

Factores que intervienen en los varones al momento de elegir la Carrera de Enfermería

Seminario de Tesis para optar al grado de Licenciado en Enfermería

Autores: Bastian Adaros Borlone.
Camilo Llanos Castro.
Franco Maturana Mujica.
Consuelo Morel Medel.
Dominique Perrot Tabilo.
Ninón Rodríguez Corvetto.
Marianela Valenzuela Barra.

Docente guía: Profesora Lorena Bettancourt Ortega.

Valparaíso, Chile 2013

AGRADECIMIENTOS

En el transcurso del desarrollo de esta investigación, los autores hemos trabajado arduamente a través de un camino lleno de desafíos que han sido superados con perseverancia y disciplina, lo cual en gran medida ha sido posible gracias a personas que han contribuido de distintas maneras en este proceso, es por eso que agradecemos a cada uno de ellos.

Primeramente a nuestra docente guía, profesora Lorena Bettancourt Ortega, quien nos ha demostrado siempre su profesionalismo en el ámbito de la investigación, otorgándonos gran apoyo como profesora asesora y también como persona. Asimismo, queremos agradecer a la profesora Sandra Rodríguez Sepúlveda, por su colaboración en el primer periodo del desarrollo del estudio.

También a las Secretarías Académicas de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, Sede Valparaíso y Campus San Felipe, Sra. Pamela Lobos Díaz y Sra. María Angélica Colvin Contreras respectivamente, por la facilitación de información y autorizaciones para llevar a cabo el estudio.

Agradecemos a quienes amablemente y con muy buena disposición nos dieron entrevistas de gran utilidad, representando entes valiosos de conocimiento y reflexión: Docente de la Universidad Valparaíso y Doctor en Ciencias Humanas, Jorge Chuaqui Kettlun; Enfermera y Docente de la Universidad de Valparaíso, Gabriela Monardes Skinner; Enfermera y Directora Postgrado Enfermería de Universidad de Valparaíso, Cecilia Landman Navarro.

Igualmente reconocemos a los Enfermeros egresados el año 2011 de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, que brindaron su tiempo para las pruebas de instrumento con gran disposición y valiosos aportes.

Agradecimientos especiales a nuestras familias por su apoyo incondicional, a quienes debemos el fruto de muchos de nuestros logros, siendo esta investigación uno de ellos. Y por último, a todos quienes en algún momento formaron parte de este proceso.

INDICE DE MATERIAS

CONTENIDO	PAGINAS
- Agradecimientos.....	I
- Índice de materias.....	II
- Índice de gráficos.....	IV
- Resumen.....	1
- Abstract.....	2
CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN.....	3
1.1 Introducción.....	4
1.2 Planteamiento del problema.....	5
1.3 Objetivo general.....	5
1.4 Objetivos específicos.....	5
CAPITULO 2: MARCO CONCEPTUAL	7
2.1 Resumen de estudios afines al problema	8
2.2 Fundamentos teóricos de la investigación.....	11
1. Antecedentes históricos de la Enfermería.....	11
2. Enfermería como profesión en Chile	21
3. Carrera de Enfermería.....	23
4. Género y Enfermería.....	25
5. Factores que intervienen en el estudiante al momento de elegir una carrera profesional....	30
2.3 Definición y Operacionalización de variables.....	36

CAPITULO 3: MATERIAL Y MÉTODOS.....	59
3.1 Diseño de la investigación	60
3.2 Población en estudio	60
3.3 Selección de la muestra	60
3.4 Descripción del instrumento	60
3.5 Aspectos éticos.....	60
3.6 Procedimiento de recolección de datos.....	61
3.7 Procedimiento y análisis de datos.....	62
 CAPITULO 4: RESULTADOS	 63
4.1 Características de la muestra	64
4.2 Presentación de gráficos y análisis descriptivo.....	65
 CAPITULO 5: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....	 79
5.1 Discusión.....	80
5.2 Limitaciones de la investigación.....	92
5.3 Conclusiones.....	93
5.4 Sugerencias.....	96
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	 97
- Referencias bibliográficas.....	98
 ANEXOS.....	 104
- Anexo 1: Entrevistas	105
- Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos	125
- Anexo 3: Consentimiento Informado	135
- Anexo 4: Ficha de Consentimiento Informado	138
- Anexo 5: Tablas de resultado	140
- Anexo 6: Cruce de dimensiones	176

INDICE DE GRAFICOS

CONTENIDOS	PÁGINAS
- Gráfico N°1: Dimensión Objetivo al ingreso	65
- Gráfico N°2: Dimensión Orientación vocacional.....	66
- Gráfico N°3: Dimensión Experiencias relacionadas al ámbito sanitario.....	67
- Gráfico N°4: Dimensión Apoyo Familiar	68
- Gráfico N°5: Dimensión Escolaridad de los padres.....	69
- Gráfico N°6: Dimensión Imagen de la carrera de Enfermería.....	70
- Gráfico N°7: Dimensión Proporción Hombre/Mujer.....	70
- Gráfico N°8: Dimensión Propaganda de Enfermería.....	71
- Gráfico N°9: Dimensión Visión de Subordinación.....	71
- Gráfico N°10: Dimensión Empleabilidad.....	72
- Gráfico N°11: Dimensión Remuneración.....	72
- Gráfico N°12: Dimensión Malla curricular	73
- Gráfico N°13: Dimensión Acreditación.....	73
- Gráfico N°14: Dimensión Áreas del campo laboral	74
- Gráfico N°15: Dimensión Autonomía.....	75
- Gráfico N°16: Ubicación Geográfica según Sede	75
- Gráfico N°17: Objetivo al ingreso según año de ingreso	76
- Gráfico N°18: Visión de subordinación según Objetivo de ingreso.....	77
- Gráfico N°19: Factor que más intervino en la elección	78

RESUMEN

En Chile se ha observado un aumento en el ingreso de varones a Enfermería, carrera que a lo largo de la historia se ha caracterizado por estereotipos femeninos.

El estudio es de tipo cuantitativo-descriptivo, retrospectivo-transversal, realizado a varones matriculados en Enfermería de la Universidad de Valparaíso en el año 2013, cuyo objetivo es describir los factores que intervienen en los varones al momento de elegir la carrera. Se aplicó un cuestionario, empleando para el análisis de resultados los programas Excel 2010 y EPI info.

Las dimensiones que en mayor medida intervinieron positivamente fueron las competencias personales, el apoyo, opinión y expectativas de la madre, la imagen positiva de la carrera y de la Universidad, la acreditación, la empleabilidad, la remuneración, las asignaturas de ciencias básicas, la función asistencial de Enfermería y el área de urgencias, sin embargo la mayoría de los varones indicaron como factor más importante la vocación de cuidado. La dimensión que en mayor medida intervino negativamente, fue la visión social de subordinación al médico.

Se puede concluir que no es solo uno el factor determinante sino la suma de factores positivos que no necesariamente tienen relación con el género pero que hacen que el estudiante tome la decisión de ingresar a la carrera de Enfermería.

Palabras Claves: Enfermería, Estudiantes de Enfermería, Identidad de género, Motivación.

(Fuente: BIREME desc)

ABSTRACT

Chile has noted an increase in the entry of males to Nursing, career that throughout history has been characterized by feminine stereotypes.

The study is quantitative-descriptive, retrospective, transversal, conducted in males enrolled in Nursing at Valparaiso University in the year 2013, which aims to describe the factors involved in males when choosing the career. A questionnaire was applied, using Excel 2010 and EPI info as programs for the results analysis.

The dimensions that positively intervened to the greater degree, were personal skills, support, opinions and expectations of the mother, the positive image of the career and University, accreditation, employability, remuneration, basic science classes, the Nursing care function and the emergency department, however, most of the men indicated as most important factor the care vocation. The dimension that negatively intervened to the greater degree was the social vision of subordination to the doctor.

It can be concluded that there is not only one determining factor but the sum of positive factors not necessarily related to gender but the student to take the decision to enter nursing career.

Keywords: Nursing, Nursing Students, Gender Identity, Motivation. (Source: BIREME Desc.)

CAPITULO 1

INTRODUCCION

1.1 Introducción

Todo ser humano desde el nacimiento se ve expuesto a situaciones que ponen en riesgo su salud, he aquí la necesidad de cuidar y ser cuidado. Las guerras, epidemias, catástrofes u otros eventos en los cuales el ser humano se ha visto desprovisto de salud han generado la necesidad de formar personas con las competencias necesarias para otorgar los cuidados que se requieren. La Enfermería es la ciencia, disciplina y arte del cuidar, esta comenzó con una gran influencia religiosa, asociado a lo caritativo y a características femeninas como abnegación, generosidad y servicios desinteresados. Florence Nightingale en el siglo XIX profesionaliza la Enfermería y a su vez sus enunciados acentúan el estereotipo femenino.

En Chile, la percepción social de subordinación y estereotipo femenino asociado al ámbito doméstico y maternal se ha mantenido a lo largo de la historia de la Enfermería, de hecho en los años sesenta las carreras de Enfermería eran exclusivas para mujeres y no se permitía el ingreso de hombres (Osses-Paredes, Valenzuela y Sanhueza, 2010). En los últimos veinte años la Enfermería ha obtenido reconocimiento en la legislación chilena con el artículo 113 del código sanitario y a su vez ha manifestado un aumento de matrículas en las Universidades siendo una de las carreras más cotizadas por los estudiantes que ingresan a la enseñanza superior, no solo por mujeres, sino también por varones cuyas matriculas han aumentado paulatinamente en los últimos años hasta un 67% (Osses- Paredes, et.al 2010). La realidad en la escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, respecto a la relación de matrículas de hombres con el total de matriculados es de un 29,5% (Sede Valparaíso) y un 17,6% (Campus San Felipe) al año 2012. Aunque existen estudios respecto al aumento de hombres en la carrera de Enfermería, no hay estudios específicos a nivel local que expliquen esta situación.

Es de interés investigar el porqué del aumento de los varones en la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso y de esta manera dar respuesta a este fenómeno que podría significar una transición en la identidad profesional, es por este motivo que el siguiente estudio pretende comprender y conocer los factores que han influido tanto positiva como negativamente en la decisión de ingreso de estos varones.

1.2 Planteamiento del problema

Factores que intervienen en los varones de primero a quinto año al momento de elegir la Carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso en el Campus San Felipe y Sede Valparaíso matriculados el 2013.

1.3 Objetivo General

Identificar los factores que intervienen en los varones al momento de elegir la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.

1.4 Objetivos específicos

- Describir los factores personales que intervienen en la población en estudio al momento de elegir la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso (objetivo al ingresar a Enfermería, procedencia de orientación vocacional, competencias personales, experiencias relacionadas con el ámbito sanitario, puntaje PSU, experiencias en estudios superiores previos y percepción de la duración de la carrera).
- Describir los factores familiares que intervienen en los varones al momento de elegir la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso (apoyo familiar, opiniones familiares, expectativas de los familiares, labor sanitaria de algún familiar, escolaridad de los padres y situación económica familiar).
- Describir los factores socioculturales que intervienen en los varones al momento de elegir la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso (imagen de la Universidad de Valparaíso, imagen de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, proporción hombres/mujeres, Enfermería en los medios de comunicación, ubicación geográfica de Enfermería de la Universidad de Valparaíso [Campus San Felipe y Sede Valparaíso], visión social de subordinación y reconocimiento social de Enfermería).

- Describir los factores socioeconómicos que intervienen los varones al momento de elegir la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso (empleabilidad al primer año de egreso, remuneración al primer año de egreso y modo de financiamiento de la carrera).
- Describir los factores inherentes a la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso que intervienen en la población en estudio al momento de elegir la carrera (ponderaciones de ingreso, puntaje PSU de corte año anterior, malla curricular, costos de estudios y acreditación de la carrera).
- Describir los factores inherentes a la profesión de Enfermería de la Universidad de Valparaíso que intervienen en la población en estudio al momento de elegir la carrera (funciones de Enfermería, campo laboral y autonomía).

CAPITULO 2

MARCO CONCEPTUAL

2.1 Resumen de estudios afines al problema

La Enfermería es una profesión que ha evolucionado de acuerdo a los cambios históricos en el ámbito de la salud influenciado fuertemente por los aspectos sociales de cada época. En sus inicios se encontraba ligada al ámbito religioso y caritativo en donde el cuidado era ejercido por mujeres, sin embargo, esto ha ido cambiando, llegando en la actualidad a ser una carrera en la cual la demanda por hombres ha aumentado considerablemente.

A nivel mundial en España, San Rafael-Gutiérrez, Arreciado-Marañón, Bernaus-Pochy y Vers-Prat (2010) realizaron un estudio llamado “Factores que influyen en la elección de los estudios de Enfermería”, cuya población de estudio fueron los estudiantes matriculados en primer curso. Los resultados mostraron que los factores que han influido en la elección de la carrera de Enfermería son diversos, no apareciendo ninguno de ellos como un claro determinante. Sin embargo, aspectos como las experiencias personales de contacto con el mundo sanitario, la duración de los estudios y las expectativas del mercado laboral son considerados como motivadores para la elección.

A nivel Latino Americano, en Argentina se realizó un estudio llamado “Motivos que determinaron la elección de la carrera de Enfermería en los estudiantes que cursan la materia Enfermería básica” de los autores Llampá y Rodríguez, realizado en la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba en el período Agosto - Septiembre de 2009, a una muestra de ciento treinta estudiantes. Los resultados mostraron que los motivos de elección de la carrera de Enfermería son la profesión de los padres, expectativas familiares, creencias y valores de la Enfermería, gratificación profesional, aprendizajes sobre áreas del conocimiento de la Enfermería en la escuela secundaria y acceso rápido a puestos de trabajo. Otro estudio Argentino llamado “Motivos que dificultan la elección de la carrera Licenciatura en Enfermería por parte de adolescentes masculinos” de Durán y Stricker (2008), tuvo como objetivo conocer los motivos que dificultan la elección de la carrera de Licenciatura en Enfermería por parte de los adolescentes masculino que egresan, fue aplicado a cuarenta y nueve adolescentes, llegando a la conclusión de que son cuatro los motivos que dificultan la elección de la carrera de Licenciatura en Enfermería, en primer lugar el desagrado de los padres por la elección de la carrera; y le

siguen una profesión poco valorada socialmente, la remuneración y la visión de una profesión femenina. Por otra parte, en Brasil, Sebben, Creutzberg, Pandolfo, Da Silva y Lamb. (2009) realizaron un estudio descriptivo de abordaje cualitativo llamado “Estudiantes de Enfermería, nutrición y fisioterapia: la elección profesional” realizado en los estudiantes que ingresan a la Graduación. El análisis desarrollado demostró que la elección profesional de los estudiantes estuvo vinculada fuertemente a la imagen social del área y a la influencia familiar, y que la búsqueda por el reconocimiento profesional y por la realización personal estuvo presente durante el ingreso de los participantes del estudio en la enseñanza superior. En Colombia, en el artículo “Razones para estudiar Enfermería y dudas sobre la profesión, Las voces de los/as estudiantes”, el autor Buitrago-Echeverri (2008) presenta los resultados de un estudio exploratorio realizado con 124 estudiantes de primero y segundo semestre de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana Sede Bogotá, durante el año 2007, donde a partir de las respuestas, se vislumbra que la principal motivación para el estudio de la Enfermería como profesión está representada en la vocación y el servicio, mientras que las principales dudas sobre la carrera fueron el temor a enfrentar situaciones relacionadas con la atención directa a los pacientes, urgencia y muerte, entre otras, todas consideradas inherentes al momento en que se encuentran los estudiantes. En el caso de México, los autores Escamilla y Córdoba (2011) en su estudio llamado “Los hombres en la Enfermería, Análisis de sus circunstancias actuales”, cuyo propósito fue analizar las circunstancias actuales del contexto en el que se desempeñan los enfermeros, hacen una recapitulación histórica de sus circunstancias y plantean los beneficios que con su ingreso le traen a la profesión, planteando que la Enfermería se debe adaptar a las condiciones de la sociedad y a las necesidades del país, por lo tanto debe actualizarse, ser vanguardista y alejarse de dogmas que fueron establecidos con anterioridad.

A nivel nacional, el estudio de León (2010) “Factores que condicionan la elección de una carrera universitaria por parte de los estudiantes del último año de secundaria en Chile”, tuvo como objetivo contribuir a entender la conducta de los estudiantes de secundaria en Chile a la hora de elegir una carrera universitaria. Se aplicó un instrumento a una muestra aleatoria de 1401 estudiantes, en donde los resultados obtenidos muestran que es posible entender el conjunto de variables de decisión que tienen los estudiantes haciendo referencia a sólo cuatro factores

latentes, denominados: Prestigio e Imagen, Calidad, Conveniencia y Ambiente. El estudio “Hombres en la Enfermería profesional”, de los autores Osses-Paredes, Valenzuela y Sanhueza, publicado en la revista Enfermería Global en Febrero de 2010, tiene como propósito analizar las características generales del ingreso de varones a la Enfermería, junto con el tendiente incremento de estos en dicha profesión. En su desarrollo, señalan que contrario a la percepción de muchas personas, la Enfermería ha sido un campo dominado por los hombres durante la mayor parte de la historia de la humanidad, en la etapa de la Enfermería no profesional. También, hacen mención a que la Enfermería profesional nace con Florence Nightingale y se asocia al trabajo de la mujer, de manera que en Chile, en los años sesenta, las carreras de Enfermería eran exclusivas para mujeres, siendo este un suceso que se ha hecho sentir, acarreado como consecuencia una subvaloración, y por otro lado, quitándole mérito y reconocimiento a la profesión, por lo que el ingreso masculino ha sido concebido como un hecho positivo para contrarrestar algunas deficiencias, acarreadas por el antiguo sistema biomédico. Plantean que en la actualidad existe una tendencia importante de ingreso de hombres, pudiendo referirse a una masculinización de la Enfermería, relacionada con las buenas proyecciones laborales, el amplio campo de trabajo, los buenos sueldos y el carácter científico humanista de la profesión.

2.2 Fundamentos teóricos de la investigación

1.- ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA ENFERMERÍA

Historia de la Enfermería en la Edad Antigua

Según Martínez y Chamorro (2011), en la prehistoria las consideraciones sobre la salud y la enfermedad se atribuían a la combinación entre el animismo, la magia y la religión. Dada la consideración sobrenatural de la enfermedad, el hechicero y los brujos son los que van a practicar el cuidado.

Posteriormente con el nacimiento de las civilizaciones antiguas, se modificó el concepto de salud- enfermedad, por ejemplo: el pueblo egipcio creía que la salud y la enfermedad eran un designio de los dioses, otorgándoles de este modo un carácter sobrenatural. La asistencia sanitaria de este pueblo fue paralelamente mística y empírica, haciéndose evidente la existencia de dos grupos, por un lado, los sacerdotes médicos y, por otro, los médicos técnicos. (Gallego, 2009)

Luego en la Grecia antigua Hipócrates (460 a.C) utilizó un método basado en la razón y en la observación, desterrando la idea de la enfermedad como castigo divino y aportó un código deontológico. En los textos de Hipócrates, se cita la labor de quienes se dedican a la Enfermería, como asistentes, servidores o colaboradores del médico y eran por lo general varones, en cambio, la mujer griega se desenvolvía en el ámbito privado como mujeres cuidadoras y comadronas. (Gallego, 2009)

La Enfermería y la medicina en la Antigua Roma, tienen connotaciones masculinas, salvo en lo referente a la maternidad y al cuidado de los niños. Los romanos organizaron hospitales militares los “valetudinaria” que proporcionaban primeros auxilios en el campo de batalla, en donde los esclavos ejercían como enfermeros. En la era cristiana la medicina y los cuidados a los enfermos, eran una vocación para sus practicantes, un don divino que debía ser repartido sin recibir nada a cambio; aparecen así, las primeras órdenes de mujeres dedicadas al cuidado de los enfermos y necesitados. (Gallego, 2009)

Historia de la Enfermería en la Edad Media

La asistencia al enfermo fue en este periodo más patrimonio de la iglesia que del estado, más ejercicio de sacerdotes que de médicos, además los monjes practicaban una mezcla de cuidados médicos y enfermeros sin hacer distinciones entre ambos. Rápidamente florecieron congregaciones, hermandades y órdenes dedicadas al cuidado de los enfermos, las que estaban constituidas por mujeres como las diaconisas, las viudas, las vírgenes y las matronas. Así, la atención era en torno a satisfacer las necesidades básicas y espirituales, por medio de la palabra, la oración y consejos morales; ya que los conocimientos requeridos por las enfermeras eran nulos, y lo importante era la actitud de abnegación, lo que justifica la denominación “etapa vocacional del cuidado”. Para asumir el papel de la enfermera(o), era necesario poseer una profunda motivación religiosa, con una alta dosis de auto-sacrificio, obediencia, humildad y desprendimiento de las cosas materiales. Pimiento (2002) citado en Gallego (2009)

Los hospitales más importantes y famosos de esta época por orden de construcción fueron los de Lyon, París, Roma y Londres. Sus primeras cuidadoras fueron mujeres laicas reclutadas entre penitentes y viudas; y con el tiempo, los hombres ayudaron en el trabajo de cuidar y fueron llamados inicialmente sirvientes y más tarde, hermanos. (Martínez y Chamorro, 2011)

La orden de las Agustinas, es considerada la más antigua de las congregaciones dedicadas especialmente al cuidado, y dentro de sus tareas incluían la admisión y el alta del paciente, la responsabilidad de las cocinas y la lavandería. (Martínez y Chamorro, 2011)

El ideal militar de disciplina, el orden y la importancia de los uniformes se introdujeron en los grupos de hombres dedicados a la atención a los enfermos; ya que el rol de los caballeros que llevaban armas, que protegían a los peregrinos y luchaban en las cruzadas perduró debido a que cuando no estaban en la batalla ayudaban a cuidar a los heridos y a los enfermos. (Martínez y Chamorro, 2011)

Historia de la Enfermería en Edad Moderna

El desarrollo del Renacimiento y la Ilustración provocaron un aumento revolucionario del conocimiento en especial del cuerpo humano, sus patologías y tratamiento. En los países donde triunfó la Reforma protestante el cuidado de los enfermos comenzó a secularizarse, cerrándose conventos y órdenes religiosas, abandonando el cuidado de los enfermos y pasando a personal secolar proveniente de los estratos más bajos y con escasa retribución. Esto responde también a los principios imperantes de justicia social y poder civil que vislumbra la salud como un derecho y deber del estado. (Martínez y Chamorro, 2011)

La secularización del cuidado de los enfermos en los países protestantes provocó la aparición de nuevas instituciones, sin embargo hubo un retroceso, pues la Enfermería fue practicada por personas contratadas sin ninguna formación y con sueldos muy bajos. Muchos hospitales católicos fueron cerrados y el déficit de personas dedicadas a la Enfermería se evidenció rápidamente. (Gallego, 2009)

Las personas a cargo del cuidado fueron en su mayoría mujeres entregadas a la bebida, al juego o procedentes de cárceles cuyo interés era asegurarse cama y comida, por lo que tenían nulos sentimientos humanitarios, conocimientos y supervisión. Esta etapa se conoce como “Época Oscura de la Enfermería”, aunque no se evidenció en toda Europa, ya que en países del sur como España continuaron bajo la religión. (Martínez y Chamorro, 2011)

Según Gallego (2009), este caos provocó una contrarreforma convocada por el Papa llamada “El Concilio de Trento” que, entre otros asuntos, analizó el cuidado de los enfermos considerando mejoras en la organización de los servicios hospitalarios y la creación de nuevas instituciones religiosas dedicadas al cuidado de enfermos. En Francia, destaca San Vicente de Paul quien funda la Orden de las Hijas de la caridad, a partir de un grupo de mujeres laicas voluntarias que se especializaron en los cuidados primordiales de los enfermos y cuya orden persiste en la actualidad. En Italia en 1550, Camilo de Lelis se consagra con la Orden masculina llamada "Ministros de los Enfermos", que atendían enfermos y moribundos en hospitales, y con San Francisco de Sales se funda la Orden de los Hermanos Terciarios Franciscanos que realizaban

visitas a los enfermos. En España en 1625, se imprime la “Instrucción de Enfermeros” para aplicar los remedios a todo género de enfermedades, y acudir a muchos accidentados que sobreviven en ausencia de los Médicos. En 1760, en las Ordenanzas de las Constituciones de los Hospitales General y de la Pasión de Madrid, quedan reflejados los puestos de: Enfermero Mayor, Practicante Mayor, Practicante y Barbero. Según Martínez y Chamorro (2011) destacan en este país los Enfermeros Obregones, religiosos varones con amplia experiencia en cuidados y con la necesidad de transmitir sus conocimientos a otros cuidadores.

Las mujeres, dentro de las órdenes religiosas, se dedicaban prioritariamente a los cuidados dentro de los hospitales, y los enfermeros varones de la época, comienzan su trayectoria en las Enfermerías de los monasterios, cuya función era atender a los monjes enfermos y practicar la caridad a enfermos no pertenecientes al monasterio. (Gallego, 2009)

Historia de la Enfermería en la Edad Contemporánea

La Edad Contemporánea comienza con la Revolución Industrial, la cual tuvo como una de sus consecuencias la Declaración de los Derechos del Hombre, con esto la salud comienza a considerarse un Derecho Universal. (Martínez y Chamorro, 2011)

La transformación de la práctica enfermera tuvo lugar durante el siglo XIX y parte del XX, sin embargo, en las primeras décadas del siglo XIX se conjugaron diferentes tipos de cuidadores. En el siglo XIX, se inició una Enfermería enseñada por principios, la Orden de San Juan de Dios publicó en el año 1833 el libro “El Arte de la Enfermería”, de gran valor histórico, cuyo fin era instruir a los enfermeros de esta orden acerca del cuidado a los enfermos (Martínez y Chamorro, 2011). El modelo de Enfermería propugnada en el siglo XIX, podía estar basado en la vocación religiosa, o bien, defender un modo de ejercicio basado en la profesionalidad (Gallego, 2009). Existían diversas corrientes de opinión de parte de los médicos, el clero y los ciudadanos filántropos, unos defendían el sistema avalado por los aspectos religiosos y otros pensaban en enfermeras remuneradas, preparadas y auspiciadas por el poder civil. (Martínez y Chamorro, 2011)

Las guerras a nivel mundial, han desencadenado la necesidad de atención a los heridos y enfermos de guerra, y han constatado la necesidad de enfermeras con formación, al demostrar éstas una mayor eficiencia y eficacia, respecto a las voluntarias. (Gallego, 2009)

Gallego (2009) señala, que quien introdujo una reforma que influiría en la concepción actual de la Enfermería como disciplina y como profesión, fue Florence Nightingale, quien es considerada la madre de la Enfermería actual. Estudió Enfermería bajo la oposición familiar, debido a las deplorables condiciones de los hospitales ingleses de ese entonces y al desprestigiado modelo de enfermera, ruda, sin formación y muchas veces procedente de estratos sociales bajos. Participa como enfermera en la Guerra de Crimea (1853) donde su aporte metodológico en la aplicación de cuidados de Enfermería en el hospital militar, fue tan importante como para reducir la mortalidad de los heridos desde el 42%, hasta solamente el 2%. Tras la guerra de Crimea, el pueblo inglés la gratificó económicamente, Florence dedicaría estas aportaciones a la fundación que lleva su nombre. A partir de aquí, organiza un programa de estudios, que va a impartirse en la “Nightingale Training School for Nurses” (1860). El hecho de supervisar en ronda nocturna el estado de los pacientes más enfermos, le valió su famoso apodo de “la dama de la lámpara”. La lámpara de Nightingale, que representa además, la iluminación de la razón por el conocimiento, se ha convertido en símbolo de la Enfermería mundial. Gracias a Nightingale, la Enfermería recobró su prestigio, se enseñó en la academia y se convirtió en profesión sistematizada.

Un hito importante de esta época fue la formación del Consejo Internacional de Enfermería en 1899, su declaración de principios era mantener y establecer normas elevadas del servicio de Enfermería, de la enseñanza de Enfermería y de la ética profesional en todo el mundo. (Martínez y Chamorro, 2011)

Gallego (2009) concluye que con el siglo XX los avances de la medicina y la cirugía harían necesaria la introducción de nuevas técnicas y formas de tratamiento. Las enfermeras asumirían ese papel, organizando y mejorando los servicios prestados en los modernos hospitales. Las especialidades clínicas enfermeras, cobran en la actualidad gran importancia en el desarrollo de los equipos interdisciplinarios. El desarrollo de la Enfermería comunitaria en el nivel de atención

primaria de salud, la atención geriátrica, la obstétrico-ginecológica, la salud laboral, la atención médico-quirúrgica, la Enfermería materno-infantil, la salud mental y la gestión de los servicios de salud, son nuevos campos de especialidades enfermeras al servicio de la comunidad, que fomentan la salud individual y colectiva. La creación de la organización colegial de Enfermería y de las sociedades científicas, en paralelo a las médicas, ha impulsado y dotado de entidad a una profesión en continuo avance.

