, para los programas profesionales y tecnológicos de Enfermería y además por los datos estadísticos del ICFES (Instituto Colombiano de Fomento para la Educación Superior), surgió la inquietud de identificar algunos de los factores determinantes de esta situación en la ciudad de Medellín y se propusieron los siguientes objetivos:

Como objetivo general se buscó:

Detectar las tendencias actuales de elección de las estudiantes de I. de bachillerato de Medellín, por los programas universitarios del área de la salud y los factores determinantes de dichas tendencias, especialmente en la escogencia del programa de Enfermería.

Se partió de una consideración de la evolución histórica que ha tenido la profesión de Enfermería en el Departamento de Antioquia, relacionándola con el desarrollo de los sectores de educación y salud, para lo cual se dividió en tres períodos:

- Período anterior a 1960, el cual se consideró como una etapa con la evolución normal de las profesiones que nacen empíricamente y a través de estados de ensayo, de experiencia, de motivación de sus integrantes y de necesidades crecientes y complejas de la sociedad, así como de aceptación de la comunidad, pasando a etapas más sistémicas y científicas.
- Para el período de 1960 a 1970 se identificaron los cambios beneficiosos para la profesión en lo académico y laboral y se señaló la falta de políticas por parte del gobierno y el surgimiento de los diferentes niveles en Enfermería.
- Durante el período de 1970 a 1980 se consideró el "Macrodiagnóstico de la situación de Enfermería en el país", realizado por el Ministerio de Salud Pública; la política sobre el Servicio Social obligatorio para los profesionales de Enfermería y el incremento de la población estudiantil en más de un 200% para la Escuela de Enfermería de la Universidad de Antioquia.

Para lograr los objetivos planteados en este estudio, se tuvieron en cuenta los siguientes elementos metodológicos:

- Como variable dependiente asignada\* actuó la escogencia de la carrera.

- **Variables independientes asignadas, se consideraron las razones profesionales, económicas y personales.**
- **Como variables moderadoras el tipo de colegio: oficial o privado; el sexo del colegio: femenino o mixto; el tipo de programa: tecnológico o profesional; la clase social: alta, media o popular.**

**La población estuvo constituida por las estudiantes de lo. de bachillerato de Medellín en 1983, aspirantes a carreras del área de la salud.**

**Se realizó prueba piloto del formulario en un colegio oficial de clase popular, uno privado de clase alta y uno privado de clase media.**

**La muestra final se seleccionó mediante la técnica de muestreo combinado con estratificación aleatoria proporcional.**

**Para el límite de error se tuvo el 3%. La confiabilidad se fijó en un 95%, con una cuasivarianza poblacional de 90-10, para una muestra total de 218 alumnas, seleccionadas por colegios y estudiantes al azar.**

**Se utilizó un instrumento de 19 preguntas que incluyó 49 ítems y comprendió tres aspectos: información general, la salud como pro-**



fesión y la orientación profesional.

Para el análisis estadístico se utilizaron preferentemente porcentajes, pero también la prueba de .

Entre los resultados finales se encontró una tendencia más bien positiva por las carreras de Medicina, Odontología y Bacteriología.

La carrera de Enfermería se clasificó con tendencia a bajo interés, lo mismo que la carrera de Nutrición y Dietética.

Según sexo y sector social del colegio, en los colegios femeninos la preferencia más alta fue para la carrera de Medicina, en las clases sociales alta, media y popular. La preferencia mayor en la clase alta y en el sector privado popular fue para Odontología y en el sector oficial popular se registró para Medicina. En todos los casos, la preferencia más baja fue para Nutrición y Dietética.

Los factores determinantes para elegir las carreras del área de la salud fueron en su orden: para la clase alta: personales y para las clases media y popular: profesionales. En el caso de Enfermería, para todas las clases la mayor motivación se registró en las razones personales. Las razones profesionales ocuparon el segundo lugar en los colegios femeninos de clase media y popular y en los

**mixtos de clase alta y media. Las razones económicas ocuparon el segundo lugar en los colegios femeninos de clase alta y en los mixtos de clase popular. Para la carrera de Enfermería se encontró tendencia hacia los programas profesionales y poca aceptación por los tecnológicos.**

**Como limitación para ingresar a la universidad privada se encontró el aspecto económico. Las estudiantes de todas las clases sociales tuvieron mucha claridad en cuanto a la importancia de la formación académica y la clase alta expresó interés marcado por los aspectos administrativos que influyen en la formación del profesional.**

**Se halló que las estudiantes de colegios de clase media y popular, cuando no tienen oportunidad de realizar la carrera que desean, insisten en otra del área de la salud, en cambio en la clase alta se definen por otra diferente a salud.**

**La orientación profesional que se imparte desconoce aspectos de asesoría completa al alumno y es muy corta en tiempo de duración. Las mayores deficiencias se encontraron entre estudiantes de colegios femeninos y mixtos, siendo mejor para las primeras; según la clase social están en desventaja las estudiantes de clase popular y según colegio oficial o privado no hubo mayores diferencias.**

**En general consideran que hay poca necesidad de preparación de enfermeras y el personal de salud que más falta hacía era el de médicos.**

**Las aspirantes a Medicina y Odontología desconocen la dificultad que existe para el cumplimiento del servicio social obligatorio y el ejercicio independiente de estas profesiones.**

## I. MARCO TEORICO

### A. NATURALEZA DEL PROBLEMA

La elección de la profesión para la mayoría de los bachilleres en nuestro medio depende de una serie de factores sociales, económicos y familiares que afectan directa o indirectamente la decisión del estudiante.

La mayor o menor demanda por los programas de educación superior, los tipos de programa, las oportunidades de acceso a ellos, su área para el desempeño laboral influyen también en la selección e ingreso de los aspirantes y tienen efectos en el desarrollo posterior de cada profesional.

Para los programas de Enfermería se detectó a través de ACOFAEN (Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería), una disminución a nivel nacional en el número de aspirantes para el período 1979-1982 en los programas Tecnológicos y Profesionales de Enfermería.

Considerando la necesidad de identificar la magnitud del problema por las repercusiones profesionales que pueden surgir, sobre la cual ya existen inquietudes al respecto, se planteó la

necesidad de investigar los factores que inciden en la elección de la profesión de Enfermería, en Medellín.

## B. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Están determinados por el desarrollo de los sectores de Educación y Salud.

La evolución histórica que ha tenido la profesión en el Departamento de Antioquia se puede dividir en tres períodos relacionados con la necesidad de personal calificado, para el sector Salud:

### 1. Período anterior a 1960

La acción directa del Estado Colombiano en materia de salud se inició en 1913; a partir de aquí durante 42 años la institucionalización de la salud pública pasó por diferentes fases de organización.

Inicialmente, hacia 1916, la "Secretaría de Higiene" se llamó "Junta Nacional de Higiene". Posteriormente, en 1945 mediante una ordenanza se cambió el nombre por el de "Secretaría de Salud Departamental".

En 1946 por la Ley 27 inició su vida el "Ministerio de Hi-

giene". La década del 40 termina con una tríada estatal conformada por:

- a. Ministerio de Higiene y sus organismos dependientes.
- b. Las beneficencias y sus hospitales.
- c. La seguridad social y sus instituciones de atención médica.

Con la aprobación de la Ley 90 de 1948, la cual dió creación al I.C.S.S. (Instituto Colombiano de Seguro Social), se inició una nueva etapa en la prestación de servicios de salud.

A raíz de este hecho, se creó la necesidad de tener un recurso de Enfermería preparado para asumir la responsabilidad de la atención de Enfermería en las distintas dependencias del I.C.S.S.

En el año de 1950, la Universidad de Antioquia con la fundación de la Escuela de Enfermería, inició un programa de tres años con formación eminentemente hospitalaria. Sus egresadas encontraron un amplio campo laboral que permitió se incrementara la demanda por el programa y se motivó por medio de becas del Ministerio de Salud.

El Ministerio de Higiene cambió su nombre por el de "Salud Pública" planteando la necesidad de conjugar aspectos

preventivos y curativos.

Se elaboró lo que puede considerarse como un intento de plan de salud que se denominó "Plan Nacional de Salud", para el decenio 1962-1973.

En 1954, la fundación de la Beneficencia de Antioquia encargada de la construcción y administración de hospitales, entre ellos el Hospital Mental de Antioquia, contribuyó a la necesidad de mayor número de enfermeras y a la tendencia hacia la especialización de ellas, lo cual se reforzó a partir de la ordenanza 4a. con la creación del Servicio Seccional de Salud de Antioquia, que requirió el personal de Enfermería para cargos administrativos.

Se puede concluir que en este período se tuvo la evolución normal de las profesiones que nacen empíricamente y a través de estados de ensayo, de experiencia, de motivación de sus integrantes y de necesidades crecientes y complejas de la sociedad, así como de aceptación de la comunidad pasan a etapas más sistemáticas y científicas.

## 2. Período de 1960 a 1970

Durante este lapso de tiempo hubo acontecimientos locales,

1. Por esta época era una profesión con demanda femenina.

nacionales e internacionales que hicieron más productivo este decenio.

Las enfermeras que tuvieron posibilidad de avances profesionales en el país o en el exterior, promovieron la necesidad de los programas de cuatro años con énfasis en ciencias básicas.

A nivel local surgió "Estudios Generales" en la Universidad de Antioquia y se exigió como requisito de ingreso el bachillerato y el examen de admisión. Se inició el programa complementario de Licenciatura a partir de 1965, acentuando las áreas de Administración y Educación.

En 1964 se elaboró el estudio de "Recursos humanos para la salud y la educación médica en Colombia"\*, el cual tuvo entre sus objetivos para el área de enfermería, la realización de un censo de enfermeras que incluyera información sobre características personales, educativas, ejercicio profesional, lugar de trabajo, fuentes de satisfacción, causas de abandono de la profesión y causas de residencia en el exterior.

1. Palacio Ruby. "Resultado del Censo de Enfermeras". Anee. Año II, No. 6, p. 40.



En las conclusiones se encontró que entre las enfermeras la fuente de insatisfacción más frecuente fue el salario. Le siguió en orden de importancia la falta de oportunidad de ascenso.

Referente al abandono de la profesión, llama la atención que la remuneración insatisfactoria solamente produjo el 7.8% de los retiros. Podría pensarse que a pesar del descontento con los salarios, las enfermeras encuentran satisfactorio trabajar en su profesión!

Sobresalió en esta época la suspensión de los auxilios del Ministerio de Salud para las estudiantes de Facultades y Escuelas de Enfermería de cuatro años. Coincidió esta época con la transformación en la preparación y capacitación de la mujer para su desempeño social, considerándola productiva para el sector económico. Se iniciaron programas paramédicos como Nutrición y Dietética, Fisioterapia, Instrumentación, Fonoaudiología; se creó el SENA (Servicio Nacional de Aprendizaje), con un nivel técnico para la capacitación de Auxiliares de Enfermería.

En la monografía "Opiniones referentes a la Profesión de

Enfermería <sup>ii2</sup>, se concluyó que las estudiantes de último año de secundaria, los padres de familia y profesores, tenían una opinión poco favorable de la profesión de Enfermería y expresaron las siguientes razones:

- "Enfermería es una profesión dependiente".
- "Es una profesión de poca aceptación social y poco porvenir en nuestro país".
- "Destacan que la preparación académica de la enfermera no está a la altura de una carrera universitaria y a pesar de esto no cree necesaria la educación avanzada en las áreas de Humanidades y Ciencias Sociales".
- "Finalmente el análisis de sus conceptos y opiniones llegó a concluir que las ideas no precisas o erróneas de los estudiantes de último año de secundaria, padres de familia y profesores sobre la carrera de enfermería, se explica probablemente por su desconocimiento de lo que es en sí esta profesión".

Si bien en este período se lograron cambios beneficiosos para la profesión en lo académico y laboral, no hubo una planeación

2. Cascante, Sor Mariela y otras. Universidad Nacional de Colombia, 1966.

racional por parte del gobierno y se propició el surgimiento de diferentes niveles en Enfermería (ayudante de Enfermería, auxiliar de Enfermería, Enfermera General y Licenciada en Enfermería), sin que se estableciera diferenciación de funciones y sin tener claramente establecida una política que orientara la solución de los problemas de salud.

3. Período de 1970 a 1980.

La situación de Enfermería en 1970 presenta las mismas características que las encontradas en 1965 cuando se efectuó el estudio de Recursos Humanos para la Salud y Educación Médica en Colombia, con las siguientes áreas críticas:

- a. Escasez de personal profesional de Enfermería.
- b. Escasez de personal auxiliar de Enfermería.
- c. Distribución geográfica e institucional inadecuada del recurso de Enfermería.

A través del desarrollo histórico de los organismos de salud estatales y privados, los programas de salud se ubicaron en diferentes instituciones de carácter oficial y mixto, seguridad social, descentralizados y privados, los cuales se regían por sus propias leyes.

Este fenómeno originó una situación de prestación de servicios de salud dependiente de varios organismos sin coordinación entre los servicios de Enfermería de las diversas instituciones y las unidades docentes. A raíz de esto se realizó el "Macrodiagnóstico de la situación de Enfermería en el país".

"Entre las áreas críticas relacionadas con el aspecto educativo se encontró un alto número de candidatos <sup>4</sup> para los programas profesionales y vocacionales de Enfermería que no ingresaban a las Escuelas y se desconocían las causas de esta situación. No obstante, la capacidad física instalada de las unidades docentes y la adecuada disponibilidad de camas en los hospitales que se utilizaban como campo de práctica".

Entre las propuestas para orientar la formación del recurso de Enfermería se destacan:

- "Mantener los ingresos existentes para programas de licenciatura.
- Crear nuevas Escuelas para Enfermeras Generales o ampliar los cupos.

3. Ministerio de Salud Pública. "Macrodiagnóstico de la situación de Enfermería en el país". Colombia<sup>^</sup>. 1972.
4. Se habla de candidatos porque así lo trata el estudio.

**-Reducir el número de programas de auxiliares de Enfermería y definir políticas con el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA".**

**Se hicieron los estimativos de necesidades de Enfermería con base en las relaciones Enfermera-habitantes, Enfermera-camas hospitalarias. Enfermera-servicios preventivos, Enfermeras - auxiliares y ayudantes de Enfermería y Enfermera-médicos.**

**"La educación siempre se ha considerado un factor de cambio social, pero en nuestro medio no cumple esta función. Hace pocos años el gobierno amplió las posibilidades de estudio en secundaria mediante la obligación de las jornadas sociales y la financiación de becas en institutos públicos y privados, lo que permitió el aumento de egresados en secundaria . Se ampliaron los cupos en las universidades, haciendo que el número de estudiantes fuera mayor, se crearon normas sobre Servicio Social obligatorio para las profesionales de Enfermería, orientadas hacia una adecuada utilización del recurso de Enfermería y no se aumentaron las plazas en la cantidad necesaria para su cumplimiento.**

**En esta forma se creó un personal de Enfermería que no puede ubicarse laboralmente; no todas tienen oportunidad de cum-**

- 
- 5. Atehortúa A. y otras. "La elección profesional de los bachilleres: elementos actitudinales e ideológicos". Revista APE No. 13, p. 13 .**

plir el requisito del Servicio Social Obligatorio y los cálculos estimados por el Macrodiagnóstico llevaron a la proliferación de programas, enfrentando las egresadas al problema de demanda social, con el consecuente desempleo y sub-empleo.

A través de la revisión bibliográfica en el estudio "Actitudes de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Antioquia, hacia los aspectos cuidado - curación y prevención" se demostró que "la mayoría de los estudiantes decidieron ingresar a enfermería porque es un servicio a la comunidad donde pueden proyectarse socialmente, trabajar en áreas de la salud y colaborar en la solución de problemas".

i

Un número mucho menor de estudiantes escogieron enfermería por otras razones, entre ellas: "dificultad para ingresar a Medicina"; "mala situación económica familiar"; "por azar"; "influencias familiares"; y "orientación recibida del bachillerato".

Este estudio realizado en 1980 coincidió con el período en el cual se inició el programa de la Facultad de Enfermería del Instituto de Ciencias de la Salud, C.E.S. (1978). En esta época

6. Pérez P. Liria, Angel de U. Ana.habióla, 1980. Medellín.

ca (1979) las inscripciones para Enfermería ocuparon en la Universidad de Antioquia el tercer lugar dentro de los programas existentes. <sup>7</sup> Los ingresos durante el período de 1976 a 1979 se aumentaron para los programas Profesionales en un 82.8% y para los Tecnológicos en un 5%, en el total de Facultades y Escuelas de Enfermería en Colombia.

Para concluir, la evolución histórica de la Enfermería en Antioquia está relacionada con el desarrollo del sector salud, el cual se relaciona con el sector educativo en lo referente a la formación del recurso humano necesario para la prestación de servicios. El período anterior a 1960 se señala como la época en la cual las instituciones de salud <sup>%</sup> que se crearon en el Departamento de Antioquia, al requerir personal de Enfermería capacitado, contribuyeron a la creación de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Antioquia.

La década de 1960 a 1970 se destacó por el interés en mejorar el programa de Enfermería con énfasis en ciencias bási-

7. Oficina Admisiones y Registro Universidad de Antioquia, 1979.
8. Reunión ACOFAEN, 1983. Bogotá.

cas como elemento importante que permitiera a la enfermera proporcionar una atención más científica. Se inició el programa complementario de licenciatura, contribuyendo a que sus egresadas tuvieran acceso a programas de post grado y especializaciones.

En este mismo período el SENA creó el programa de Auxiliar de Enfermería, el cual tuvo repercusiones posteriores para las profesionales de Enfermería, desde el punto de vista de oferta y demanda de trabajo.

En la década de 1970 a 1980 se incrementó la población estudiantil en más de un 200 por ciento^ para la Escuela de Enfermería. La demanda por el programa de Enfermería influyó en la creación de la Facultad de Enfermería del Instituto de Ciencias de la Salud, CES, en 1978.

De 1980 a 1985 se ha detectado disminución en el número de aspirantes a los programas.

9. Universidad de Antioquia. "Periódico Universitario". Edición El Mundo, Medellín. Año 1. No,\* 3. 1981.



### C. MARCO CONCEPTUAL

En el momento de elegir una profesión, se espera que el bachiller tenga una información adecuada acerca de los tipos y modalidades de formación post-secundaria que le ofrece el sistema educativo, una apreciación de los incentivos socioeconómicos que se derivan de ella, así como motivaciones sobre expectativas sociales y conocimiento de las posibilidades de ejercicio profesional que le permitan su realización personal.

Aparentemente las expectativas sociales y económicas que despiertan las carreras del área de la salud, son mayores para las profesiones que tienen posibilidad de prestigio con la especialización; en nuestro medio, tanto las carreras tradicionales de Medicina y Odontología, como las paramédicas de Bacteriología, Enfermería y Nutrición y Dietética, tienen este alcance, pero suscitan mayor interés las especializaciones para los aspirantes a Medicina que las de otras áreas, por los resultados económicos que pueden producir tanto en el ejercicio independiente como institucional.