A finales de la década de 1970 comenzaron a implantarse los nuevos modelos de salud y la atención sanitaria, que hasta ese momento era fundamentalmente hospitalaria, se va a ir enfocando también hacia otras áreas de interés: la promoción y la prevención de la salud. (Martínez y Chamorro, 2011)

En la actualidad, la Enfermería ha asumido la responsabilidad de formar a sus propios profesionales, de organizar y dirigir los servicios de Enfermería y de iniciar investigaciones de la disciplina, asimismo, en el ámbito asistencial han evolucionado desde una actividad basada en el empirismo y la técnica, a orientar el cuidado en un marco teórico propio, utilizando una metodología lógica y racional, como lo demuestra el uso generalizado del proceso de Enfermería y la formulación de diagnósticos enfermeros. (Martínez y Chamorro, 2011)

Historia de la Enfermería en América Latina

En un comienzo, las civilizaciones Inca, Maya, Azteca y Tolteca consideraban la salud como la relación armónica entre el hombre y Dios, y la infracción a las normas emanadas de la divinidad era castigada con la enfermedad, correspondía entonces al equilibrio entre el hombre, la naturaleza y lo sobrenatural. Los sistemas de curación variaban de una tribu en otra, combinando las ceremonias religiosas con el tratamiento a base de hierbas medicinales y métodos quirúrgicos como la trepanación y sangría. (Martínez y Chamorro, 2011)

Posteriormente en México, se funda en 1524 uno de los primeros hospitales y en 1894 en el Hospital Militar una de las primeras escuelas de enfermeras no religiosas del continente. Las enfermeras prácticas que realizaban sus labores en los hospitales no sólo estaban dedicadas al

cuidado de los enfermos en las actividades relacionadas con el aseo, la alimentación y la vigilancia, sino también al cumplimiento de los llamados "deberes médicos" o "cumplimiento de las indicaciones médicas". (Amaro, 2004)

En Cuba al producirse la intervención norteamericana, comienza la organización de la Salud Pública y se funda la Escuela de Enfermeras en el Hospital Reina Mercedes, por tener éste las mejores condiciones para tal tarea, bajo la dirección de una de las enfermeras norteamericanas. En los dos primeros años de ocupación militar, se fundan Escuelas de Enfermeras en todos los hospitales de las cabeceras provinciales, con un plan de estudio por tres años. En 1902 se gradúan las siete primeras enfermeras y en 1909 se funda la Asociación Nacional de Enfermeras. (Izquierdo, 2003)

Al triunfo de la Revolución Cubana cambian completamente los planes de estudio de la enseñanza de la Enfermería, comienzan las enfermeras a incorporarse a las misiones internacionalistas y a los servicios especializados. (Izquierdo, 2003)

La Enfermería brasileña sufrió un proceso de internacionalización con la llegada de enfermeras extranjeras (Oguisso, 2008). El modelo de Florence Nightingale acabó llegando al país por manos de enfermeras inglesas del Hospital Saint Thomas, en la ciudad de Sao Paulo en 1894, y después en Río de Janeiro en 1923, por intermedio de enfermeras norteamericanas. Ellas organizaron el servicio de Enfermería del Departamento Nacional de Salud Pública y fundaron la escuela de Enfermería actualmente llamada Anna Nery (Sauthier & Barreira, 1999, citada en Oguisso, 2008).

Historia de la Enfermería en Chile

A principios del siglo XIX, en Chile la Medicina no lograba un pleno desarrollo y la Enfermería no se vislumbraba aún como profesión, sin embargo, la situación demográfica y de salud como el aumento de enfermedades y de epidemias de tifus y varicela que diezaban la población, provocaron un aumento paulatino de centros de salud, especialmente de hospitales, en donde el cuidado de los enfermos era realizado por congregaciones religiosas femeninas cuya filosofía era

proporcionarlos por caridad y amor al prójimo. Si bien la labor de los religiosos fue de gran beneficio en la mejoría de las condiciones de la atención, estos no daban abasto para controlar la mortalidad y la escasez de personal. De aquí surge la necesidad de un nuevo profesional de la salud con educación formal completa que aporten a los cuidados del enfermo y prevención de la enfermedad. (Cubillos, Castellano y Camus, 2000)

El desarrollo tecnológico y científico en el área médica permitió mejorar la práctica clínica, lo que a su vez influyó en el campo de la Enfermería, en su progreso y actualización de los cuidados. Ello condujo a que la Enfermería empezara a consolidarse como disciplina en los inicios del siglo XX, debido también a la iniciativa de algunos médicos formados en el extranjero, especialmente en Europa, que comprendieron la importancia de capacitar al profesional de Enfermería. El Dr. Moore organizó el Primer Curso de Enfermeras en el Hospital San Francisco de Borja en el año 1902 con resultado muy exitoso. Por ello, la facultad de Medicina de la Universidad de Chile solicitó al Supremo Gobierno la creación de la primera Escuela de Enfermería en Chile y en Sudamérica en Junio de 1906, que funcionó en el Hospital San Vicente de Paul. La enseñanza de la Enfermería era teórico-práctica y en ella colaboraron distinguidos facultativos de la época. (Cubillos et al. 2000)

El nivel de estudios para ingresar a la Escuela se elevó progresivamente. En 1935 se exigía la Licencia Secundaria y desde 1937 las aspirantes a especializarse como Enfermeras Sanitarias, debían ser Bachilleres en Humanidades. Además entre los requisitos de ingreso se exigían datos confidenciales como la conducta moral, honorabilidad y capacidad intelectual de la aspirante. En la Universidad Católica de Chile, hasta 1958, las alumnas que ingresaban a la escuela estaban sometidas a un régimen de residencia obligatoria o internado femenino, en el que debían encontrar un ambiente universitario y católico que contribuyesen a su formación personal con abnegación y disciplina. (Cubillos et al. 2000)

En 1938 se crea la Formación de la Asociación de Enfermeras Universitarias de Chile. Ese mismo año se incluye la carrera en la Universidad de Concepción y en 1950 en la Pontificia Universidad Católica de Chile y además se fusiona el primer curso de enfermeras dedicadas a los

servicios sanitarios con las Enfermeras Hospitalarias. En 1952 se crea el Servicio Nacional de Salud y la Organización de los Servicios de Enfermería, mientras que un año después, el 5 de marzo de 1953 se funda el Colegio de Enfermeras de Chile, con personalidad jurídica de derecho público. En 1980 se promulga la Ley de Universidades donde la formación de Enfermeras no queda incluida en las Profesiones que obtienen Licenciaturas. En 1992 se crea la Federación Nacional de Estudiantes de Enfermería y Enfermería Obstétrica (FENEO) y en 1995 todos los estudiantes que ingresen a estudiar Enfermería en las Universidades Chilenas obtendrán el Grado de Licenciado en Enfermería. (Colegio de Enfermeras de Chile, 2013)

En el año 1997 se modifica el código sanitario, definiendo en el artículo 113 la responsabilidad ético-legal de la profesión de Enfermería y el 14 de diciembre de 2007 se firma la Norma General Administrativa N°19 "Gestión del Cuidado de Enfermería para la Atención Cerrada". (Colegio de Enfermeras de Chile, 2013)

Historia de Enfermería en la Universidad de Valparaíso

Gracias al legado de don Carlos Van Buren se inauguró el 6 de Septiembre de 1933 en Valparaíso la Escuela de Enfermería que lleva su nombre. La Escuela se inició con un curso de diecisiete estudiantes, siendo su primer director el doctor Rudecindo de la Fuente, a quien se debió la iniciativa de hacer realidad el proyecto. Miss Margaret Bowie, enfermera inglesa y directa heredera de las enseñanzas de Florence Nightingale, diplomada en el Metropolitan Hospital de Londres, ejerció el cargo de subdirectora en el periodo comprendido entre 1933 y 1956 y tuvo a su cargo el Internado, además de dictar las clases de Arte de la Enfermería. La primera graduación de alumnas tuvo lugar en 1937. (Monardes citado Bettancourt, Lazcano, Monardes, Núñez y Peroni, 2010)

En 1946 el doctor Rudecindo de la Fuente, quien siempre había considerado que la dirección de la escuela le correspondía a una enfermera, le hizo entrega de la dirección del establecimiento a la enfermera Hilda Lozier Pradenas, graduada de la Universidad de Chile en Santiago. (Monardes citado en Bettancourt et al. 2010)

En los inicios, el plan de estudios de Enfermería hospitalaria era de tres años de duración. En 1941 se incorpora un plan de estudio de cuatro años. Desde 1951 se produce un importante cambio en la educación de Enfermería, preparar un profesional único, como resultado de la fusión de la carrera de Enfermería hospitalaria y sanitaria, tratando de eliminar la separación artificial que había entre lo curativo y lo preventivo, dando una nueva concepción de salud integral. (Monardes citado en Bettancourt et al. 2010)

En 1954 ocurre un hito importante, la supresión de la residencia de internado con carácter obligatorio, lo que permitió el ingreso de estudiantes casadas o viudas. Igualmente se acordó permitir el ingreso de estudiantes varones, eliminando la idea que Enfermería era solo una profesión para mujeres. Los primeros tres varones que ingresaron a la escuela ese año no continuaron por falta de interés vocacional definido; en realidad, no era fácil romper con el prejuicio enraizado en la sociedad chilena. Pero estos tres estudiantes abrieron la senda para que otros estudiaran Enfermería, lo que ocurriría en 1961, año en que cuatro varones se graduaron exitosamente. (Monardes citado en Bettancourt et al. 2010)

En el año 1970 se incorpora la escuela de Enfermería Carlos Van Buren a la Universidad de Chile, con el currículo de 5 años que prevalece hasta hoy. (Monardes citado en Bettancourt et al. 2010)

Según los datos de la Universidad de Valparaíso, (2013), el 27 de febrero de 1981, junto con la creación de la Universidad de Valparaíso, se fusionaron las carreras de Enfermería y de Obstetricia y Puericultura, dando origen al profesional Enfermero (a)- Matrón (a). Sin embargo, el año 1997 ambos programas se volvieron a separar, debido principalmente, a la existencia de una ruta curricular con sobrecarga de horas prácticas, lo que impedía un desarrollo integral del estudiante.

Por otra parte, Monardes citado en Bettancourt et al. (2010) señalan que un hito actual, es cuando la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso creó un proyecto de inserción de esta Facultad en el Valle de Aconcagua, ciudad de San Felipe, que contempló la apertura de varias carreras. La carrera de Enfermería se empezó a impartir en el campus San Felipe en Marzo del

año 2005, con 30 estudiantes y 14 profesores, y con el mismo plan de estudios de la Escuela de Enfermería en Valparaíso, con la cual tiene dependencia administrativa y académica.

2.- ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN EN CHILE

La Enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. (CIE, 2010)

Funciones específicas de la profesión de Enfermería

Según la Comisión Nacional de Acreditación (2007) la Enfermería abarca las siguientes Competencias o Funciones:

- 1) *Asistencial*: Incluye el proporcionar atención integral y cuidados de Enfermería, considerando la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud basada en sólidos conocimientos del área científico humanista y de la disciplina, aplicando el proceso de Enfermería como una herramienta fundamental de la práctica profesional que le permite adoptar juicios clínicos y tomar decisiones de su competencia profesional, en el contexto de la gestión del cuidado. Ejecuta las acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico. Brinda atención, manteniendo una relación de ayuda con el paciente y su familia en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida estableciendo una relación de ayuda afectiva con la persona y su familia.
- 2) *Investigación*: Consiste en aplicar el método científico como herramienta fundamental en el análisis y resolución de los problemas inherentes a su quehacer profesional; desarrollar el razonamiento crítico en la interpretación de distintas fuentes de información y aplicar los conocimientos generados por la disciplina para optimizar la calidad de los cuidados de Enfermería.
- 3) *Educación*: Incorpora el proceso educativo en su quehacer profesional en acciones individuales y colectivas, como una estrategia para elevar el nivel de salud de la población en

la promoción de estilos de vida saludable, identificando las necesidades de aprendizaje en salud, en conjunto con las personas, familia y comunidad. Ejecuta y evalúa programas de capacitación dirigidos al equipo de Enfermería, voluntarios y otros actores relevantes, para el mejoramiento del cuidado que se otorga a las personas, familia y comunidad.

- 4) *Gestión y liderazgo*: Incluye el utilizar los principios básicos de la gestión y la administración en el desempeño profesional, en los distintos escenarios y niveles de atención.

Marco legal

De Acuerdo al Código Sanitario, en Chile la función de la enfermera se sustenta en el Libro Quinto, Artículo 113, inciso cuarto, donde el legislador le asigna tres grandes funciones: la gestión del cuidado; el ejecutar acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico; y el deber de velar por la mejor administración de recursos de asistencia para el paciente. La gestión del cuidado fue definida por la Comisión de Legislación en Enfermería como "la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución". La gestión del cuidado y sus estructuras funcionales se sustentan en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud artículos 31 y 45; Decreto N° 38, de 2005, del Ministerio de Salud. Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Decreto N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, artículo 51. Y la Norma N° 19, técnica administrativa, Ministerio de Salud, diciembre 2007, sobre gestión del cuidado en la atención cerrada, establecimientos de alta y mediana complejidad.

3.- CARRERA DE ENFERMERÍA

3.1 Carrera de Enfermería en Chile

Según las estadísticas generales de Enfermería MINEDUC (2013):

1) *Ingreso bruto mensual (en pesos a Octubre 2012):* Al primer año \$911.665, ascendiendo a \$1.011.640 al tercer año y a \$1.063.423 al quinto año de egreso.

2) *Empleabilidad:* Es un indicador que mide la proporción de titulados de una carrera que obtiene un ingreso superior al ingreso mínimo al cabo del primer y segundo año de titulación, en Enfermería, al primer año de egreso es de 98,9% y al segundo año de egreso de 99%.

3) *Titulados 2011:* 1747 mujeres y 285 hombres.

4) *Duración de la carrera:* La duración formal que se refiere al número promedio de semestres en que esté distribuido el plan de estudios de la carrera más el proceso de titulación en Enfermería es de 10,1 semestres, pero la duración real es el número promedio de semestres que demoran los estudiantes, desde que ingresan hasta que se titulan de la carrera. De los titulados del año 2011 la duración real fue de 12,4 semestres.

5) *Matriculados 2012 por género en Chile en carreras de Enfermería:* el total de matriculados al año 2012 fue de 37.519 estudiantes donde 9.581 fueron a primer año, del total, 31.322 fueron mujeres y 6.197 hombres. Del total de matriculados en primer año 7.856 fueron mujeres y 1.725 hombres.

6) *Retención al primer y segundo año:* La retención de primer año es el cociente entre el número de estudiantes que ingresan como estudiantes de primer año a una carrera o programa en un año determinado y el número de esos mismos estudiantes que se mantienen como estudiantes antiguos en la misma institución al año siguiente y fue de 82,9% en el primer año y 73,6% en el segundo año.

7) *Distribución según establecimiento de origen:* Corresponde a la información sobre los porcentajes que representan dentro de la matrícula total 2012 de la carrera los estudiantes que provienen de establecimientos municipales, particulares subvencionados y particulares pagados,

en Enfermería el año 2012 un 59,3% proviene de particular subvencionado, un 33,4% de colegio municipal y un 7,3% de particular pagado.

3.2 Carrera de Enfermería en la Universidad de Valparaíso

Según el DEMRE (2012) para ingresar a la educación superior en la Universidad de Valparaíso se requiere haber obtenido licencia de enseñanza media y haber rendido la Prueba de selección universitaria obtenido una ponderación total mínima de 500 puntos.

La carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, imparte el grado de Licenciado en Enfermería. El régimen de promoción es por asignaturas y cumplimiento de prerrequisitos; consiste en 38 asignaturas semestrales diurnas y 2 internados. De la malla curricular un 10% corresponde a educación general, un 16% Ciencias básicas y un 74% de formación profesional. La obtención de título es a través de examen de título. Los costos son: matrícula \$ 132.000, arancel anual \$2.328.000 al año 2013. (Universidad de Valparaíso, 2013)

La Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso exige: Notas de enseñanza media (NEM) 20%, Ranking 10%, Lenguaje 30%, Matemática 20% y Ciencias 20%; no se considera rendir la prueba de historia. (Universidad de Valparaíso, 2013)

Según las estadísticas de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, MINEDUC (2013):

- 1) *Ingreso bruto mensual*: El ingreso promedio al cuarto año es de \$1 millón a \$1 millón 200 mil.
- 2) *Empleabilidad*: Al primer año de egreso es de 100%.
- 3) *Titulados 2011*: 76 mujeres y 6 hombres en la Sede Valparaíso.
- 4) *Duración de la carrera*: La duración formal es de 10 semestres y la duración real es de 12,5 semestres.
- 5) *Matriculados 2012 por género*: En la Sede Valparaíso el total de matriculados al año 2012 fue de 362 estudiantes, siendo 310 mujeres y 52 hombres. De los 76 estudiantes que ingresaron a primer año, 60 son mujeres y 16 son hombres. En el Campus San Felipe el total de matriculados al año 2012 fue de 243 estudiantes, siendo 197 mujeres y 46 hombres. De los 55 estudiantes que ingresaron a primer año, 45 son mujeres y 10 son hombres.

- 6) *Deserción al primer año*: La deserción corresponde al 12%.
- 7) *Distribución según establecimiento de origen*: Un 70,7% proviene de particular subvencionado, un 13,2% de colegio municipal y un 16,1% de particular pagado.
- 8) *Promedio PSU 2012 de matrícula 1er año 2012*: El promedio PSU de los estudiantes que ingresaron a la Sede Valparaíso es de 650,3 y el promedio PSU de los estudiantes que ingresaron al Campus San Felipe es de 612,8.

Modo de financiamiento

El estudiante que cursa la carrera de Enfermería puede costear la matrícula de manera autónoma o por medio de una beca entregada por la FEUV. El arancel el estudiante lo puede costear de manera autónoma, por medio de beneficios entregados por el MINEDUC (becas o créditos de arancel), créditos bancarios o entregados por la Universidad de Valparaíso. (Universidad de Valparaíso, 2013)

Acreditación

La carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, se encuentra acreditada por 4 años, desde Octubre del 2010 hasta Octubre del 2014 por la Comisión Nacional de Acreditación y en proceso de autoevaluación para la reacreditación (Comisión Nacional de Acreditación, 2010)

4.- GÉNERO Y ENFERMERÍA

El género se refiere a la manera en que cada sociedad concibe ser mujer, ser hombre y la formas de relación entre ambos; mientras que la Enfermería es la ciencia del cuidado humano, cuya actividad llevan a cabo las(os) enfermeras(os). Tanto el género como la Enfermería tienen diversas formas de concebirse y ejercerse en una sociedad plural y con diversidad cultural. (Germán, 2004)

En la comunidad el hombre participa en la procreación, desarrolla sus capacidades manuales e intelectuales, reflexiona y piensa, gobierna, los espacios y los horarios de la vida cotidiana están

organizados para él. Mientras que la mujer concilia su papel en la procreación, la crianza y la atención a la familia, con lo productivo e intelectual, social y político. Las mujeres están acostumbradas a pensar integralmente, desde la idea de que nada de lo que sucede les es ajeno, lo sienten y lo expresan. En este punto es importante mencionar que el profesional de Enfermería realiza esto día a día en su trabajo cada vez que acompañan a las personas dolientes, enfermas, familiares que sufren, personas que mueren, en el nacer de una nueva vida y en todos aquellos acontecimientos vitales en que las personas necesitan ayuda. (Germán, 2004)

Otro punto importante de destacar es que la sociedad tiene expectativas tanto para hombres como para mujeres; los hombres que realizan labores tradicionalmente femeninas como Enfermería, buscan diferenciarse: prefieren cargos que le otorguen mayor jerarquía. Los hombres buscan incansablemente la distinción con las mujeres, puede ser por el afán de demostrar a la sociedad las conductas que tradicionalmente se esperan de ellos, como el éxito laboral, el logro de bienestar económico y el triunfo académico. Todo esto por la presión de la opinión pública. (Escamilla y Córdoba, 2011).

Estereotipación de Enfermería

Con Florence Nightingale nace la Enfermería Profesional, ella fue capaz de darse cuenta que el amor y la dedicación no bastaban por sí mismos para fomentar la salud o curar una enfermedad, sino que la Enfermería dependía de otros ingredientes esenciales tales como ciertas habilidades, experiencias y conocimientos. Al estructurar la formación de esta profesión, Nightingale contribuyó con el estereotipo femenino, de sumisión y subordinación, al describirla como enfermera auxiliar del médico, con vocación de servir al enfermo, al médico y a la institución; es decir, “esposa” del médico en su función de ayudante, “madre” de los pacientes en su curación y cuidado y “servidora doméstica” de las instituciones de salud. (Heierle, 2009)

En la antigüedad, el valor social de los cuidados aplicados por las mujeres está unido directamente al ser mujer; se espera entonces que quienes ejerzan el cuidado tengan ciertas características asociadas al ser madres; como la abnegación, generosidad y desinterés,

estereotipos que fueron traspasados a la Enfermería por ser una profesión mayoritariamente femenina incluso hasta el día de hoy. (Heierle, 2009)

El estereotipo de género dicta formas de vestido, usos de cuerpo, ademanes y comportamiento, tal vez esta expectativa sea la que hace que la percepción de la sociedad hacia un hombre que brinda cuidados se vea trastornada, sea rechazada o vista con desdén por los propios pacientes. Por ejemplo, como características de masculinidad se tiene la virilidad, la confianza en sí mismo, la agresividad e independencia; características que son completamente contrarias a los valores femeninos necesarios, según algunos, para ser una buena enfermera. (Escamilla y Córdoba, 2011)

Feminización

La Enfermería ha sufrido transformaciones para adaptarse a los cambios que ocurren en el devenir histórico; de ser un quehacer delegado a las mujeres caritativas, a la profesionalización. (Escamilla y Córdoba, 2011)

La Enfermería nace como profesión conformada exclusivamente por mujeres y se mantiene así por varios años. Tuvo su apogeo con la creación de teorías científicas del cuidado profesional, lo que ocurrió posteriormente al inicio del movimiento de liberación femenina en la segunda mitad del siglo XX, siendo este movimiento feminista fortalecedor del desarrollo del cuerpo de conocimiento de la Enfermería, este hecho influye aún más en la escasa consideración del hombre para dicha actividad y ayuda a comprender el porqué de la feminización de esta profesión (Hernández, Rodríguez, Jiménez y Marín, 2003). Por un lado la misma sociedad feminizó la profesión y por otro, su fundadora, por lo que se limitaba la participación varonil, de hecho ésta era prácticamente nula. En consecuencia se instituyeron, aunque no de manera formal, escuelas de Enfermería enfocadas a preparar mujeres. (Escamilla y Córdoba, 2011)

La Enfermería hoy en día es una carrera profesional, por lo tanto, se debe dejar a un lado las cualidades “femeninas” innatas de la mujer que la hacen apta para el cuidado; ya que el cuidado profesional se puede enseñar en las aulas universitarias. Por esta razón y por muchas otras, los hombres son completamente aptos para brindar atención que satisfaga por completo a los

individuos y familias que atienden. Un buen enfermero o enfermera no se distingue sólo por su sexo, destaca por sus conocimientos y la forma en que los aplica, en cómo trata a sus pacientes y el esfuerzo que hace para que recuperen la salud o no la pierdan. (Escamilla y Córdoba, 2011)

Integración del hombre a la Enfermería

Como nos señala Gallego (2009), la distribución desigual de mujeres y hombres, a partir de los distintos sectores laborales, se evidencia por la categorización según el género, siendo calificados unos, como trabajos masculinos y otros como femeninos. Es decir, las mujeres se concentran en profesiones sanitarias, educación y servicios sociales y los varones tienen predisposición hacia las ingenierías, las profesiones técnicas, la economía y las obras públicas. En Enfermería el género repercute en la distribución de los puestos de trabajo pues los enfermeros se desenvuelven preponderantemente en servicios de Traumatología, Salud mental, Servicios de emergencias y SAMU, en cambio las mujeres eligen Pediatría (Osses-Paredes et al. 2010)

Marta Sierra, profesora de Formación y Orientación Laboral señala: “La mujer entra despacio en el campo laboral mayoritariamente copado por hombres, pero el proceso contrario cuesta más. El peso de los roles y el menor reconocimiento social y económico al trabajo más feminizado explican esas dificultades”. (Sierra, 2009)

Es importante considerar que durante muchos años, la cultura occidental ha establecido que las mujeres, por poseer características innatas a su naturaleza femenina, deben ser las encargadas del cuidado de la familia, prever sus necesidades y evitar alteraciones en el desarrollo. Si bien es cierto, que las mujeres desarrollan estas tareas de manera espontánea, ahora el cuidado profesional no es sólo una extensión del trabajo doméstico que exclusivamente puedan desempeñar mujeres. En la actualidad los hombres también desarrollan actividades de cuidado profesional, aunque la sociedad aún tiene prejuicio de quienes ejercen ciertas profesiones. Un factor decisivo por el cual los hombres no eligen esta profesión, es sin duda el cuestionamiento de la masculinidad. Hablar de este tema aún resulta difícil en la sociedad occidental, todavía se hacen juicios de quienes ejercen profesiones aparentemente femeninas. La cuestión en este problema es cambiar la percepción de la sociedad, asunto nada fácil, no se puede insistir en que

se acepte algo con lo que no se está de acuerdo, lo único que resta es demostrar con el trabajo diario la calidad de profesionales que forma la educación superior, exponer los conocimientos que adquirimos en el camino universitario y transformar la Enfermería tradicional en una labor científica y humanística de calidad, en donde al paciente no le incomode ser atendido por un hombre o cuestione la autonomía de una mujer, simplemente que confíe en que está siendo atendido por profesionales de la salud. (Escamilla y Córdoba, 2011)

Osses-Paredes, Valenzuela y Sanhueza (2010) señalan que en Chile, alrededor de los años sesenta las carreras de Enfermería eran exclusivas para mujeres y no se permitía el ingreso de hombres, ya que era considerada tradicionalmente una labor ligada al ámbito doméstico y maternal. En la actualidad, cada vez ingresan más hombres a Enfermería, tanto en Universidades tradicionales y privadas. Este incremento tiene relación con la amplia gama de desempeño, con buenas proyecciones laborales como también con mejores sueldos. Este conjunto de factores han provocado que la matrícula de enfermeros aumentara un 67% en Chile durante los últimos cinco años. Con este hecho se deja de lado el perfil de enfermero que entra a Enfermería por no tener otra opción de ingreso a una distinta profesión, así el ingreso a las Universidades tradicionales en Enfermería es una de las primeras opciones, esto ha generado una restructuración del pensamiento enfermero tanto en los profesionales, docentes, e inclusive en los usuarios; generando una buena acogida de la mayoría de estos. Se diferencia la presencia masculina, gozando de algunos beneficios al ser minoría. Aun así, la integración no ha sido del todo, ya que docentes y usuarios aún feminizan el término Enfermería, lo que ha provocado resignación y un tanto de acostumbramiento por parte de los estudiantes, y por otro lado identificación con el término “enfermera”. Por lo tanto, es necesario reunir las virtudes femeninas y masculinas, haciendo de estas un complemento para el desarrollo pleno de la profesión.

5.- FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL ESTUDIANTE AL MOMENTO DE ELEGIR UNA CARRERA PROFESIONAL

En Chile en el último año de enseñanza media o en otras circunstancias de la vida se debe tomar la decisión de realizar o no estudios superiores, pero para tomar una buena decisión hay diversos factores que deben ser tomados en cuenta a la hora de elegir una carrera profesional. Según Catalina García, Magister en Psicología educacional y Directora Sede Santiago de la facultad de psicología de la Universidad del Desarrollo (2012), primero hay que enfocarse en los sueños (vocación) y después abrirse a las diferentes alternativas de carreras, agrega que además se debe considerar el campo laboral, la rentabilidad, el tipo de educación superior, los costos, estilos, declaraciones de principios, horarios, etc. Así como también es importante contar con el apoyo familiar ya que contribuirá a que el estudiante tenga la oportunidad de evaluar diferentes variables y mirar alternativas para la decisión de su carrera.

Según León (2010) en el ámbito de la decisión de elección de una carrera universitaria es posible distinguir tres fases:

- 1) *La predisposición:* que considera antecedentes familiares, disposición de los padres, la autoestima y el tipo de escuela previa a la Universidad.
- 2) *La búsqueda:* que considera la evaluación de las opciones disponibles y se basa en variables aspiracionales, de prestigio y contacto directo con Universidades.
- 3) *La elección:* se selecciona una Universidad entre múltiples opciones, basado en el logro de la admisión, lo apropiado de los estudios en función de las preferencias, así como en el costo/beneficio de la decisión.

Según León (2010) hay ciertos atributos que afectan la decisión de la elección de una carrera, los cuales son: disponibilidad de los programas que el alumno desea seguir, fuerte reputación académica de la institución, la calidad de la educación, cómo conseguirá empleo al final del curso, la atmósfera del campus, la disponibilidad de tecnología, la cercanía o acceso desde la casa, si es avalado por la familia, los mecanismos de colaboración entre la Universidad y el colegio y por último a cuál Universidad asistirán sus amigos.

La orientación vocacional puede ser entendida como un proceso que da ayuda a la elección de una profesión, da la preparación para ella, acceso al ejercicio de la misma y la evolución y progreso posterior. Es un proceso continuo de ayuda al estudiante que se realiza a lo largo de su vida escolar e insertada en el proceso de enseñanza-aprendizaje, en el que participan en calidad de orientador no solo el psicólogo, sino todos los profesores y demás agentes educativos, la familia y la comunidad. (Vidal y Fernández, 2009)

Guerrero (2003), citado en Llampá y Rodríguez (2009) distingue distintos motivos que impulsan a la vocación de una persona, uno de ellos es la historia escolar, ya que cada joven se pone en contacto con distintas áreas de conocimiento y a partir del aprendizaje de cada materia reconoce cuál de estas le resulta más interesante o atrayente. Además, la facilidad para aprender ciertos contenidos y el éxito en determinadas disciplinas permite a los jóvenes conocer sus aptitudes y habilidades personales. Si bien la escuela es una institución que permite desarrollar vocaciones, puede suceder que los jóvenes sufran experiencias difíciles o fracasos escolares que cambien su vocación.

Cuando no existe una suficiente orientación vocacional los estudiantes pueden ingresar a una carrera sin la suficiente motivación siendo sus aspiraciones las de cambiar hacia otra carrera. En Enfermería se ha observado que los cambios son generalmente hacia medicina ya que existe un mayor reconocimiento social para el médico que para la enfermera; a veces el que ingresa no tiene el conocimiento de en qué consisten los estudios ni la importancia de la actividad; por otra parte existe una gran cantidad de bajas en el sector salud hacia otras actividades con mayor remuneración. (Hernández y Guardado, 2004)

Según San Rafael-Gutiérrez, Arceciado-Marañón, Bernaus-Pochy y Vers-Prat (2010) con las experiencias sanitarias no profesionales, ya sea una enfermedad propia o de un familiar o amistades, se obtiene un acercamiento al ámbito sanitario, especialmente con la labor del profesional de Enfermería, esto puede ser un factor promovedor para la postulación y posterior ingreso a la carrera.

Uno de los factores más importantes al momento de elegir una carrera es la familia, definida como un grupo de dos o más personas que viven juntas por consanguinidad, matrimonio o adopción (Blackwell, Miniard y Engel, 2002, citado en Gómez, Recio y Martínez, 2011).

Diversas son las formas en que puede influir la familia en la elección profesional de los hijos. Según Sebben, Creutzberg, Pandolfo, Da Silva y Lamb (2009) la familia ejerce influencia en la elección profesional del adolescente, la elección se construye, inclusive, por medio de expectativas y deseos de los padres o familiares. Así, la elección profesional se torna una oportunidad para mostrar lealtad a la familia o la concretización del proyecto colectivo familiar, respecto a esto Sandoval (2011) indica que las opiniones de familiares, amigos y personas allegadas, muchas veces se vuelven una imposición más que una sugerencia, y el estudiante se ve obligado a cursar una licenciatura que pasa por encima de sus intereses. Actualmente tener una profesión es signo de un buen estatus social es por eso que a veces las familias le exigen directa o indirectamente a los jóvenes estudios superiores.

En el caso del ingreso masculino a Enfermería la influencia negativa puede ser tan dominante que los jóvenes pueden cuestionarse o definitivamente no ingresar a la carrera; esto se manifiesta en la opinión de la Directora de posgrado de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso la Sra. Cecilia Landman Navarro que dice: “Yo creo que deben haber en el hombre ciertos cuestionamientos y fricciones, ¿lo habré hecho bien?, ¿Habré elegido bien la Enfermería? (...) Yo no creo que algún chico haya entrado a Enfermería sin ningún disgusto de la familia, alguien se debe haber opuesto, la mamá, el papá, la abuela”; de esta manera se hace evidente que socialmente se reconoce la importancia del factor familiar a la hora de elegir una carrera. (Ver anexo 1.1).

Existen familias en las cuales los padres por circunstancias personales no pudieron estudiar la carrera que deseaban, es frecuente en estos casos que se trate de inclinar al hijo(a) hacia el estudio de la misma con independencia de si se inclina personalmente hacia ella o si tiene o no desarrolladas habilidades que puedan conducirlo al éxito en la misma. Por otra parte existen también algunas familias en las cuales se considera a los hijos demasiado inmaduros para

seleccionar profesión y asumen la tarea de seleccionar ellos mismos la profesión que consideran mejor para sus hijos. (Llerena, 2008)

Por otra parte existen estudios que relacionan la menor educación formal del jefe de hogar y la menor asistencia universitaria de los jóvenes entre 18 y 24 años. Si el padre tiene educación superior la probabilidad de que sus hijos también la tengan es 146% mayor que si no la tuviera y respecto a la educación de la madre, cada año que la madre aumenta su educación mejora ligeramente (2%) la probabilidad de que los jóvenes entre 18 y 24 años de edad puedan acceder a la educación Universitaria. (Cabrera, 2010)

En relación a la educación de los padres según el estudio de San Rafael et al. (2010) en los casos en donde había familiares con profesión enfermera, los postulantes nombran este hecho como un aliciente para el ingreso a la carrera, pero en ningún caso como algo determinante.

El ingreso a las Universidades depende del contexto en el que se desarrolle la familia y el estudiante, porque es importante la percepción que los jóvenes tengan acerca de la valoración positiva o negativa de su familia hacia ellos, su percepción del apoyo que aquella les presta, la percepción de los padres, sus expectativas futuras, su comunicación con los estudiantes y su preocupación por ellos. (Torres y Rodríguez, 2006)

Según Hallam (2002) citado en Cabieses, Gómez, Gonzales y Muñoz (2007), la imagen social de una profesión incide de manera significativa en la decisión de los jóvenes para optar a ella, de entre las variadas posibilidades que el mercado universitario ofrece. Los medios de comunicación juegan un rol social y educativo clave, al proyectar ideas y valores de un grupo y también al negociar cambios en la percepción de la sociedad respecto de cada grupo particular. En Chile por ejemplo, se han abierto en los últimos años cerca de treinta escuelas profesionales de Enfermería, que bombardean con información en todos los medios de comunicación masiva. Qué y cómo se dé a conocer una profesión repercute en su imagen pública y es un importante barómetro del status alcanzado en la sociedad.

Jiménez y Salas (2000), citados en Salas y Martín-Cobos (2006) plantean que otro factor de importancia que condicionan la elección de los estudiantes tras finalizar su educación secundaria es el Factor Socioeconómico donde se encuentran los ingresos familiares, puesto que para los estudiantes procedentes de familias con mayores niveles de renta es más fácil financiar un mayor gasto en educación y, en consecuencia, pueden permanecer más tiempo en la Universidad. Asimismo, el gasto privado en educación y ayudas a los estudios es otro factor importante, puesto que el gasto total en educación tiene un coste directo en concepto de derechos de matrícula, libros, transporte y, en su caso, manutención y alojamiento, pero también una oportunidad de ingresos que deja de percibirse, por lo tanto, optar por una carrera universitaria de ciclo largo implica soportar un gasto total adicional. Sin embargo, se presume que las ayudas a los estudios aumentan el deseo de demandar una mayor educación, por ejemplo, es más probable que un individuo estudie una carrera de ciclo largo si tiene beca que si no la tiene.

La situación económica de la familia repercute en el estudiante cuando, al no ser cubiertas las necesidades primarias de aquélla; la educación o las tareas escolares son devaluadas y se da prioridad al trabajo remunerado; por lo tanto, la familia exige al estudiante que ayude económicamente para resolver dichas necesidades y que “no pierda el tiempo” estudiando. (Salles y Tuirán, 2000, citado en Torres y Rodríguez, 2006)

Respecto al factor socioeconómico que intervino en la elección de la carrera de Enfermería, la señora Gabriela Monardes Skinner, Docente de la Universidad de Valparaíso refiere que: “Ahora ha habido mucha más publicidad respecto a lo que gana un enfermero cuando egresa, ya que un enfermero al egresar gana 800.000 pesos” (...) “entonces hay un incentivo que te lo da el sueldo, y además la necesidad; en este momento no hay ni un enfermero que este cesante, ni enfermero ni enfermera”. (Ver anexo 1.2) Por otra parte Cecilia Landman Navarro, refiere que hay dos factores que a su percepción hacen que el hombre ingrese a la carrera de Enfermería y que estos son: la empleabilidad asegurada y los ingresos económicos, pudiendo agregar también como tercera opción el “multiempleo”. (Ver anexo: 1.1)

La realidad laboral ofrece amplias posibilidades de desarrollo profesional en los diferentes campos ocupacionales de Enfermería. Según la Universidad de Valparaíso (2013), el campo ocupacional donde se puede desenvolver el profesional Enfermera(o) es:

- 1) Área Pública: hospitales, consultorios, hogares, corporaciones, Universidades y colegios.
- 2) Área Privada: clínicas, centros médicos, hogares, industrias, Universidades, ISAPRES e institutos.

El estudiante varón que elige ingresar a Enfermería considera los múltiples factores anteriormente mencionados que lo hacen decidir o cuestionar su elección. El género, la feminización de la Enfermería, el apoyo y opinión familiar, las expectativas de empleo y sueldo, el quehacer de la profesión, etc. son algunos de los múltiples factores que pudieron haber intervenido positiva o negativamente en el varón al momento de elegir la carrera y que por algún motivo, sobreponiéndose a lo negativo, provocaron en el estudiante varón la decisión de elegir la Enfermería como su profesión.

2.3 Definición y Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Sub dimensión	Indicador	Sub Indicador
Factores Personales	Conjunto de datos, experiencias y percepciones donde se integra el conocimiento de sí mismo y las influencias externas, y que al ser reconocidos por el varón favorecen o dificultan la decisión de ingreso a Enfermería.	Objetivo al ingresar a Enfermería		Egresar	
				Matricularme y luego cambiarme de carrera	
				Ninguna de las anteriores	
		Procedencia de orientación vocacional	Familiar (es)	Padre	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - Tuve y no intervino - No tuve orientación
				Madre	- Intervino positivamente - Intervino negativamente

					<ul style="list-style-type: none"> - Tuve y no intervino - No tuve orientación
				Hermanos	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - Tuve y no intervino - No tuve orientación
			Amistad (es)		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - Tuve y no intervino - No tuve orientación
			Instituciones Educativas	Colegio/Liceo	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - Tuve y no intervino - No tuve orientación
				Pre-Universitario	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - Tuve y no intervino

					- No tuve orientación
		Otra persona y/o institución			- Intervino positivamente - Intervino negativamente - Tuve y no intervino - No tuve orientación -Cuál (es)
	Competencias personales	Práctica			- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No me intervino
		Teórica			- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No me intervino
		Valórica			- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No me intervino
	Experiencias relacionadas	Personales	Hospitalizaci ón		- Intervino positivamente

		con el ámbito sanitario			<ul style="list-style-type: none"> - Intervino negativamente - Tuve y no intervino - No tuve esta experiencia
				Enfermedad en el Hogar	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - Tuve y no intervino - No tuve esta experiencia
		Familiares	Hospitalizado	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - Tuve y no intervino - No tuve esta experiencia 	
			Enfermedad en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - Tuve y no intervino - No tuve esta experiencia 	
		Otra experiencia		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente 	

					<ul style="list-style-type: none"> - Tuve y no intervino - No tuve esta experiencia -Cuál
		Puntaje PSU			<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
		Experiencias en estudios superiores previos	Si		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervinieron -Cual -Tiempo de permanencia
			No		
		Percepción de la duración de la carrera	De corta duración		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
			De larga duración		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente

					- No intervino
			Ni de corta ni de larga duración		- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
			No conocía duración de la carrera		
Factores Familiares	Opiniones, apoyo y características familiares del varón que pudieron o no haber intervenido en la decisión de ingreso a Enfermería en la Universidad de Valparaíso.	Apoyo familiar	Padre	Si	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
				No	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
			Madre	Si	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino

				No	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
			Hermanos	Sí	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
				No	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
			Otro familiar	Sí	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino -Cuál
				No	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino

		Opiniones familiares	Padre	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No opinó
			Madre	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No opinó
			Hermanos	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No opinó
			Otro familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No opinó -Cuál

		Expectativas de los familiares	Padre	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No tuvo expectativas
			Madre	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No tuvo expectativas
			Hermanos	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No tuvo expectativas
			Otro familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No tuvo expectativas -Cuál

		Labor sanitaria de algún familiar	Padre		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No aplica - Labor
			Madre		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No aplica - Labor
			Hermanos		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No aplica - Labor

			Otro familiar		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No Aplica - Labor -Cuál
		Escolaridad de los padres	Escolaridad del padre		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - Escolaridad
			Escolaridad de la Madre		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - Escolaridad

		Situación económica familiar			<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino -No conocía situación económica familiar
Factores Socio-culturales	Diferentes influencias relacionadas a la Enfermería, derivadas de la sociedad y la cultura en la que se encuentra inserto el varón.	Imagen de la Universidad de Valparaíso		- Buena	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
				- Regular	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
				- Mala	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
				- No tuve percepción	

		Imagen de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	- Buena	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
			- Regular	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
			- Mala	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
			- No tuve percepción	
		Proporción Hombre/Mujer		- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía dato

		Enfermería en los medios de comunicación	Propaganda	Internet	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino -No conocí propaganda
				Televisión y radio	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino -No conocí propaganda
				Prensa escrita	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino -No conocí propaganda
				Otro	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocí propaganda -Cuál

		Ubicación geográfica de Enfermería Universidad de Valparaíso (Sede San Felipe y Sede Valparaíso)			<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía ubicación geográfica
		Visión social de subordinación			<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía visión social de subordinación
		Reconocimiento social de Enfermería		-Buena	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
				-Regular	<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino

				-Mala	- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino
				-No tenía percepción de reconocimiento social	
Factores socio-económicos	Características que tienen relación con el impacto que significa el hecho de ingresar a la carrera y con las expectativas del estudiante, en el aspecto socio-económico.	Empleabilidad al primer año de egreso			- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía empleabilidad
		Remuneración al primer año de egreso			- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía remuneración

		Modo de financiamiento de la carrera	-Becas		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No tenía este financiamiento
			-Créditos		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No tenía este financiamiento
			-Apoyo económico familiar		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No tenía este financiamiento

			Financiamiento Autónomo		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No tenía este financiamiento
			-Otro		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No tenía este financiamiento - Cuál
Factores Inherentes a la carrera	Datos y características propias de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso que la diferencian de otras	Ponderaciones de ingreso			<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía las ponderaciones

	escuelas de Enfermería.	Puntaje PSU de corte año anterior			<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía puntaje de corte
		Malla curricular	Ciencias Básicas		<ul style="list-style-type: none"> -Intervino positivamente -Intervino negativamente -No intervino -No conocía esta asignatura
			Asignaturas profesionales		<ul style="list-style-type: none"> -Intervino positivamente -Intervino negativamente -No intervino -No conocía esta asignatura
			Asignaturas Humanistas		

		Costos de estudio	Costo de matrícula		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía el costo
			Costo de arancel		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía el costo
		Acreditación de la carrera			<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía la acreditación
Factores Inherentes a la profesión de Enfermería	Características de la profesión relacionadas con el hacer y el saber de	Funciones de Enfermería	Asistencial		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía función

	Enfermería.		Educación		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía función
			Investigación		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía función
			Gestión		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía función
	Campo Laboral	Pre-Hospitalaria		<ul style="list-style-type: none"> - Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía área 	

			Hospitalaria Médico- Quirúrgico		- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía área
			Hospitalaria urgencia		- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía área
			Consultorio (atención primaria)		- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - No conocía área
			Otro		- Intervino positivamente - Intervino negativamente - No intervino - Cuál (es) -No conocía área

		Autonomía			<ul style="list-style-type: none">- Intervino positivamente- Intervino negativamente- No intervino- No conocía la Autonomía
--	--	-----------	--	--	--

CAPITULO 3

MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 Diseño de la investigación

Estudio cuantitativo-descriptivo, retrospectivo y transversal.

3.2 Población en Estudio

Varones matriculados el año 2013 de primero a quinto año en Sede Valparaíso y Campus San Felipe de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.

3.3 Selección de la muestra

El estudio comprende a la población total de varones, por lo tanto no se hace necesaria la selección de una muestra.

3.4 Descripción del instrumento

Instrumento confeccionado por el grupo de investigadores, que consta de treinta y tres preguntas de alternativas las cuales están distribuidas en seis ítems que hacen referencia a los factores que intervinieron en la decisión de ingreso a la carrera de Enfermería: Personales, Familiares, Socioculturales, Socioeconómicos, Inherentes a la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso y los Inherentes a la profesión de Enfermería, incluyéndose también una pregunta abierta para finalizar el instrumento.

3.5 Aspectos éticos

El estudio aplica los principios de bioética: no maleficencia, beneficencia y autonomía del estudiante, además de la virtud de prudencia al mantener la confidencialidad de los sujetos. En primera instancia se solicitaron las autorizaciones correspondientes a la dirección y secretaría académica de la sede Valparaíso y Campus San Felipe, una vez obtenida esta autorización el estudio fue enviado al Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso con resolución número 18/2012. De acuerdo a lo solicitado por el comité de bioética se eliminaron dos preguntas del cuestionario por presentar sesgo al inducir la respuesta, así como también, se decidió que la investigadora principal fuese la responsable de informarle al grupo de estudiantes en qué consistía el estudio, además de recolectar y separar la ficha de consentimiento

firmada del instrumento en distintos sobres para resguardar el anonimato de los participantes. En base a esta última exigencia se coordinó con las secretarías académicas respectivas en lo referente a los días y lugar de aplicación del instrumento. Finalmente en Marzo de 2013 se llevó a cabo el proceso de recolección de datos en donde se cumplió con las exigencias planteadas por el Comité asegurando el cumplimiento de los principios éticos.

3.6 Procedimiento de recolección de datos

Previo a la aplicación del instrumento se realizó una prueba de este, en la cual participaron cinco varones egresados el año 2011 de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, correspondiente a más del 5% de la población en estudio, con el fin de obtener sugerencias y evaluar los siguientes aspectos: tiempo de aplicación del instrumento, claridad de las preguntas y enunciados. Como resultado de la prueba se determinó un tiempo aproximado de aplicación y se tomaron en cuenta acotaciones generales para la confección final del instrumento. Posterior a esto las Secretarías Académicas de la carrera de Enfermería de la Sede Valparaíso y del Campus San Felipe dieron su aprobación para realizar el estudio y llevar a cabo la recolección de datos en las aulas de la Universidad de Valparaíso.

En base a las exigencias del Comité de Bioética se realizó la recolección de datos en Marzo del año 2013 por la docente Lorena Bettancourt Ortega en la Sede Valparaíso y por la Secretaria Académica María Angélica Colvin Contreras en el Campus San Felipe. Se reunió a los estudiantes de cada nivel en sus respectivas aulas, donde se les presentó el proyecto por medio de una presentación con apoyo audiovisual, posteriormente los estudiantes procedieron a responder el cuestionario previa lectura del consentimiento informado (ver anexo 3) y firma de la ficha del consentimiento (ver anexo 4). Una vez finalizado el cuestionario, la docente y secretaria académica separaron la ficha del consentimiento del instrumento manteniendo el anonimato de los estudiantes.

3.7 Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de los datos, se trabajó en primer lugar en base a las clases expositivas de la docente de la Escuela de Estadística la Sra. Mónica Catalán Reyes y posteriormente se recibió asesoría de la estudiante de quinto año de la carrera de Estadística la Srta. Constanza Bahamonde.

Se utilizó el programa Excel 2010 para la creación de la base de datos y realización de los gráficos, y el software estadístico EpiInfo (TM) en su versión 3.5.4 para el análisis y la creación de las tablas de frecuencias y medidas aritméticas, así como también para la relación de variables.

Los resultados se clasificaron y analizaron de la siguiente manera:

Datos descriptivos de la población, correspondiente a la sede, la edad, el año de ingreso, semestre cursado, el puntaje PSU de ingreso y la posición de Enfermería durante el proceso de postulación.

Todos los análisis de los distintos factores se realizaron a partir de los términos referidos por los sujetos, intervino positivamente, intervino negativamente, no intervino y en algunos casos no conocía o no tuvo.

CAPITULO 4

RESULTADOS

4.1 Características de la muestra

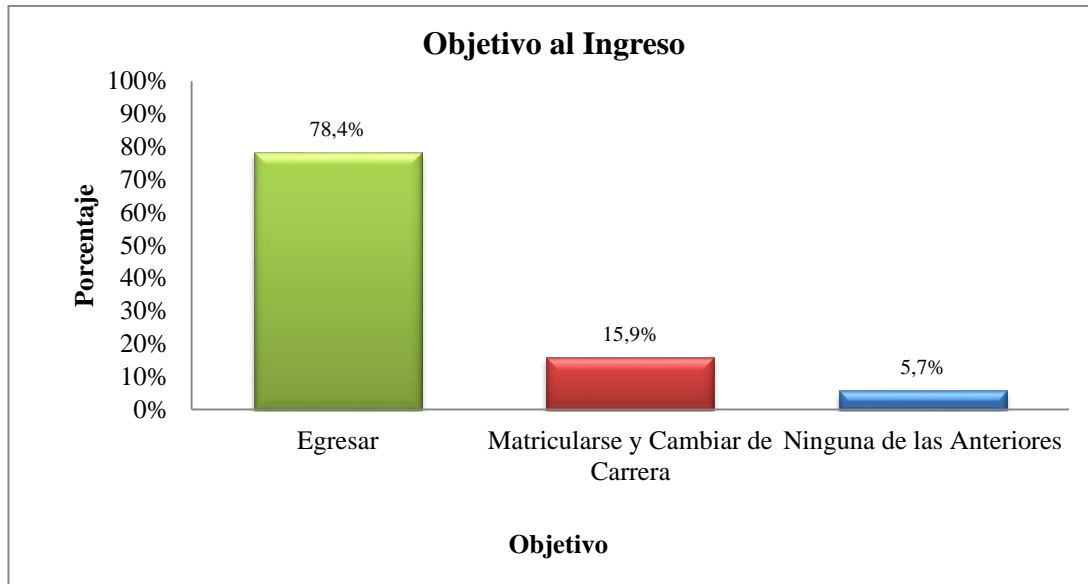
La población está compuesta por ochenta y ocho varones matriculados el año 2013, pertenecientes a la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, de esta población un 51,1% pertenecen a la Sede Valparaíso y un 48,9% al Campus San Felipe (ver anexo 5.1). La edad promedio de los encuestados es 21 años y de estos un 1,1% ingresó el año 2006 a la carrera de Enfermería, un 5,7% el año 2007, un 5,7% el año 2008, un 12,5% el año 2009, un 17% el año 2010, un 11,4% el año 2011, un 15,9% el año 2012 y un 30,7% el año 2013 (ver anexo 5.2 y 5.3). Actualmente la carrera cuenta con un programa curricular de diez semestres, de acuerdo a esto un 31,8% de los varones cursa el primer semestre de la carrera, un 18,2% el tercer semestre, un 18,2% el quinto semestre, un 13,6% el séptimo semestre y un 18,2% el noveno semestre (ver anexo 5.4).

El método de selección de ingreso a la carrera de Enfermería es por medio de la prueba de selección universitaria (PSU), siendo el puntaje promedio referido de los varones estudiados 658,8 puntos, cuyo mínimo es 614 puntos y cuyo máximo es 744,4 puntos (ver anexo 5.5).

Del total de los estudiantes, respecto de la posición de postulación de Enfermería durante el proceso de admisión, un 51,1% respondió a lo solicitado, de ellos el 25% indicó que Enfermería fue su primera opción, un 12,5% que fue su segunda opción, un 6,8% que fue su tercera opción, un 6,8% indicó que Enfermería no estaba dentro de sus tres primeras opciones (ver anexo 5.6).

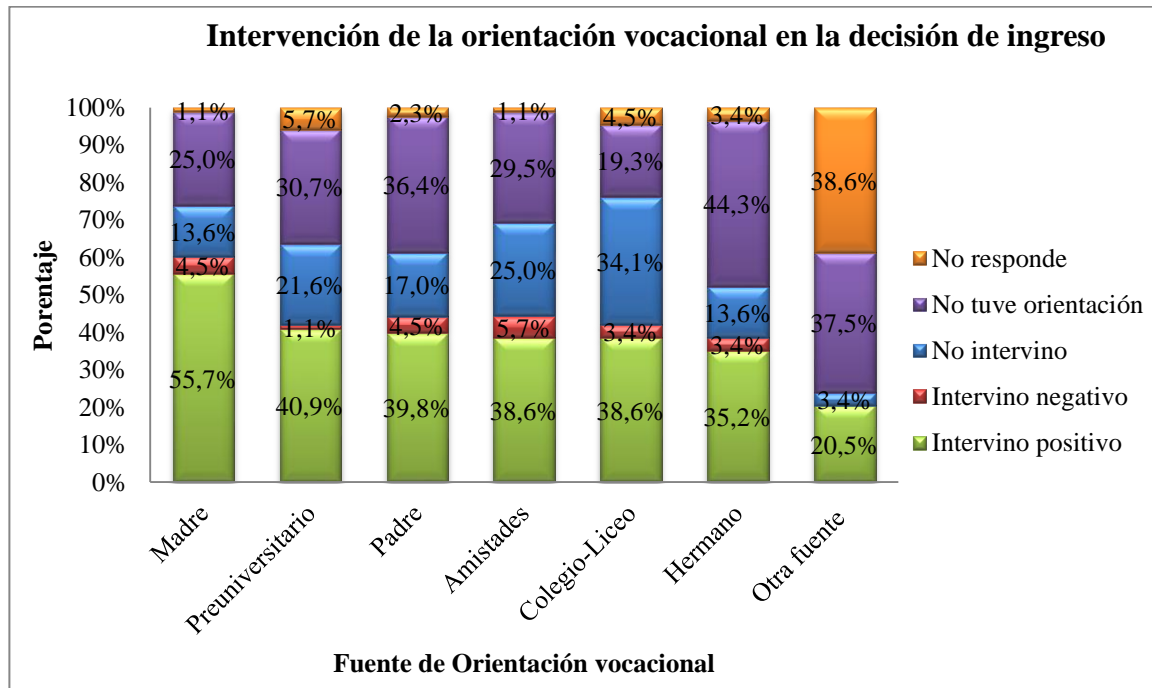
4.2 Presentación de gráficos y análisis descriptivo

Gráfico N°1: Dimensión Objetivo al ingreso



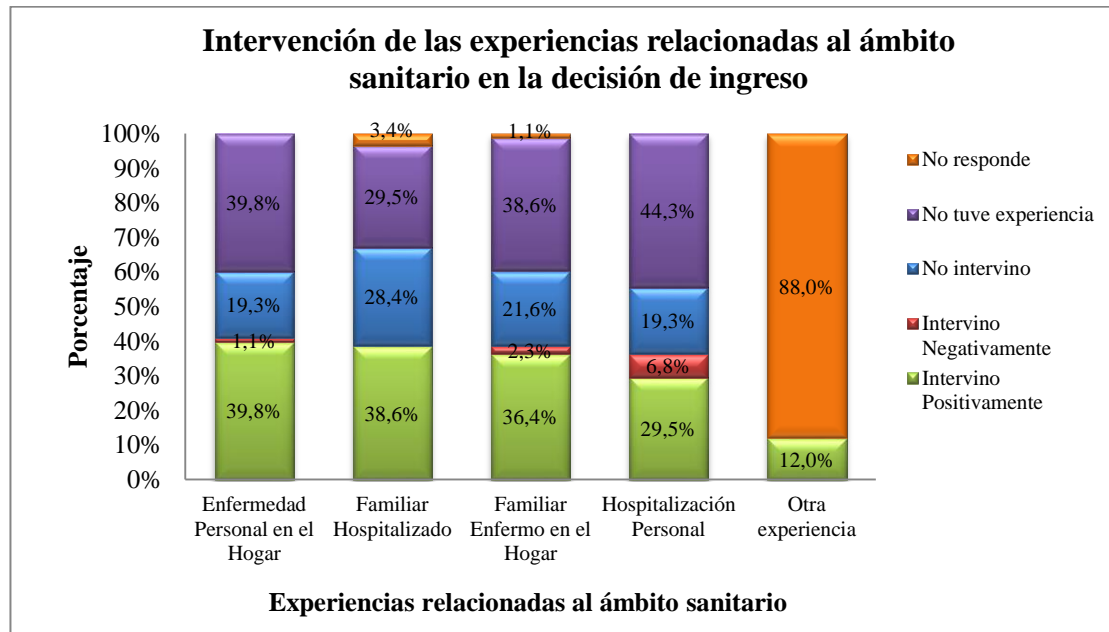
Del total de los estudiantes se observa que un 78,4% tuvo como objetivo egresar de Enfermería, mientras que un 15,9% quería matricularse para luego cambiarse de carrera. El 5,7% no especificó el objetivo de ingreso.

Gráfico N°2: Dimensión Orientación vocacional



Respecto a la orientación vocacional entregada por los familiares, del total de estudiantes un 55,7% indicó que intervino positivamente la orientación entregada por la madre, mientras que en menor medida un 39,8% indicó que le intervino positivamente la orientación entregada por el padre. Es importante enfatizar que del total de estudiantes, menos de un 5% señaló que intervino negativamente la orientación entregada tanto por la madre, el padre y los hermanos; además cabe destacar que un 36,4% y un 44,3% de los estudiantes indicó no haber recibido orientación del padre y de los hermanos respectivamente. Respecto a la orientación entregada por las instituciones, del total de estudiantes un 40,9% y un 38,6% indicó que intervino positivamente la orientación vocacional entregada por el preuniversitario y el colegio-liceo respectivamente. Cabe destacar que a pesar de que el colegio-liceo sea una de las fuentes más orientadoras, un 34,1% de los estudiantes indicó que esta orientación no le intervino. Entre aquellos que indicaron otra persona o institución destacan los tíos, abuelos, primos, contactos profesionales y pareja, quienes en su mayoría intervinieron positivamente en los estudiantes en un 20,5%.