Desde su origen la atención de Enfermería en los hospitales del mundo era desempeñada por las comunidades religiosas

dedicadas a esta labor, hecho que la caracterizó más como un servicio a la comunidad, que como un medio de progreso en el aspecto económico y social. Con base en este sentido social se seleccionaron durante muchos años las aspirantes a los programas de Enfermería y el desarrollo de éstos implicaba para las estudiantes una dedicación permanente; no obstante lo cual, se presentaba a las Facultades un buen número de aspirantes pertenecientes a las clases alta y media. En nuestros días la tendencia parece estar variando y aunque existen programas del sector privado y oficial, es mayor el número de aspirantes del sector popular, observándose más inclinación para las carreras de Medicina y Odontología entre los bachilleres de las clases alta y media, que para Enfermería. ^

Como parte de la formación del bachiller, se incluyó en los programas educativos la orientación profesional con el fin de dar una información objetiva y ayudar al alumno a tener un mejor criterio para su decisión final, con repercusiones posteriores en beneficio del individuo, la profesión elegida y la comunidad.

10. Oficina Admisiones y Registro Centro de Estudios de la Salud, CES.

De acuerdo como se desarrollan los programas de orientación profesional en los colegios del Valle de Aburra no tienen una estructura definida, parece que éstos no están cumpliendo la finalidad; generalmente se llevan a cabo en el último año del bachillerato y en algunos casos en los dos últimos y se reducen a una descripción de universidades y programas, desconociendo muchos aspectos de importancia como mercado ocupacional, condiciones psicológicas y físicas de los candidatos, ingresos, posibilidades de ascenso, para las diferentes carreras.

Se consideró que la orientación profesional debe incluir entre otros, los siguientes aspectos:

- Impartirla al menos durante los últimos tres años de bachillerato.
- Aplicar tests de aptitudes y/o habilidades.
- La información ocupacional debe contemplar políticas generales del gobierno en cuanto a tipos y modalidades educativas, necesidades de formación de recurso humano para cada área, prioridades por región según mercado laboral y funciones propias de cada profesión.

- La asesoría al alumno debe complementarse para los contenidos curriculares, costos, posibilidades de financiación y acceso a los diferentes programas.

La política del gobierno para la formación de recursos humanos se ha orientado hacia las tecnologías en las diferentes áreas. Existen en el Departamento de Antioquia para Enfermería dos programas: uno profesional y uno tecnológico y parece ser mayor la tendencia hacia el primero, no obstante la disminución de aspirantes. Por otra parte, se ha presentado dificultad en la selección de estudiantes para el tecnológico debido a que el programa se ofrece en una universidad privada, lo cual genera costos altos para el sector popular en el cual se da más frecuentemente el interés por el programa; o bien, porque no hay interés por los programas tecnológicos en Enfermería, a pesar de que esta sea la tendencia del gobierno.

A medida que una comunidad se desarrolla, se dan transformaciones en los intereses de las personas, se crean metas más ambiciosas y hay cambio de algunos valores; en nuestro medio desde que la mujer ha tenido la misma oportunidad de acceso a la universidad que el hombre y se está desempeñando

en los cargos que ocupa en forma similar a él, se ha orientado la preparación de ésta a una mayor participación en la producción y parece existir una tendencia a subvalorar las carreras medias.

Actualmente en la formación de la familia se ha creado la necesidad de compartir todas las responsabilidades entre el hombre y la mujer; esta necesidad de participación de la mujer en el aspecto económico familiar, puede despertar interés por profesiones lucrativas.

Con base en lo anterior, se considera que entre las carreras de la salud hay algunas que producen más impacto que otras, tales como Medicina y Odontología, por el deseo de prestigio social y condiciones económicas que generan; esta situación se presenta con mayor frecuencia en los colegios mixtos donde hay mayor competencia entre el hombre y la mujer, que en los femeninos.

Los valores que predominan en la sociedad contemporánea todavía orientan la práctica de la Medicina hacia un ejercicio liberal, de atención individual y carácter curativo, con estrecha relación entre el desarrollo\* profesional y la especializa-

ción y a veces el predominio de un sentido mercantilista en la producción del servicio, no obstante el esfuerzo de los gobiernos por modificar estos patrones y orientarlos hacia acciones preventivas, terapéuticas y de rehabilitación, en busca de un mejor costo-beneficio para la comunidad.

A partir del surgimiento de la atención primaria y de acuerdo con la reasignación de funciones en salud, para el caso de enfermería, se empezaron a vislumbrar expectativas de ejercicio independiente para las enfermeras, sin que hasta el momento se hayan hecho realizaciones en este campo de acción tan amplio y parezca que hay una saturación de profesionales en el mercado y dificultad para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio.

Se observan ya importantes cambios que tenderán a hacerse más evidentes en un futuro mediano y entrañan una profunda transformación del papel social del médico y de sus condiciones laborales. El número de profesionales que trabajan en consulta privada está en declive, mientras que aumenta la cantidad de los que perciben sueldo, como empleados de empresas particulares y funcionarios de los servicios del gobierno. La

situación del cumplimiento del Servicio Social Obligatorio para el médico y el odontólogo, presenta las mismas dificultades que para las enfermeras, con tendencia a resolverse más rápidamente la situación de estas últimas por la planificación de ingresos que se está haciendo en las Facultades de Enfermería a partir de 1980, y la posibilidad de vinculación al mercado laboral se dificulta más para el médico que para la enfermera sin que esta situación sea conocida por los aspirantes a las áreas de la salud.

En síntesis, la carrera de Enfermería no despierta interés desde los puntos de vista económico y social, pero tal vez por falta de información referente a las funciones y posibilidades de su ejercicio profesional.

El comportamiento de los procesos de inscripción y matrícula en Medellín indica que entre quienes eligen la carrera de Enfermería, hay mayor preferencia por el programa profesional que por el tecnológico.

Se consideró como hipótesis de trabajo de este estudio, que el deseo de prestigio social y mejores condiciones económicas se observa más entre las estudiantes de colegios mixtos que entre

las de colegios femeninos, y entre las de colegios pertenecientes a la clase alta y media que entre las del sector popular, manifestándose esto en una mayor inclinación hacia las carreras de Medicina y Odontología.

Finalmente se plantea que entre las aspirantes a las carreras de Medicina y Odontología se desconoce la dificultad para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio y el ejercicio independiente de la profesión.

Estas hipótesis de trabajo son objeto de validación en la presente investigación.

#### **D. DEFINICION DE TERMINOS**

**Enfermera/o:** Persona que ha desarrollado un programa de formación universitaria mediante un currículo integrado o por ciclos, con un total de ocho (8) semestres, en una entidad educativa aprobada por el ICFES.

**Tecnóloga/o:** Persona que ha realizado el programa que tiene por objeto desarrollar destrezas y habilidades relacionadas con la tecnología en Enfermería e incluye conocimientos generales y científicos en que ésta se fundamenta, con una duración de seis



**(6) semestres y posibilidad de ingresar al segundo ciclo, para el título de Enfermera/o, en instituciones aprobadas por el ICFES.**

**Auxiliar de Enfermería: Persona que ha desarrollado un programa de capacitación formal de nivel vocacional que exige para su ingreso una preparación mínima de 2o. bachillerato. Se desarrolla con una duración de quince (15) meses de estudios teórico-prácticos.**

**Servicio Social Obligatorio: Se refiere al ejercicio profesional con una duración de seis (6) a doce (12) meses, según reglamentación, continuos o discontinuos, por sorteo, exigido por el Ministerio de Salud para autorizar el ejercicio legal de la profesión en el territorio colombiano, a nacionales o extranjeros que adquieran el título de Enfermera/o ó Tecnóloga/o en Enfermería en Facultades o Escuelas Universitarias que funcionan en el país o en el extranjero, autorizadas o debidamente aprobadas por el gobierno nacional. Se inició a partir de 1976.**

**Enfermería: Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) se entiende por Enfermería el cuidado integral de apoyo, de**

promoción y terapéutico que se brinda a los individuos, a sus familiares y a la comunidad. El cuidado de Enfermería tiene como fin promover un crecimiento y desarrollo integral y hábitos de vida saludables; prevenir y tratar las enfermedades y la incapacidad e impulsar la recuperación y la rehabilitación. El papel de la Enfermería se realiza mediante la identificación de necesidades de salud y la aplicación del método de solución de problemas que se lleva a cabo conjuntamente con el individuo, la familia y el grupo social o la comunidad y con otros trabajadores de la salud.

**Interés:** Grado de inclinación psíquica hacia una profesión.

**Clase Social:** Colectividad de personas que ocupan posiciones de jerarquía igual o parecida.

**Tendencia:** Propensión o inclinación en los hombres y en las cosas hacia determinados fines.

**Factor:** Elemento, causa, concausa que, unido a otras cosas, contribuye a un efecto.

**Vocación:** Característica de la personalidad por la cual se efectúan acciones de una profesión u oficio con eficiencia y agrado.

## **E. OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

**Detectar las tendencias actuales de elección de las estudiantes de lio. de bachillerato de Medellin, por los programas universitarios del área de la salud y los factores determinantes de dichas tendencias, especialmente en la escogencia del programa de Enfermería.**

### **Objetivos Específicos:**

**Se orientaron a:**

- 1. Determinar las expectativas sociales y económicas de las bachilleres por los programas de Enfermería.**
- 2. Identificar los factores determinantes en la elección de un programa profesional o tecnológico de Enfermería, por parte de las bachilleres.**
- 3. Valorar la aceptación o rechazo de una segunda opción en programas de salud, expresados por las aspirantes, ante la imposibilidad de ingreso a un programa por primera opción.**
- 4. Sondear el conocimiento que las bachilleres poseen acerca del mercado ocupacional óe la Enfermería y relacionarlo con la demanda de la carrera.**

## **F. JUSTIFICACION**

**Este trabajo se planeó teniendo en cuenta que es conveniente identificar los factores que actualmente inciden en la mayor o menor demanda por los programas de Enfermería, con el fin de aportar elementos para una adecuada planificación y avance de la profesión, procurando egresadas con calidades humanas y académicas que beneficien en mejor forma a la comunidad.**

**Es necesario lograr conclusiones referentes a los factores que inciden en la elección de la profesión, que aporten a las personas encargadas de la educación en Enfermería, elementos que contribuyan a mejorar la selección y formación del recurso humano, con base en un estudio descriptivo mediante el cual se clarifiquen los conceptos de las aspirantes a la carrera de Enfermería.**

## **II. DISEÑO METODOLOGICO**

**Para lograr los objetivos planteados en este estudio, se tuvieron en cuenta los siguientes elementos metodológicos:**

### **A. VARIABLES**

**Se consideró como variable independiente asignada, las razones económicas, profesionales y personales por las que escogen las estudiantes las carreras del área de la salud, a saber:**

**- Económicas:**

**La garantía de empleo.**

**El salario.**

**La posición social (prestigio) en relación con otras profesiones.**

**La seguridad en el empleo.**

**- Profesionales:**

**La posibilidad de trabajo independiente.**

**La posibilidad de trabajar en equipo.**

**El servicio a la comunidad.**

**La responsabilidad que conllevan.**

**La posibilidad de prestar el servicio social obligatorio.**

- **Personales:**

El deseo de la familia.

El trabajo en sí mismo.

La oportunidad de especialización.

Como variables moderadoras se tuvieron:

**Tipo de Colegio: Oficial**

**Privado**

**Sexo del Colegio: Femenino**

**Mixto**

- **Tipo de Programa: Tecnológico**

**Profesional**

- **Clase Social:**

**Alta**

**. Media**

**Popular**

La asignación de clase social en los colegios se hizo por consenso de expertos en el tema.

Como variable dependiente asignada o variable de evaluación, actuó la escogencia de la carrera.

**B. POBLACION**

Estuvo constituida por las estudiantes del grado lio. de bachto. de

Medellin, en 1983, aspirantes a carreras del área de la salud, teniendo en cuenta su clase social. (Cuadro No. 1).

Para la prueba del formulario se procedió mediante la técnica de muestreo intencional razonado con estudiantes de lio. bachillerato, seleccionando un colegio oficial de clase popular, uno privado de clase alta y uno privado de clase media.

### C. TAMAÑO MUESTRAL

La muestra final se seleccionó mediante la técnica de muestreo combinado con estratificación aleatoria proporcional y por cuotas.

Se hicieron los estratos por colegios del sector oficial o privado, por colegio femenino o mixto, «asignando cuotas proporcionales con la clase social de cada colegio según Cuadro No. 1.

El tamaño de la muestra se calculó según fórmula:

$$n = \frac{P.Q.}{\frac{h^2/2}{2} + \frac{P.Q.}{N}}$$

La categoría Q correspondiente a los aspirantes a otras carreras del área de la salud, se calculó relacionando los datos de estudiantes inscritos para áreas de la salud en los exámenes de estado del ICFES, 1983, teniendo en cuenta el sexo.

Para la categoría P o aspirantes a los programas de Enfermería se seleccionaron al azar 2 colegios de clase popular, 2 colegios de clase alta y 2 de clase media, para asegurar la proporcionalidad de la distribución poblacional.

Para el límite de error se tuvo el 3%, la confiabilidad se fijó en 95% con una cuasivarianza poblacional de 90-10. (Cuadro No. 2).

De acuerdo con lo anterior, la muestra total fue de 218 alumnas seleccionadas por colegios y estudiantes al azar, con base en los datos porcentuales del Cuadro No. 1. Se seleccionó el 10% de los colegios por estar estratificados; las cuotas fueron: Clase alta: 3 colegios privados, 2 colegios femeninos y 1 mixto. Clase media: 6 colegios, 2 femeninos privados, 1 femenino oficial y 3 mixtos privados.

Clase popular: 3 colegios, 1 femenino oficial, 1 mixto privado y 1 mixto oficial.

#### D. INSTRUMENTACION

Se utilizó un instrumento (anexo) de 19 preguntas que incluyó 49 items. Comprendió tres aspectos: información general, la salud como profesión y la orientación profesional. Se realizó prueba piloto y a partir de sus resultados se estableció la con-



fiabilidad que dió .96, corregida por la fórmula de Spearman Brown: .98; se confirmó su validez por jurados.

En la información general se identificaron aspectos demográficos de hecho, como colegio, tipo de colegio: oficial o privado, sexo del colegio: femenino o mixto, y la situación socioeconómica para llenar el investigador, como alta, media o popular.

Para solucionar el objetivo general y los objetivos específicos 1 y 2, se diseñaron las preguntas Nos. 5 y 6. Con la pregunta No. 5 se utilizó una escala tipo Likert para medir interés por las diferentes carreras del área de la salud, en un recorrido de 1 a 5, significando el 1 el mínimo interés y el 5 el máximo interés.

La pregunta No. 6 se refirió a las razones económicas, profesionales y personales por las cuales escogen los estudiantes las carreras del área de la salud; se utilizó una escala Likert en un recorrido de 1 a 5. El número 5 indica que la razón es muy fuerte, y así sucesivamente hasta el número 1, el cual indica que la razón no influyó.

Para el análisis se utilizaron estadísticamente las medias y desviaciones estándar. En el análisis de las medias se deter-

min6: interés bajo para puntajes de medias de 1 a 2.99, interés neutro para puntajes de 3, e interés alto o positivo para puntajes de más de 3.

Para el análisis de la desviación estándar se consideró: normal hasta 1, indicando heterogeneidad en el grupo. Por debajo de 1 se consideraron los grupos homogéneos.

Para el objetivo específico No. 1, además de las preguntas Nos. 5 y 6 ya descritas, se utilizaron las preguntas Nos. 7 y 8. La pregunta No. 7 se utilizó para medir el interés por la carrera de Enfermería, consignándose como: alto interés puntajes de 5 y 4; bajo interés, puntajes de 2 y 1; quienes asignaron 3 se clasificaron como indecisos.

Para hacer la prueba de  $\chi^2$  y buscar asociación entre variables, se distribuyeron por mitades entre los de alto y bajo interés, los puntajes de 3.

La pregunta No. 8 se elaboró en forma de opinión con el fin de identificar las razones personales por las cuales no hay interés para la carrera de Enfermería. Estas razones se clasificaron en cuatro grupos: profesión dependiente, falta de voca-

ción, exceso de enfermeras y subvaloración de la profesión.

Para el análisis e interpretación se utilizaron porcentajes.

Las preguntas Nos. 9 y 10 permitieron identificar la asociación por medio de  $\chi^2$  entre selección de universidad y clase social. Con la pregunta No. 9 de tipo cerrado, se identificó la preferencia por ingresar a la universidad oficial o privada y la No. 10 se elaboró en forma abierta para permitir expresar las razones de dicha preferencia.

La pregunta No. 11 de tipo cerrado, se elaboró con el fin de valorar la aceptación o rechazo de una segunda opción en programas de salud, con el fin de clarificar el objetivo específico No. 3.

El objetivo específico No. 2 se aclaró mediante las preguntas Nos. 12, de tipo cerrado, y la 13, abierta. Se consideraron las carreras de Enfermería y Bacteriología, porque son las únicas de las cinco seleccionadas, que ofrecen en Medellín modalidad tecnológica y profesional. La interpretación estadística se hizo con porcentajes.

El objetivo específico No. 4, relacionado con la percepción

del mercado ocupacional de Enfermería y la necesidad relativa de personal de salud, se analizó mediante la pregunta No. 14 y se utilizó la escala Likert de 5 a 1, indicando 5 el mayor requerimiento, hasta llegar a 1 con el menor requerimiento. Se relacionó el interés por las carreras del área de la salud con la necesidad de personal mediante comparación de medias.

Las preguntas Nos. 15 a 19 fueron referentes a la orientación profesional, para tratar de identificar otros factores determinantes en la elección de la profesión de Enfermería. El análisis se hizo con porcentajes.

## EL ANALISIS DE RESULTADOS

### A. INTERES POR LOS PROGRAMAS DEL AREA DE LA SALUD

#### 1. Interés Global

El interés por las diferentes carreras del área de la salud se midió a través de una escala en un recorrido de 1 a 5, significando 5 el máximo interés y 1 el mínimo interés; se sacaron medias y desviaciones estandar. (Cuadro No. 3).

Analizando las medias se encontró una tendencia más bien positiva, por la carrera de Medicina (3.71). En las carreras de Odontología (3.14) y Bacteriología (3.03), se observó una tendencia neutra.

Para la carrera de Enfermería la media fue de 2.94, que realmente no indicó una diferencia muy marcada en relación con el interés por Odontología y Bacteriología. En el caso de Nutrición y Dietética, la media de 2.45 mostró un bajo interés.

Los resultados de las desviaciones variaron de 1.30 para Enfermería, hasta 1.41 para Odontología, indicando hete-

rogeneidad en el grupo, en cuanto al mayor o menor interés por las diferentes carreras. Comparando la desviación estandar de Enfermería (1.30) y Medicina (1.31) se observó homogeneidad en la posición, no obstante la diferencia por parte de la muestra en las medias para Enfermería (2.94) y para Medicina (3.71); es decir, mayor interés por esta última.

## 2. Interés por composición del colegio según sexo y sector social

Se consideró el interés con medias y desviaciones estandar, teniendo en cuenta si el colegio era femenino o mixto, privado u oficial y de acuerdo con la clase social alta, media o popular, con los siguientes resultados: (Cuadro No. 4).