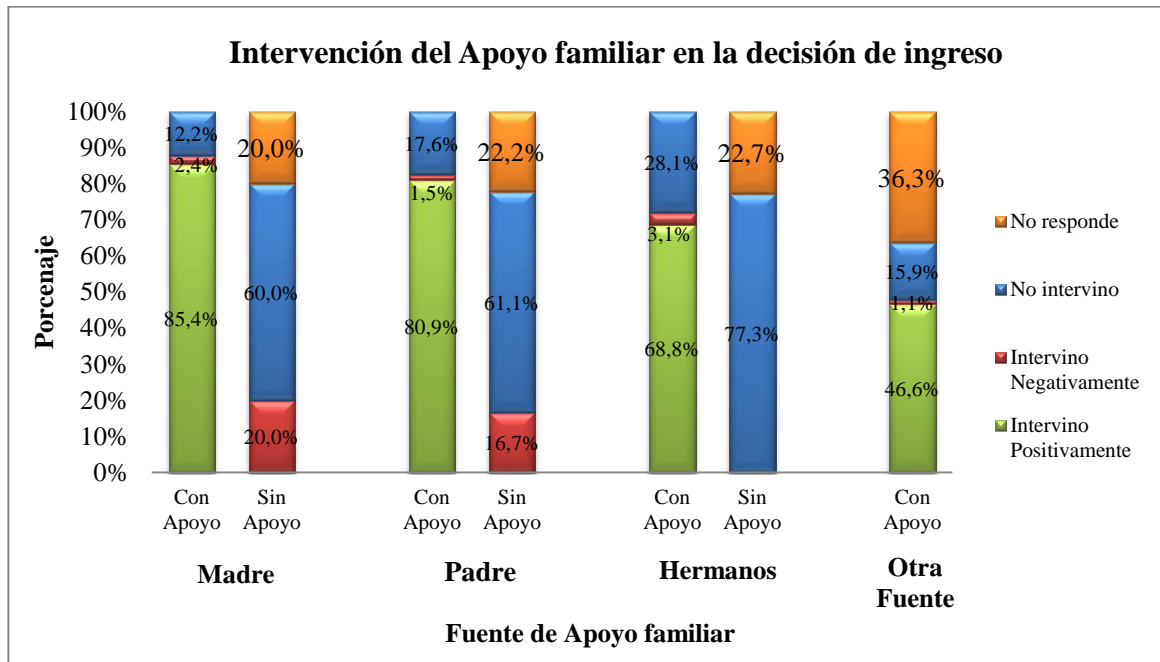
Gráfico N°3: Dimensión Experiencias relacionadas al ámbito sanitario:



Del total de estudiantes que tuvieron experiencias relacionadas al ámbito sanitario, la mayoría indicó que la intervención de estas experiencias fue positiva en un 39,8% cuando el estudiante tuvo una enfermedad personal en el hogar, en un 38,6% cuando tuvo un familiar hospitalizado, en un 36,4% cuando tuvo un familiar enfermo en el hogar y en un 29,5% cuando tuvo una hospitalización personal. Cabe destacar que menos de un 7% señaló que las experiencias relacionadas al ámbito sanitario intervinieron negativamente.

De aquellos estudiantes que tuvieron otra experiencia, un 12%, correspondiente a la totalidad, indicó que esta experiencia le intervino positivamente, destacando accidente traumático, amistades enfermas, fallecimiento de un familiar, entre otras.

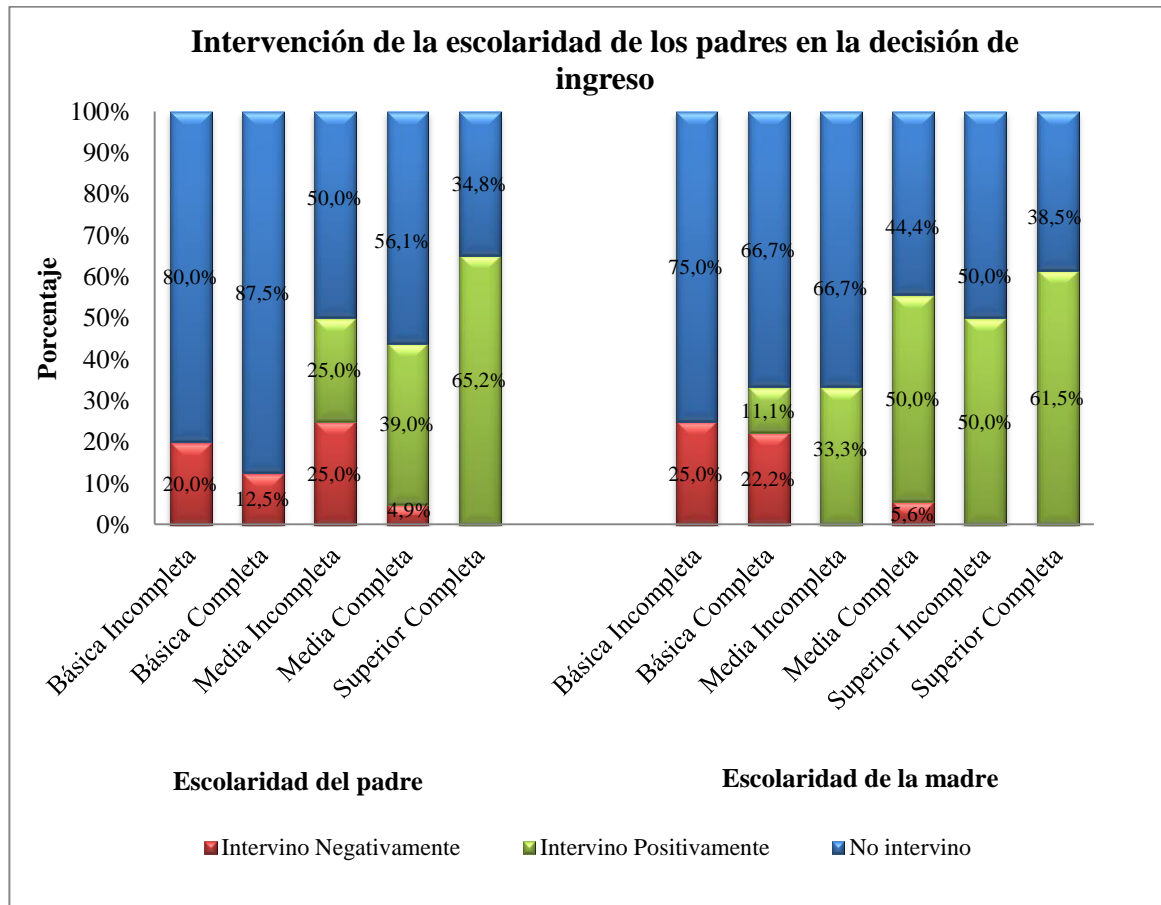
Gráfico N°4: Dimensión Apoyo familiar



Del total de los estudiantes que indicaron haber recibido apoyo, la mayoría señaló que esto les intervino positivamente en un 85,4% cuando la fuente era la madre, en un 80,9% cuando la fuente era el padre y en un 68,8% cuando la fuente eran los hermanos. Cabe destacar que de los estudiantes que indicaron no haber recibido apoyo, más de un 60% señaló que esto no le intervino en la decisión de ingreso, independientemente si la fuente de apoyo era la madre, el padre o los hermanos, así como también un 20% y un 16,7% señaló que esto le intervino negativamente cuando no se sintieron apoyados por la madre y el padre respectivamente.

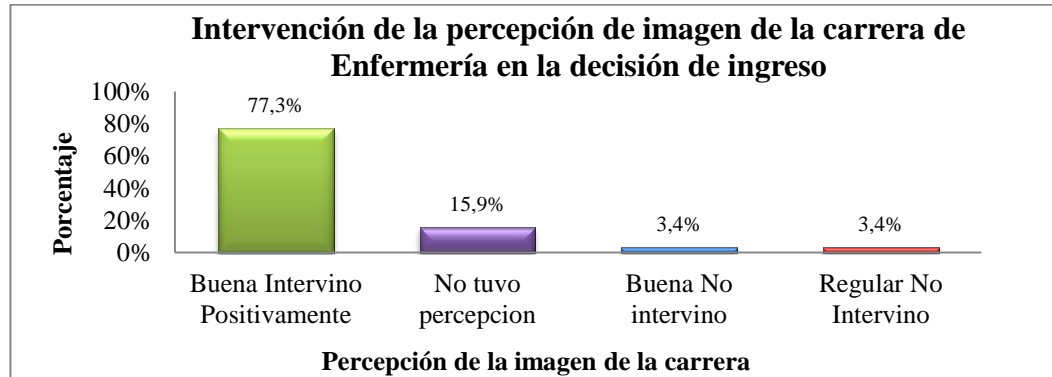
Entre aquellos estudiantes que indicaron recibir apoyo de otras fuentes, destacan los tíos y abuelos, este apoyo en su mayoría intervino positivamente con un 46,6%.

Gráfico N°5: Dimensión Escolaridad de los padres



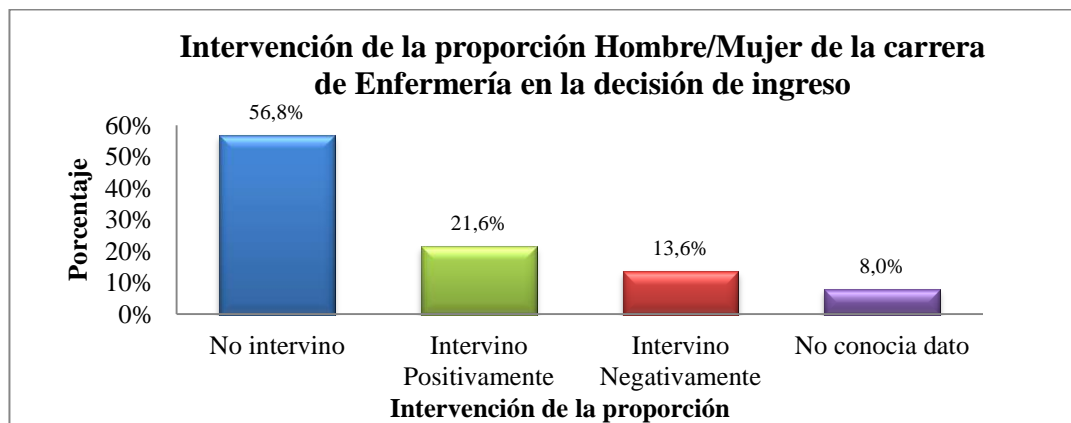
Con respecto a la escolaridad de los padres se observa una clara tendencia, ya que a medida que esta aumenta mayor es la intervención positiva, llegando a un 65% en el padre y a 61,5% en la madre cuando la escolaridad de éstos es superior completa, mientras que a menor escolaridad mayor es la intervención negativa llegando a un 20% en el padre y a un 25% en la madre, cuando la escolaridad de éstos es básica incompleta. Cabe destacar que cuando la escolaridad del padre o la madre es básica incompleta a ninguno de los estudiantes le intervino positivamente, y cuando es superior completa a ninguno le intervino negativamente.

Gráfico N°6: Dimensión Imagen de la carrera de Enfermería



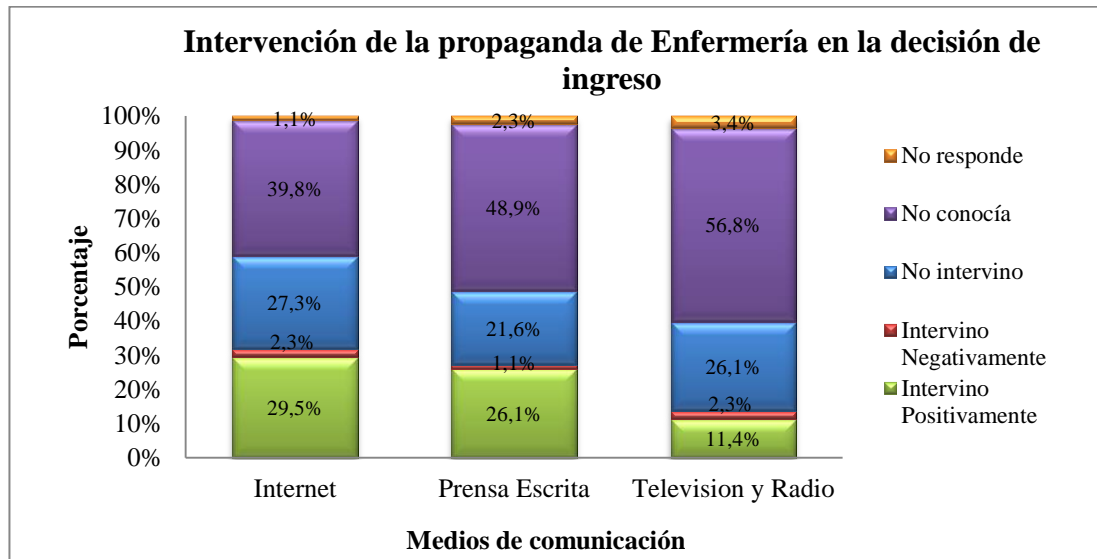
Del total de los estudiantes, la mayoría tuvo una buena percepción de la imagen de la carrera de Enfermería lo que a su vez le intervino positivamente a un 77,3%, mientras que a un 3,4% esta percepción no le intervino. Un 3,4% tuvo una percepción regular y esto a su vez no le intervino. Cabe destacar que un 15,9% de los estudiantes no tuvo percepción de la imagen de la carrera.

Gráfico N°7: Dimensión Proporción Hombre/Mujer:



Del total de los estudiantes, un 56,8%, correspondiente a la mayoría, indicó que la proporción hombre/mujer de la carrera de Enfermería no le intervino en la decisión de ingreso, mientras que un 21,6% indicó que esta proporción le intervino positivamente y un 13,6% señaló que esto le intervino negativamente, Tan solo un 8% señaló no conocer este dato.

Gráfico N°8: Dimensión Propaganda de Enfermería



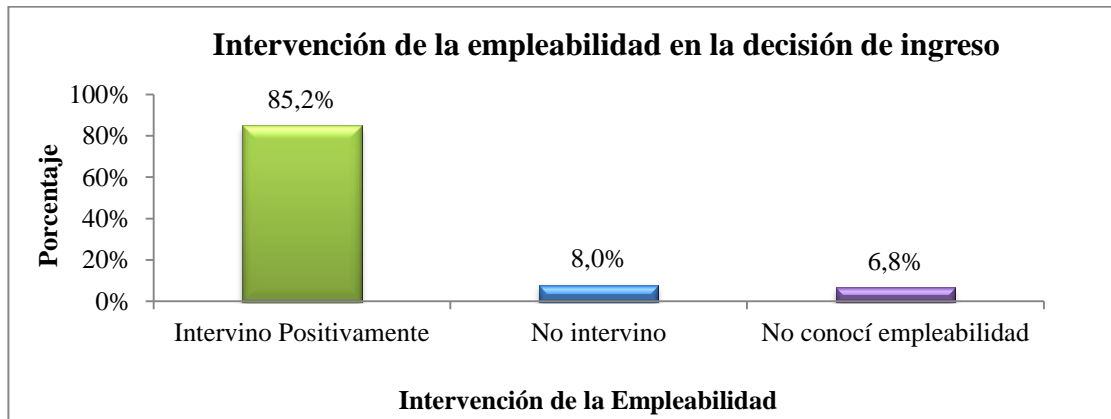
Del total de los estudiantes, la mayoría no conocía la propaganda de la carrera de Enfermería en los medios mencionados. Pero de los varones conocedores de la propaganda, un 29,5%, correspondiente a la mayoría, indicó que el Internet intervino positivamente, seguido de la prensa escrita con un 26,1% y de la televisión y radio con un 11,4%.

Gráfico N°9: Dimensión Visión de subordinación



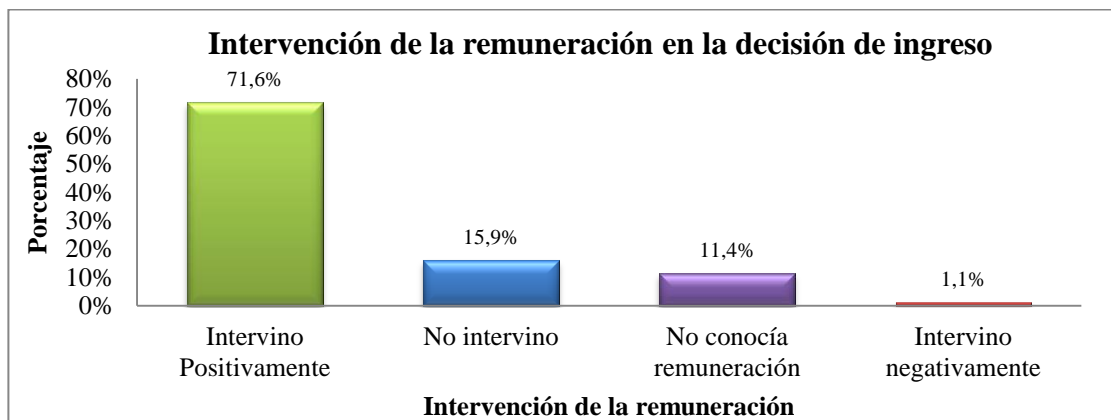
Del total de los estudiantes, un 50%, correspondiente a la mayoría, indicó que la visión de subordinación le intervino negativamente, mientras que un 39,8% indicó que esto no le intervino, un 5,7% indicó que esto le intervino positivamente y un 4,5% señaló no conocer este dato.

Gráfico N°10: Dimensión Empleabilidad



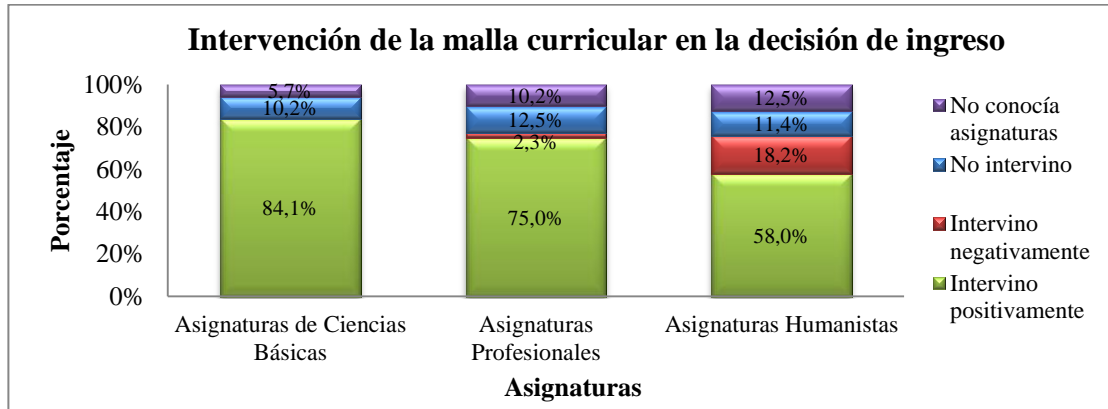
Del total de los estudiantes, un 85,2%, correspondiente a la mayoría, indicó que la empleabilidad al primer año de egreso de Enfermería le intervino positivamente, mientras que un 8% indicó que esto no le intervino y un 6,8% indicó no conocer este dato. Cabe destacar que a ninguno de ellos la empleabilidad le intervino negativamente.

Gráfico N°11: Dimensión Remuneración



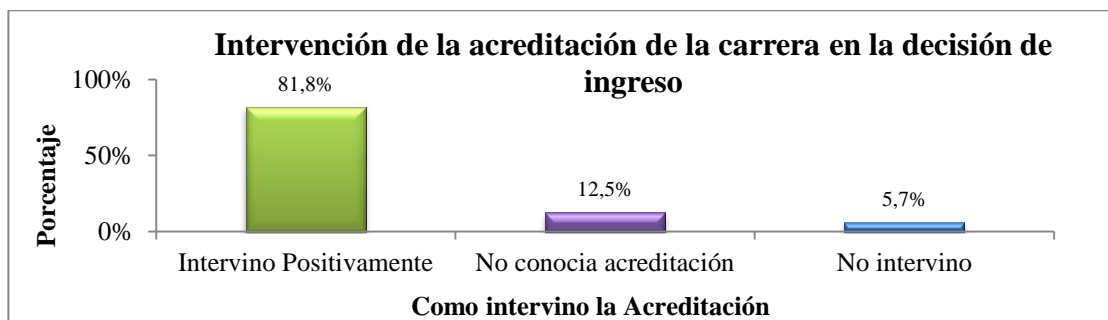
Del total de los estudiantes, un 71,6%, correspondiente a la mayoría, indicó que la remuneración de un profesional Enfermero le intervino positivamente, mientras que un 15,9% indicó que esto no le intervino, un 11,4% indicó no conocer este dato y solo un 1,1% señaló que la remuneración le intervino negativamente.

Gráfico N°12: Dimensión Malla curricular



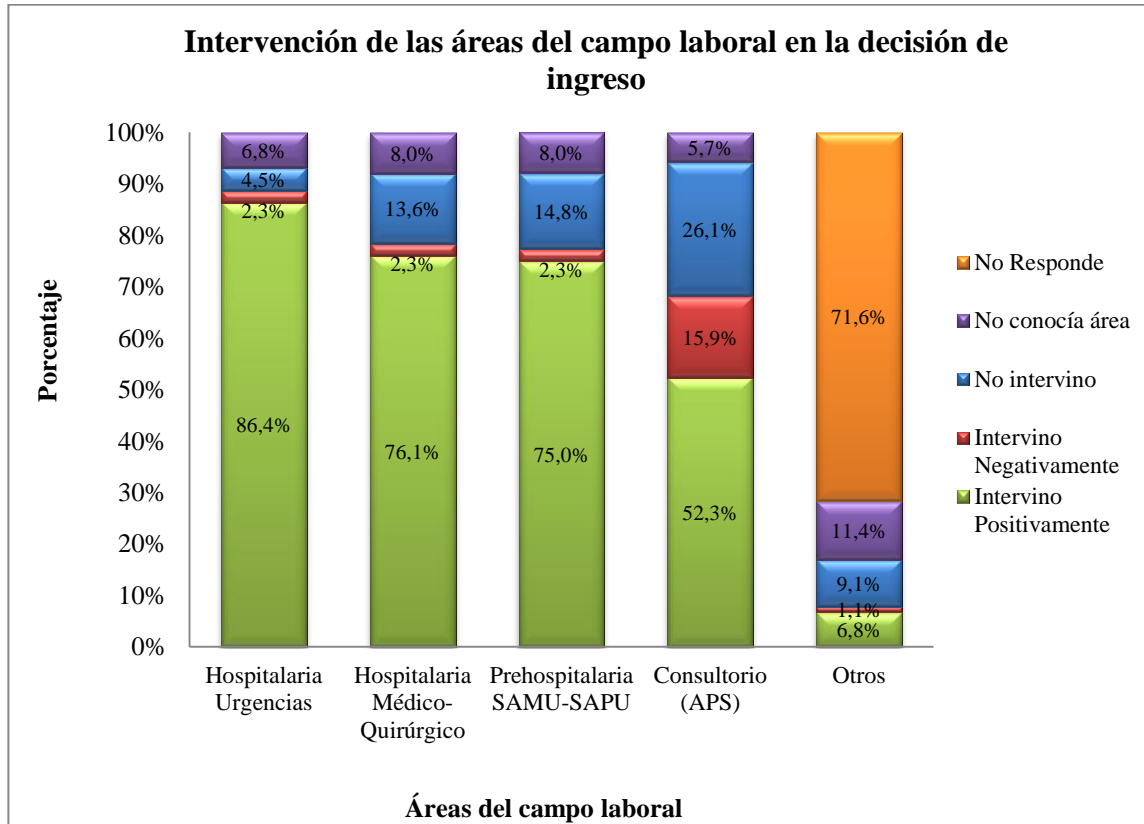
Del total de los estudiantes, un 84,1%, correspondiente a la mayoría, indicó que le intervino positivamente las ciencias básicas, mientras que un 75% y un 58% señalaron que las asignaturas profesionales y las asignaturas humanistas respectivamente también le intervinieron de manera positiva. Cabe destacar que de los estudiantes, ninguno indicó que las asignaturas de ciencias básicas le intervinieran negativamente, en contraposición a esto, un 18,2% y un 2,3% señalaron que las asignaturas humanistas y las asignaturas profesionales respectivamente le intervinieron de manera negativa.

Gráfico N°13: Dimensión Acreditación de la carrera



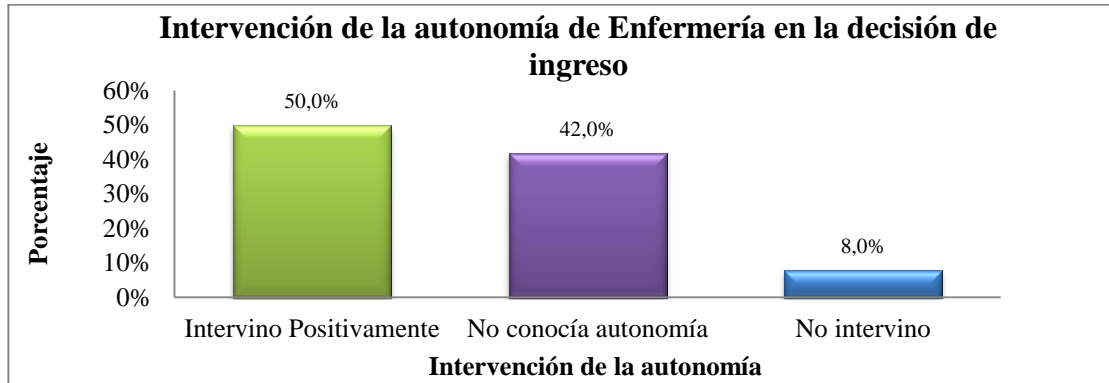
Del total de los estudiantes, un 81,8%, correspondiente a la mayoría, indicó que la acreditación de la carrera le intervino positivamente, mientras que un 12,5% indicó no conocerla y un 5,7% indicó que esto no le intervino en la decisión de ingreso.

Gráfico N°14: Dimensión Áreas del campo laboral



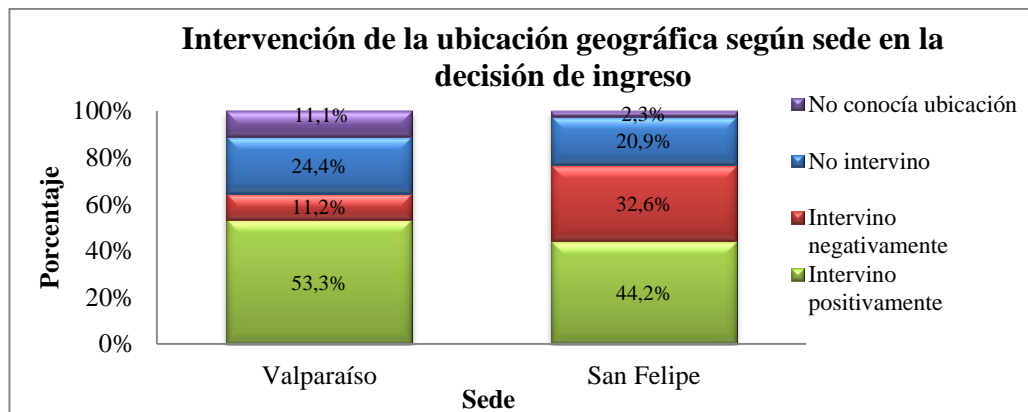
Del total de los estudiantes, un 86,4%, correspondiente a la mayoría, indicó que el área hospitalaria de urgencia le intervino positivamente. Manteniendo la preponderancia de intervención positiva, le siguen las áreas hospitalaria médico-quirúrgico con un 76,1%, prehospitalaria (SAMU-SAPU) con un 75% y en menor medida la atención primaria en salud con un 52,3%. Cabe destacar que esta última fue señalada como la subdimension que intervino negativamente en mayor medida con un 15,9%.

Gráfico N°15: Dimensión Autonomía



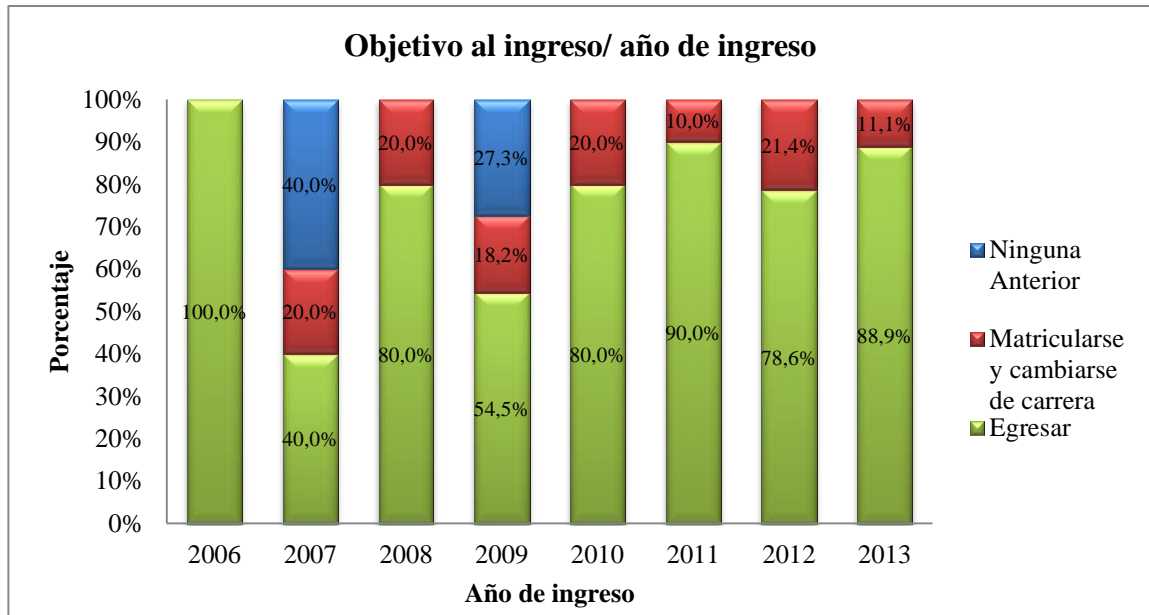
Del total de estudiantes, un 50%, correspondiente a la mayoría, indicó que la percepción de autonomía de un profesional Enfermero le intervino positivamente, un 42% señaló no conocer la autonomía, mientras que un 8% indicó que esto no le intervino en la decisión de ingreso.

Gráfico N°16: Ubicación Geográfica según Sede:



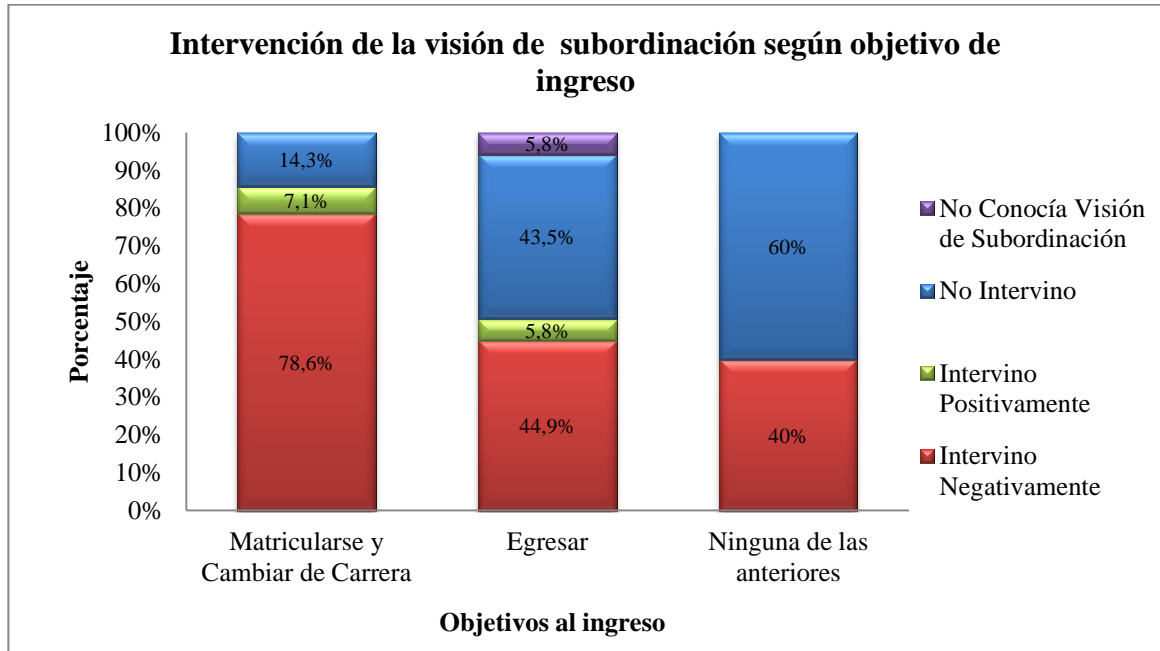
La ubicación geográfica de la Sede Valparaíso intervino positivamente a un 53,3% de los estudiantes pertenecientes a esta sede, mientras que en San Felipe a un 44,2% le intervino positivamente la ubicación geográfica de su Campus. Cabe destacar que a los estudiantes del campus San Felipe les intervino negativamente en un 32,6% la ubicación geográfica de su Campus, mientras que a los estudiantes de la Sede Valparaíso les intervino negativamente en un 11,2% la ubicación geográfica de su sede.

Gráfico N°17: Objetivo al ingreso según año de ingreso



Del total de los estudiantes, la mayoría tenía como objetivo egresar, lo que según año de ingreso se acentúa a partir del año 2010 marcando una tendencia clara sobre el 78,6% y con respecto a los que tenían como objetivo matricularse y luego cambiarse de carrera, en ningún caso supera el 21,4%. Cabe destacar que en el año de ingreso 2007 y 2009 disminuye el porcentaje de aquellos que tenían como objetivo egresar.

Gráfico N°18: Visión de subordinación según Objetivo de ingreso



Del total de los estudiantes, a un 78,6% de los varones que querían matricularse para luego cambiarse de carrera le intervino negativamente la visión social de subordinación del Profesional Enfermero al Médico, mientras que en aquellos que querían egresar de Enfermería la intervención negativa de la visión social de subordinación disminuye a un 44,9%. Esto podría indicar una posible causa del porqué hay un grupo de estudiantes que ingresan a Enfermería para luego cambiarse de carrera.

Gráfico N°19: Factor que más intervino en la elección

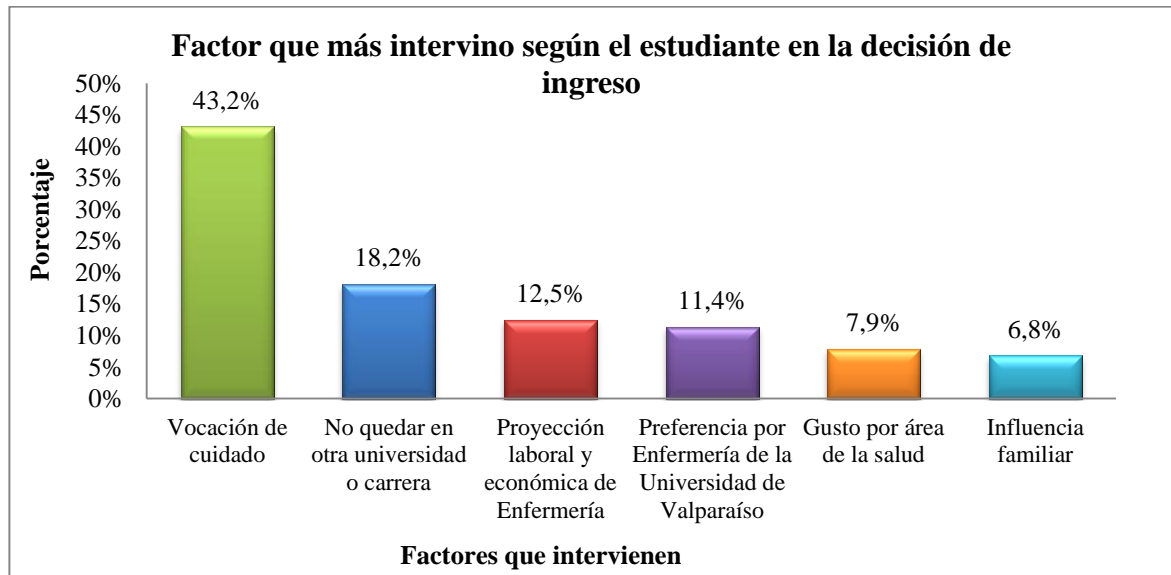


Gráfico que representa las respuestas dadas por los estudiantes a la interrogante: ¿Cuál es el factor que más interviene en la elección de la carrera?, éstas fueron agrupadas en seis categorías. Del total de los estudiantes un 43,2%, correspondiente a la mayoría, indicó que la categoría “Vocación de cuidado” fue el factor que más intervino en la decisión de ingreso, en ésta destacan respuestas como: Acción Social y Vocación de cuidado y servicio. Del resto de las categorías identificadas ninguna supera el 20%, y dentro de éstas, un 18,2% corresponde a la categoría “No quedar en otra Universidad o carrera”, en la cual destaca la preferencia hacia Medicina; un 12,5% corresponde a la categoría “Proyección laboral y económica de Enfermería”, donde se incluyen respuestas como el campo laboral, empleabilidad, remuneración y desarrollo personal; un 11,4% corresponde a la categoría “Preferencia por Enfermería de la Universidad de Valparaíso”, donde se incluyen respuestas como la Malla curricular, el prestigio de la carrera y/o de la Universidad de Valparaíso. Por último las categorías con menor cantidad de respuestas corresponden al “Gusto por el área de la salud” con un 7,9% y a la “Influencia familiar” con un 6,8%, ésta última incluye respuestas como: seguir tradición familiar, apoyo y/u orientación familiar y la experiencia de tener un familiar enfermo.

CAPITULO 5

DISCUSION, CONCLUSIONES Y

SUGERENCIAS

5.1 Discusión

A continuación se presentan las variables agrupadas en factores, que intervinieron positiva o negativamente y aquellas que no intervinieron en la elección de la carrera de Enfermería.

I. FACTOR PERSONAL

Del total de los varones estudiados un 78,4% tenía como objetivo egresar y un 15,9% tenía como objetivo cambiarse de carrera (ver gráfico n°1), esto último se relaciona con lo dicho por Hernández y Guardado (2004) quienes refieren que cuando no existe una suficiente orientación vocacional los estudiantes pueden ingresar a una carrera sin la suficiente motivación siendo sus aspiraciones las de cambiar hacia otra carrera, en Enfermería estos cambios son generalmente a Medicina, situación que no es predominante ya que la mayoría tenía como objetivo egresar, lo que según año de ingreso se acentúa a partir del año 2010 marcando una tendencia clara sobre el 78,6% y con respecto a los que tenían como objetivo matricularse y luego cambiarse de carrera, en ningún caso superan el 21,4%.

Respecto a la orientación vocacional que recibieron los estudiantes a un 55,7% le intervino positivamente la orientación vocacional de la madre en la elección de la carrera, situación similar a cómo intervino la orientación vocacional del padre donde a un 39,8% le intervino positivamente (ver gráfico n°2), esto no discrepa con la teoría ya que según Blackwell, Miniard y Engel (2002) la familia es uno de los factores más importantes al momento de elegir una carrera. Respecto a las instituciones educativas, a un 38,6% le intervino positivamente la orientación vocacional del colegio o liceo, a un 34,1% no le intervino esta orientación, mientras que a un 40,9% le intervino positivamente la orientación del preuniversitario y a un 21,6% no le intervino esta orientación (ver gráfico n°2), esto permite identificar que la orientación del colegio o liceo tuvo un menor impacto positivo y menor consideración que la orientación recibida en el preuniversitario.

De los estudiantes a la mayoría les intervinieron positivamente sus competencias teóricas en un 93,2%, las competencias prácticas en un 81,8% y las competencias valóricas en un 81,8%, esto

permite señalar que la mayoría de los estudiantes se sentían competentes con los requerimientos implícitos de la carrera. Cabe destacar que a un 17% no le intervino la percepción de sus competencias valóricas, probablemente por no reconocer la importancia de esta competencia al momento de ejercer la profesión. Mientras que a un 4,5% le intervino negativamente su percepción de competencia práctica, probablemente por asociarlo a habilidades manuales o a la intolerancia de asistir a las personas en sus procesos biológicos. (Ver anexos 5.15 al 5.17)

Respecto a las experiencias relacionadas al ámbito sanitario, a un 39,8% de los estudiantes le intervino positivamente la experiencia enfermedad personal en el hogar, a un 38,6% la experiencia familiar hospitalizado, a un 36,4% la experiencia familiar enfermo en el hogar y a un 29,5% la experiencia hospitalización personal. En contraste a lo anterior la experiencia que intervino negativamente en mayor porcentaje fue la hospitalización personal con un 6,8% (ver gráfico n°3). Según San Rafael-Gutiérrez, Arceciado-Marañón, Bernaus-Pochy y Vers-Prat (2010), las experiencias sanitarias no profesionales, ya sea una enfermedad propia o de un familiar o amistades, generan un acercamiento a la labor del profesional de Enfermería, siendo un factor promovedor para la postulación a la carrera, esto coincide con los resultados obtenidos, siendo la hospitalización personal un factor que influye en menor medida en los estudiantes.

Respecto al puntaje PSU de los estudiantes, a un 65,9% le intervino positivamente, mientras que a un 20,5% le intervino negativamente (ver anexo 5.23) probablemente por no obtener el puntaje deseado, de acuerdo a esto León (2010) señala que el estudiante selecciona la Universidad según el logro de admisión que obtenga.

Respecto al 23,9% de los estudiantes que tuvieron estudios superiores previos a un 62% le intervino positivamente. El promedio de semestres cursados en los estudios superiores previos es 3,1 y dentro las carreras previas más comunes se encuentran: Ingeniería (14,3%) y Bachillerato en ciencias (9,5%), (ver anexos 5.24 al 5.26). Según Guerrero (2003), citado en Llampá y Rodríguez (2009) la historia académica pone en contacto al joven con distintas áreas de conocimiento y a partir del aprendizaje de cada materia reconoce cuál de estas le resultan más interesantes o atrayentes, esto confirma que los estudios superiores previos son una dimensión que influye directamente en la elección de la carrera.

Del total de los estudiantes un 54,5% consideró la carrera ni de larga ni de corta duración, un 34,1% de larga duración, un 5,7% no conocía la duración de la carrera y un 4,5% como de corta duración, de acuerdo a esto, independiente de la percepción de la duración de la carrera a un 54,5% no le intervino esto en la decisión de ingreso haciendo evidente que éste no fue un factor determinante al momento de elegir Enfermería (ver anexos 5.27 y 5.28).

II. FACTOR FAMILIAR

Las expectativas de los padres respecto a la decisión de ingreso intervinieron positivamente en su mayoría, ya que un 56,8% indicó que le intervinieron positivamente las expectativas del padre, mientras que un 71,6% las de la madre, sin embargo los estudiantes indicaron que no intervinieron las expectativas del padre y la madre en un 30,7% y un 21,6% respectivamente. En el caso de los hermanos se observa que a un 48,9% le intervino positivamente, pero a un 39,8% no le intervinieron las expectativas. Se hace evidente que la madre es la persona cuyas expectativas fueron más influyentes de manera positiva en la decisión de sus hijos. Cabe destacar que del total de los varones un 29,5% indicó a otros familiares cuyas expectativas fueron un factor importante, el porcentaje más alto lo obtuvieron los tíos con un 15,9% de las respuestas de los cuales a un 85,7% le intervinieron positivamente en la elección de la carrera de Enfermería (ver anexos 5.37 al 5.40). Tal y como indican Sebben, Creutzberg, Pandolfo, Da Silva y Lamb (2009) una de las formas en que influye la familia son las expectativas y deseos de los padres o familiares, las cuales tornan la elección profesional como una concretización del proyecto colectivo familiar o como una manera de que los padres cumplan lo que ellos no pudieron realizar, lo que coincide con los resultados ya que a la mayoría las expectativas de los padres les intervinieron ya sea positiva o negativamente, siendo la madre la que intervenía en mayor medida positivamente.

Respecto a las opiniones familiares, un 52,3% y un 72,7% de los estudiantes indicaron que las opiniones del padre y la madre respectivamente intervinieron de manera positiva, mientras que no intervinieron las opiniones del padre y madre en un 28,4% y 21,6% respectivamente. Cabe mencionar que menos del 5% indicó que le intervino negativamente tanto la opinión del padre como la madre (ver anexos 5.33 al 5.36). Lo anterior permite determinar que en concordancia

con lo que indica Sandoval (2011), las opiniones de los familiares juegan un rol fundamental, siendo a veces una imposición más que una sugerencia; pero según a los resultados obtenidos independientemente de esto, a los estudiantes les intervino en mayor medida positivamente.

En relación al apoyo recibido por parte de los familiares, los estudiantes que indicaron recibir apoyo del padre indicaron en un 80,9% que esto le intervino de manera positiva, en cambio, aquellos varones que indicaron no recibir apoyo del padre a un 61,1% esto no le intervino, mientras que a un 16,7% le intervino negativamente. En el caso de la madre sucede algo similar, del total de varones que recibieron apoyo de la madre, un 85,4%, correspondiente a la mayoría, indicó que esto le intervino positivamente, pero cuando indicaron no haber sido apoyados por la madre, a un 60% no le intervino, mientras que a un 20% esto le intervino negativamente en la elección de la carrera. En el caso de los varones que señalaron además haber sido apoyado por los hermanos un 68,8% indicó que esto intervino positivamente, pero cuando no eran apoyados el 77,3% señaló que esto no intervino en la decisión (ver gráfico n°4). Según la opinión de la Directora de posgrado de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso la Sra. Cecilia Landman Navarro, los varones que ingresan a Enfermería pudieron haber generado algún “disgusto familiar, o la oposición de la mamá, el papá, la abuela (...)” (Ver anexo 1.1), esta opinión demuestra y confirma con los resultados obtenidos la importancia que podría jugar el apoyo familiar al momento de elegir la carrera de Enfermería.

En relación a la escolaridad de los padres, cuando ésta era básica incompleta, en el caso del padre un 20% señaló que esto intervino negativamente en la elección de Enfermería y en el caso de la madre un 25% señaló que intervino negativamente, mientras que un 80% y un 75% respectivamente, indicaron que la escolaridad básica incompleta no intervino en la decisión de ingreso. En el caso del padre cuando la escolaridad era media incompleta comenzó a intervenir positivamente con un 25% contra un 25% de intervención negativa, aumentando a un 39% de intervención positiva cuando tenía escolaridad media completa contra un 4,9% de intervención negativa y alcanzando un 65,2% de intervención positiva cuando el padre tenía escolaridad superior completa. En el caso de la madre cuando la escolaridad era básica completa comenzó a intervenir positivamente con un 11,1% contra un 22,2% de intervención negativa, aumentando la

intervención positiva en la escolaridad media incompleta con un 33,3%, luego en un 50% cuando era media completa, en un 50% cuando era superior incompleta y en un 61,5% cuando era superior completa, no existiendo para estos últimos intervención negativa (ver gráfico n°5). Según lo anterior se observa que en el caso de ambos padres mientras mayor era la escolaridad de estos, más positiva era la intervención en los hijos al momento de elegir la carrera profesional, sin embargo no se ven diferencias demasiado marcadas según el sexo de los padres. De acuerdo a Cabrera (2010) la probabilidad de que los hijos tengan educación superior aumenta a un 146% si el padre también la tiene y respecto a la educación de la madre, cada año que la madre aumenta su educación mejora ligeramente (2%) la probabilidad de que los jóvenes puedan acceder a la educación Universitaria, lo que se evidencia de manera clara en los resultados obtenidos ya que a mayor escolaridad de los padres, mayor es su intervención positiva en la elección de la carrera de Enfermería.

Respecto a la situación económica, a un 18,2% de los estudiantes le intervino negativamente la situación económica familiar, mientras que a un 36,4% le intervino positivamente, a un 44,3% no le intervino y tan solo un 1,1% no conocía la situación económica familiar (ver anexo 5.47). Según Salles y Tuirán (2000), citado en Torres y Rodríguez (2006), la situación económica de la familia repercute en el estudiante cuando, al no ser cubiertas las necesidades primarias de aquella, la educación o las tareas escolares son devaluadas y se da prioridad al trabajo remunerado, en relación a los resultados obtenidos, se puede determinar que la situación económica de la familia no sigue una tendencia clara que influya al momento de elegir la carrera de Enfermería, por lo que repercute en menor medida en el estudiante.

III. FACTOR SOCIOCULTURAL

Respecto a la percepción de la imagen de la Universidad de Valparaíso, un 84,1% de los estudiantes tuvo una buena percepción mientras que ninguno tuvo una mala percepción (ver anexo 5.48), lo cual se relaciona con los resultados obtenidos en el proceso de admisión 2013, donde se completaron los dos mil setecientos veinticuatro cupos ofrecidos de un total de veinte mil postulantes, situación que se ha mantenido con los años. Según destacó Cristina Fierro, Directora de División Académica de la Universidad de Valparaíso, este resultado es un potente

reconocimiento a la Universidad, confirmando el liderazgo de la institución, además de la consolidación y del rol que le toca jugar como Universidad tradicional reconocida en el país. (Universidad de Valparaíso, 2013).

En relación a la percepción de la imagen de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, un 80,7% tuvo una buena percepción y de estos a un 77,3% le intervino positivamente, mientras que ninguno de los varones estudiados tuvo una mala percepción (ver gráfico n°6). Lo anterior se respalda ya que por siete años consecutivos Enfermería fue la carrera más postulada de la Universidad y en el año 2012 la más postulada de la región. (ACHIEEN, 2012)

Con respecto a la proporción hombre/mujer que estudian la carrera de Enfermería al 56,8% de los estudiantes no le intervino y sólo a un 13,6% le intervino negativamente (ver gráfico n°7) discrepando con Escamilla y Córdoba (2011) que afirman que un factor decisivo por el cual los hombres no eligen esta profesión, es sin duda el cuestionamiento de la masculinidad, ya que también aseveran que todavía se hacen juicios a quienes ejercen profesiones aparentemente femeninas.

La propaganda de Enfermería en internet no era conocida en su mayoría por los estudiantes en un 39,8%, pero interviene en un 29,5% de manera positiva. Respecto a la propaganda en televisión y radio, un 56,8%, correspondiente a la mayoría de estudiantes, no la conocía seguido de un 26,1% que no les intervino. Respecto a la propaganda en la prensa escrita, a un 26,1% le intervino positivamente, sin embargo, un 48,9% no conocía propaganda de este medio (ver gráfico n°8), esto podría relacionarse con la escasa existencia de noticias sobre la carrera de Enfermería hasta hace poco años atrás, cuando se comenzó a difundir la empleabilidad y remuneración que la carrera ofrece. Hallam (2002) citado en Cabieses, Gómez, Gonzales, Muñoz (2007), señalan que en Chile en los últimos años junto con el aumento de escuelas de Enfermería ha habido un aumento de información en todos los medios de comunicación masiva sobre esta carrera; además la Sra. Gabriela Monardes, Docente de la Universidad de Valparaíso, refiere que desde hace pocos años ha habido una mayor publicidad respecto a la Enfermería (Ver anexo 1.2), sin embargo de acuerdo a los resultados, la propaganda de Enfermería en los distintos

medios de comunicación fue desconocida por gran parte de los estudiantes y además no fue un factor determinante en los estudiantes para ingresar a Enfermería.

En relación a la ubicación geográfica según Sede, en San Felipe esto intervino más negativamente que en la Sede Valparaíso, con un 32,6% y un 11,2% respectivamente, por otro lado, en San Felipe intervino positivamente en un 44,2%, cifra inferior a Valparaíso donde intervino positivamente en un 53,3%. Además, en San Felipe no intervino la Sede en un 20,9%, mientras que en Valparaíso aumenta esta cifra a un 24,4%, al igual que aumenta levemente el desconocimiento de la Sede, en San Felipe fue de un 2,3% y en Valparaíso fue de 11,1% (ver gráfico n°16). Lo anterior puede deberse a que Valparaíso es considerada como una ciudad universitaria, donde imparten varias Universidades estatales y privadas que forman el barrio universitario y en San Felipe la Sede se encuentra en el valle del Aconcagua alejado de los ambientes universitarios. (Muga, 2008)

La visión social de subordinación intervino a los estudiantes en un 50% de manera negativa, mientras que a un 39,8% no le intervino y a un 5,7% les intervino de manera positiva (ver gráfico n°9). La visión de subordinación de Enfermería se ha desarrollado durante la historia; un aporte importante fue el entregado por Florence Nightingale quien describió a la enfermera como la “esposa” del médico en su función de ayudante, “madre” de los pacientes en su curación y cuidado, y “servidora doméstica” de las instituciones de salud; lo anterior influyó en la imagen social de subordinación al médico que actualmente se mantiene en cuanto a la provisión de cuidados y en su cargo dentro de un campo clínico (Heierle, 2009), además en conjunto con la escasa difusión de información que se tiene sobre la identidad del profesional Enfermero y la definición de su rol en el código sanitario, artículo 113, influyeron en que a los estudiantes les interviniera en mayor medida negativamente. Sin embargo un 39,8% de los estudiantes indicaron que no les intervenía la visión de subordinación, lo que puede manifestar un cambio en la visión que proyecta Enfermería.

Es importante mencionar que a través de los años la visión de subordinación se ha mantenido como una variable que intervino de manera negativa en los varones, sin embargo en el año 2013 la mayoría indicó que esto no intervino con un 48,1% de las respuestas seguido por un 37% de

alumnos que indicaron que intervino negativamente, por lo tanto se puede determinar que la visión de subordinación es un aspecto que aún está latente y que influye negativamente en los varones que desean estudiar Enfermería, aunque, podría estar presentándose un cambio ya que el año 2013 ha disminuido la intervención negativa. Por otra parte de aquellos estudiantes que tenían como objetivo de ingreso matricularse para luego cambiarse de carrera, a un 78,6% le intervino negativamente la visión de subordinación y de los que esperaban egresar de Enfermería la visión de subordinación interviene en menor medida negativamente en un 44,9%.

Con respecto al reconocimiento social de Enfermería, la mayoría tuvo una buena percepción del reconocimiento social, lo que les intervino positivamente (62,5%), (ver anexo 5.57). Si bien la carrera aun es reconocida socialmente como femenina (Sierra, 2009), cada vez va primando en la sociedad la importancia de ser una carrera profesional científico-humanista que considera un cuidado holístico a las personas atendidas, en donde los lugares donde se pueden desempeñar los profesionales son variados, algunos de mayor preferencia femenina como masculina. (Universidad de Valparaíso, 2013), sin embargo, existe un pequeño porcentaje que considera que la percepción es regular y les intervino de manera negativa (5,7%), lo que concuerda con que aún existe cierto prejuicio sobre algunas profesiones que son mayoritariamente femeninas, dentro de estas la carrera de Enfermería.

IV. FACTOR SOCIOECONOMICO

Dentro de los factores socioeconómicos, la empleabilidad al primer año de egreso (ver gráfico n°10) y la remuneración al primer año de egreso (ver gráfico n°11), intervinieron positivamente a un 85,2% y 71,6% de los varones estudiados respectivamente, por lo que se observa una gran influencia de ambos para la decisión de ingreso. En relación a esto, el estudio de Osses-Paredes, Valenzuela y Sanhueza (2010) señala que el incremento de varones en la carrera de Enfermería en Chile tiene relación con las buenas proyecciones laborales, mejores sueldos, así como también con la amplia gama de desempeño. Por otra parte, estos resultados apoyan las ideas de las docentes de la Universidad de Valparaíso, Sra. Gabriela Monardes y Sra. Cecilia Landman, quienes tienen una amplia trayectoria en la Universidad por lo que han podido vivenciar el aumento progresivo e integración de varones en la carrera, ambas consideraron como principales

factores intervinientes en ellos, el incentivo de la remuneración y la empleabilidad. (Ver anexo 1.1 y 1.2)

En cuanto al modo de financiamiento de la carrera, se obtuvo que el que más intervino positivamente fueron las becas con un 67%, seguido del apoyo económico familiar con un 53,4% y de los créditos con un 42%, mientras que la alternativa financiamiento autónomo, solo a un 8% le intervino positivamente (ver anexos 5.60 al 5.64). Con estos datos se apoya la idea emanada de Jiménez y Salas (2000), citados en Salas y Martín-Cobos (2006), de que el gasto privado en educación es una variable importante dentro de los factores socioeconómicos, al igual que las ayudas a los estudios como becas, ya que aumentan el deseo de demandar una mayor educación.

V. FACTOR INHERENTE A LA CARRERA

En relación a las ponderaciones de ingreso, a un 78,4% de los estudiantes le intervino positivamente, mientras que solo a un 11,4% les intervino negativamente, por lo tanto es una dimensión que influye en gran medida en la decisión de ingreso. (Ver anexo 5.65)

Respecto al puntaje PSU de corte del año anterior, a un 56,8% le intervino positivamente, porcentaje menor a la dimensión anterior (ponderaciones), considerando que ambas están íntimamente relacionadas. Por otro lado a un 19,3% no le intervino, a un 13,6% le intervino negativamente y a un 10,2% no lo conocía (ver anexo 5.66). Si bien predomina como un factor positivo, no hay una clara tendencia entre los resultados.

De acuerdo a la malla curricular de la carrera, las Ciencias Básicas, correspondientes a un 23,7% del total de las asignaturas (Universidad de Valparaíso, 2013), a la mayoría de varones estudiados (84,1%) le intervino positivamente, por otra parte a ningún varón le intervino negativamente, a pesar del bajo porcentaje que representan estas asignaturas dentro de la totalidad de la malla curricular (ver gráfico n°12). Además, es importante destacar que al relacionar esta dimensión con el objetivo de ingreso, los que tenían como objetivo matricularse para luego cambiarse de carrera, a un 100% de los varones les intervinieron positivamente las asignaturas de Ciencias Básicas, por lo que probablemente es un incentivo importante en este grupo ya que estas se concentran en su mayoría en el primer año de la carrera. Con respecto a las

asignaturas profesionales, las cuales corresponden a un 74% del total de asignaturas de la malla curricular (Universidad de Valparaíso, 2013), a un 75% le intervinieron positivamente, un 2,3% señaló que le intervino negativamente (a diferencia de las Ciencias básicas que a ninguno le intervino negativo) y un 10,2% señaló no conocer estas asignaturas al momento de ingresar a la carrera. Con respecto a las asignaturas humanistas, las cuales corresponden a un 15,8% del total de asignaturas de la malla curricular (Universidad de Valparaíso, 2013), a un 58% le intervinieron positivamente (siendo la menor intervención positiva en relación a las asignaturas anteriores), a un 18,2% le intervino negativamente, intervención sustancialmente mayor que en las otras asignaturas. De acuerdo a lo anterior, se puede señalar que la malla curricular es un factor determinante para la elección de la carrera, lo que se respalda con lo dicho por León (2010), quien afirma que existen ciertos atributos que afectan la decisión de elección de una carrera como la disponibilidad de los programas que el estudiante desea seguir.

Respecto a los costos para realizar los estudios de pregrado de Enfermería en la Universidad de Valparaíso, el costo de matrícula interviene de igual manera tanto positiva como negativamente en un 20,5%, mientras que a un 40,9% no le intervino este costo para la elección de la carrera (ver anexo 5.70); esta misma tendencia se repite en el costo de arancel, ya que a la mayoría de los varones, correspondiente a un 37,5%, no le intervino, y nuevamente interviene de igual manera tanto positiva como negativamente en un 23,9% este costo (ver anexo 5.71); aunque se hace evidente una leve diferencia al relacionar los porcentajes de intervención positiva y negativa de ambos costos, lo que permite determinar que los varones ven como una variable más interviniente al arancel que la matrícula a la hora de elegir los estudios de pregrado.