En los colegios femeninos la media más alta la presentó la carrera de Medicina; tanto en las clases sociales alta, media y popular, tal como en los colegios oficiales y privados, la media más baja fue para Nutrición y Dietética.

En los colegios mixtos la media más alta fue para Medicina en los colegios privados de clase media y en los oficiales de clase popular; en cambio para la clase alta y popular de colegios privados fue Odontología.

Las medias más bajas para las clases sociales alta, media y popular en colegios oficiales y privados fueron para Nutrición y Dietética. Al comparar las medias en colegios femeninos y mixtos, coinciden en todos los casos las más bajas para Nutrición y Dietética y las más altas para Medicina, a excepción de los colegios mixtos privados de clase alta y popular, que la tuvieron para Odontología.

Ubicando la media de Enfermería en los colegios femeninos, ocupa entre cinco carreras el tercer lugar para los colegios privados de clase media y el cuarto lugar para los colegios oficiales de clase media y popular, y para los privados de clase alta. En cambio, las medias de Enfermería para los colegios mixtos ocuparon el segundo lugar en todos los casos.

En la clase media los colegios privados<sup>o</sup> tuvieron para Nutrición y Dietética una desviación estandar de 1.42, la más alta en contraste con la media más baja de 2.51.

En el sector oficial la desviación estandar mayor fue para Odontología (2. 07), indicando heterogeneidad en el grupo para esta carrera, y la más baja fue para Nutrición y Dietética (.89) indicando homogeneidad en la percepción negativa.

En el sector popular la desviación estandar mayor fue para Enfermería (1. 60) y la más baja para Medicina (. 78), que había presentado la media mayor (4. 42), o sea que fueron homogéneas con relación al interés por Medicina y heterogéneas con relación al interés por Enfermería.

Considerando la desviación estandar en los colegios femeninos varía para la clase alta de 1>. 35 para Odontología a 1. 08 para Medicina, indicando en el grupo homogeneidad para Medicina con la media.mayor.

En los colegios mixtos las desviaciones estandar variaron en todos los casos, así: en los colegios privados de clase alta la mayor fue para Medicina (1. 86) y la menor para Nutrición y Dietética (1. 09).

La clase media en los colegios privados mixtos presentó la mayor desviación estandar (U 51) para Nutrición y Dietética, y la menor para Bacteriología (1.32).



La clase popular en los colegios privados tuvo la mayor desviación estandar para Enfermería (1.73) y la menor para Medicina (1.23). Los colegios oficiales tuvieron la mayor desviación estandar para Bacteriología (1.48) y la menor para Enfermería (1.16). En general, al analizar las desviaciones estandar hay dispersión en cuanto al mayor o menor interés por las diferentes carreras y pueden considerarse como homogéneos los conceptos en los alumnos de los colegios femeninos oficiales de clase popular, con relación a Medicina (0.78) y los femeninos de clase media con relación a Nutrición y Dietética (.89).

### 3. Razones determinantes para elección de carreras en el área de la Salud.

Las razones predominantes que motivaron a las estudiantes de Ilo. bachillerato a la elección de carreras del área de la salud, se clasificaron en socioeconómicas, profesionales y personales (Cuadro No. 5). En todos los casos, a excepción de los colegios mixtos de clase alta, las medias más altas fueron para las razones profesionales (3.09<sup>c</sup> a 3.79), considerándose factores motivantes: la posibilidad de trabajo independiente, el trabajo en equipo, el servicio

a la comunidad, la responsabilidad que conlleva la carrera elegida y la mayor posibilidad de cumplir con el Servicio Social Obligatorio.

En los colegios mixtos de clase alta la media mayor se presentó para las motivaciones personales (3.63), entre las cuales estuvieron el deseo de la familia, el trabajo en sí mismo y la oportunidad de especialización.

En todos los casos, a excepción de los colegios mixtos del sector popular, las medias fueron más bajas para las razones socioeconómicas (2.37 a 3.24), entre las cuales estaban la garantía de empleo, el salario, el prestigio en relación con otras profesiones y la seguridad en el trabajo.

En los colegios mixtos de clase popular la media más baja fue para las razones personales (3.29). En los colegios mixtos de clase alta hay homogeneidad en cuanto a las razones personales (.95).

La clase media en los colegios femeninos tuvo la mayor desviación estandar para las razones personales (2.13) y los mixtos para las socioeconómicas (1.59); las menores

desviaciones estandar en la clase media se presentaron para las razones profesionales en ambos casos con las medias más altas.

En el sector popular para los colegios femeninos, la desviación estandar mayor (1.43) se presentó en las razones socioeconómicas, lo que indica heterogeneidad. En los colegios mixtos populares las razones personales (1.45) fueron las de mayor desviación estandar.

Las menores desviaciones estandar se presentaron entre las razones profesionales con las mayores medias, tanto para colegios mixtos como femeninos; puede hablarse de homogeneidad para las clases populares y media en cuanto a razones profesionales.

La clase alta femenina se puede clasificar como grupo de opiniones más heterogéneo y los colegios mixtos de clase alta con, quizás dentro del grupo, los más homogéneos para todas las razones.

Se buscó asociación entre interés por la carrera de Enfermería y la composición de los colegios según sexo femenino o

mixto (Cuadro No. 6), considerándose los puntajes mayores de 3 como de alto interés y los menores de 3 como de bajo interés. La prueba de Chi<sup>2</sup> se realizó con un grado de libertad y un alfa de .05 (3.84); el resultado de Chi<sup>2</sup> fue de 3.44, lo que indica que no hay asociación. Se efectuó la prueba C con un resultado de .12.

En la asociación entre interés por la carrera de Enfermería y la clase social (Cuadro No. 7), con un Chi<sup>2</sup> con cuatro grados de libertad, un alfa de .05 (9.49), se encontró asociación con un resultado de Chi<sup>2</sup> de 11.78 y una prueba C de .22. La asociación entre lo esperado y lo encontrado, mostró mayor interés del esperado en la clase media.

#### B. EXPECTATIVAS SOCIALES Y ECONOMICAS POR LOS PROGRAMAS DE ENFERMERIA.

Entre las razones personales que expresaron las estudiantes para no interesarse por la carrera de Enfermería (Cuadro No. 8 y Gráficos Nos. 2, 3 y 4), predominó la falta de vocación en los colegios femeninos (41.5%) y en los mixtos (54.3%). Este aspecto es importante relacionarlo con lo encontrado en el Cuadro No. 4 donde se observó piayor tendencia por Enfermería en los colegios mixtos.

La segunda razón expresada para no motivarse por la carrera de Enfermería se clasificó como subvaloración de la profesión, debido a los conceptos negativos expuestos por las encuestadas, que en muchos casos pudieron clasificarse como despectivos, como "el trabajo es desagradable", "es un oficio fastidioso", "la enfermera es una sometida", "es un trabajo muy mediocre", "porque ocupa un papel secundario", "carecen de conocimientos". Otro factor desmotivador en la profesión de Enfermería es el hecho de que sea una profesión dependiente; se expresaron en esta forma el 19.4% de las encuestadas de colegios femeninos y el 15.2% de las de colegios mixtos. En último lugar como razón desmotivante se encontró el exceso de enfermeras, 10.8% de las estudiantes de colegios mixtos y 3.9% de las estudiantes de colegios femeninos, situación que refleja la circunstancia actual que vive el país en el campo laboral para todas las profesiones y empleos.

En el análisis por colegio privado u oficial, las estudiantes de los colegios privados femeninos de la clase alta, expresaron en primer lugar conceptos relacionados con la subvaloración de la profesión, no así en el caso de los mixtos privados de clase alta, que en ningún caso subvaloraron la profesión y expresaron como primera razón el hecho de ser una profesión dependiente.

**Las encuestadas en colegios privados de clase media y popular expresaron la falta de vocación.**

**En el sector oficial las estudiantes de clase media subvaloraron la profesión (75%) en primer lugar. Las estudiantes de colegios oficiales de clase popular expresaron falta de vocación (33.3%) (Cuadro No. 8 y Gráficos Nos. 2, 3 y 4).**

**Referente a la selección de universidad se encontró asociación entre el deseo de estudiar en universidad oficial o privada de acuerdo con la clase social a un nivel de significancia menor de .001 (Cuadro No. 9).**

**El resultado del  $\chi^2$  con cuatro grados de libertad y un  $V_c$  de 9.49 fue de 57.6, encontrándose una alta tendencia por la universidad privada en la clase alta, y por la universidad oficial en las clases media y popular.**

**Las razones que expresaron las estudiantes con relación al tipo de institución donde aspiraban realizar su carrera (Cuadro No. 10), fueron de tipo académico en los colegios femeninos (40.1%) y en los mixtos (50.1%). En segundo lugar expresaron razones de tipo económico en los colegios femeninos (22.2%) y en los mixtos 36.3%. (Gráfico No. 5).**

En los colegios privados y oficiales (Gráfico No. 6) lo académico se ubicó en primer lugar en los colegios privados (49.6%) y en los colegios oficiales lo económico (45.7%). En los colegios oficiales lo administrativo (4.3%) es poco importante en comparación con lo expresado por las estudiantes de colegios privados (19.3%).

El aspecto social es similar en ambos casos: 11.99% para los colegios privados y 15.7% para los oficiales.

Al sondear el interés de acuerdo con la clase social (Gráfico No. 7), la clase alta no dió ninguna importancia a lo económico (0%); las clases media y popular dieron la misma importancia a lo social (14%) y a lo administrativo (7%); además variaron con relación a lo académico (51.2%), prioritario para la clase media y a lo económico (41.9%), más importante en la clase popular.

Llama la atención que en los colegios femeninos de clase alta las razones administrativas y académicas tengan igual importancia (45.9%). Entre lo administrativo hicieron énfasis en la trascendencia que tiene para la formación profesional la organización, disciplina y el tiempo-requerido para terminar la carre-

Considerando el Cuadro No. 5A, las razones que motivaron a las estudiantes para la elección de la carrera de Enfermería, las cuales como anteriormente se dijo, fueron clasificadas en socioeconómicas, profesionales y personales, permitieron detectar que las razones personales fueron para la clase alta, media y popular en los elegios femeninos y mixtos las que obtuvieron las mayores medias. Para los colegios femeninos de clase media y popular y para los mixtos de clase alta y media, el segundo lugar lo ocuparon las razones profesionales, que en el cuadro general de aspirantes a las áreas de carreras de la salud ocuparon el primer lugar. Para los colegios femeninos de clase alta y mixtos de clase popular, el segundo lugar de acuerdo a las medias lo ocuparon las razones socioeconómicas.

Considerando las desviaciones estandar, los colegios mixtos de clase alta se pueden identificar como grupos homogéneos para las razones profesionales, socioeconómicas y personales con desviaciones estandar de: .74 - .81 - .83, respectivamente. Para los colegios femeninos de clase alta las razones personales con una desviación estandar de .81, también los identifica como homogéneos.

Comparando el Cuadro No. 5 sobre razones para áreas de la salud, con el Cuadro No. 5A, sobre razones para la carrera de Enfermería, puede decirse que los resultados de las desviaciones están más cercanos en general, a la desviación normal (1) para Enfermería, que en el caso de las áreas de la salud, especialmente para las razones personales.



### C. INTERES POR LA CARRERA ELEGIDA

Tratando de identificar que" tanto es el interés por el área de la salud, se buscó la asociación con relación a la clase social de las aspirantes que no pasaban en las dos primeras opciones y el interés por otros programas del área de la salud o por una carrera diferente a salud, los hallazgos fueron con asociación significativa a nivel de .01 y una prueba C de .23, con la tendencia entre baja y moderada de esa asociación; es decir, las clases media y popular optan por otra carrera del área de la salud y la clase alta se define por otra diferente a salud.

(Cuadro No. 11).

Entre las estudiantes que señalaron preferencia por Enfermería y Bacteriología (Cuadro No. 12), se encontró un alto porcentaje tanto en colegios femeninos (89%), como en colegios mixtos (83%) y para todas las clases sociales por los programas profesionales sobre los tecnológicos.

Entre las razones por las cuales justifican los programas profesionales (Cuadro No. 13) está la mayor preparación (71%) y el mayor campo de acción (17%) y posibilidades de especialización (11%). El campo de investigación solo fue importante pa-

ra un . 78%, lo cual es preocupante, pues parecería que este aspecto fuera intrascendente para la profesión y es una de las áreas que actualmente requiere mayor importancia.

Las estudiantes interesadas en los programas tecnológicos (13%) los justificaron por ser más cortos (43%) y por tener más práctica (43%). El 12.5% los consideran superficiales.

La percepción sobre oferta y demanda de las diferentes carreras se identificó a través del concepto expresado sobre necesidad de personal en cada una de las carreras del área de la salud (Cuadro No. 14). De acuerdo a las medias, en casi todos los casos consideraron que el personal que más falta hacía era el de médicos, excepto en los colegios femeninos oficiales de clase media, donde consideraron que la mayor necesidad de personal era de nutricionistas.

Al comparar las medias entre necesidad e interés, coincidieron las más altas en ambos casos para medicina en los colegios femeninos de clase alta, media y popular; en cambio en los colegios mixtos de clase alta y en los privados de clase popular, la mayor necesidad es para medicina y el mayor interés para odontología. En la\* clase media de colegios priva-

dos y en la popular de colegio oficial, la mayor necesidad y el mayor interés fueron para Medicina.

La carrera de Enfermería estuvo ubicada del segundo al quinto lugar en cuanto a necesidad de personal se requiere.

#### D. ORIENTACION PROFESIONAL

Informaron haber recibido orientación profesional las estudiantes de colegios femeninos (86%) y mixtos (25%). (Gráficos Nos. 8, 9 y 10). Las estudiantes de los colegios mixtos de clase media y popular, en su mayoría (más del 80%) no recibieron orientación profesional.

En cuanto al tiempo de duración de la orientación profesional en todos los casos (Gráficos Nos. 11, 12 y 13) el mayor porcentaje se registró como inferior a seis meses.

Al preguntar a las estudiantes interesadas en Enfermería acerca de la orientación profesional que habían recibido, el 15% de estas tuvieron información acerca del programa, siendo mayor la información en los colegios femeninos que en los mixtos (Cuadro No. 15). Es extraña la tendencia de los colegios fe-

meninos con relación a la subvaloración de la profesión, como se observó en el Cuadro No. 8.

Considerando la información recibida, el aspecto que mayor énfasis tuvo (Cuadro No. 16) fue sobre las cualidades que debe tener la enfermera (16%). La información que menos items tuvo fue para la clase alta; en las clases media y popular no se dio mucha importancia a aspectos como medios de financiación en las universidades, costo y salarios que devengan los profesionales actualmente.

De las estudiantes que respondieron que sí habían recibido orientación profesional, la mayoría, informaron que se les había aplicado tests (Gráficos Nos. 14, 15 y 16) en los colegios femeninos (90%) y -los mixtos (69%), según la clase social, la alta (94%), la media (96%) y la popular (69%).

En cuanto a colegio privado (91%) y oficial (76%) se vislumbra un poco la diferente orientación en colegios mixtos, populares y oficiales.

## CONCLUSIONES E INTERPRETACION

Considerando el marco conceptual y los objetivos propuestos para este estudio, se detectó que la tendencia actual de las estudiantes de lio. de bachillerato de Medellín por los programas universitarios del área de la salud, está orientada hacia la carrera de Medicina excepto en los colegios mixtos privados de clase alta y popular, donde el interés se registró para la carrera de Odontología, con Enfermería en segundo lugar.

Se identificaron como factores determinantes para elegir las carreras del área de la salud, las razones profesionales considerándose como motivantes: "la posibilidad de trabajo independiente", "el trabajo en equipo", "el servicio a la comunidad", "la responsabilidad que conlleva la carrera elegida" y "la mayor posibilidad de cumplir con el servicio social obligatorio".

Con los cambios lentos que han surgido en las tres últimas décadas para la prestación de servicios de salud, tales como la creación del ISS (Instituto de Seguros Sociales), las Cajas de Compensación, los servicios para empleados oficiales, la creación de los servicios seccionales de salud, la secretaría de salud municipal y algunas otras

entidades que en alguna forma benefician a su personal en aspectos relacionados con la atención en salud, se ha modificado en gran parte la "posibilidad de trabajo independiente" de la Medicina y Odontología y parece ser que hay una tendencia hacia la socialización de estos servicios, situación que las aspirantes no han detectado y cada vez la posibilidad de trabajo independiente es más limitada para los profesionales de estas carreras.

A lo anterior se pueden agregar los cambios en la legislación laboral y las políticas de salud orientadas hacia los aspectos de promoción y prevención, además con la reasignación de funciones se permite a otros profesionales desempeño más amplio en la atención relacionada con salud.

El hecho de que las aspirantes a las carreras del área de la salud hayan anotado como factor motivante el "trabajo en equipo", el "servicio a la comunidad" y la "responsabilidad que conlleva la carrera elegida", hace pensar en la necesidad de que se valoren estas actitudes y se incentive a los futuros profesionales para que en el ejercicio posterior humanicen los servicios de salud logrando una mejor calidad.

Hubo mayor prioridad de factores determinantes para la elección de

la carrera por motivaciones personales que socioeconómicas. Entre las razones personales "el trabajo en sí mismo", fue la razón que expresaron las aspirantes como más motivante; esto lleva a afianzar la idea de que para desempeñar un trabajo o una profesión con eficiencia y agrado, se requieren características de la personalidad hacia determinadas acciones.

Para las aspirantes a Medicina "la oportunidad de especialización tiene gran importancia entre sus aspiraciones, aspecto interesante; no obstante, todavía se debate si en nuestro medio hay igualdad de oportunidad para hombres y mujeres en este aspecto; además se detecta desde el momento de estudiar medicina el deseo de especialización que ha deteriorado la imagen del médico general o familiar, a la larga tan importante en la prestación de servicios en comunidades rurales. "El deseo de la familia" no fue factor de motivación, lo que puede llevar a la conclusión de que actualmente hay más libertad y más independencia en las decisiones de los estudiantes para lograr sus metas.

El interés por Enfermería se encontró relativamente bajo; se detectó mayor interés en los colegios mixtos que en los femeninos para la clase alta, y popular, resultados contrarios a lo que se esperaba en

colegios del sector privado y oficial. En los colegios femeninos el mayor interés por Enfermería se encontró en estudiantes de colegios privados de clase media. Serían indicados por lo tanto, para hacer divulgación con relación a la carrera de Enfermería los colegios mixtos y los femeninos de clase media.

Con relación a la escogencia del programa de Enfermería y las expectativas sociales y económicas que esta despierta, se encontró a diferencia del análisis global en relación con las carreras del área de la salud, que las razones personales tuvieron las medias mayores en las clases alta, media y popular para los colegios femeninos y mixtos, siendo el "trabajo en si mismo" la razón más determinante. En general, los resultados de las desviaciones estandar fueron homogéneos para los colegios mixtos de clase alta y para las razones personales. Para las razones socioeconómicas y profesionales los grupos fueron más heterogéneos. Los resultados del estudio fueron concluyentes de que la carrera de Enfermería es poco atractiva para las aspirantes a las áreas de la salud y quienes están interesadas en Enfermería prefieren el programa profesional al tecnológico, considerando que a través de éste adquiere una mejor preparación y pueden tener posibilidades de especialización.