De acuerdo a la acreditación de la carrera de Enfermería (ver gráfico n°13), la mayoría de los varones señaló que esta variable le intervino positivamente para el ingreso a la carrera con un 81,8%, lo cual refleja el interés de los varones de ingresar a instituciones acreditadas y que estos están informados en algún grado sobre estos procesos. Por otra parte, un 12,5% no conocía la acreditación, lo cual sugiere que este porcentaje de estudiantes, no tuvieron el interés de conocer la situación de la acreditación de la carrera y la institución a la que ingresan, cabe mencionar que no se vio en ninguno de los casos que esta variable fue considerada como un factor negativo para el ingreso a la carrera.

VI. FACTOR INHERENTE A LA PROFESION

El último factor a analizar es el Inherente a la profesión, el cual muestra que tanto las funciones del profesional Enfermero, como el campo laboral y la autonomía intervinieron en mayor medida positivamente. De acuerdo a lo anterior, las cuatro funciones de Enfermería intervinieron en mayor porcentaje positivamente a los estudiantes en la elección de la carrera, y solo la función de Gestión supera el 5% de estudiantes a quienes les intervino negativamente esta función. Entre las funciones la que intervino más positivamente fue la Asistencial con un 78,4%, esta función además es la más conocida por los estudiantes en comparación a las otras, lo cual puede deberse a que es la más observada en los centros de salud por su carácter práctico y de ejecución de la atención y cuidado. La función Educativa, siguió la tendencia e intervino positivamente en la mayoría de los estudiantes con un 51,1%, pero a su vez es la función que menos intervino de las cuatro con un 15,9% y era menos conocida que la asistencial con un 29,5% (ver anexos 5.73 al 5.76). La función Investigativa intervino positivamente en un 46,6%; menos que las otras tres funciones; a su vez es la menos conocida por los estudiantes con un 36,4% de desconocimiento. En relación a la función de Gestión se identificó que intervino de manera positiva en un 50%; aunque cabe señalar que es desconocida en un 33% e intervino negativamente en un 6,8% lo que se puede asociar a la visión subordinación y escasa autonomía que proyecta el profesional Enfermero proveniente del estereotipo femenino de sumisión y subordinación que instauró Nigthingale. (Heierle, 2009)

En relación al campo laboral (ver gráfico n°14), el área que intervino más preponderantemente y de manera positiva en la elección de la carrera, fue la Hospitalaria Urgencia con un 86,4%, esto continúa la tendencia según Osses-Paredes et.al (2010) donde aparece este servicio como un área que los enfermeros prefieren para desenvolverse. Le sigue Médico-quirúrgico con un 76,1% y Pre hospitalaria con un 75% de estudiantes que les intervino positivamente cada área. Cabe destacar que en el área de atención primaria en salud disminuye la intervención positiva a un 52,3%, mientras que a un 26,1% no le intervino y a un 15,9% le intervino negativamente esta área del campo laboral. Todo lo anterior hace evidente un gusto menor del estudiante varón por la atención primaria en salud, pero mayor por lo asistencial y práctico de las Urgencias y hospitales.

Por último la Autonomía (ver gráfico n°15) de Enfermería intervino positivamente en un 50% a los estudiantes en la elección de la carrera; pero un porcentaje no menor desconocía esta característica (42%); esto puede asociarse a la visión de subordinación que se ha observado en el devenir histórico de la Enfermería donde su quehacer fue, y aún sigue, confundiendo con una ocupación que presta servicios de beneficencia y donde quienes ejercen el cuidado tienen características asociadas al ser madres; como la abnegación, generosidad y desinterés (Heierle, 2009) cualidades que no han dejado entrever el verdadero rol autónomo de la Enfermería.

5.2 Limitaciones de la investigación

Durante la realización de este estudio, se presentaron ciertas limitaciones y dificultades en su confección, dentro de las cuales se encuentran:

- Tiempo de realización del estudio interrumpido durante un periodo aproximado de seis meses, debido a que este tiempo fue el necesario para que el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, aprobara el estudio y se pudiera aplicar el instrumento para la recolección de datos.
- Imposibilidad de los investigadores para aplicar el instrumento, ya que no se consideró ético aplicarlos entre pares, por ser una investigación realizada en estudiantes. Esto surge de las recomendaciones dadas por el Comité de Ética para la aprobación del estudio.
- Reducción del número de la población en estudio, ya que nueve estudiantes de la Sede San Felipe y dos de la Sede Valparaíso, no quisieron participar de la investigación o no estuvieron presentes cuando se realizó la recolección de datos.
- Dificultad de los estudiantes en respuestas como:

Posición de postulación: la respuesta esperada era el número en que el varón colocó la carrera de Enfermería al realizar la postulación universitaria en línea, a lo que muchos confundieron respondiendo su posición en la lista de clasificados en la carrera según puntaje PSU, una vez que ya conocían los resultados de esta postulación.

Presencia o ausencia de familiares con profesión relacionada con el ámbito sanitario: en el enunciado se especificaba que “Si no tiene familiar con profesión relacionada al ámbito sanitario, pase a la pregunta siguiente”, pero también se dio la alternativa “no aplica” en cada subítem de la pregunta generando confusión, ya que no todos respondían “no aplica”, por lo tanto se generaba en la base de datos “no responde” en cantidades exuberantes.

Preguntas donde se pedía especificar: en este tipo de preguntas, algunos estudiantes escribieron respuestas fuera de contexto o más de una respuesta cuando se les pedía una por casilla.

5.3 Conclusiones

A pesar de que la Enfermería ha sido histórica y culturalmente reconocida como una carrera femenina, en los últimos años ha tenido una transición en este sentido integrándose el hombre a esta profesión. En el presente estudio, se vislumbra que los varones están ingresando a la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso considerando factores de distinta índole que les intervinieron positivamente para ingresar, contrario a lo que pueda pensar la sociedad, de que repercuten fuertemente en ellos ciertas concepciones culturales que aún existen en el inconsciente colectivo sobre el cuidado asociado a la mujer; incluso se observa que en general fueron poco frecuente las dimensiones que intervinieron negativamente.

De la población estudiada que corresponde a ochenta y ocho estudiantes, un 48,9% está distribuido en el Campus San Felipe y otro 51,1% en la Sede Valparaíso. La mayor cantidad de estudiantes se concentra en el primer año de Enfermería con un 31,8%.

Dentro del Factor Personal se destaca que la mayoría de los estudiantes al ingresar a Enfermería tenía como objetivo egresar de la carrera (78,4%). En relación a la orientación vocacional recibida por una persona o institución es la madre quien intervino más positivamente con un 55,7%, seguido del preuniversitario con un 40,9%, cabe destacar que el colegio fue el que más entregó orientación vocacional con un 76,1% pero el que menos intervino con un 34,1% en la elección. De las competencias personales (teórica, práctica y valórica) se destaca que las tres intervinieron predominantemente de manera positiva, siendo la teórica la que tiene un porcentaje más alto con un 93,2%. De las experiencias relacionadas con el ámbito sanitario la mayoría no tuvo experiencias, pero de los que tuvieron, la que más predomina es la enfermedad personal en el hogar como interviniente positiva con un 39,8%. En relación al puntaje PSU de los estudiantes a un 65,9% le intervino positivamente mientras que a un 20,5% le intervino negativamente. En cuanto a los estudios superiores previos, la mayoría no tuvo estudios, y de los que tuvieron (23,9%) aun 62% le intervino positivamente. En relación a la duración de la carrera a la mayoría no le intervino con un 54,5%.

Dentro del Factor Familiar, se destaca que la madre es la que más influye en los estudiantes, ya que ésta es la que presenta mayores porcentajes de intervención positiva en apoyo (79,5%),

opiniones (72,7%) y expectativas (71,6%); seguido del padre con un 77,3% de apoyo, un 52,3% de opinión y un 56,8% de expectativas. Con respecto a la escolaridad de los padres se observa una tendencia, ya que a medida que ésta aumenta es mayor la intervención positiva, mientras que a menor escolaridad mayor es la intervención negativa. Respecto a la situación económica de la familia, no hay una clara tendencia que influya notablemente en la población, destacando que a un 44,3% no le intervino.

Dentro del Factor Sociocultural, se destaca que la mayoría de los varones estudiados tenía una buena percepción de la imagen de la Universidad de Valparaíso y de la carrera de Enfermería, ya que les intervino positivamente con un 81,8% y un 77,3% respectivamente. De acuerdo a la proporción hombre/mujer se destaca que a un 56,8% no le intervino. Con respecto a la propaganda, no existe una clara tendencia de intervención ya que la mayoría de los varones no la conocía, sin embargo, dentro de los medios de comunicación la internet es la que más intervino positivamente con un 29,5%. En general, la ubicación geográfica de la escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, intervino positivamente tanto en la Sede Valparaíso con un 55,8% como en el Campus San Felipe con un 42,2%, sin embargo, es importante destacar que a los que les intervino negativamente un 73,7% pertenecen al Campus San Felipe y un 26,3% a la Sede Valparaíso. Con respecto al reconocimiento social de la Enfermería, a la mayoría le intervino positivamente con un 62,5%; mientras que la visión de subordinación al médico a la mayoría le intervino negativamente con un 50% y sólo a un 5,7% le intervino positivamente. A pesar de lo que se pueda pensar hoy en día a la mayoría de los varones estudiados no le intervino la proporción hombre/mujer existente en la carrera de Enfermería y su objetivo de ingreso es egresar a pesar de la visión social de subordinación al médico que se mantiene hasta el día de hoy lo que sigue interviniendo negativamente al optar por esta carrera,

Dentro del Factor Socioeconómico, se destaca que la empleabilidad y la remuneración intervinieron positivamente en la mayoría de los varones con un 85,2% y 71,6% respectivamente. Con respecto al modo de financiamiento de la carrera de Enfermería, las becas son las que más intervinieron positivamente con un 67%, seguido del apoyo económico familiar con un 53,4%, siendo el financiamiento autónomo el que intervino en menor medida con un 8%.

Dentro del Factor Inherente a la carrera de Enfermería, se destaca que las ponderaciones de ingreso (PSU y NEM) y el puntaje PSU de corte, estipuladas por la carrera, intervinieron en su mayoría positivamente con un 78,4% y un 56,8% respectivamente. Con respecto a las asignaturas de la malla curricular, a ninguno de los varones estudiados les intervinieron de manera negativa las ciencias básicas, es más, son las que más intervinieron positivamente con un 84,1% (en su totalidad intervinieron positivamente a los que tenían como objetivo matricularse y cambiarse de carrera). Por su lado, las asignaturas humanistas son las que en menor medida intervinieron positivamente con un 58% y a su vez, son las que más intervinieron negativamente con un 18,2%. Con respecto a los costos de la carrera no hay una clara tendencia, sin embargo, en la mayoría no intervino ni la matrícula ni el arancel al momento de elegir la carrera, con un 40,9% y 37,5% respectivamente. De acuerdo a la acreditación de la carrera de Enfermería, a la mayoría le intervino positivamente con un 81,8%, mientras que a ninguno le intervino negativamente.

Dentro del Factor Inherente a la Profesión, se destaca que en general las funciones del profesional de Enfermería intervinieron en su mayoría positivamente al momento de elegir la carrera, siendo la que más intervino la función asistencial con un 78,4%. Con respecto a las áreas del campo laboral, éstas intervinieron positivamente en los estudiantes al momento de elegir la carrera, siendo urgencias la que más intervino con un 86,4%, seguido de médico-quirúrgico con un 76,1%, Pre-hospitalaria con un 75% y en menor medida la atención primaria en salud (consultorio) con un 52%, a su vez, es ésta última la que más intervino negativamente con un 15,9%. La autonomía de Enfermería en la gestión del cuidado, es una variable que intervino positivamente en la mayoría de los estudiantes al momento de elegir la carrera con un 50%, mientras que un porcentaje no menor de un 42% no la conocía.

Finalmente, es importante destacar que además de la gran variedad de influencias externas, como empleabilidad, campo laboral, entre otras, el motivo más determinante para el ingreso a la carrera de Enfermería es la vocación de cuidado con un 43%, según las respuestas dadas por los propios estudiantes.

5.4 Sugerencias

Posterior a la investigación, se sugiere:

- Desarrollar investigaciones respecto al mismo tema en otras Universidades del país, para conocer la realidad nacional.
- Profundizar en las razones por las cuales los varones están ingresando a la carrera de Enfermería, complementando con la realización de estudios cualitativos.
- Desarrollar e implementar más propaganda en los distintos medios de comunicación, para difundir la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, sin hacer énfasis en cualquiera de los géneros, sino que dando a conocer la carrera como la encargada de brindar un cuidado profesional, y que tanto hombres como mujeres son capaces de realizarlo, disminuyendo así la percepción de que ciertas profesiones son para cierto género, apelando a una sociedad más igualitaria.
- Desarrollar estrategias para disminuir la visión social de subordinación al médico que se tiene del profesional enfermero, dando a conocer la autonomía de la profesión y las funciones asistencial, educacional, de gestión e investigación, con el fin de contribuir a la consolidación de la identidad profesional.
- Revisar y en caso de ser necesario modificar, los enfoques de educación en los cursos de pregrado, utilizando un lenguaje neutro, como por ejemplo integrando el término profesional Enfermero.
- Replantear el nombre de agrupación gremial de los profesionales enfermeros de Chile, actualmente llamado Colegio de Enfermeras, para implementar un nombre neutro en el cual se integren tanto a hombres como a mujeres, y que no genere discriminación por parte de cualquiera de los géneros, para fortalecer la asociación gremial y enriquecer la identidad profesional.
- Fomentar el ingreso de varones a la Enfermería, para que aporten con sus habilidades y destrezas masculinas a la disciplina y fortalecer la profesión, considerando el cuidado enfermero como una ciencia, arte y disciplina no asociado al género femenino, sino como un cuidado profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Referencias bibliográficas

1. Amaro Cano, M. (2004). *Historia de la Enfermería*. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas. Disponible en: http://gsdl.bvs.sld.cu/PDFs/Coleccion_Enfermeria/historia_dela_enfermeria_mcamaro/completeo.pdf Recuperado el 10 de Noviembre del 2011.
2. Bettancourt, L.; Lazcano, M.; Monardes, G.; Núñez, N.; Peroni S. (2010). *Escuela de Enfermería: 75 años formando profesionales al cuidado de la comunidad*. Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso. Disponible en: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/24805/1/Tesis_Huaiquian.pdf Recuperado el 11 de Noviembre del 2012.
3. Buitrago-Echeverri, M. (2007) Razones para estudiar Enfermería y dudas sobre la profesión Las voces de los/as estudiantes. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Enfermeria/revista1/files/93.pdf> Recuperado el 10 de Mayo del 2012.
4. Cabieses, B.; Muñoz, M.; González, P. y Gómez, C. (2007). Motivaciones y medios de comunicación preferidos para conocer la carrera de Enfermería en la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Cognición. Revista Educativa del Instituto Latinoamericano de Investigación educativa*. 1(9). Disponible en: http://216_75_15.III/~cognicion/index.php?option=com_content+&task=view&id=28&itemid=51 Recuperado el 30 de Mayo del 2012.
5. Cabrera, F. (2010). Factores que influyen en el acceso a la Universidad en Chile y su influencia en la creación de capital Humano. Centro de estudios económicos y desarrollo personal. Disponible en: http://www.ceede.org.pe/download/SP_N5_Acceso_a_la_Universidad_en_Chile.pdf Recuperado el 08 de Diciembre del 2011.

6. Colegio de Enfermeras de Chile (2013). Historia de la Enfermería. Disponible en: <http://www.colegiodeenfermeras.cl/historia7.html> Recuperado el 08 de Diciembre del 2011.
7. Comisión Nacional de Acreditación, (2010). Acreditación de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso. Disponible en: <http://www.cnachile.cl/oirs/resultados-de-acreditacion/?buscar=true&name1=10> Recuperado el 04 de Marzo del 2013.
8. Consejo internacional de Enfermeras. (2010). Definición de Enfermería. Ginebra, Suiza. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/about-icn/icn-definition-of-nursing/>. Recuperado el 10 de Noviembre del 2011.
9. Cubillos, L.; Castellano, A.; Camus, P. (2000) Historia de la Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería Isidora Lyon Cousiño, Santiago, Chile. Eds. Centro de Documentación e Investigaciones Históricas de la Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.
10. DEMRE (2012). Prueba de selección universitaria. Disponible en: <http://www.demre.cl/psu.htm> Recuperado el 03 de Marzo del 2013.
11. Durán, L.; Stricker E. (2008). Motivos que dificultan la elección de la carrera Licenciatura en Enfermería por parte de adolescentes masculinos. Disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/duran_liliana.pdf Recuperado el 02 de Mayo del 2012.
12. Escamilla Cruz, S.; Córdoba Ávila, M. (2011). Los hombres en la Enfermería. Análisis de sus circunstancias actuales. *CONAMED*, 16, (1), 28-33. Disponible en: http://www.artemisaenlinea.org.mx/acervo/pdf/revista_conamed/6LoshombresenlaEnfermeria.pdf Recuperado el 03 de Mayo del 2012.
13. Gallego García, J. (2009). Discriminación de género en la profesión de Enfermería. Máster oficial estudio interdisciplinarios de género Universidad de Salamanca. Disponible en:

http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/80253/1/TFM_EstudiosInterdisciplinariosGenero_GallegoGarcia_J.pdf Recuperado el 10 de Noviembre del 2011.

14. García Martín-Caro, C.; Martínez Martín, M. (2001). Historia de la Enfermería: Evolución histórica del cuidado enfermero. (pp. 46) Madrid: Harcourt. <http://es.scribd.com/doc/30180636/Historia-de-La-Enfermeria-evolucion-Del-Cuidado-Enfermero> Recuperado el 11 de Noviembre del 2012.
15. Germán Concha, B. (2004). Género y Enfermería. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962004000200001&script=sci_arttext. Recuperado el 02 de Mayo 2012.
16. Gómez Sánchez, D.; Recio Reyes, R.; Martínez López, E. (2011). El deseo diferido de los padres por obtener un título reflejado en los hijos al elegir su carrera. Disponible en: <http://www.apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/dgomez1.pdf> Recuperado el 20 de Noviembre del 2011.
17. Heierle Valero, C. (2009) La imagen de la enfermera a través de los medios de comunicación de masas: La prensa Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962009000200005&script=sci_arttext&tlng=pt Recuperado el 07 de Noviembre del 2011.
18. Hernández Cortina, A.; Guardado de la Paz C. (2004). La Enfermería como disciplina profesional holística. Rev. Cubana Enfermería, 20 (2). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol20_2_04/enf07204.htm#auto Recuperado el 07 de abril de 2013.
19. Hernández Vergel, L.; Rodríguez Brito, M.; Jiménez Pérez, M.; Marín Rangel, F. (2003) Imagen social de la Enfermería. Rev. Cubana de Enfermería, 19(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192003000100006&script=sci_arttext&tlng=es Recuperado el 10 de Noviembre del 2011.

20. Izquierdo López, E. (2003). Breve historia de la Enfermería en Cuba. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/rhab/historicas_rev5.htm. Recuperado el 03 de Enero del 2012.
21. León Núñez, M. (2010) Factores que condicionan la elección de una carrera universitaria por parte de los estudiantes del último año de secundaria en Chile. Disponible en: http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9183/LEON_Tesis_Doctoral.pdf?sequence=1 Recuperado el 15 de Noviembre del 2011.
22. Llampá R., C.; Rodríguez S., N. (2009). Motivos que determinaron la elección de la carrera de Enfermería en los estudiantes que cursan la materia Enfermería básica. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina. Disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/llampa_cesar_r.pdf Recuperado el 03 de Mayo de 2012.
23. Llerena Companioni, O. (2008). El Papel De La Familia En La Orientación Profesional De Los Hijos. Psicología Online. Disponible en: http://www.psicologia-online.com/articulos/2008/05/familia_y_orientacion_profesional.shtml Recuperado el 21 de Mayo del 2012
24. Martínez Martín, M.; Chamorro E. (2011) Historia de la Enfermería: Evolución histórica del cuidado enfermero. 2ª edición, Elsevier.
25. Milos H., P.; Bórquez P., B.; Larraín S., A. (2010). La Gestión del cuidado en la legislación chilena: interpretación y alcance. Ciencia y Enfermería, XVI (1), 17-29. doi: 10.4067/S0717-95532010000100003 Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532010000100003&script=sci_arttext Recuperado el 12 de Noviembre del 2011.
26. Ministerio de Educación, Gobierno de Chile (2011). Programa Futuro Laboral a nivel nacional. Estadística de matriculados, empleabilidad, ingreso de sueldo, establecimiento de origen y aranceles promedio de la carrera universitaria de Enfermería en Chile. Disponible en:

- http://www.futurolaboral.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=46&carrID=26&Itemid=2 Recuperado el 10 de Noviembre del 2011.
27. Muga Naredo, A. (2008). La tradición universitaria de Valparaíso. Disponible en: http://www.ciudaddevalparaiso.cl/inicio/ciudad_univ_detalle.php?id_hito=53&id_m=17 Recuperado el 15 de Marzo del 2013.
28. Oguisso, T.; Moreira, A.; Fernández, G. (2008). Historia de la Enfermería brasileña en el ámbito internacional. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532008000200005 Recuperado el 03 de Enero del 2012.
29. Osses-Paredes, C.; Valenzuela Suazo, S.; Sanhueza Alvarado, O. (2010). Hombres en la Enfermería profesional. *Enfermería Global*; 18: 1-7. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/reflexion1.pdf> Recuperado el 10 de Noviembre del 2011.
30. Polanco Hernández, A. (2005) La motivación en los estudiantes universitarios. *Actualidades Investigativas en Educación*, vol 5 número 002, Páginas 4-7 Disponible en: http://revista.inie.ucr.ac.cr/uploads/tx_magazine/motivacion.pdf Recuperado el 30 de Noviembre del 2013.
31. Salas Velasco, M.; Martín-Cobos Puebla, M. (2006). La demanda de educación superior: un análisis microeconómico con datos de corte transversal. *Revista de Educación*, 339, 637-660. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2057279> Recuperado el 22 de Mayo del 2012.
32. Sandoval Vázquez, E. (2011) Factores que intervienen en la elección de la carrera. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/derecho/article/viewFile/13076/Conferencia%20Encuentro%20del%20ma%C3%B1a> recuperado el 04 de mayo de 2012 Recuperado el 25 de Noviembre del 2012.

33. San Rafael-Gutiérrez, S.; Arceciado-Marañón, A.; Bernaus-Pochy, E.; Vers-Prat, O. (2010) Factores que influyen en la elección de los estudios de Enfermería. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/35/35v20n04a13153988pdf001.pdf> Recuperado el 02 de mayo del 2012.
34. Sebben Ojeda, B.; Creutzberg, M.; Pandolfo Feoli, A.; Da Silva Melo, D.; Lamb Corbellini, V. (2009) Estudiantes de Enfermería, Nutrición y Fisioterapia: La elección profesional. Rev. Latino-am Enfermagem. (pp. 4-6). Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/es_18.pdf Recuperado el 12 de Diciembre del 2012.
35. Sierra Cabrera, M. (2009) Formación y Orientación Laboral. Teruel. Empleos en masculino. Disponible en: <http://heraldoabierto.heraldo.es> Recuperado el 30 de Noviembre del 2012.
36. Torres, L.; Rodríguez, N. (2006). Rendimiento académico y contexto familiar en estudiantes universitarios. Enseñanza e investigación en psicología, 11 (002), 255-270. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/292/29211204/29211204.html> Recuperado el 08 de Diciembre de 2011.
37. Universidad de Valparaíso, (2013). Créditos y becas. Disponible en: <http://uv.cl/carreras/> Recuperado el 10 de Enero del 2013.
38. Universidad de Valparaíso, (2013). Enfermería, Fundada en 1933, es la segunda más antigua del país. Disponible en: <http://uv.cl/carreras/?c=19041> Recuperado el 30 de Enero del 2013.
39. Universidad de Valparaíso, (2013) UV superó su objetivo de matrícula 2013. Disponible en: <http://www.uv.cl/pdn/?id=4861> Recuperado el 11 de Abril del 2013.
40. Vidal Levo, M.; Fernández Oliva, B. (2009) Orientación vocacional. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412009000200011&script=sci_arttext&tlng=pt Recuperado el 15 de Noviembre del 2012.

ANEXOS

Anexo 1

Entrevistas

Anexo 1.1: Entrevista Sra. Cecilia Landman, Directora de postgrado y post-título Escuela Enfermería de la Universidad de Valparaíso, 18 de Mayo de 2012

Objetivos:

- Conocer la opinión de docentes con experiencia profesional y de investigación de la Universidad de Valparaíso respecto al tema “Factores que intervienen en los varones al momento de elegir la carrera de Enfermería en la Universidad de Valparaíso”.
- Obtener datos relevantes para la investigación a realizar a través de la información adquirida de esta entrevista.

Preguntas:

1- ¿Usted cómo ha evidenciado el ingreso de los hombres a Enfermería a través del tiempo?

Bueno yo también estude en esta misma escuela, también tuve compañeros varones con dos perfiles distintos: los trabajadores de la salud conocidos como auxiliares de Enfermería y los que eran recién egresados de la educación media. Los que eran auxiliares de Enfermería se estaban especializando y se mantenían en la carrera porque a pesar de no ser tan bien remunerada les daba un reconocimiento social y un mayor desarrollo educacional, de ellos todos se recibieron, a diferencia de los que ingresaron vía PAA que fundamentalmente ingresaron a Enfermería porque no habían quedado en otra área de la salud como medicina, razón por lo que la mayoría renunciaban a la carrera.

Yo después de salir de la escuela trabajé mucho tiempo en clínica por lo que por mucho tiempo no tuve la opción de evaluar este cambio, pero en este último tiempo he observado que ha aumentado el número de varones.

Yo creo que los varones han ingresado con el disgusto familiar relacionado al esquema machista de que la carrera es de mujeres, representada como “linda, cercana, femenina”.

Para ser docente y enfermero hay que ser maternal, rol antes asignado a las mujeres, pero últimamente el hombre está desarrollando ese lado “maternal, sin vergüenza y asumido

Yo creo que deben haber en el hombre ciertos cuestionamientos y fricciones, ¿lo habré hecho bien?, ¿Habré elegido bien la Enfermería? “Como especulación yo no creo que algún chico haya entrado a Enfermería sin ningún disgusto de la familia, alguien se debe haber opuesto, la mama, el papa, la abuela”, Y no solo hombres sino que también la familia se disgusta por este asunto de subyugación al médico.

2- ¿Cuál cree usted que fue el factor o los factores más influyentes en el varón al momento de elegir la carrera de Enfermería?

Hay dos factores pienso yo que hacen que el hombre ingrese a esta carrera y son: la empleabilidad asegurada y los ingresos económicos, podríamos agregar también como tercera opción el multiempleo.

3- ¿Cree usted que el incremento del ingreso de varones a Enfermería está cambiando la identidad profesional?

Yo pensé que cuando se definió la autonomía por el año 1997 todo iba a andar bien, pero paso mucho tiempo antes que esto se tomara cuenta. Yo considero que el multi-empleo de los varones les impide ser líderes en un lugar ya que no se comprometen con el equipo, “el hombre es un hacedor de trabajo muy bien remunerado, muy sacrificado, con pocas horas de sueño y poco compartir con la familia” sin embargo esto no aporta nada a la profesión, ni a la autonomía, ni al liderazgo, ni a la identidad.

4- ¿Cómo cree usted que influye en el estudiante varón la concepción social de que Enfermería es una carrera feminizada?

Creo que influye negativamente, ya que se tiende a generalizar la condición sexual homosexual de algunos chicos, no sé si es generalizado pero influye. Además también por este hecho sumado a la creencia de que Enfermería es menos que medicina afecta negativamente en el hombre.

5- ¿Cuál es el área de preferencia de los varones?

Categoricamente, el área de preferencia son en unidades de mayor complejidad, prefieren SAMU, las UCI, las urgencias, esto porque el compromiso con el equipo es menor, realizan un trabajo más técnico, mas individual, muy eficientes pero con poca relación con las personas y el equipo, a diferencia de la enfermera que conversa con el personal, que le dedica tiempo a la familia.

6- ¿Usted cree que si se llegara a masculinizar la carrera, esto generará que la Enfermería sea más reconocida socialmente?

Más que hablar de algo relacionado a sexos el reconocimiento es algo social que tiene que ver con la no discriminación y que todos somos iguales, es decir lo que pasa en la sociedad trasciende a las profesiones, esto consiste en no discriminar, el hombre asume roles de mujer, la mujer asume roles de hombre, no creo yo que la sociedad le asigne más reconocimiento a la Enfermería porque sean más hombres, ya que el reconocimiento se asigna por las cosas que las personas hacen como colectivo.

Anexo 1.2: Entrevista Sra. Gabriela Monardes Skinner, Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, 25 de mayo del 2012

Objetivos:

- Conocer la opinión de docentes con experiencia profesional y de investigación de la Universidad de Valparaíso respecto al tema “Factores que intervienen en los varones al momento de elegir la carrera de Enfermería en la Universidad de Valparaíso”.
- Obtener datos relevantes para la investigación a realizar a través de la información adquirida de esta entrevista.

Preguntas:

Entrevistador: ¿Usted cómo ha evidenciado el ingreso de los hombres a Enfermería a través del tiempo?

Prof. Gabriela Monardes: Yo he evidenciado un ingreso creciente, ahora, me parece que el postulante o el que ingresa la carrera no está sujeto, tan sujeto a los prejuicios que existían antes; en el sentido de que éste es un hombre que entra a una carrera de mujeres. Se ha ido como diezmando, como desapareciendo, ese prejuicio por un lado. Por otra parte, está el factor remuneración, que también está presente, puesto que la carrera ha ido ganando terreno en la remuneración. Puesto que, luego, desde la reforma de salud, es algo que la carrera ha ido subiendo en el término de poder, tal vez, y de posición dentro de las carreras de la salud. Ya no era tanto la posición servil que había en los inicios, que había que estar sirviendo el café al doctor u obedeciendo todo lo que decía; sino que ha ido tal vez, gracias a la autonomía que se está ganando a través del tiempo, ha ido posicionándose mejor la carrera.