No obstante la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia tener una trayectoria de más de 30 años, hasta la fecha no hay posibilidad de que las egresadas tengan acceso a una especialización propia de Enfermería.

Con respecto a lo anterior surgen los siguientes interrogantes: Hay actualmente especialistas clínicas en la parte asistencial? Existe interés en las instituciones asistenciales por tener especialistas en Enfermería? En caso de surgir especializaciones para las enfermeras, estas ampliarían el campo de acción hacia el trabajo independiente? Las especialistas que están vinculadas a las instituciones docentes, están subutilizadas?

Se puede concluir que el medio mismo no hace un reconocimiento a la necesidad de especialistas y que uno de los principales factores es el económico, prefiriendo las instituciones capacitaciones cortas a cursos formales que generarían costos más altos en los servicios.

Aunque los programas tecnológicos han sido una política prioritaria del gobierno, vale la pena considerar la situación de Enfermería que cuenta con profesionales y auxiliares, hasta qué punto se justifica el nivel tecnológico?

Entre los antecedentes del problema se hizo mención de un estudio realizado por Sor Mariela Cascante y otras en la Universidad Nacional de Colombia, en el año de 1966. Han pasado 19 años y las opiniones referentes a la profesión de Enfermería continúan siendo desfavorables, pero se detecta en las aspirantes un concepto amplio sobre la importancia de la vocación en esta profesión, hecho que merece tenerse en cuenta para la selección de las aspirantes, ya que en los últimos años se ha dado poca importancia a este aspecto y si bien la Enfermería carece de prestigio social, según concepto de las encuestadas, es a sus profesionales a quienes corresponde darle la posición que merece la calidad humana de este trabajo.

Si los cambios en materia de salud no han sido beneficiosos para la profesión en los aspectos laborales, es a través de la diferenciación de funciones, eficiencia, colaboración profesional y desarrollo académico y de investigación, sobre lo que debe cimentarse su profesionalismo.

La limitación que encuentran las estudiantes para ingresar a la universidad privada es básicamente económica y el estudiante de todas las clases sociales tuvo mucha claridad en cuanto a la importancia de la formación académica, la clase\* alta expresó interés marcado

por los aspectos administrativos que influyen en la formación del profesional, lo que las orienta hacia la universidad privada.

Siendo la profesión de Enfermería eminentemente dedicada al servicio de las personas para su bienestar físico y mental, todos los esfuerzos que se hagan por mejorar los aspectos académicos y administrativos durante el período de formación, resultarán beneficiosos para la profesión y por ende para la comunidad.

Cuando las aspirantes están interesadas en carreras del área de la salud, se halló que las estudiantes de colegios de clase media y popular cuando no tienen oportunidad de realizar la carrera que desean, insisten en otra del área de la salud; en cambio, en la clase alta se definen por otra diferente a salud. Esta situación debe ser tenida en cuenta y manejada con mucho cuidado en las facultades y escuelas de Enfermería durante el proceso de selección de estudiantes, pues puede considerarse un factor deteriorante para la profesión, desde el punto de vista de falta de vocación.

La orientación profesional que se imparte desconoce aspectos que se consideraron importantes, no ofrece asesoría completa al alumno, es muy corta en tiempo de duración, Las mayores diferencias se

encontraron entre estudiantes de colegios femeninos y mixtos, siendo mejor para las primeras; según la clase social están en desventaja las estudiantes de la clase popular y según colegio oficial y privado no hubo mayores diferencias. Llamó la atención la subvaloración de la profesión de Enfermería por las estudiantes de colegios femeninos de clase alta, quienes presentaron aparentemente la mejor orientación profesional, aunque podría pensarse que algunos orientadores ponen las metas al estudiante y dan la imagen de la profesión de Enfermería, quizá el factor más determinante sea la clase social, ya que la clase alta busca en la educación superior conservar el prestigio, que como ya se dijo parece estarse deteriorando en la carrera de Enfermería.

En general las aspirantes consideran que hay poca necesidad de preparación de enfermeras; esto puede deberse a la actual situación de desempleo de las profesionales de Enfermería, acentuada a partir de 1980. Realmente debe entenderse el desempleo de la enfermera dentro de la problemática de desempleo general del país, puesto que según los datos de las Naciones Unidas debe haber una enfermera por cada 10.000 habitantes y estamos muy lejos de esta realidad, ya que la Universidad de Antioquia en más de 30 años, no ha llega-

do a 2.000 enfermeras y el Instituto de Ciencias de la Salud, CES, graduó 230 en 5 años, para una población en el Departamento de Antioquia de cerca de 4 millones de habitantes. Luego el problema no es llenar los cargos existentes, sino que el sistema no esté ofreciendo el servicio que necesita la comunidad.

Se confirmó que las aspirantes a Medicina y Odontología desconocen la dificultad que existe para el cumplimiento del Servicio Social obligatorio, el ejercicio independiente de estas profesiones y la escasez de empleo, puesto que consideraron que el personal de salud que más falta hacía era el de médicos.

## BIBLIOGRAFIA

- Aguilera, Lida. "Situación actual de la educación de Enfermería en Colombia". Memorias III Congreso Colombiano de Enfermeras, Medellin, 1967.
- Atehortúa A., Olga Lucía, Esther Becerra P. y Clara Inés Gallego M. "La elección profesional de los bachilleres: elementos aptitudinales e ideológicos". Revista APE, No. 13, Medellin, pp. 9-31.
- Calvo N. Haroldo y otros. "El nuevo enfoque de la salud en Colombia: un reto y una progresiva realidad". Bogotá, Ed. Canal Ramírez Antares, 1979. Ministerio de Salud, Dirección de Recursos Humanos. Comportamiento de los programas docentes en salud. Análisis retrospectivo y tendencias a 1985. Bogotá, Colombia, 1982.
- Cascante, Sor Mariela y otras. "Opiniones referentes a la profesión de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia, 1966.
- Cerezo, Libia Victoria y otras. "El futuro de la Enfermería en la América Latina". O.P.S. Publicación Científica No. 393, 1980.
- Informe de la Oficina de Admisiones y Registro de la Universidad de Antioquia al Consejo Directivo, 1979.
- Londoño L., Mario, Edith Barros C. y María Norela Rúa Y. "Un estudio de validez predictiva del examen de admisión de la Universidad de Antioquia". (I Semestre de 1970). Revista APE, No. 8, Medellin, pp. 27-45.
- Niño de P., Lucila y María Teresa Vergara de V. "Educación de Enfermería en Colombia". Revista ANEC, Año VII, No. 17, 1976, pp. 56-73.
- Palacio, Ruby. "Resultado del Censo de Enfermeras". ANEC, Año H, No. 6, p. 40.

Paez de R., Fanny y otras. "Planteamientos para el futuro de la educación de Enfermería". Memorias III Congreso Colombiano de Enfermeras", Medellin, 1967.

Pérez P., Liria y Ana Fabiola Angel de U. "Actitudes de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Antioquia hacia los aspectos cuidado-curación y prevención", 1980, Medellin.

Roldan C., Rosa Eugenia y Blanca Toro I. "Un estudio de algunos valores de los estudiantes antioqueños". Revista APE, No. 8, Medellin, pp. 55-68.

Verderese, Olga. "Análisis de la Enfermería en la América Latina". O.P.S. Publicación Científica No. 393, 1980.

ANEXO  
INSTRUMENTO



## I. INFORMACION GENERAL

Colegio:

Coloque una X en la casilla correspondiente a la respuesta

- adecuada: 2/
2. Tipo de colegio: 1. Oficial 2. Privado
3. Sexo del colegio: 1. Femenino 2. Mixto 3/
4. S.S.E. (para llenar el investigador) 1. 2. 4/

## II. LA SALUD COMO PROFESION

5. Para cada una de las siguientes carreras, encierre en un círculo el número que mejor describa su interés por cada una de ellas. Asigne el 5 sólo a la carrera de su mayor preferencia, continúe sucesivamente hasta el 1 que es el de menor interés.

- |     |                       |   |   |   |   |   |    |
|-----|-----------------------|---|---|---|---|---|----|
| 5.1 | Bacteriología         | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5/ |
| 5.2 | Odontología           | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6/ |
| 5.3 | Enfermería            | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 7/ |
| 5.4 | Medicina              | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 8/ |
| 5.5 | Nutrición y Dietética | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3/ |

6. Para cada una de las siguientes razones encierre en un círculo el número que mejor describa qué tan fuerte es la razón que la motiva a elegir la carrera de su mayor preferencia

en la pregunta anterior. El número 5 indica que la razón es muy fuerte y así sucesivamente hasta el 1 indica que la razón no influyó.

6. 1 La garantía de empleo	5 4 3 2 1	10/
6.2 El salario	5 4 3 2 1	11/
6.3 La posición social (prestigio) en relación con otras profesiones	5 4 3 2 1	12/
6. 4 La posibilidad de trabajo independiente	5 4 3 2 1	13/
6. 5 La posibilidad de trabajar en equipo	5 4 3 2 1	14/
6.6 El servicio a la comunidad	5 4 3 2 1	15/
6. 7 La seguridad en el empleo	5 4 3 2 1	16/
6.8 El deseo de la familia	5 4 3 2 1	17/
6.9 El trabajo en sí mismo	5 4 3 2 1	18/
6. 10 La responsabilidad que conlleva	5 4 3 2 1	19 /
6. 11 La oportunidad de especialización	5 4 3 2 1	20/
6. 12 Hay más posibilidad de hacer el servicio rural	5 4 3 2 1	21/
6. 13 Otra razón (escríbala)	5 4 3 2 1	22/

7. En la pregunta 5 le asignó a enfermería puntajes de 5 ó 4? 1. Si 2. No 23/

8. Si respondió No a la pregunta anterior, anote de una a tres razones personales que expliquen por qué no está interesada en Enfermería como profesión.

a. \_\_\_\_\_ 24/

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

9. Encierre en un círculo el número correspondiente a la institución a la que preferiría ingresar:

1. Universidad Oficial 25/

2. Universidad Privada

3. En una u otra indistintamente

10. Justifique la respuesta anterior con una o dos razones.

a. \_\_\_\_\_ 26/

b. \_\_\_\_\_

11. En caso de no tener oportunidad de realizar las carreras que usted eligió en los dos primeros lugares (pregunta 5),

preferiría (encierre en un círculo).

1. Realizar la que ocupa el tercer lugar 27/  
2. Hacer una carrera diferente a las del área de la salud.

12. Si usted aspira a estudiar Enfermería o Bacteriología, prefiere un programa: 28/

Profesional de 4 años. Si	No
Tecnológico de 3 años. Si	No

13. Explique una o dos razones para la respuesta anterior. 29/

a. —.....

b.

14. Qué personal de salud considera usted que se requiere en mayor número para las condiciones actuales de salud del país. Asigne el número 5 al que según su criterio se requiere en mayor cantidad y así sucesivamente hasta el 1 que indica el menor requerimiento.

Bacteriólogas	5 4 3 2 1	30/
Odontólogos	5 4 3 2 1	31/
Enfermeras	5 4 3 2 1	32/
Médicos	5 4 3 2 1	33/
Nutricionistas y Dietistas	5 4 3 2 1	34/

## ORIENTACION PROFESIONAL

15. Usted ha recibido en el colegio donde estudia, orientación para la elección de la carrera? (Marque una X).
- |    |    |     |
|----|----|-----|
| Si | No | 35/ |
|----|----|-----|
- Si su respuesta es SI, responda las preguntas 16 al 18.
16. Anote desde cuándo ha recibido orientación. 36/
17. Se aplicaron test de aptitudes o habilidades?
- |       |       |     |
|-------|-------|-----|
| 1. Si | 2. No | 37/ |
|-------|-------|-----|
18. Acerca de cuáles programas en salud recibió usted información? 38/
19. Si recibió usted información sobre Enfermería en cuáles de los siguientes aspectos recibió esa orientación? (Marque una X).
- |  |     |
|--|-----|
| 19.1 Instituciones que tienen programa de Enfermería | 39/ |
| 19.2 Requisitos de ingreso                           | 40/ |
| 19.3 Posibilidades de ingreso                        | 41/ |

19. 4	Costo	42/
19. 5	Medios de financiación	43/
19. 6	Cualidades que debe tener	44/
19. 7	Materias de la carrera	45/
19. 8	Posibilidades de empleo	46/
19. 9	Funciones que desempeñará	47/
19. 10	Posibilidades de especialización	48/
19. 11	Salario que devengan actualmente	49/

C U A D R O N o 1

Establecimientos educativos del Sector Oficial y Privado de Medellín con 11o de Bachillerato, según composición por Sexos del Colegio, Clase Social y Número de Alumnas Matriculadas

SECTOR Y CLASE SOCIAL	COLEGIOS				TOTAL		ALUMNAS				TOTAL	
	FEMENINO		MIXTO		COLEGIOS		FEMENINO		MIXTO		ALUMNAS	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
OFICIAL	8	9	18	21	26	30	1,691	24	1,935	27	3,626	51
PRIVADO MEDIA	25	29	22	25	47	54	1,705	24	1,126	16	2,831	40
PRIVADO ALTA	11	13	3	3	14	16	600	8	99	1	699	9
TOTAL	44	51	43	49	87	100	3,996	56	3,160	44	7,156	100

FUENTES : Secretaría Departamental de Educación y Cultura

Núcleos Educativos Sur y Norte de Medellín

CUADRO No 2

DISTRIBUCION MUESTRAL DE ALUMNAS POR COLEGIO Y CLASE SOCIAL

CLASE	ALTA		MEDIA		POPULAR		TOTAL	
	No	%	No	%	No	%	No	%
COLEGIO								
FEMENINO	29	13	56	26	38	17	123	56
MIXTO	10	4	34	16	51	23	95	44
TOTAL	39	15	90	44	89	40	218	100



C U A D R O N o

Medias y Desviaciones Estándar del Interés expresado por las Estudiantes de 11o de Bachillerato de Colegios Femeninos y Mixtos para las Carreras del Area de la Salud»

(Recorrido: 1 a\ 5)

PROFESIONES	x	S
ENFERMERIA	2.94	1.30
MEDICINA	3.71	1.31
NUTRICION Y DIETETICA	2.45	1.38
BACTERIOLOGIA		1.40
ODONTOLOGIA	3.14	1.41

CUADRO No 4

Interés promedio y Desviación Estándar expresado por las Estudiantes de Ilo de Bachillato hacia las Carreras del Area de la Salud segun Tipo de Colegio, Composición por Sexo y Sector Social

CLASE	ALTA				MEDIA				POPULAR				
	TIPO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL		
CARRERA	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
F E M E N I N O	ENFERMERIA	2.17	1.11			3.28	1.18	2.50	1.11			2.34	1.60
	MEDICINA	3.93	1.08			3.65	1.27	4.00	1.09			4.42	0.78
	NUTRICION Y DIETETICA	2.06	1.17			2.51	1.42	2.00	0.89			2.05	1.09
	BACTERIOLOGIA	2.62	1.29			3.08	1.34	3.30	1.41			3.36	1.40
	ODONTOLOGIA	3.55	1.35			3.31	1.37	2.88	2.07			2.92	1.28
M I X T O	ENFERMERIA	3.30	1.26			3.26	1.33			3.07	1.73	3.12	1.16
	MEDICINA	3.10	1.86			3.50	1.39			2.96	1.23	3.66	1.31
	NUTRICION Y DIETETICA	2.00	1.09			2.87	1.51			2.88	1.44	2.79	1.25
	BACTERIOLOGIA	1.50	1.62			3.00	1.32			3.03	1.59	2.95	1.48
	ODONTOLOGIA	3.40	1.49			2.93	1.41			3.25	1.37	2.79	1.44

**eUADRQNo5**

media y la desviación estándar de las razones determinantes que motivaron las Elecciones de las Carreras de Bachillerato de Colegios Femeninos y Mixtos de la Elección de las Carreras del Área de la Salud, según Clase socioeconómica

(Recorrido 1 a 5)

CLASE		ALTA		MEDIA		POPULAR	
		$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S
F E M E N I N O	SOCIOECONOMICAS	2.92	1.26	2.91	1.17	2.37	1.43
	PROFESIONALES	3.09	1.43	3.52	1.07	3.48	0.93
	PERSONALES	3.22	1.40	2.98	2.13	3.21	1.16
M I X T O	SOCIOECONOMICAS	2.37	1.07	3.24	1.59	3.31	1.31
	PROFESIONALES	3.20	1.11	3.77	1.19	3.79	1.08
	PERSONALES	3.63	0.95	3.42	1.46	3.29	1.45

C U A D R O N D 5 A

Hedía y Desviación estándar de las razones detersinantes que »oti varón a las Estudiantes de lio de Bachillerato de Colegios Femeninos y Mistos para la elección de la Carrera de Enfermería, según clase Socio-econásica

CLASE	ALTA		MEDIA		POPULAR		
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	
F E M E N I N O	SOCIOECONOMICAS	3.91	1.11	2.83	1.33	2.49	1.04
	PROFESIONALES	3.36	1.79	2.98	1.24	3.17	1.33
	PERSONALES	3.93	0.81	3.77	1.10	3.23	1.05
M I S T O	SOCIOECONOMICAS	2.30	0.81	2.97	1.52	3.50	1.36
	PROFESIONALES	2.93	0.74	3.35	1.22	3.48	1.32
	PERSONALES	3.48	0.83	3.76	1.07	3.98	1.15

**C U A D R O N o 6**

**Asociación, entre Interés por la Carrera de Enfermería  
y Tipo de Colegio, según el Sexo de sus Estudiantes**

COLEGIO	FEMENINO	MIXTO	
INTERES			
ALTO INTERES ( > 3 )	61.28	47.71	
	54.5	54.5	109
BAJO INTERES ( < 3 )	60.90	47.28	
	67.5	40.5	108
	122.0	95.0	217

Grados de Libertad 1

Chi Cuadrado = 3.44     $p < .05$  (3.84)

Prueba C = .12

CUADRO No 7

Asociación entre Interés por la Carrera de Enfermería y la Clase Social

CLASE SOCIAL	INTERES			Total
	ALTA	MEDIA	POPULAR	
INTERES ALTO ( > 3 )	19.58	36.50	44.70	100.78
INTERES BAJO ( < 3 )	14.0	52.5	42.5	109.0
INTERES ALTO ( > 3 )	19.41	44.29	44.29	108.0
INTERES BAJO ( < 3 )	25.0	36.5	46.5	108.0
TOTAL	39.0	89.0	39.0	217.0

Grados de Libertad 2

Chi Cuadrado = 11.78 p < .05 (9.49)

Prueba C = .22

CUADRO No 8

Razones Personales que expresan las Estudiantes para no interesarse por la Carrera de Enfermería, según Tipo de Colegio, Composición por Sexo y Sector Social

CLASE	ALTA				MEDIA				POPULAR				TOTAL		
	PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL				
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	
F E M E N I N O	PROFESION DEPENDIENTE	4	18.18			5	22.72	1	12.50			5	19.23	15	19.48
	FALTA DE VOCACION	7	31.82			13	59.19	1	12.50			11	42.31	32	41.56
	EXCESO DE ENFERMERAS	1	4.55			1	4.55	--	--			1	3.85	3	3.91
	SUBVALORAN LA PROFESION	10	45.45			3	13.63	6	75.00			9	34.61	27	35.06
	SUBTOTAL	22	100			22	100	8	100			26	100	77	100
M I X T O	PROFESION DEPENDIENTE	3	60.00			1	7.14			--	--	3	25.00	7	15.22
	FALTA DE VOCACION	2	40.00			8	57.14			11	73.33	4	33.33	25	54.35
	EXCESO DE ENFERMERAS	--	--			--	--			2	13.33	3	25.00	5	10.86
	SUBVALORAN LA PROFESION	--	--			5	35.72			2	13.33	2	16.67	9	19.57
	SUBTOTAL	5	100			14	100			15	100	12	100	46	100

C U A D R O N o 9

Asociación entre Selección de Universidad y Clase Social

CLASE SOCIAL	ALTA	MEDIA	POPULAR	
INSTITUCION				
OFICIAL	20.10	46.60	47.10	
	1	45	68	114
PRIVADA	6.00	13.90	14.00	
	20	8	6	34
INDIFERENTE	11.80	27.40	27.70	
	17	35	15	67
	38	88	89	215

Grados de Libertad 4

Chi Cuadrado = 57.60 p < .001 (9.49)



CUADRO No 10

Porcentaje de las Razones expresadas por las Estudiantes con relación al Tipo de Institución Universitaria donde desean relizar su Carrera, según Tipo de Colegio, Composición por Sexo y Clase Socio-económica

CLASE	ALTA				MEDIA				POPULAR				TOTAL		
	PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL		TOTAL		
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	
F E M E N I N O	ACADEMICAS	7	25.93			21	50.00	3	30.00			16	42.11	47	40.17
	ECONOMICAS	--	--			8	19.05	4	40.00			14	36.84	26	22.22
	SOCIALES	3	11.11			9	21.43	2	20.00			6	15.79	20	17.10
	ADMINISTRATIVAS	17	62.96			4	9.52	1	10.00			2	5.26	24	20.51
	SUBTOTAL	27	100			42	100	10	100			38	100	117	100
H I X T O	ACADEMICAS	10	100			18	60.00			11	42.31	5	22.73	44	50.00
	ECONOMICAS	--	--			10	33.33			8	30.77	14	63.64	32	36.36
	SOCIALES	--	--			1	3.33			3	11.54	3	13.63	7	7.96
	ADMINISTRATIVAS	--	--			1	3.33			4	15.38	--	--	5	5.68
	SUBTOTAL	10	100			30	100			26	100	22	100	88	100

C U A D R O N o 11

Asociación, según Clase Social, entre Aspirantes que no pasan en las dos primeras Opciones, e interés por otros Programas diferentes a los del Area de la Salud

CLASE SOCIAL	ALTA	MEDIA	POPULAR	
OTRA OPCION				
POR SALUD	20.70	52.40	51.80	
	12	54	59	125
CARRERA DIFERENTE A SALUD	13.20	33.50	33.10	
	22	32	26	80
	34	86	85	205

Grados de Libertad 4

Chi Cuadrado = 12.10 p < .05 (9.49)

Prueba C = .23

CUADRO No 12

Frecuencia y Pcentaje sobre preferencia de las aspirantes a Enfermería y Bacteriología por Programas de tipo Profesional o Tecnológico, según Tipo de Colegio, Composición por Sexo y Clase Socio-económica

CLASE	ALTA				MEDIA				POPULAR				TOTAL		
	PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL				
TIPO	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	
PROGRAMA	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	
F E M E N I N D	PROFESIONAL	20	100.00			36	83.72	8	88.89			28	90.32	92	89.32
	TECNOLOGICO	--	--			7	16.28	1	11.11			3	9.68	11	10.68
	SUBTOTAL	20	100			43	100	9	100			31	100	103	100
M A S C U L O	PROFESIONAL	4	80.00			19	76.00			22	88.00	18	85.71	63	82.99
	TECNOLOGICO	1	20.00			6	24.00			3	12.00	3	14.29	13	17.11
	SUBTOTAL	5	100			25	100			25	100	21	100	76	100

CUADRO No 13

Razones expresadas por las Aspirantes a Enfermería y Bacteriología para preferir un Programa Profesional o Tecnológico, según Tipo y Clase Socio-económica del Colegio

CLASE	ALTA				MEDIA				POPULAR				TOTAL		
	PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL				
TIPO	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	
PROFESIONAL	MEJOR PREPARACION	12	57.14			33	75.00	6	85.71	16	76.19	24	68.70	91	71.09
	HAY INVESTIGACION	--	--			--	--	1	14.29	--	--	--	--	1	0.78
	POSIBLE ESPECIALIZACION	1	4.76			3	6.82	--	--	3	14.29	7	20.00	14	10.94
	MAS CAMPO DE ACCION	8	38.10			8	18.18	--	--	2	9.52	4	11.43	22	17.19
	SUBTOTAL	21	100			44	100	7	100	21		35	100	128	100
TECNOLÓGICO	MAS PRACTICA	--	--			3	33.33			2	66.67	2	100.00	7	43.75
	SON SUPERFICIALES	1	100.00			1	11.11			--	--	--	--	2	12.50
	MAS CORTA	--	--			5	55.56			1	33.33	--	--	7	43.75
	SUBTOTAL	1	100			9	100			3	100	2	100	16	100

CUADRO No 14

Medias de la Percepción de las Aspirantes a Ingreso a Programas Académicos en las Areas de la Salud en cuanto se refiere a la mayor necesidad relativa de Personal de Salud en las diferentes Carreras y el Interés por ellas

CLASE	ALTA				MEDIA				POPULAR			
	PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL	
TIPO	Interés	Necesidad	Interés	Necesidad	Interés	Necesidad	Interés	Necesidad	Interés	Necesidad	Interés	Necesidad
CARRERA	Interés	Necesidad	Interés	Necesidad	Interés	Necesidad	Interés	Necesidad	Interés	Necesidad	Interés	Necesidad
ENFERMERIA	2.17	2.96			3.28	3.41	2.50	2.50			2.34	3.35
MEDICINA	3.93	4.25			3.65	3.80	4.00	3.40			4.42	4.54
NUTRICION Y DIETETICA	2.06	2.71			2.51	3.45	2.00	3.90			2.05	2.54
BACTERIOLOGIA	2.62	2.57			3.08	3.04	3.30	3.20			3.36	2.58
ODONTOLOGIA	3.55	3.51			3.31	3.43	2.88	3.50			2.92	2.94
ENFERMERIA	3.30	3.77			3.26	3.40			3.07	3.46	3.12	2.68
MEDICINA	3.10	4.40			3.50	3.86			2.96	4.30	3.66	4.40
NUTRICION Y DIETETICA	2.00	2.30			2.87	3.73			2.88	3.00	2.79	3.72
BACTERIOLOGIA	1.50	2.77			3.00	2.86			3.03	3.00	2.95	3.04
ODONTOLOGIA	3.40	3.40			2.93	2.73			3.25	3.62	2.79	2.36

CUADRO No 15

Programas de las Areas de la Salud acerca de los cuales se dió información a las Aspirantes, según Tipo de Colegio,  
Composición por Sexo y Clase Socio-económica

CLASE	ALTA				MEDIA				POPULAR				TOTAL		
	PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL		PRIVADO		OFICIAL				
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	
CARRERAS															
F E M E N I N O	MEDICINA Y OTRAS SIN ENFERMERIA	9	47.37			2	6.06	--	--			19	59.37	30	34.38
	ODONTOLOGIA	5	26.32			2	6.06	--	--			--	--	7	8.14
	BACTERIOLOGIA	1	5.26			2	6.06	1	50.00			--	--	4	4.65
	NUTRICION Y DIETETICA	--	--			--	--	--	--			--	--	--	--
	ENFERMERIA Y OTRAS	4	21.05			27	81.82	1	50.00			13	40.63	45	52.33
	SUBTOTAL	19	100			33	100	2	100			32	100	86	100
M I X T O	MEDICINA Y OTRAS SIN ENFERMERIA	6	100.00			--	--			1	100.00	--	--	7	53.85
	ODONTOLOGIA	--	--			--	--			--	--	--	--	--	--
	BACTERIOLOGIA	--	--			--	--			--	--	--	--	--	--
	NUTRICION Y DIETETICA	--	--			--	--			--	--	--	--	--	--
	ENFERMERIA Y OTRAS	--	--			3	100.00			--	--	3	100.00	6	46.15
	SUBTOTAL	6	100			3	100			1	100	3	100	13	100

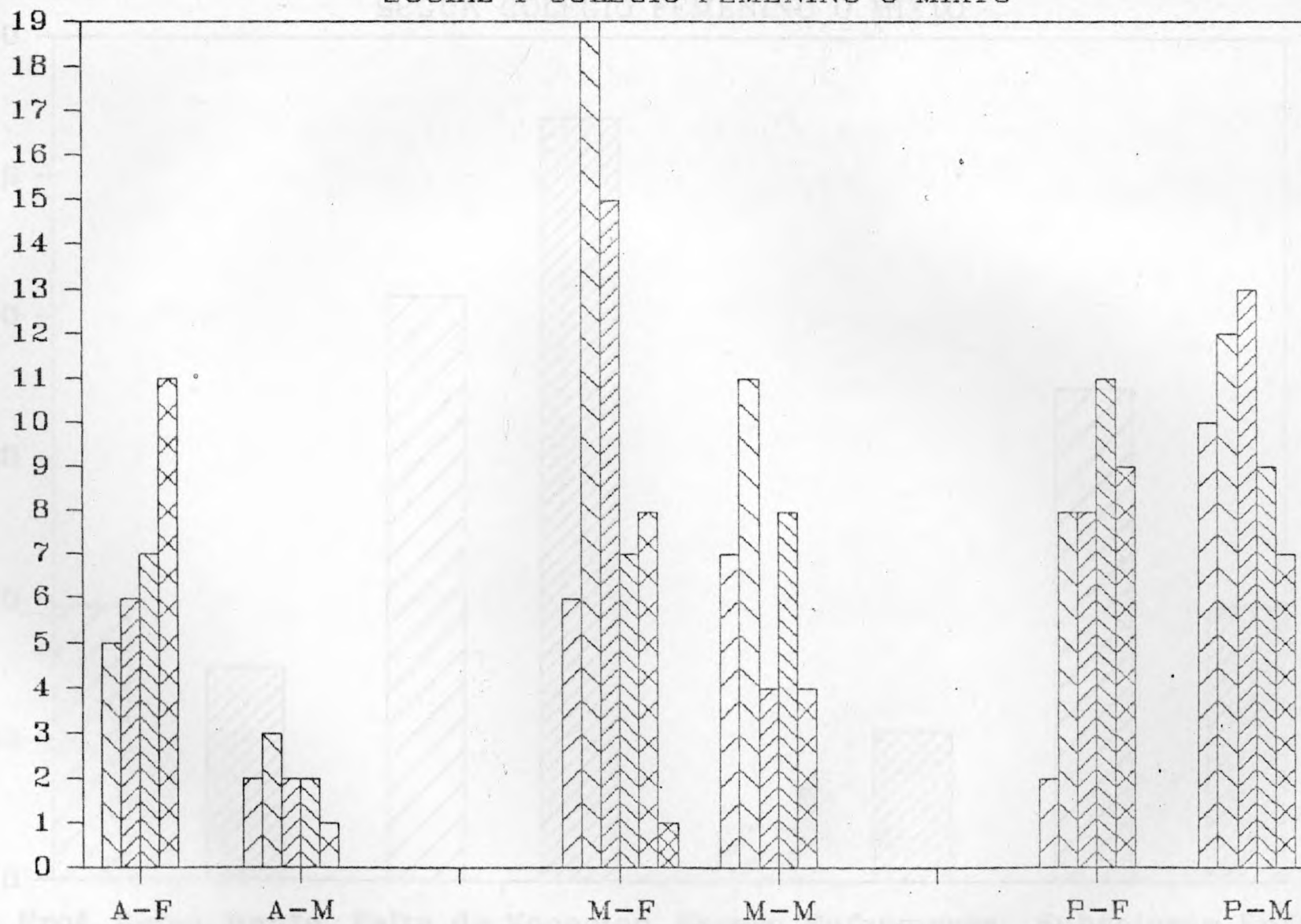
CUADRO No 16

Aspectos sobre los cuáles recibieron Información las Aspirantes a la Carrera de  
Enfermería, según Clase Socio-económica del Colegio

CLASE	ALTA		MEDIA		POPULAR		TOTAL	
	No	%	No	%	No	%	No	%
ITEMS DE INFORMACION								
INSTITUCIONES QUE TIENEN PROGRAMAS DE ENFERMERIA	3	25.00	22	10.43	17	13.39	42	12.00
REQUISITOS DE INGRESO	--	--	16	7.58	11	8.66	27	7.71
POSIBILIDADES DE INGRESO	1	8.33	17	8.06	10	7.87	28	8.00
COSTO	--	--	6	2.84	7	5.51	13	3.71
MEDIOS DE FINANCIACION	--	--	6	2.84	6	4.72	12	3.43
CUALIDADES QUE DEBE TENER	5	41.67	34	16.11	17	13.39	56	16.00
MATERIAS DE LA CARRERA	1	8.33	29	13.75	16	12.60	46	13.14
POSIBILIDADES DE EMPLEO	--	--	24	11.37	12	9.45	36	10.29
FUNCIONES QUE DESEMPEÑARA	2	16.67	29	13.75	15	11.31	46	13.14
POSIBILIDADES DE ESPECIALIZACION	--	--	24	11.37	12	9.45	36	10.29
SALARIO QUE DEVENGAN ACTUALMENTE	--	--	4	1.90	4	3.15	8	2.29
SUBTOTAL	12	100	211	100	127	100	350	100