Entrevistador: Dentro de nuestro estudio nosotros tenemos como factor el factor sociocultural, entonces como una de las aristas de ese factor, nosotros colocamos la imagen social de la Enfermería; si eso le afectó a los estudiantes, la imagen de subordinación. Porque hemos encontrado bibliografía donde la subordinación, la imagen de la profesión en sí, también la

imagen de la Universidad de Valparaíso... por qué eligen más entrar acá a que entrar en la Andrés Bello u otra. Entonces todo eso lo estamos abarcando

Prof. Gabriela Monardes: Ya. Yo creo que esto está muy bien abordado, el asunto de la subordinación, porque también, si tú te fijas, a pesar de que la historia dice otra cosa, los caballeros en las cruzadas eran los hombres los que estaban atendiendo a los heridos, porque se consideraba que las mujeres eran impuras, era poca la habilidad, los hombres eran los únicos más puros. Eso otro se terminó, puesto que la mujer de todas maneras aporta unas características especiales, que se lo da su género, que es la dulzura, el cariño que puede mostrar a una persona en necesidad. Que a lo mejor no lo vemos en el hombre, por los atributos genéricos del hombre, más todavía, puede ser mal interpretado que un hombre acaricie a una mujer mucho, a un paciente... va a ser mal interpretado; eso no corresponde y el mismo hombre se va a dar cuenta... a menos que haya un factor equis que pudiera estar influenciando esa actitud.

Entrevistador: Ese ámbito, por lo menos yo, no lo había considerado; eso de que la entrega se pueda ver como... se puede ver mal que un hombre se entregue tanto.

Prof. Gabriela Monardes: Se puede ver como un abuso incluso.... Y nosotros como profesores lo hemos tenido... estudiantes se han sentido atraído por mujeres, y que han hecho abuso de su rol de estudiantes, un rol por sobre el paciente, mal uso de su posición. Por eso hay que tener cuidado de hasta dónde llegan mis atributos como varón alumno atendiendo mujeres. Tú antes dijiste algo respecto a la elección de la Universidad Valparaíso. Yo no creo que haya estudiantes que no quieran ingresar a Universidades privadas; yo creo que la Universidad Valparaíso tiene más prestigio. Nosotros tenemos ya 78 años, muchos años de trayectoria como Universidad, y la escuela... trayectoria como escuela. Por ser, en esta escuela que fue hecha a imagen y semejanza a las escuelas inglesas, tenemos mucho prestigio. Acá no trabajo cualquier persona en los inicios... entonces es una carrera muy seleccionada. Acá se aprendía inglés, se hacía gimnasia como parte del currículo. Aquí había una persona traída de Inglaterra para impartir la carrera de Enfermería. En ese tiempo, cuando ella llego, si había un director que lo pusieron como director de la escuela, un hombre, un médico; pero después eso se acabó... porque nosotros empezamos a

ver que no tenía nada que hacer en la escuela de Enfermería, y se llegó a la primera directora de la escuela. Entonces yo creo que ha habido una evolución de la Enfermería en el mundo, de la Enfermería en el país y en la escuela en sí; porque nosotros después de ser una profesión, un oficio, se instituyó la carrera en la Universidad... porque es una carrera profesional. Entonces la escuela Valparaíso, porque te digo, y te voy a insistir en este punto, porque aquí tenemos personas que llevamos mucho tiempo trabajando y perfeccionando la carrera. La gente que entra a la escuela como docente tiene que pasar por cierta preparación, y yo creo que en este momento el aumento de la matrícula, ha significado el aumento del acceso a la carrera; ha significado que muchas veces nosotros, a veces, nos vemos pillados faltantes con déficit de profesionales. Fíjate que cuando yo ingresé a la escuela como profesora, yo tuve muchos cursos de metodología, por ejemplo, importantísimo era que tú al lado de la pata clínica, en adulto, tuviéramos la metodología... metodología que se impartía en la Universidad de Playa Ancha; donde habían estupendos profesores, y en la Universidad Católica también tuvimos. Yo creo haber tenido por lo menos diez de cursos de metodología... metodología de la educación. Yo fui con una beca a Brasil a estudiar educación, ¿te fijas? Entonces, desde el punto de vista de lo que es la formación del académico, había más posibilidad para los profesores, y eso creo que nos dio a nosotros un plus frente a las Universidades privadas en este momento... tenemos trayectoria, tenemos mejores programas, etcétera; y muchas Universidades privadas los han copiado de los nuestros, gente que de aquí ha salido con los programas de acá.

Entrevistador: Nosotros sabíamos del prestigio, pero no un porque contundente, se lo agradezco profesora. Otra de las preguntas es: ¿Cuál cree usted que fue el factor o los factores más influyentes en el varón al momento de elegir la carrera de Enfermería?

Prof. Gabriela Monardes: Yo creo que antes era el hecho del alumno... no es que tuviera una vocación, porque la verdad es que lo que se necesita en Enfermería, y lo que aprovechamos nosotros en los varones, es por ejemplo, su capacidad de liderazgo; que es posible que un momento tenga mayor capacidad de liderazgo que una mujer, también, su libertad para actuar como profesional. Entonces yo creo que en ese tiempo los estudiantes entraban, no me acuerdo

del año cuando fue el primer ingreso de los primeros estudiantes. Pero para los profesores fue una cosa inesperada, digamos la apertura para los estudiantes, porque nuestra imagen era siempre la enfermera mujer, o sea, el género era el que marcaba. Tanto era, que acá había internado, y éramos puras mujeres ¿te fijas? Pero se abrió esto, y creo que gran parte de eso lo hizo la directora, la señorita Iris Monardes, que ella estaba muy de acuerdo en que se abriera esta carrera a los hombres. Tal vez, presintiendo que características de los hombres iban a ser útiles dentro del ejercicio de la profesión. Por ejemplo, el hombre siempre quiere mayor poder, y a nosotros como enfermeras mujeres nos ha faltado eso como de querer poder, ¿por qué?, porque nosotras tenemos la maternidad, el hacernos cargo de la casa, por lo tanto no podemos estar en este rol múltiple que tenemos de la tarea de los niños, de la maternidad, el llevar la casa, etc., y la cuestión del poder ¿te fijas? Porque de repente es un poco incompatible, o cumplimos bien aquí o cumplimos bien acá. Mientras que a los hombres no le importa, él no va a las reuniones de curso, él no va a hacerlas compras, se entienden una infinidad de cosas; para él lo más importante es el trabajo. Entonces en ese ámbito él puede desarrollar mejor su rol de líder. ¿No sé si te ha quedado claro?

Entrevistador: Sí, muy claro. De hecho en nuestro trabajo hemos encontrado documentos que hablan de que al hombre le interesan más los roles de líder y gestión, practica, y también hay estudios de que trabaja más individual y no en equipo.

Prof. Gabriela Monardes: Me refería justamente a eso. Pero tampoco hay que ser tan taxativo. Hay muchas enfermeras que hacen fantástico su liderazgo y ejercen muy bien su poder, es que tienen condiciones naturales, te fijas tú. Ahora, todo este asunto de la dulzura, de la femineidad, el acompañamiento se da más en la mujer. Porque los hombres en este momento quieren acceder más a servicios donde están, en primer lugar, ellos como hombre pueden ejercer mejor su liderazgo, incluso hay enfermeros que dicen:” a mí me tienen que obedecer... o sí o sí”. Mira por ejemplo, te voy a decir, en un trabajo que estamos haciendo nosotros con los de quinto año, dice uno de los encuestados: “el hombre como la mujer pueden ser excelentes profesionales de Enfermería. Porque ser profesional no implica género” Porque ahora las mujeres indistintamente son mecánicas, pueden ser electricistas, hacen estas profesiones de ingeniero civil en minas, ahora la mujer baja a la mina, y con mucha reserva de los hombres porque nunca antes las

mujeres habían bajado a las minas, eso estaba como prohibido ¿te fijas tú? Bueno, “hay implicancias de género porque al hombre se le considera más rudo o menos refinado, porque el hombre dice ‘hay que hacer tal cosa’ y lo dice con la voz más gruesa”, hay cosas que influyen. Otra opinión dice que “la mujer tiene menos capacidad de sustraerse de la casa, de sus hijos, mientras que el hombre tiene al hijo enfermo... está enfermo no más; mientras que la mamá, la señora de él es la que lo cuida, mientras que él esta acá, en el trabajo”. Mientras que la mujer, acá lo veo en mis colegas con el teléfono, que la empleada, que hicieron esto, que el niño se pegó, que al niño le paso esto; a la par de la vida laboral diaria. En fin, hay una infinidad de hechos que te están demostrando que la realidad es distinta, si bien, las responsabilidades son las mismas. Pero los hombres siempre están eligiendo lugares de trabajo donde ellos se puedan desarrollar más dentro del liderazgo, y también de alguna manera de asemejarse al médico, ¿porque no?

Entrevistador: Eso, eso le iba a comentar, porque hay estudiantes que entran porque no les alcanzo el puntaje para otra carrera, y entran aún a esta Universidad y carrera.

Prof. Gabriela Monardes: Yo creo que eso históricamente ha sido así, pero cada vez menos. Porque ahora ha habido mucha más publicidad respecto a lo que gana un enfermero cuando egresa, que un enfermero al egresar gana 800.000 pesos ¿qué carrera te da eso?... nadie. Y ahora al tiempo después, han salido artículos en el diario bastantes, al tiempo después, te da a los cuatro, cinco años está ganando más de un millón de pesos ¿te fijas? Entonces hay un incentivo que te lo da el sueldo, y además la necesidad; en este momento no hay ni un enfermero que este cesante, ni enfermero ni enfermera. Pero igual te digo yo que ha tenido una evolución en cuanto al concepto que tenemos nosotros, porque todavía ha costado cambiarlo. Enfermeras que dicen “todos los hombres que entran a Enfermería son homosexuales”... no, eso es un error y ojalá que nadie vuelva a repetirlo, “o tiene alguna inclinación”... nada que ver; se puede hacer un liderazgo en Enfermería, se puede hacer cuidado de Enfermería correcto, se puede hacer gestión fantástica, educación muy buena, ¿no es cierto?, sin ese ingrediente, digamos, que se le atribuye.

Entrevistador: Mire profesora, otra pregunta ¿Cree usted que el incremento del ingreso de hombres a Enfermería está cambiando la identidad profesional?

Prof. Gabriela Monardes: Yo creo que tiene que ir cambiando en la medida que se le permita que vaya cambiando. ¿Por qué? porque todavía nosotros tenemos que hacer cambios digamos oficiales en la nomenclatura, en lo que tenemos que llamar las instituciones gremiales, que son el colegio de enfermeras, asociación de enfermeras, todo está feminizado; entonces en la medida que nosotros vayamos haciendo esos cambios, el hombre va a hacer más aportes y se va a sentir más identificado. También en la medida de cómo vaya en la opinión pública cambiando la imagen ésta, del enfermero con esta condición que a veces se le atribuye, muy injusta por otra parte, también. Es que hay gente que no le gusta el hombre enfermero, entonces ha costado ir cambiando. Ahora porque cuesta cambiar los prejuicios, cuesta cambiar los prejuicios, por ejemplo no podemos decir ésta alumna mujer es cariñosa, es capaz de llorar con la familia si el paciente ha muerto, etc.; el hombre no va a hacer eso. Pero por eso no vamos a juzgarlo por si no llora porque se le murió el paciente es que no sirve o no tiene condiciones, es sólo otra actitud, ¿te fijas? Nosotros decimos, una alumna que llora con el familiar, está bien, si quiere llorar, no es que le digamos mira no tiene control emocional, eso del control emocional olvídate, hay que darle su justa medida, porque obviamente somos personas sensibles todos. Pero el hecho de que un hombre no llore, no se conduela; nosotros no podemos medir por los aspectos tampoco, por las imágenes que nos dan; una persona puede estar muy sensible frente a una desgracia, pero hace su control emocional para evitar que se descalabre su grupo, ¿te fijas? Y no es que nos falten las emociones, las emociones están, pero tú como líder, tienes que controlar tus emociones.

Entrevistador: Es verdad. Otra pregunta ¿Cómo cree usted que influye en el estudiante hombre la concepción social de que Enfermería es una carrera feminizada?

Prof. Gabriela Monardes: Eh mira, yo no sé, esa pregunta no te la podría contestar, porque tendrían que contestarla los hombres, es una pregunta subjetiva. ¿Cómo te sientes tú en una carrera donde están las enfermeras, el día de la enfermera, la asociación de enfermeras, el colegio de enfermeras... cómo te sientes tú? Yo creo, te digo más, hay enfermeros muy buenos,

excelentes, que dicen “yo no me inscribo en el colegio porque es colegio de enfermeras, y yo soy enfermero”, es un dato real, ¿te fijas?; entonces yo estoy en este momento pensando que deberíamos hacer algo para ir cambiando eso, ir evolucionando en este aspecto, porque los nombres van quedando. Ahora, hay hombres que dicen “no importa yo soy enfermero y nadie me lo va a quitar”, claro, pero de todas maneras aparece la escuela de enfermeras, colegio de enfermeras, asociación de enfermeras, ¿te fijas?

Entrevistador: Interesante. Bueno profesora alguna opinión, algún otro aporte.

Prof. Gabriela Monardes: Mira, yo lo que te puedo decir, es que yo también he sufrido una evolución, desde el tiempo que yo recibí a los primeros enfermeros hombres hasta el tiempo de ahora. Bueno puesto que leer, estudiar, empaparse, empoderarse más del tema significa que tú vas cambiando de opinión, vas observando otras cosas. También creo que no hace bien que nosotros pensemos con prejuicio y se lo hagamos ver al hombre. Acá ha habido persona que han dicho “tú eres hombre y no vas a ser buen enfermero”, y eso es un error, de repente uno siente eso, ¿te fijas? Indudablemente que hay hombres que en su fuero intimo no deben sentirse tan bien con ésta discriminación que se hace, no deben sentirse bien, ¿te fijas? Pero nosotros no tenemos un criterio, digamos, excluyente en cuanto a actitud, en cuanto a resultados, no. Lo que hemos tenido es muy buenos estudiantes hombres y eso lo dice el resultado de nuestros egresados. Nosotros hicimos recién una entrevista a 3 hombres que trabajan en servicios de urgencia, y ellos son estupendo dentro de lo que hacen, y eso es muy bueno. Ahora ojo, hay algo que también es bueno que se remarque, en el sentido que el hombre generalmente no va a servicios de pediatría o a servicios de lactancia, porque eso de alguna manera lo obliga a hacer un poco más maternal; sino que va a servicios donde deba mostrar cierta prestancia que son esos servicios, traumatología, UCI, SAMU, los que van a la calle. Eso es lo que le gusta a los hombres, y si le gusta lo va a hacer bien. Eso que se llama la vocación en la Enfermería no es la vocación maternal, no es eso ahora, en un tiempo lo fue, pero ahora no lo es. Entonces deberían verse otras características del hombre que nos sirven para la carrera, para el desempeño profesional, ¿te fijas?

Entrevistador: Es interesante eso profesora, porque usted es muy imparcial, integra todo en fin de ayudar a la profesión, usted va en pro de la profesión, y eso es interesante.

Prof. Gabriela Monardes: Claro imagínate, cuantos años llevo como profesión... yo me recibí el año 1955, tengo más de 50 años de profesión. Pero claro, yo he trabajado, cuando yo salí de la profesión egresé, y a mí la directora me quería dejar aquí, pero yo dije no, yo quiero vitrinear en mi profesión, en el ejercicio, y al pasar de los años ella me volvió a llamar y acepte y no me he movido, y estoy muy contenta con lo que he hecho, con lo que hago. Entonces en este sentido he conocido mucho de la historia de esta escuela. En esta escuela ha habido una evolución para el trato para el hombre, porque se han reconocido estas habilidades que el hombre ha puesto en el ejercicio profesional.

Entrevistador: Bueno profesora, me sentí muy a gusto con este diálogo que tuvimos, me entrego mucha información y me generó mucho interés, muchas gracias.

Anexo 1.3: Entrevista Sr. Jorge Chuaqui Kettlun, Sociólogo y Académico de la Universidad de Valparaíso, 06 de Junio de 2012

Objetivos:

- Conocer la opinión de un sociólogo respecto al tema “Factores que intervienen en los varones al momento de elegir la carrera de Enfermería en la Universidad de Valparaíso”.
- Obtener datos relevantes para la investigación a realizar a través de la información adquirida de esta entrevista.

Entrevistador: Mire, nosotros le vamos a ir haciendo distintas preguntas, que son concretas, pero en general lo que nos importa de hablar con usted que maneja lo que es la sociología, es porque dentro de los factores que tenemos nosotros que influyen en el ingreso del varón, a la Enfermería, son los factores sociales, y queremos tener una visión de usted con respecto al tema.

La primera pregunta es, ¿de qué manera influye la sociedad en la elección de una carrera?

Sr. Jorge Chuaqui: Mire de muchas maneras, por una parte, están los objetivos que se plantea la juventud por ejemplo en cuanto a las metas que tiene, por ejemplo en ver la educación como un canal de movilidad social, para ascender socialmente... en la sociedad actual buscar el éxito individual, de la cual la persona es responsable, es decir, todos sus valores influyen en estudiar o no estudiar, también influye respecto a la elección de la carrera las motivaciones sociales y las definiciones de roles que se hacen respecto a distintos tipos de profesiones, por ejemplo desde el punto de vista... tradicionalmente y esto lo hemos considerado en el estudio que hicimos sobre la enfermera, las enfermeras antiguas asocian el rol de Enfermería con el papel de la madre del hogar, que es la que administra la casa, la que controla los recursos, la que organiza todo respecto de la atención de las personas, y esa imagen la traslada al rol que cumplía la enfermera antiguamente, entonces esas definiciones sociales, que antes se asociaba la Enfermería con esa misión, ahora yo pienso, que con el desarrollo de las carreras de la salud y con la mayor precisión que hay con la definición de los roles, además que con un debilitamiento del machismo, en el sentido de que actualmente es menos frecuente, a pesar de que existe todavía que haya gente que

piensa que hay actividades exclusivamente de hombres y otros exclusivamente de mujeres, quizás el debilitamiento de ese machismo yo creo que influye en que más hombres sigan las carreras de la salud, además que desde el punto de vista económico, como el rol profesional está mejor remunerado económicamente también puede ser una alternativa atractiva, yo creo que hay varios factores que influyen en eso.

Entrevistador: Usted disculpe, dice que la Enfermería claro, nació asociado a la mujer porque se asociaba a un rol maternal, a un rol de administradora de recursos, ¿usted está de acuerdo con que hayan carreras que son en realidad más adecuadas para hombres y otras para mujeres? O son solo fruto de la cultura, de la historia...

Sr. Jorge Chuaqui: No eso es parte de la cultura, o sea esos roles no es los roles que yo defina, así como lo veía la sociedad hace unos años, porque las que opinaban así eran enfermeras antiguas, las enfermeras... nosotros hicimos una investigación de la Enfermería en Valparaíso del año 1983 hasta ahora, y las que opinaban así eran enfermeras que actualmente están... tienen bastante edad y eran las del primer periodo, por eso les digo que era lo que se pensaba en ese momento, no es que lo que yo piense ahora o lo que piensen las enfermeras más jóvenes, como la imagen social que había en ese tiempo..

Entrevistador: Ya, pero eso de acuerdo a su estudio, también pudo recolectar información acerca de la opinión actual que tienen las enfermeras del ingreso de los hombres a la profesión ¿o no?

Sr. Jorge Chuaqui: Si lo que hicimos fue una encuesta a estudiantes egresados del último año de Enfermería de la Universidad Andrés Bello, y por ejemplo ahí preguntamos que si consideraban que la Enfermería debía ser de mujeres solamente, y en ese caso casi todos decían que podía ser de hombres o mujeres

Entrevistador: o sea la visión ha cambiado

Sr. Jorge Chuaqui: Claro

Entrevistador: ya, con respecto a lo mismo, ¿usted cómo cree que la sociedad ve a los hombres enfermeros?

Sr. Jorge Chuaqui: Yo creo que actualmente los ve... no los ve como raros actualmente, pienso yo... ahí sí que no tengo mucha información, pero me da la impresión de que actualmente no se cuestiona eso.

Entrevistador: si porque hartas informaciones o estudios que hemos recopilado, hablan de mucho prejuicio, de la sociedad hacia el hombre enfermero, el hecho de tratarlos como gay, o como el sirviente del médico y esas cosas, entonces esa es la idea, usted a partir de sus estudios ha encontrado algún dato, algún cambio en esa.

Sr. Jorge Chuaqui: Es que eso no lo he estudiado, la verdad que no sé, pero pienso que si eso puede haber prejuicio a nivel popular digamos, a nivel institucional no creo que exista este prejuicio porque Fernando Olmedo fue seremi de salud, y es enfermero, entonces si el prejuicio fuera tan fuerte a nivel oficial no lo habrían elegido, puede que a nivel popular existan estos prejuicios tales como decían que el bailarín era homosexual, eso puede ser, pero incluso lo que hemos detectado es que muchas veces se... los médicos ven con buenos ojos que haya enfermeros hombres, en el sentido que aportan cualidades distintas a las de las mujeres..

Entrevistador:... ¿cómo cuáles por ejemplo?

Sr. Jorge Chuaqui: como más liderazgo en los equipos de trabajo, o cualidades de ese tipo más de decisión, de gestión, la mujer es mas de organizar, el hombre es más de impulsar ideas nuevas, pero la cosa esa de gestión tengo la impresión de que los médicos algunos tienen enfermeros hombres, o sea por eso les digo que desde el punto de vista institucional, en cuanto a médicos y a otros profesionales de salud, no creo que exista este prejuicio, a nivel popular de gente que no está metida en el tema puede que si te haga prejuicio, pero a nivel institucional yo creo que no..

Entrevistador: qué opinión tiene usted con respecto a la terminología que todavía se habla de enfermera, no tanto a nivel popular sino el mismo gremio todavía se hace llamar colegio de

enfermeras, que opina usted con respecto a eso? Que todavía el hombre al escuchar enfermera se siente como aislado o no tomado en cuenta...

Sr. Jorge Chuaqui: Bueno debería reformarse, colegio de Enfermería debería llamarse, es que el problema es que en realidad es difícil porque decir colegio de sociólogos, no dicen colegio de sociólogos y sociólogas, y si dicen colegio de enfermeros, como la mayor parte son enfermeras se crea un problema lingüístico. jajaja porque la mayor parte son enfermeras, entonces.

Entrevistador: La pregunta también va enfocada a que podría tomarse como una especie de discriminación o falta de actualización

Sr. Jorge Chuaqui: Falta de actualización podría ser...

Entrevistador: De todo lo que hemos hablado, así como en conclusión, o sea todavía no en conclusión pero como condensando, usted que factores cree que han influido en el ingreso de hombres a la profesión.

Sr. Jorge Chuaqui: Yo creo que las buenas expectativas de la carrera y que actualmente me da la impresión de que las carreras de la salud tienen mucho prestigio a nivel de la gente, entonces se ve como... porque antes la Enfermería se estudiaba tres años y medio ahora la carrera de los estudios son mucho más profundos, entonces yo creo que el verse como una carrera de tipo universitaria de la salud ha aumentado el interés, porque en la Universidad de Valparaíso los puntajes más altos de los ingresos están en el área de la salud, lo que indica que el interés por el área de la salud es fuerte en la población, es más fuerte que, según tengo entendido no estoy seguro, incluso más fuertes que en derecho, los puntajes, entonces desde ese punto de vista es que vengan los puntajes más altos, indica un interés más alto.

Entrevistador: y usted por qué cree que se produce este interés más alto en el área de la salud, por lo que es la práctica, por lo que es la remuneración, tiene alguna idea de por qué la gente hoy en día está eligiendo la salud en vez de tal vez las humanidades o las matemáticas.

Sr. Jorge Chuaqui: Yo creo que en parte la remuneración pero creo que eso no explica, porque si comparamos la salud con ingeniería o con otra ciencia, la ingeniería por ejemplo tiene

remuneraciones mucho más altas, yo creo que... yo hago clases de sociología de la salud, y en mis clases digo que tal como antes la religión era lo que gobernaba la sociedad en la edad media, la salud ha pasado a ser una nueva religión, por ejemplo cuando hablan de algo se hace en nombre de la salud, por ejemplo clausuran un restorán por cuestiones sanitarias o cierran una fábrica o... nadie lo discute!.. Porque se está hablando de salud, eso indica el alto valor que tiene la salud para la sociedad, entonces las carreras por el alto valor que tiene la salud en la sociedad, las carreras asociadas a la salud, también lo tienen no solo por la remuneración

Entrevistador: por el prestigio que incluye lo que es la salud

Sr. Jorge Chuaqui: Claro

Entrevistador: y a nivel popular, que factor cree o sea el cambio de percepción, en las personas, como usted estaba hablando del machismo uno, la disminución del machismo, habló de los factores motivacionales también, en un principio, ¿a qué se refiere con eso?

Sr. Jorge Chuaqui: Que ahora la mayor parte de la gente ve como materia principal de salir de la pobreza, la educación superior, porque se ve que... y eso es una actitud poco errada yo creo, yo creo que la persona debería estudiar para servir a la sociedad, pero muchos lo ven como canal de movilidad social de éxito personal, entonces ese hecho hace que todos aspiren a tener educación superior.

Entrevistador: usted se refiere como si estamos en un lugar, un ejemplo, nivel socioeconómico bajo, es como una forma de poder aumentar sus ingresos y de esa forma poder tener una mejor calidad de vida

Sr. Jorge Chuaqui: claro, no solo sus ingresos, sino que en general su posición en la sociedad, su ingreso, su prestigio, todo... movilidad social significa pasar de una posición más baja a una más alta, entonces lo ve como que la posición te define por el ingreso, el prestigio y el poder, entonces como canal d movilidad social, para tener posiciones mejores en la sociedad.

Entrevistador: y su trabajo con enfermeras, ¿de qué trató?

Sr. Jorge Chuaqui: es un estudio sobre la identidad de la Enfermería, entonces vimos, lo estamos haciendo con Lorena!, estamos viendo la identidad de la profesión y eso sobre lo que más habla , más que sobre cuestiones particulares, es sobre el sacrificio, la vocación de servicio de la Enfermería, la vocación de ayuda a los demás, y dicen que actualmente eso se ha debilitado y se ha transformado más, se ha acercado más a una profesión tradicional, que se ha perdido un poco la mística, que había antes por ejemplo durante la dictadura se ganaba poco como enfermera, sin embargo por la vocación de servicio de dedicaban muchas horas incluso se perdían horas de la familia.

Entrevistador: usted hablo recién de características como sacrificio, como la vocación de servicio... ¿usted cree que los hombres tienen esas cualidades?

Sr. Jorge Chuaqui: si, por lo menos un enfermero hablo, entrevistamos a un enfermero, y también opinaba lo mismo, o sea no digo que todos los hombres lo tengan, pero los hombres de ese periodo que trabajaron en la Enfermería, también tenían vocación de servicio.

Entrevistador: don Jorge, y con respecto a la identidad profesional que ustedes están estudiando, usted con su experiencia ¿cree que el ingreso creciente de hombres a la carrera puede en cierta medida cambiar esta identidad profesional?

Sr. Jorge Chuaqui: bueno es que actualmente eso está cambiando pero no por el ingreso de hombres, o sea actualmente se ha definido reglamentariamente la gestión del cuidado y hay nuevos roles de administración que desempeña la enfermera, que no son la atención directa con el paciente, entonces el cambio en los roles que está haciendo que se la vea de manera cómo mas una carrera profesional más que una cosa del puro sacrificio, más que el hecho de que sean hombres o mujeres, yo creo que el cambio no es por hombre o mujer sino por el cambio de roles que está desempeñando la Enfermería, que ahora tienen que hacer mucha más organización, por ejemplo la enfermera tiene q contar las camas, pedir que tengan insumos todo el asunto.. más que la atención más directa con el paciente, eso está haciendo que tenga una visión más como profesional más que la cosa de ayuda sacrificada al paciente, o sea como un pequeño cambio, yo creo que no se va a perder lo otro ah! Pero se va a complementar, se va a debilitar un poco la cosa del sacrificio porque ahora la remuneraciones también son más altas, pero va a mantenerse

en cierta medida también, no es que vaya a desaparecer... porque se ha visto en estudios de acá y de afuera, que la enfermera o enfermero está más cerca del paciente que el médico, y eso no va a cambiar y por eso la orientación humanista de Enfermería, no creo que se pierda.

Entrevistador: con respecto a las áreas de trabajo, los distintos roles, ¿usted cree que la sociedad influye en que el hombre escoja ciertas áreas quizás de mayor prestigio a nivel social, como que la sociedad influya en donde va a trabajar el enfermero varón?...a que va esta pregunta, es que diversos estudios han encontrado que el hombre generalmente se encarga de trabajar en SAPU, en SAMU, donde no hay tanto contacto de persona a persona, sino que es más bien el hacer y tampoco hay tanto trabajo en equipo como en una sala de hospital común y corriente, y además en que el hombre generalmente ocupa o busca cargos, o sea en un servicio busca cargos, en cambio la enfermera se queda más abajo, eso es lo que hemos encontrado en los estudios, o sea a eso va enfocada la pregunta, ¿usted cree que la sociedad ha influido?.

Sr. Jorge Chuaqui: yo creo que eso puede tener una base, porque lo que les decía anteriormente, incluso por cuestión motivacional que la cosa esta como de atender al paciente y todo eso, la mujer está acostumbrada a hacerlo en la casa y en todas partes, el hombre es más por un trabajo más administrativo digamos.