# INTERES POR ENFERMERIA SEGUN CLASE SOCIAL Y COLEGIO FEMENINO O MIXTO

GRAFICO No 1  
FRECUENCIA



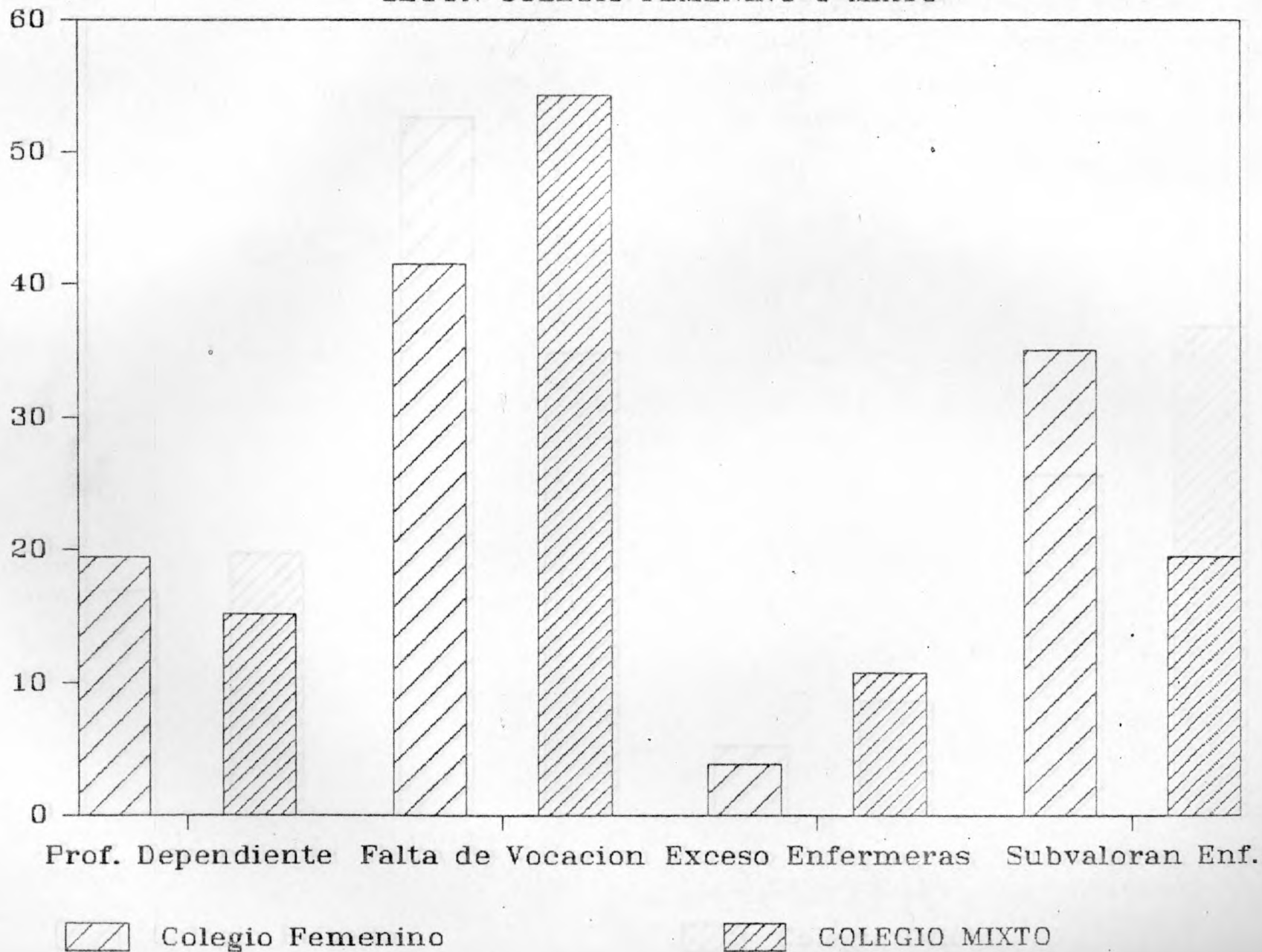
5   
  4   
  3   
  2   
  1   
  0



# RAZONES DE DESINTERES POR ENFERMERIA

## SEGUN COLEGIO FEMENINO O MIXTO

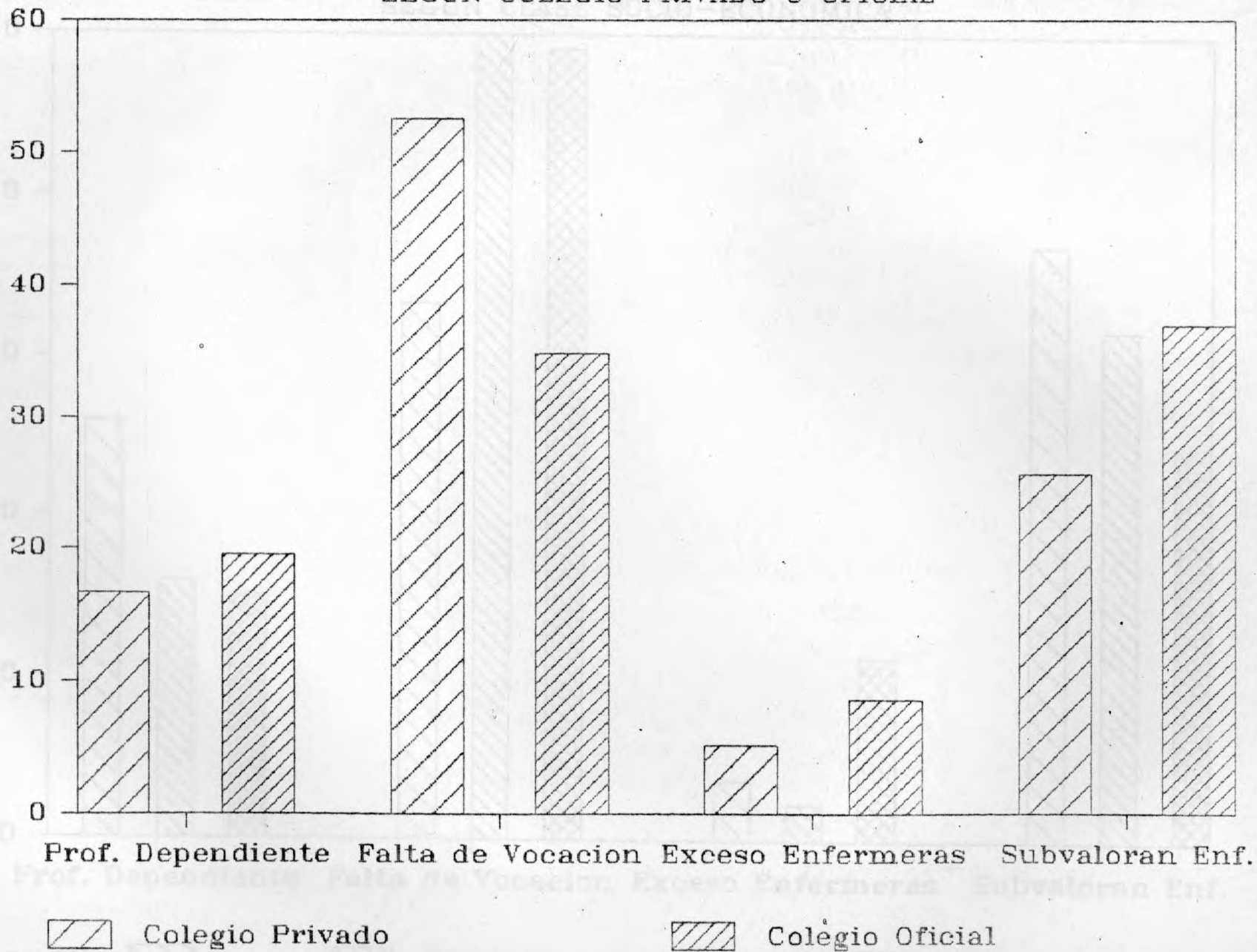
GRAFICO No2  
PORCENTAJE



# RAZONES DE DESINTERES POR ENFERMERIA

## SEGUN COLEGIO PRIVADO U OFICIAL

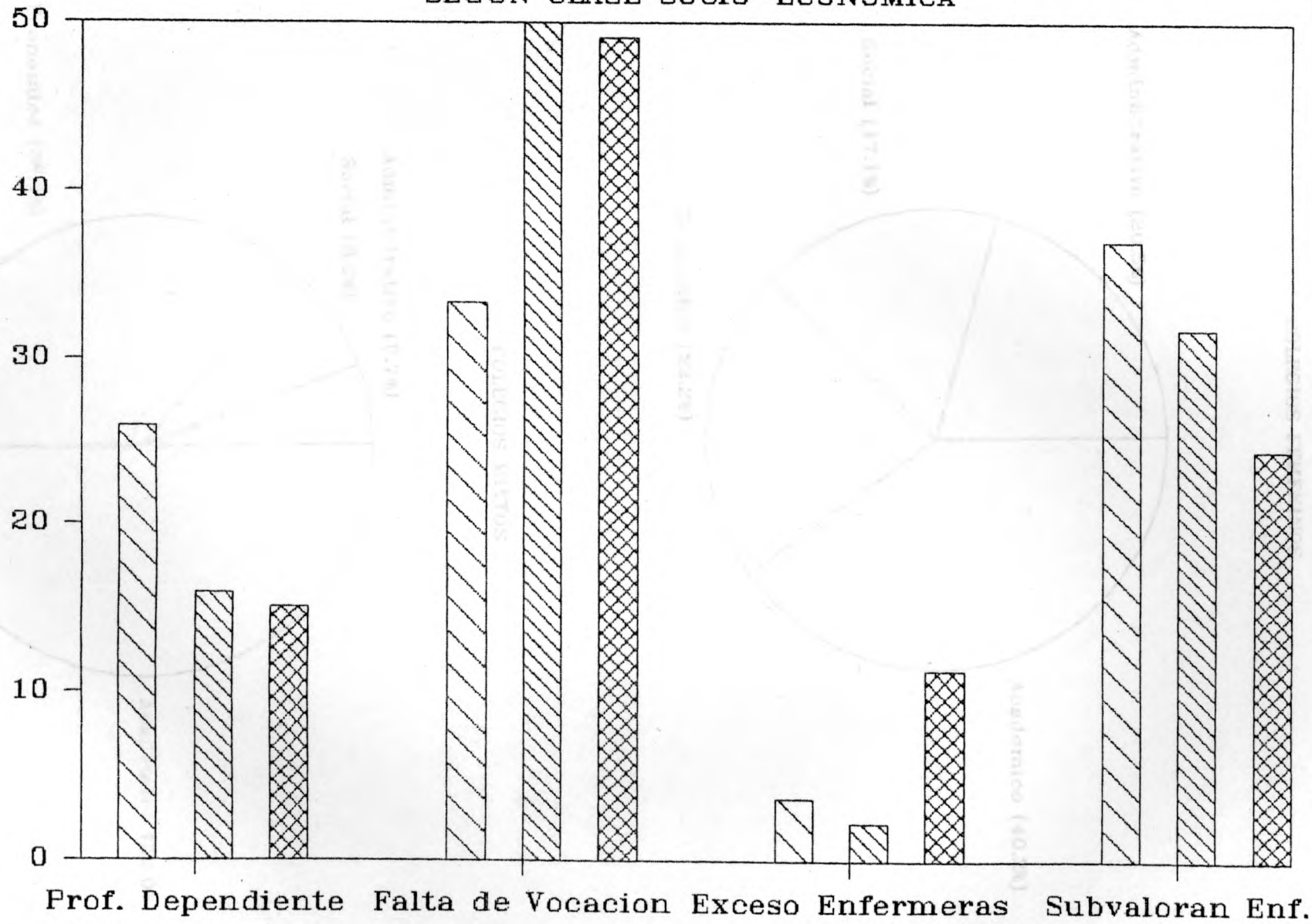
GRAFICO No 3  
PORCENTAJE





# RAZONES DE DESINTERES POR ENFERMERIA

## SEGUN CLASE SOCIO-ECONOMICA

GRAFICO No 4  
PORCENTAJE



Clase Alta 

 Clase Media


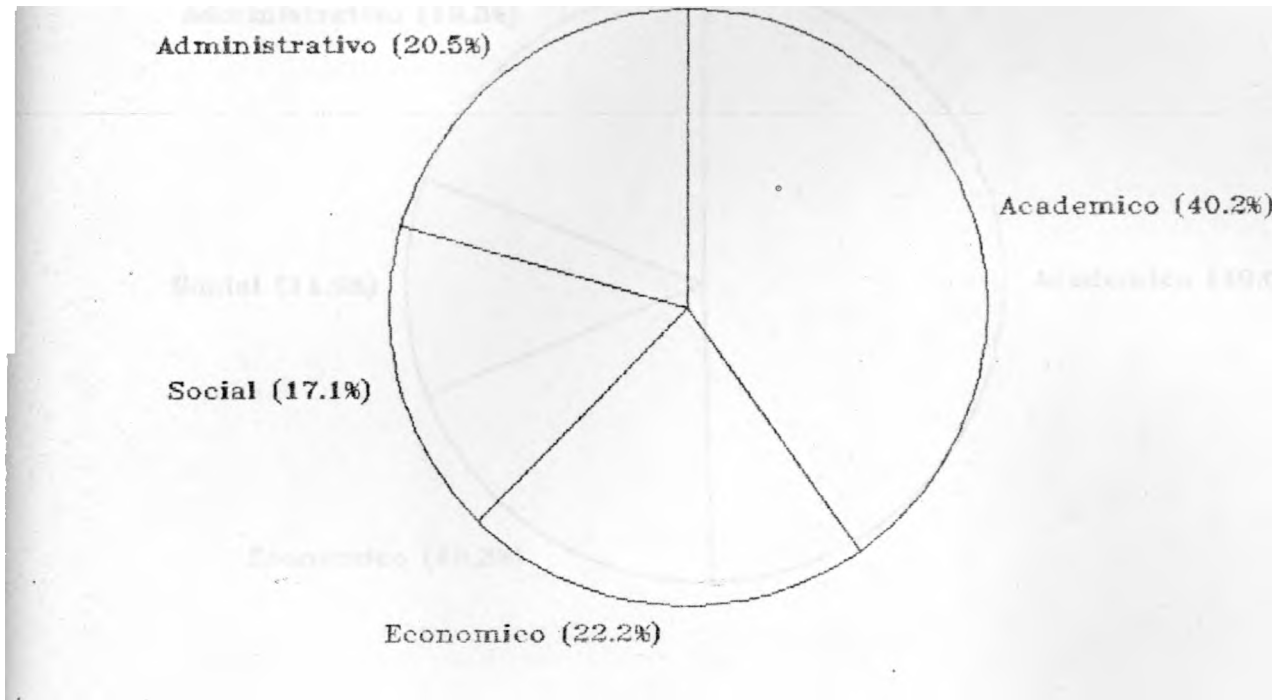
 Clase Popular

GRAFICO No 5

# RAZONES DE INTERES POR LA UNIVERSIDAD

COLEGIOS FEMENINOS



COLEGIOS MIXTOS

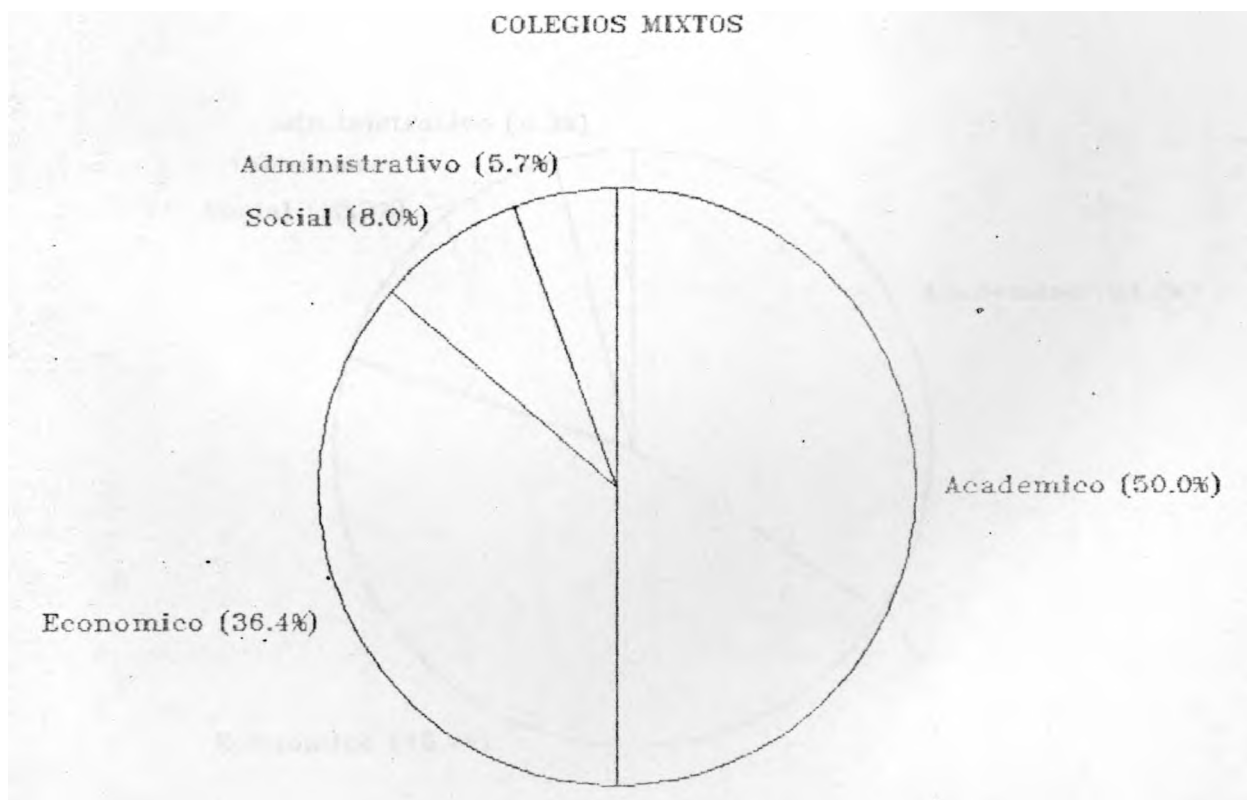
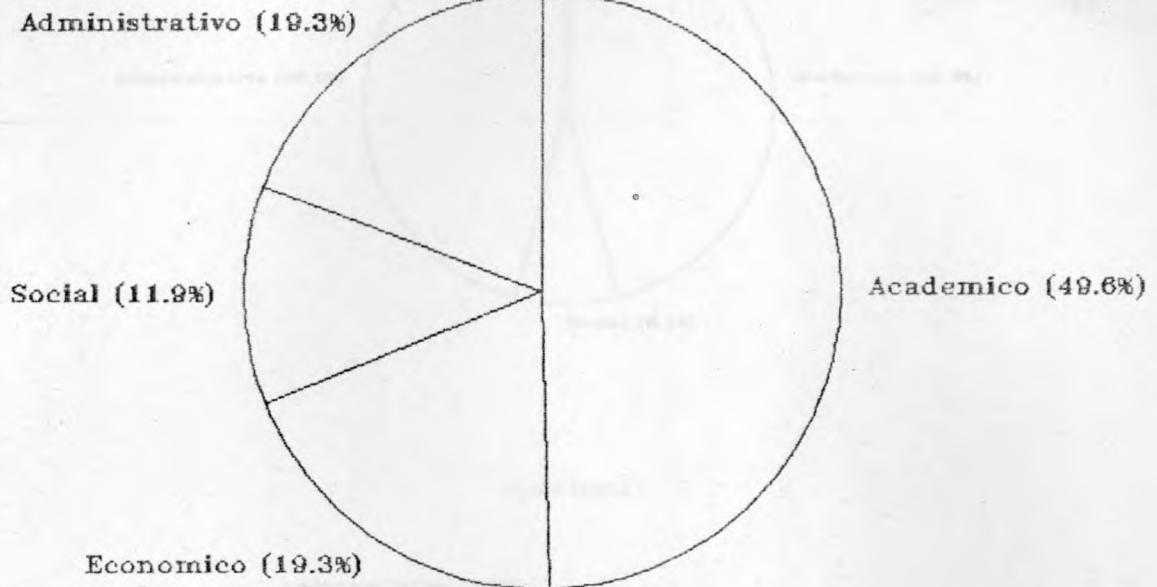


GRAFICO No 6  
RAZONES DE INTERES POR LA UNIVERSIDAD  
COLEGIOS PRIVADOS



COLEGIOS OFICIALES

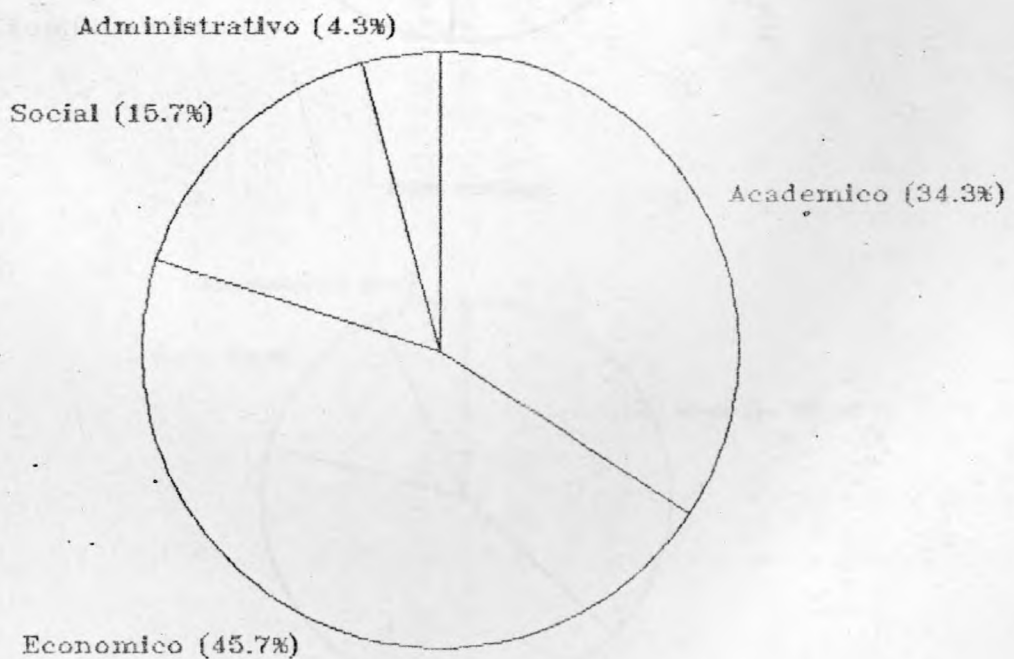
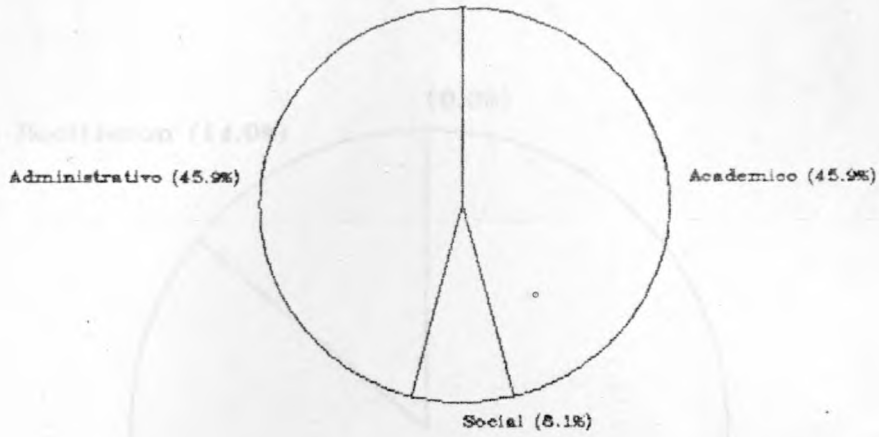
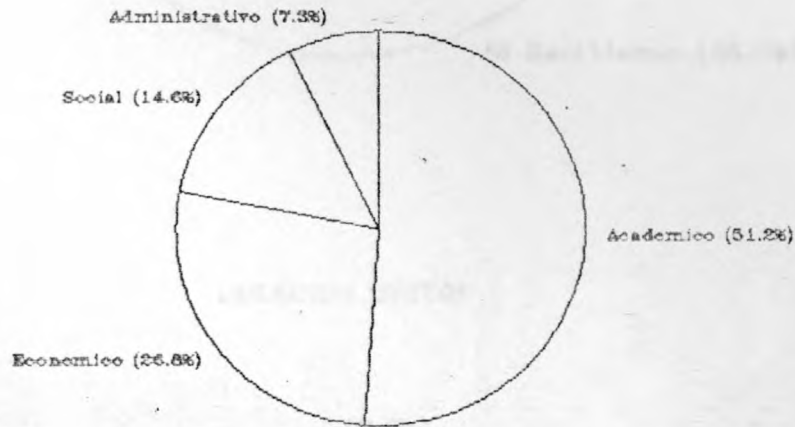


GRAFICO No 7  
 RAZONES DE INTERES POR LA UNIVERSIDAD

CLASE ALTA



CLASE MEDIA



CLASE POPULAR

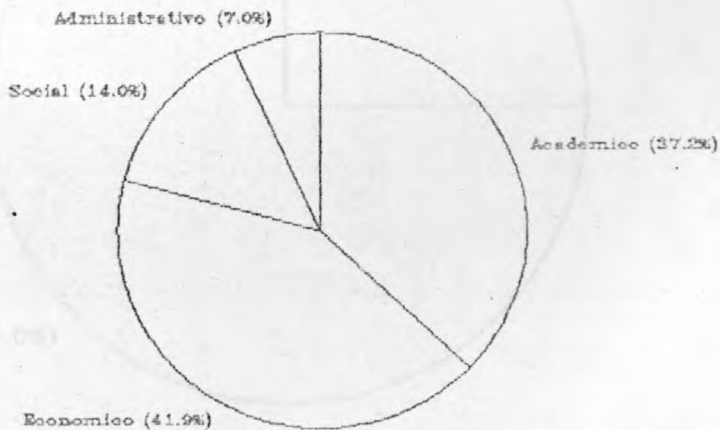
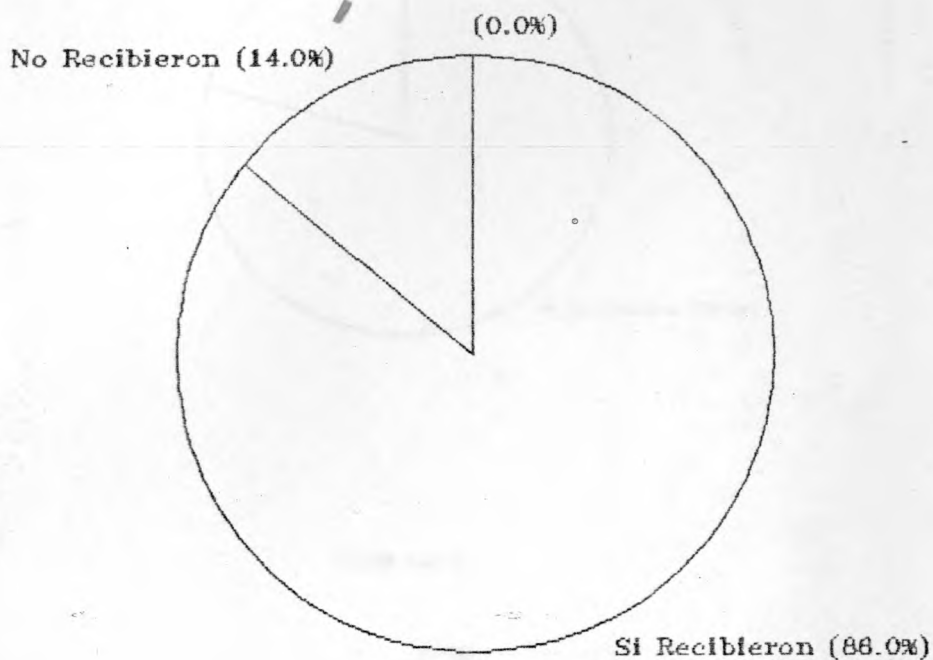


GRAFICO No 8  
**ORIENTACION PROFESIONAL RECIBIDA**  
COLEGIOS FEMENINOS



**COLEGIOS MIXTOS**

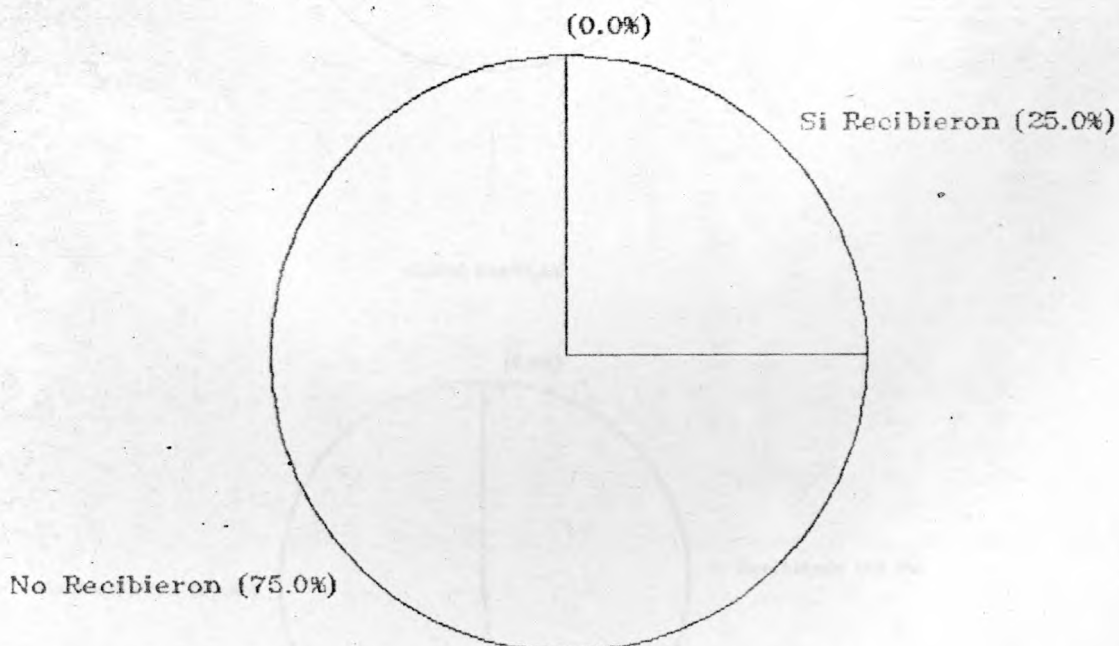
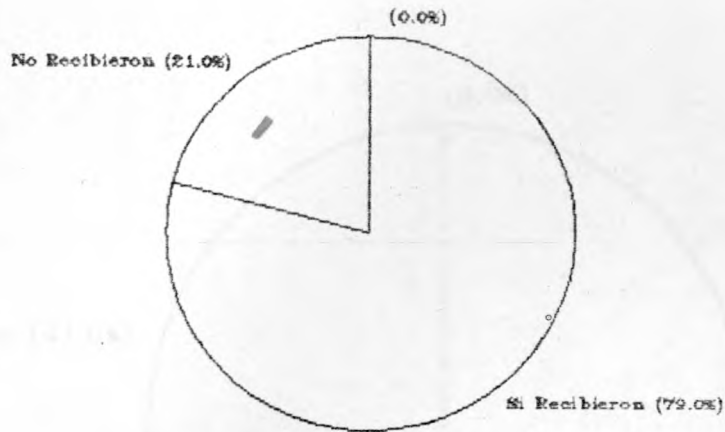
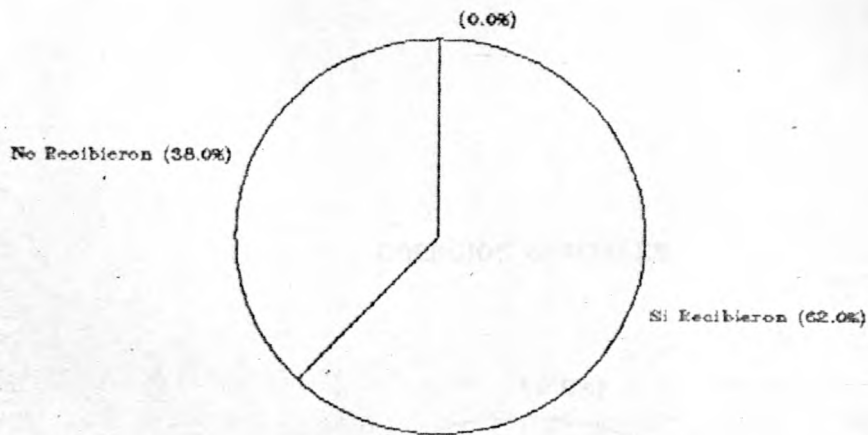


GRAFICO No 9  
ORIENTACION PROFESIONAL RECIBIDA  
CLASE ALTA



CLASE MEDIA



CLASE POPULAR

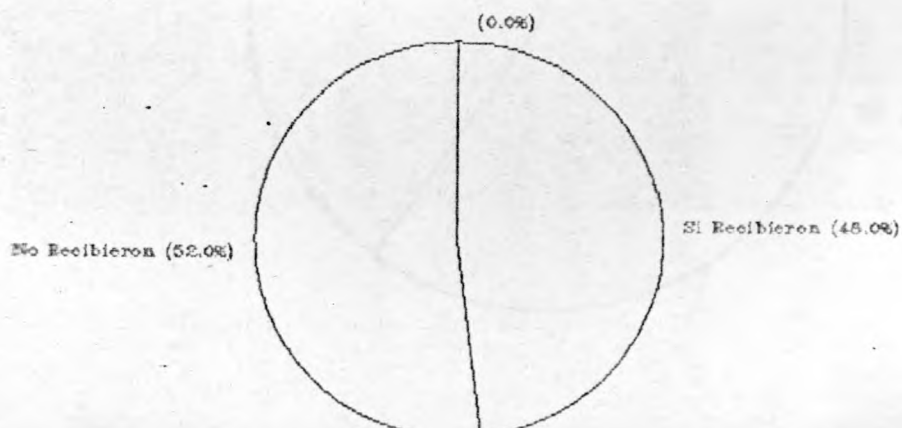
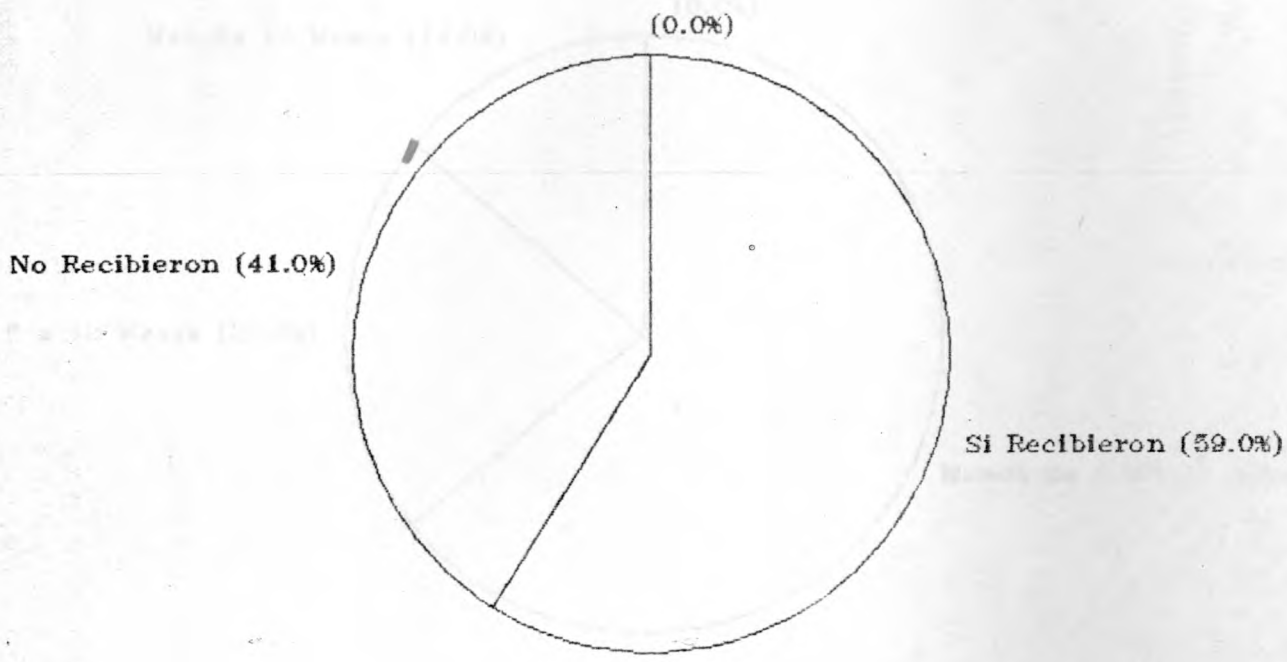




GRAFICO No 16  
**ORIENTACION PROFESIONAL RECIBIDA**  
COLEGIOS PRIVADOS



**COLEGIOS OFICIALES**

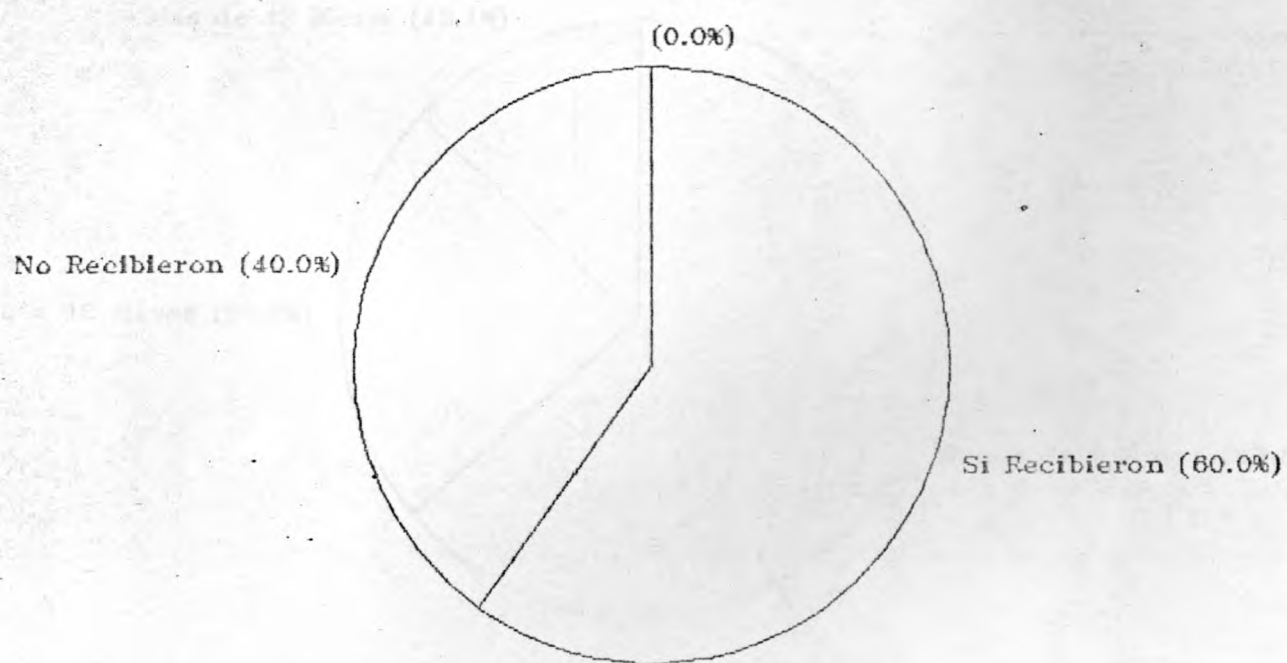
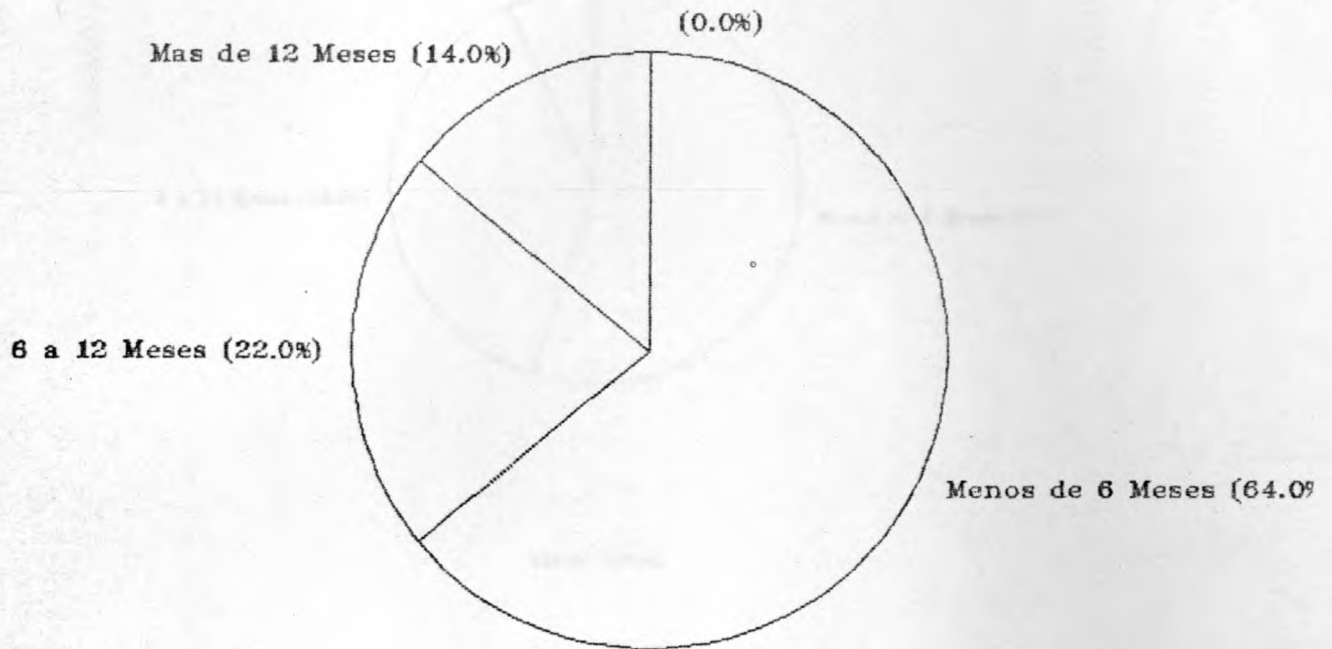


GRAFICO No 11  
DURACION DE LA ORIENTACION PROFESIONAL  
COLEGIOS FEMENINOS



COLEGIOS MIXTOS

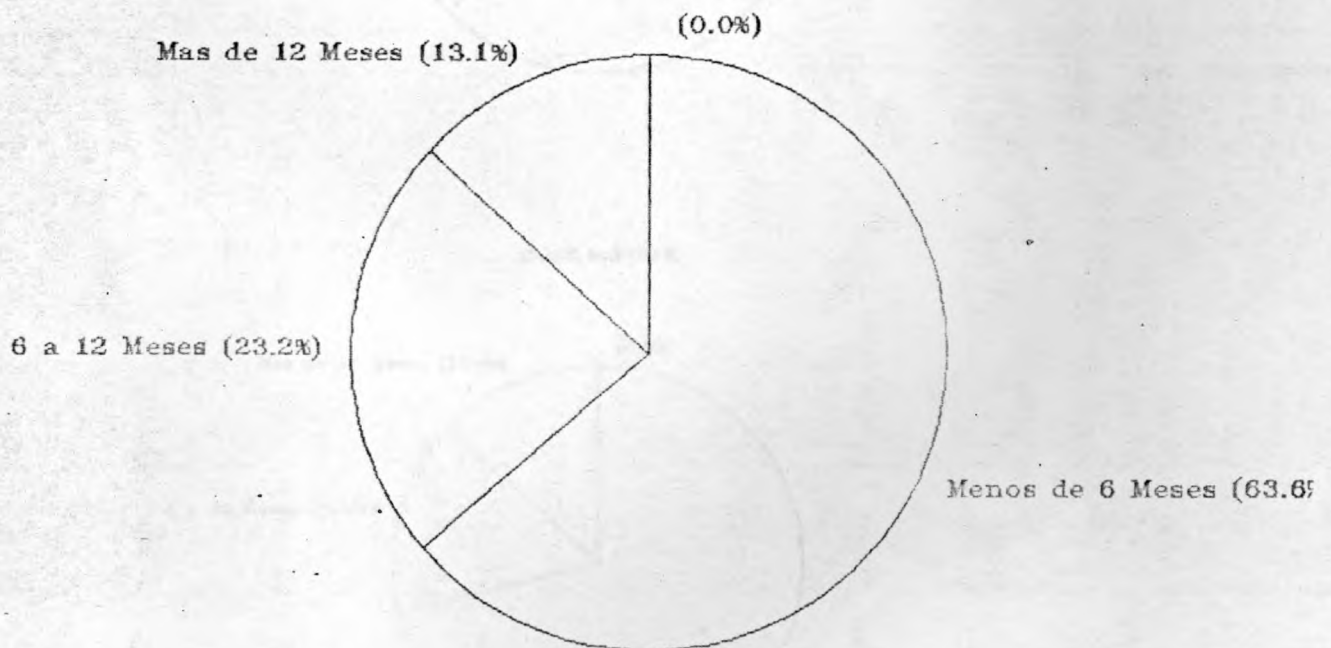
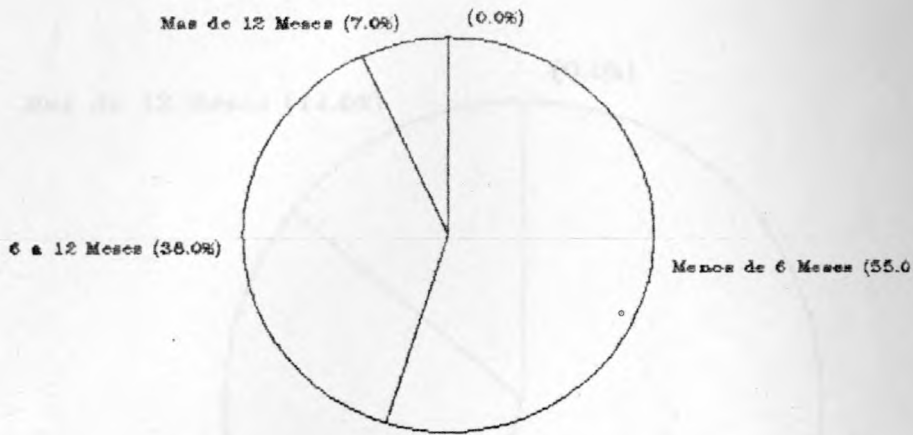
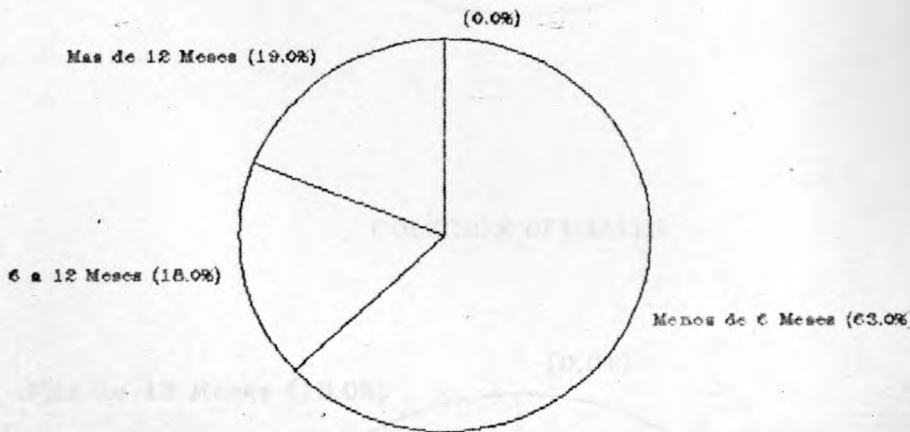


GRAFICO No 12  
 DURACION DE LA ORIENTACION PROFESIONAL  
 CLASE ALTA



CLASE MEDIA



CLASE POPULAR

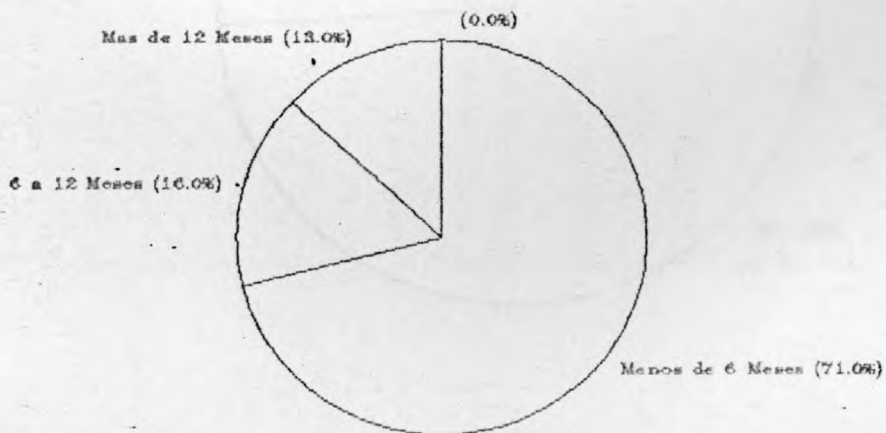
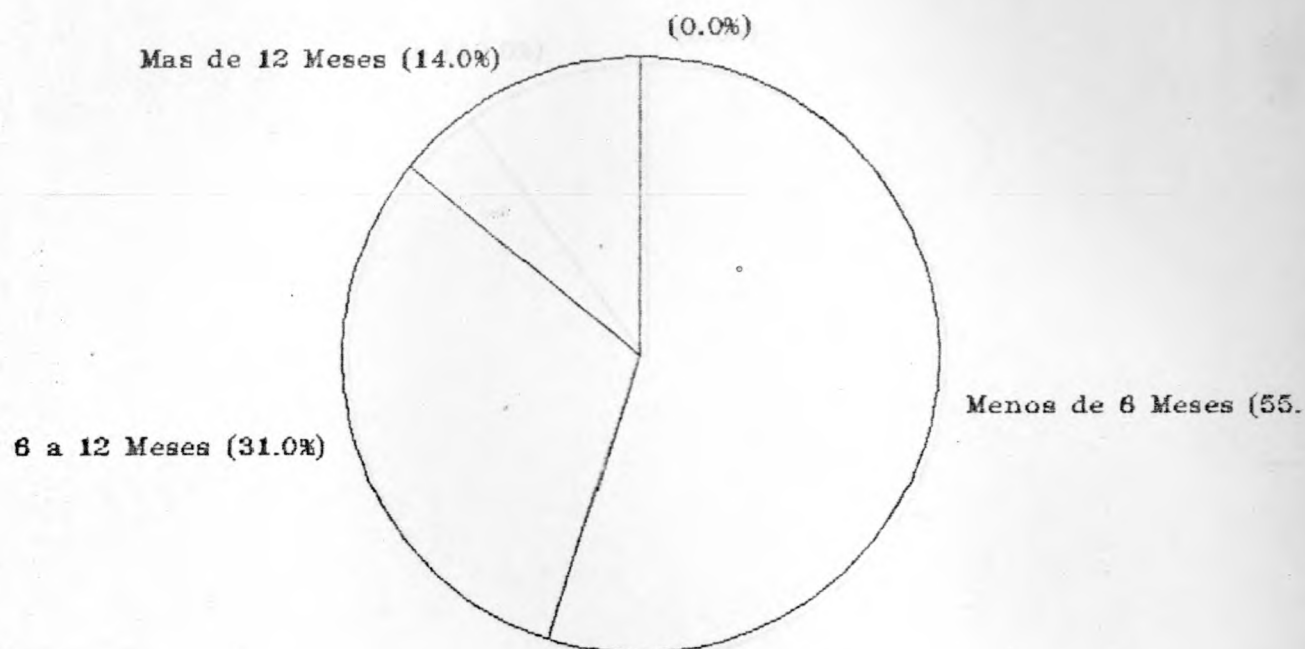


GRAFICO No 13  
DURACION DE LA ORIENTACION PROFESIONAL  
COLEGIOS PRIVADOS



COLEGIOS OFICIALES

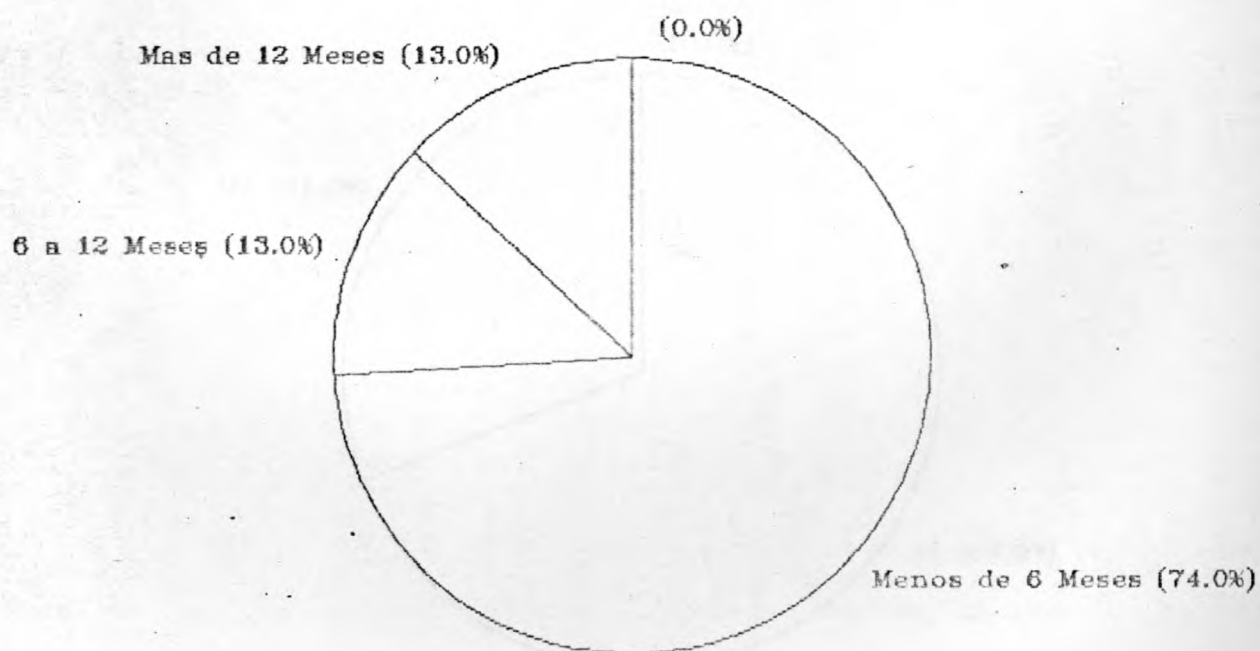
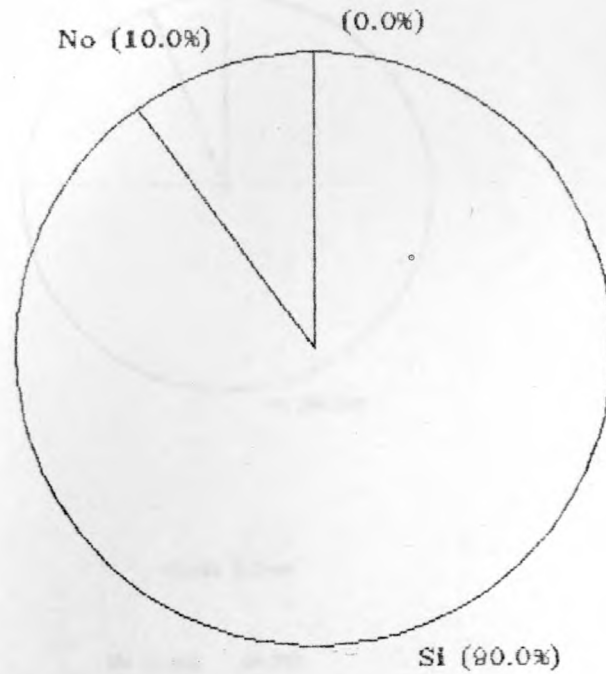


GRAFICO No 14  
UTILIZACION DE TESTS EN LA ORIENTACION  
COLEGIOS FEMENINOS



COLEGIOS MIXTOS

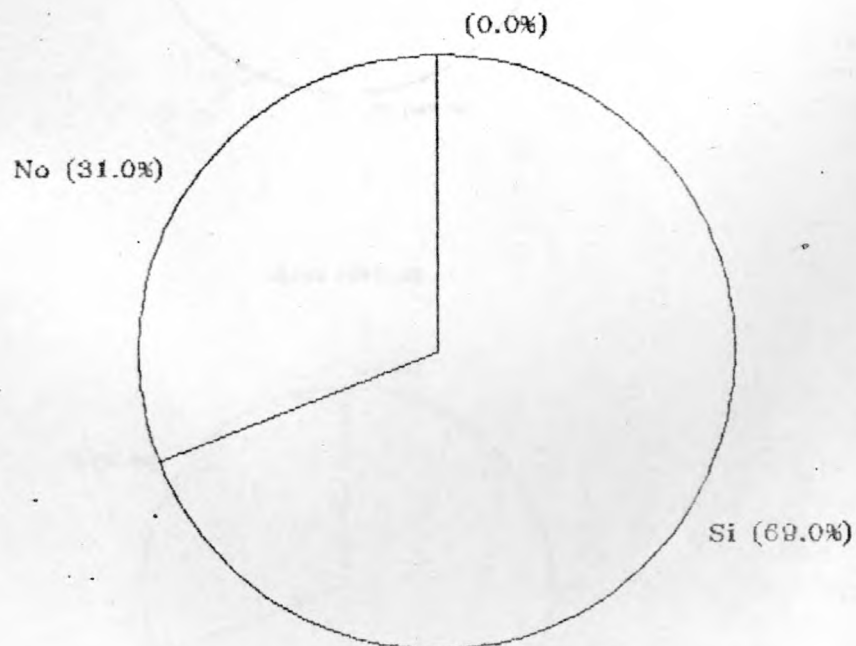
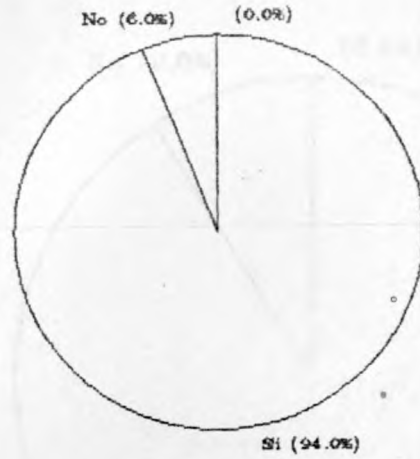
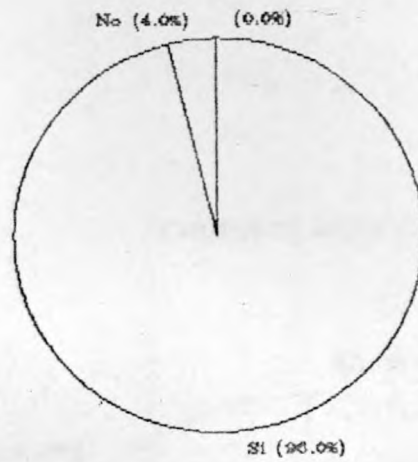


GRAFICO No 15  
UTILIZACION DE TESTS EN LA ORIENTACION  
CLASE ALTA



CLASE MEDIA



CLASE POPULAR

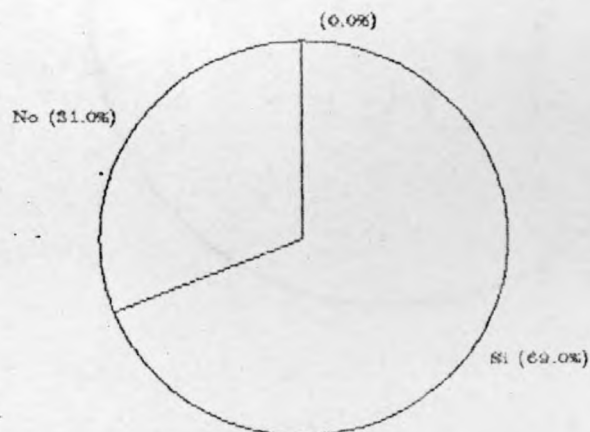
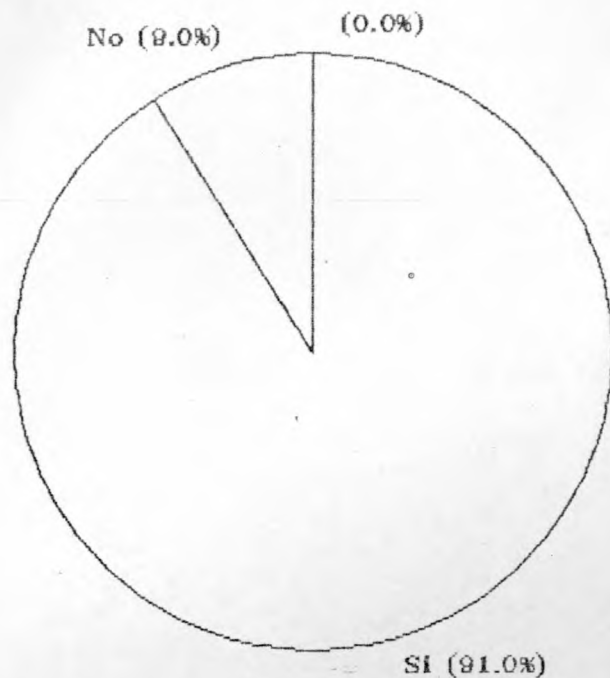


GRAFICO No 16  
UTILIZACION DE TESTS EN LA ORIENTACION  
COLEGIOS PRIVADOS



COLEGIOS OFICIALES