Entrevistador: o sea como que el hombre va a hacer su trabajo, en cambio la mujer el cuidado lo puede manifestar también en su hogar como en el hospital, ¿no es así? ¿a eso se refiere?

Sr. Jorge Chuaqui: claro, eso creo que puede ser

Entrevistador: ¿algo que quiera aportarnos? ¿Algo más?

Sr. Jorge Chuaqui: a una cosa, que les puede servir que digamos en la investigación. que nosotros estamos viendo el rol de la identidad de la Enfermería como profesional, ahora como están definidas las profesiones, supone que estudios universitarios o estudios de nivel superior, autonomía una serie de cosas, actualmente en cuanto a autonomía, todavía hay ciertas áreas, y eso difícil que cambie, que no dependen de la enfermera, que están a manos de médico, hay un grado mayor de autonomía, sobre todo en el área de atención primaria cuando se cuida la salud

de una población, ahí no es tan baja la tutoría del médico, cuando se hace labores de educación en salud, no sé si lo han visto

Sr. Jorge Chuaqui: si, porque aparte cuando reconocemos es verdad, lo que es atención primaria la enfermera es más autónoma, no tanto como en un centro hospitalario donde tiene que depender de que estén las indicaciones médicas, de que esté la receta hecha, que tiene que depender de las acciones del médico para poder actuar, en cambio en la atención primaria actúa de forma autónoma

Sr. Jorge Chuaqui: Claro eso es lo que les decía, y en ese sentido actualmente llena los requisitos para considerarse una profesión, pero en el pasado primero la escuela de Enfermería eran de tres años de una formación básica, era mucho más dependiente, era como ayudante del médico solamente, entonces a través del tiempo ha llegado a ser una profesión, no es que siempre haya sido, no sé si me explico, eso es uno de los hallazgos que llegamos en esa investigación.

Entrevistador: ya, dentro de las profesiones tenemos que una de las cualidades de la profesión es la autonomía, pero hablando de lo que usted dijo hace unos segundos atrás, hay una especie de dependencia del médico, no una dependencia estricta o total, sin embargo la Enfermería sigue siendo una carrera autónoma ¿cierto?

Sr. Jorge Chuaqui: es decir, lo que pasa es que las características de la profesión, hay nueve características, entonces el autor habla del situs, que situs es un área de la sociedad, por ejemplo salud, construcción etcétera, en construcción el lugar predominante del situ lo ocupa el arquitecto, él es el que determina el rol del dibujante técnico de todos los demás.

Entrevistador: sin embargo los otros mantienen su autonomía...

Sr. Jorge Chuaqui: o sea, pero en relación al arquitecto, entonces lo ve como ocupaciones complementarias, y lo mismo en la salud está el médico como ocupación dominante con respecto a todas las otras, y Enfermería como ocupación complementaria, pero como llena todas las otras características y esa la tiene en parte, porque en parte tiene autonomía, pero venimos a hablar de

profesión complementaria, o sea que tiene menos autonomía que el médico, pero actualmente con las características actuales se la puede considerar una profesión.

Entrevistador: Muchas gracias profesor nos ha sido de gran ayuda la verdad, necesitábamos este enfoque distinto que teníamos porque no estábamos basando prácticamente en puros estudios, entonces hablar con usted nos despeja un poco distintas dudas que teníamos. Muchas gracias profesor

Anexo 2

Instrumento de Recolección de Datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

“Factores que intervienen en los varones de primero a quinto año al momento de elegir la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso en el Campus San Felipe y Sede Valparaíso matriculados el 2013”.

Sede: _____ **Edad:** _____ **Año de ingreso:** _____

Semestre que cursa: _____ **Puntaje PSU ingreso:** _____

Posición de postulación Enfermería UV: _____ lugar.

I. Factores Personales

1.- Al decidir ingresar a la carrera de Enfermería, su objetivo era:

a) Egresar b) Matricularme y luego cambiarme de carrera c) Ninguna de las anteriores

2.- ¿Cómo intervino la orientación vocacional que recibió de personas y/o instituciones con respecto a Enfermería en la elección de la carrera?

	Intervino positivamente	Intervino negativamente	Tuve y no intervino	No tuve orientación
a) Padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Hermanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Amistad(es)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Colegio/liceo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Preuniversitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Otra persona y/o institución	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.- Previo al ingreso, de acuerdo a sus competencias personales relacionadas con la Enfermería: ¿Cómo intervinieron en la elección de la carrera?

	Intervino Positivamente	Intervino Negativamente	No me intervinó
a) Práctica (ej.: tolerancia a ver sangre)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Teórica (ej.: habilidad por cs. básicas)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Valórica (ej.: empatía y honestidad)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4.- ¿Cómo intervinieron las siguientes experiencias relacionadas con el ámbito sanitario en la elección de la carrera?

	Intervino Positivamente	Intervino Negativamente	Tuve y no me intervinó	No tuve esta experiencia
a) Hospitalización personal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Enfermedad personal en el hogar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Familiar Hospitalizado	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Familiar enfermo en el hogar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e) Otra experiencia, Cuál: _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5.- ¿Cómo intervino su puntaje PSU en la elección de la carrera?

a) Intervino positivamente: b) Intervino negativamente: c) No intervino:

6.- ¿Usted cursó estudios superiores previos al ingreso a Enfermería? (Si su respuesta es NO, pase a la pregunta 8)

Si: Cuál(es): _____ Tiempo de permanencia (Semestres): _____
No:

7.- De acuerdo a sus experiencias en estos estudios, ¿Cómo intervinieron éstos en la elección de la carrera?:

a) Intervinieron positivamente: b) Intervinieron negativamente: c) No intervinieron:

8-. ¿Cuál era la percepción que tenía de la carrera con respecto a su duración?: Si NO la conocía continúe con la pregunta 10.

a) De corta duración: b) De larga duración: c) Ni de corta ni de larga duración: d) No conocía la duración de la carrera:

9-. De acuerdo a la pregunta anterior ¿Cómo intervino la percepción de la duración de la carrera en la elección de la ésta?

a) Intervino positivamente: b) Intervino negativamente: c) No intervino:

II. Factores Familiares

10-. Indique si recibió o no apoyo de las siguientes personas y de acuerdo a su respuesta, ¿Cómo intervino la presencia o ausencia de éste en la elección de la carrera?

	Sí	No	Intervino positivamente	Intervino Negativamente	No intervino
a) Padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Hermanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Otro Familiar: Cuál: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11-. ¿Cómo intervinieron las opiniones familiares en la elección de la carrera?

	Intervino positivamente	Intervino negativamente	No intervino	No opinó
a) Padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Hermanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Otro familiar Cuál: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12- ¿Cómo intervinieron las expectativas de sus familiares en la elección de la carrera?

	Intervino positivamente	Intervino negativamente	No intervino	No tuvo expectativa
a) Padre	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Madre	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Hermanos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Otro familiar Cuál: _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**13- ¿Cómo intervino que un familiar trabaje en el área de salud en la elección de carrera?
(Si NO tiene familiar que trabaje en área de salud pase a pregunta 14)**

	Indique labor	Intervino positivamente	Intervino negativamente	No intervino	No aplica
a) Padre	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Madre	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Hermanos	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Otro familiar Cuál: _____	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

14- ¿Cómo intervino la escolaridad de sus padres en la elección de la carrera?

	Indique escolaridad	Intervino positivamente	Intervino negativamente	No intervino
a) Padre	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Madre	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

15- ¿Cómo intervino la situación económica de su familia en la elección de la carrera?

a) Intervino positivamente: b) Intervino negativamente: c) No intervino: d) No conocía la situación económica:

III. Factores Socioculturales

16-. Según la percepción de la imagen que usted tenía de la Universidad de Valparaíso, indique cómo intervino ésta en la elección de la carrera (Marque solo UNA alternativa):

	Intervino Positivamente	Intervino Negativamente	No intervino
a) Buena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Regular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Mala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) No tuve Percepción	<input type="checkbox"/>		

17-. Según la percepción de la imagen que usted tenía de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso indique cómo intervino ésta en la elección de la carrera (Marque solo UNA alternativa):

	Intervino Positivamente	Intervino Negativamente	No intervino
a) Buena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Regular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Mala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) No tuve Percepción	<input type="checkbox"/>		

18-. ¿Cómo intervino la proporción de hombres/mujeres que estudian la carrera de Enfermería en la elección de la carrera?

a) Intervino positivamente: b) Intervino negativamente: c) No intervino: d) No conocía el dato:

19.- ¿Cómo intervino la propaganda de Enfermería en los medios de comunicación al momento de la elección de la carrera?

	Intervino positivamente	Intervino negativamente	No intervino	No conocí propaganda
a) Internet	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Televisión y radio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Prensa escrita	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Otro, Cuál: _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

20.- ¿Cómo intervino la ubicación geográfica de la escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso en la elección de la carrera?

a) Intervino positivamente: b) Intervino negativamente: c) No intervino: d) No conocía la ubicación geográfica:

21.- ¿Cómo intervino la visión de subordinación al médico que la sociedad tiene sobre los profesionales de Enfermería en la elección de la carrera?

a) Intervino positivamente: b) Intervino negativamente: c) No intervino: d) No conocía visión de subordinación:

22-. De acuerdo a su percepción de reconocimiento social de la Enfermería, indique como ésta percepción intervino en la elección de la carrera (Marque solo UNA alternativa):

	Intervino Positivamente	Intervino Negativamente	No intervino
a) Buena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Regular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Mala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) No tenía percepción de reconocimiento social	<input type="checkbox"/>		

IV. Factores Socioeconómicos

23-. ¿Cómo intervino la empleabilidad que usted tendría al primer año de egresado en Enfermería en la elección de la carrera?

a) Intervino positivamente: b) Intervino negativamente: c) No intervino: d) No conocía la empleabilidad:

24-. ¿Cómo intervino la remuneración que usted tendría al primer año de egresado en la elección de la carrera?

a) Intervino positivamente: b) Intervino negativamente: c) No intervino: d) No conocía la remuneración:

25- ¿Cómo intervino el modo de financiamiento en la elección de la carrera?

	Intervino positivamente	Intervino Negativamente	No intervino	No tenía éste financiamiento
a) Beca	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Crédito	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Apoyo económico familiar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Financiamiento autónomo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e) Otro, Cuál: _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

V. Factores Inherentes a la Carrera

26- ¿Cómo intervinieron las ponderaciones de ingreso (PSU y NEM), estipuladas por la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, en la elección de carrera?

a) Intervino positivamente: b) Intervino negativamente: c) No intervino: d) No conocía las ponderaciones:

27- ¿Cómo intervino el puntaje PSU de corte del año anterior a su ingreso en la elección de la Carrera?

a) Intervino positivamente: b) Intervino negativamente: c) No intervino: d) No conocía puntaje PSU de corte:

28- ¿Cómo intervinieron las asignaturas de la malla curricular de la carrera en la elección?

	Intervino Positivamente	Intervino Negativamente	No intervino	No conocía esta asignatura
a) Ciencias Básicas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Asignaturas profesionales	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Asignaturas humanistas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

29.- ¿Cómo intervinieron los costos de la carrera en la elección de ésta?

	Intervino Positivamente	Intervino Negativamente	No intervino	No conocía el costo
a) Costo de matricula	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Costo de arancel	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

30.- ¿Cómo intervino la acreditación de la carrera en la elección?

a) Intervino positivamente: b) Intervino negativamente: c) No intervino: d) No conocía la acreditación:

VI. Factor inherente a la Profesión

31.- ¿Cómo intervinieron las funciones del profesional de Enfermería en la elección de la carrera?

	Intervino Positivamente	Intervino Negativamente	No intervino	No conocía función
a) Función Asistencial	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Función Educacional	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Función Investigativa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Función Gestión	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

32-. ¿Cómo intervinieron las áreas del campo laboral en la elección de la carrera?

	Intervino Positivamente	Intervino Negativamente	No intervino	No conocía área
a) Pre hospitalaria (SAMU y SAPU)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Hospitalaria Médico-quirúrgico	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Hospitalaria Urgencias	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Consultorio (atención primaria)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e) Otro, Cuál: _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

33-. ¿Cómo intervino la Autonomía de Enfermería en la gestión del cuidado para la elección de la carrera?

a) Intervino positivamente: b) Intervino negativamente: c) No intervino: d) No conocía la autonomía:

FINALMENTE:

34-. ¿Cuál fue el motivo determinante (SOLO UNO, el más importante) en la elección de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso?

¡Gracias por su participación!

Anexo 3
Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ESTUDIANTE
DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

El propósito del presente documento es invitarlo a participar en el estudio titulado “Factores que intervienen en los varones al momento de elegir la carrera de Enfermería”, cuyo investigador principal es Lorena Bettancourt Ortega. Para que usted pueda tomar una decisión informada, le explicaremos a continuación cuáles serán los procedimientos involucrados en la ejecución de la investigación, así como en qué consistiría su colaboración:

1. Dónde y cuándo se llevará a cabo la investigación: La investigación mencionada se realizará en la Universidad de Valparaíso durante el año 2012.
2. Relevancia del estudio y beneficios: La relevancia de esta investigación radica en que se han descrito en estudios recientes cifras que demuestran un aumento progresivo de estudiantes varones a la carrera de Enfermería, he aquí la necesidad de describir cuales son los factores que intervinieron en la decisión de estos para poder identificar las posibles causales de este aumento. En cuanto a los beneficios, usted estará contribuyendo a un estudio no realizado con anterioridad en la Universidad de Valparaíso y que pretende identificar los factores positivos y negativos que intervinieron en la elección de la carrera de Enfermería para que de esta manera se sienten las bases para conocer esta realidad y así fomentar la integración del estudiante varón a Enfermería.
3. Objetivos: Describir los factores que intervienen en los varones que estudian Enfermería en la Universidad de Valparaíso en el 2012 al momento de elegir la carrera, tanto factores que hayan intervenido positivamente como negativamente, para poder conocer cuáles son los principales factores que influyeron al momento de tomar la decisión de ingresar a Enfermería en la Universidad de Valparaíso, así como también los factores que pudieron significar un cuestionamiento o un factor negativo para la elección.
4. En qué consiste su participación: Este estudio requiere la aplicación de un cuestionario que contempla a todos los estudiantes de sexo masculino de Enfermería que estudian durante el

segundo semestre de 2012 en cualquiera de los 10 semestres, de las Sedes Valparaíso y San Felipe de la Universidad de Valparaíso. Consta de treinta y tres preguntas con alternativas y una pregunta abierta que en total suman treinta y cuatro preguntas. El tiempo en que se espera que lo responda es en aproximadamente 10-15 minutos. Para que usted pueda participar debe primero firmar la Ficha de Consentimiento que se adjunta y entregarla a la investigadora principal; en segundo lugar si usted aceptara participar debe retirar un sobre con el cuestionario y devolverlo con sus respuestas en sobre sellado a la Secretaría administrativa de la Escuela de Enfermería de la Sede Valparaíso o Campus San Felipe según corresponda.

5. Su participación es completamente voluntaria. Si mientras contesta las preguntas desea retirarse del estudio, siéntase en libertad de hacerlo, puede retirarse en cualquier momento si lo considera necesario comunicándose al investigador principal, su retiro no lo perjudicará en caso alguno.
6. Riesgos: Su participación no implica riesgos de ningún tipo para su persona, ya que no se realizarán intervenciones ni procedimientos.
7. Costos y pagos: Responder el cuestionario no tiene costo para usted, los costos asociados al estudio son asumidos completamente por los investigadores. También se le hace saber que no habrá compensaciones para los participantes ni beneficios económicos por participar en este estudio.
8. Derechos del participante: El participante tiene derecho a manifestar sus dudas al investigador en cualquier momento, por lo tanto, si siente que necesita ayuda o no entiende alguna pregunta, por favor informe al investigador para que éste pueda explicarle, En caso de cualquier duda usted podrá comunicarse directamente con la investigadora principal Lorena Bettancourt Ortega, al fono 0322507443.
9. Reserva de la identidad del participante: El nombre del participante no se solicitará; sólo se utilizará un código numérico, por lo tanto, el cuestionario es anónimo.
10. Confidencialidad de los datos: Una vez que usted haya completado el cuestionario, los datos serán analizados estadísticamente y se obtendrán conclusiones generalizadas. Las respuestas serán conocidas por el equipo de investigadores y por las personas que tengan acceso al trabajo de tesis, pero siempre manteniendo el anonimato. Se separarán el consentimiento

informado y respuestas de cuestionario para asegurar que esa información personal no pueda asociarse. Adicionalmente, el registro de los datos será reservado, sólo tendrán acceso a ellos los investigadores y serán resguardados por la investigadora principal en un lugar cerrado con llave.

11. Utilización y Publicación de los hallazgos: Los resultados de la investigación podrán ser divulgados o no, según lo estime el investigador, en publicaciones de tipo científica y/o académicas y podrán ser utilizados en otras investigaciones, que no se alejen de los objetivos de la presente investigación; el uso de los resultados para su publicación en medios científicos no incluirá su nombre.
12. Evaluación Comité Bioética y contacto: Esta investigación ha sido evaluada y aceptada por el Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso. Si usted lo requiriera, puede contactar a alguno de sus integrantes con su secretaría administrativa, Srta. Ana María Carreño, en el teléfono 2507370. Si acepta participar, recibirá un ejemplar de este documento, firmado por el investigador.

Bastian Adaros Borlone Rut: 17.435.234 - 8 _____	Ninón Rodríguez Corvetto Rut: 17.355.929-1 _____
Camilo Llanos Castro Rut: 17.472.857-7 _____	Dominique Perrot Tabilo Rut: 16.887.027-2 _____
Franco Maturana Mujica Rut: 17.468.468-5 _____	Marianela Valenzuela Barra Rut: 16.814.791-0 _____
Consuelo Morel Medel Rut: 17.559.913-4 _____	Teléfono de contacto: 90826193

Comuna o Ciudad en que se firma: _____ Fecha: _____

Anexo 4

Ficha de Consentimiento Informado

Ficha de Consentimiento Informado para el Estudiante Varón de Enfermería de la Universidad de Valparaíso

Nombre de la Investigación: “Factores Que intervienen en los varones al momento de elegir la Carrera de Enfermería”

Yo, _____, RUT _____ - ____, declaro que he sido informado por la investigadora Lorena Bettancourt Ortega sobre el objetivo de la investigación que consiste en identificar los factores que intervienen cuando los estudiantes varones eligen la carrera de Enfermería. Entiendo que la recolección de datos se efectuará a través de un cuestionario de 34 preguntas. La duración de mi participación en la investigación será de 15 a 20 minutos aproximadamente, tiempo que demoraré en responder. Se me explicó además que luego de firmar mi consentimiento para participar, debo retirar un cuestionario con la secretaria administrativa de la escuela de Enfermería y devolvérselo respondido en un sobre sellado, sin identificación de mi nombre.

Entiendo que en cualquier momento puedo hacer pregunta(s) a la investigadora a través de contacto telefónico al fono: 2507443. Además, entiendo que puedo retirarme del estudio si así lo decido, sin que ello me perjudique en modo alguno.

Entiendo claramente que el estudio no conlleva riesgos para mi persona, ya que no se realizaran intervenciones y/o procedimientos en mí.

Declaro entender claramente los beneficios del estudio, que son: contribuir a un estudio no realizado con anterioridad en la Universidad de Valparaíso que pretende identificar los factores positivos y negativos que intervienen en la elección de la carrera de Enfermería para que de esta manera se sienten las bases para conocer esta realidad y así fomentar la integración del estudiante varón a Enfermería.

Declaro tener conocimiento de que mi participación en la investigación no implica gastos para mi persona, ya que solo se requerirá de mi respuesta en el cuestionario entregado. En caso de la existencia de gastos relacionados a la investigación, estos serán asumidos por los investigadores. Tampoco se me pagará para participar.

Entiendo que mis datos personales son anónimos, es decir, no aparecerá mi nombre; sé que los investigadores resguardarán el cuestionario en un lugar seguro bajo llave custodiado por la investigadora Lorena Bettancourt Ortega, y se utilizará un código numérico.

Declaro que se me ha informado que los resultados de la investigación podrán ser divulgados en publicaciones de índole científica y/o académica y, de ser necesario, utilizados en otra investigación que no se aleje de los objetivos de este estudio.

Entiendo que tendré acceso a los resultados obtenidos.

Declaro que se me ha entregado una copia del Consentimiento Informado.

Entiendo que mi participación en esta investigación es libre, voluntaria y me puedo retirar en cualquier momento si así lo decidiera sin que ello me perjudique.

Entiendo que la investigación fue evaluada y aprobada por el Comité de Bioética de la Facultad de Medicina y que puedo contactar a sus integrantes a través de su secretaria administrativa al teléfono 2507370.

Firma del participante _____

Rut: _____ - ____

Nombre completo y Firma del investigador: _____

Rut: 11.620.716-8

Anexo 5
Tablas de Resultados

Anexo 5.1: Tabla de distribución de los varones estudiados según Sede.

SEDE	N°	%
San Felipe	43	48,90%
Valparaíso	45	51,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.2: Tabla de distribución de los varones estudiados según edad.

EDAD	N°	%
17 años	4	4,50%
18 años	13	14,80%
19 años	12	13,60%
20 años	14	15,90%
21 años	15	17,00%
22 años	10	11,40%
23 años	5	5,70%
24 años	6	6,80%
25 años	5	5,70%
26 años	3	3,40%
31 años	1	1,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.3: Tabla de distribución de los varones estudiados según año de ingreso

AÑO DE INGRESO	N°	%
2006	1	1,10%
2007	5	5,70%
2008	5	5,70%
2009	11	12,50%
2010	15	17,00%
2011	10	11,40%
2012	14	15,90%
2013	27	30,70%
Total	88	100,00%

Anexo 5.4: Tabla de distribución de los varones estudiados según semestre cursado

SEMESTRE CURSADO	N°	%
I	28	31,80%
III	16	18,20%
V	16	18,20%
VII	12	13,60%
IX	16	18,20%
Total	88	100,00%

Anexo 5.5: Tabla de distribución de los varones estudiados según puntaje PSU de ingreso

PUNTAJE PSU INGRESO	N°	%
614	1	1,20%
617	1	1,20%
620	3	3,50%
620,2	1	1,20%
621	1	1,20%
622	1	1,20%
623	1	1,20%
624	1	1,20%
625	2	2,30%

630	4	4,70%
632	2	2,30%
633	2	2,30%
634,8	1	1,20%
635	2	2,30%
638	1	1,20%
639	1	1,20%
640	2	2,30%
641	1	1,20%
642	2	2,30%
644	1	1,20%
645	1	1,20%
645,6	1	1,20%
646	1	1,20%
648	1	1,20%
649	1	1,20%
650	3	3,50%
656,4	1	1,20%
657	1	1,20%
658	1	1,20%
660	3	3,50%
660,3	1	1,20%
661	1	1,20%
662	1	1,20%
664	1	1,20%
666,2	1	1,20%
666,8	1	1,20%
668	4	4,70%
670	3	3,50%
671	1	1,20%
672	1	1,20%
673	1	1,20%
674	1	1,20%
675	1	1,20%
676,9	1	1,20%
678	1	1,20%

679	1	1,20%
680	1	1,20%
681	1	1,20%
682	1	1,20%
683	1	1,20%
684	1	1,20%
685	1	1,20%
688,72	1	1,20%
691	1	1,20%
692	1	1,20%
692,7	1	1,20%
693	1	1,20%
695	1	1,20%
698	2	2,30%
701	1	1,20%
704	1	1,20%
707	1	1,20%
712	1	1,20%
718	1	1,20%
744,4	1	1,20%
Total	86	100,00%

Anexo 5.6: Tabla de distribución de los varones estudiados según número de postulación a la carrera.

NUMERO DE POSTULACIÓN	N°	%
Primera	22	25,00%
Segunda	11	12,50%
Tercera	6	6,80%
Cuarta	2	2,30%
Quinta	2	2,30%
Sexta	2	2,30%
No Aplica	43	48,90%
Total	88	100,00%

Anexo 5.7: Tabla de distribución de los varones estudiados según objetivo de ingreso.

OBJETIVO DE INGRESO	N°	%
Egresar	69	78,40%
Matricularse y Cambiar	14	15,90%
Ninguna de las Anteriores	5	5,70%
Total	88	100,00%

Anexo 5.8: Tabla de distribución de los varones estudiados según orientación vocacional recibida del padre

ORIENTACIÓN DEL PADRE	N°	%
Intervino negativamente	4	4,50%
Intervino positivamente	35	39,80%
No intervino	15	17,00%
No tuve orientación	32	36,40%
No Responde	2	2,30%
Total	88	100,00%

Anexo 5.9: Tabla de distribución de los varones estudiados según orientación vocacional recibida de la madre.

ORIENTACIÓN DE LA MADRE	N°	%
Intervino negativamente	4	4,50%
Intervino positivamente	49	55,70%
No intervino	12	13,60%
No tuve orientación	22	25,00%
No Responde	1	1,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.10: Tabla de distribución de los varones estudiados según orientación vocacional recibida de los hermanos.

ORIENTACIÓN DE LOS HERMANOS	N°	%
Intervino negativamente	3	3,40%
Intervino positivamente	31	35,20%
No intervino	12	13,60%
No tuve orientación	39	44,30%
No Responde	3	3,40%
Total	88	100,00%

Anexo 5.11: Tabla de distribución de los varones estudiados según orientación vocacional recibida de los amigo(s).

ORIENTACIÓN DE LAS AMISTADES	N°	%
Intervino negativamente	5	5,70%
Intervino positivamente	34	38,60%
No intervino	22	25,00%
No tuve orientación	26	29,50%
No Responde	1	1,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.12: Tabla de distribución de los varones estudiados según orientación vocacional recibida del colegio – liceo.

ORIENTACIÓN DEL COLEGIO-LICEO	N°	%
Intervino negativamente	3	3,40%
Intervino positivamente	34	38,60%
No intervino	30	34,10%
No tuve orientación	17	19,30%
No Responde	4	4,50%
Total	88	100,00%

Anexo 5.13: Tabla de distribución de los varones estudiados según orientación vocacional recibida del preuniversitario.

ORIENTACIÓN DEL PREUNIVERSITARIO	N°	%
Intervino negativamente	1	1,10%
Intervino positivamente	36	40,90%
No intervino	19	21,60%
No tuvo orientación	27	30,70%
No Responde	5	5,70%
Total	88	100,00%

Anexo 5.14: Tabla de distribución de los varones estudiados según orientación vocacional recibida por otras personas y/o instituciones.

OTRAS FUENTES DE ORIENTACIÓN	Intervino Positivo	No Intervino	No tuvo Orientación	No Responde
Abuelo (s)	5,6%	0	0	0
Contactos Profesionales	5,6%	0	0	0
Otro familiar(es)	5,6%	0	0	0
Pareja	5,6%	0	0	0
Primo(s)	11,1%	0	0	0
Tío(s)	22,2%	0	0	0
No debe responder	0	0	100%	0
No responde	44,3%	100%	0	100%
TOTAL % Columna	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.15: Tabla de distribución de los varones estudiados según sus competencias personales: práctica.

COMPETENCIAS PRÁCTICAS	N°	%
Intervino negativamente	4	4,5%
Intervino positivamente	72	81,80%
No intervino	12	13,60%
Total	88	100,00%

Anexo 5.16: Tabla de distribución de los varones estudiados según sus competencias personales: teórica.

COMPETENCIAS TEÓRICAS	N°	%
Intervino negativamente	1	1,10%
Intervino positivamente	82	93,20%
No intervino	5	5,70%
Total	88	100,00%

Anexo 5.17: Tabla de distribución de los varones estudiados según sus competencias personales: valórica.

COMPETENCIAS VALÓRICAS	N°	%
Intervino negativamente	1	1,10%
Intervino positivamente	72	81,80%
No intervino	15	17,00%
Total	88	100,00%

Anexo 5.18: Tabla de distribución de los varones estudiados según sus experiencias relacionadas con el ámbito sanitario: hospitalización personal.

HOSPITALIZACIÓN PERSONAL	N°	%
Intervino negativamente	6	6,80%
Intervino positivamente	26	29,50%
No intervino	17	19,30%
No tuve experiencia	39	44,30%
Total	88	100,00%

Anexo 5.19: Tabla de distribución de los varones estudiados según sus experiencias relacionadas con el ámbito sanitario: enfermedad personal en el hogar.

ENFERMEDAD PERSONAL EN EL HOGAR	Nº	%
Intervino negativamente	1	1,10%
Intervino positivamente	35	39,80%
No intervino	17	19,30%
No tuvo experiencia	35	39,80%
Total	88	100,00%

Anexo 5.20: Tabla de distribución de los varones estudiados según sus experiencias relacionadas con el ámbito sanitario: familiar hospitalizado.

FAMILIAR HOSPITALIZADO	Nº	%
Intervino positivamente	34	38,60%
No intervino	25	28,40%
No tuvo experiencia	26	29,50%
No Responde	3	3,40%
Total	88	100,00%

Anexo 5.21: Tabla de distribución de los varones estudiados según sus experiencias relacionadas con el ámbito sanitario: familiar enfermo en el hogar.

FAMILIAR ENFERMO EN EL HOGAR	Nº	%
Intervino negativamente	2	2,30%
Intervino positivamente	32	36,40%
No intervino	19	21,60%
No tuvo experiencia	34	38,60%
No Responde	1	1,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.22: Tabla de distribución de los varones estudiados según sus experiencias relacionadas con el ámbito sanitario: otra experiencia

OTRAS EXPERIENCIAS	Intervino Positivamente	No Responde	No tuvo otra Experiencia
Accidente traumático	8,3%	0	0
Amistades Enfermas	8,3%	0	0
Ayudar en un desmayo	8,3%	0	0
Conocer Enfermeros	8,3%	0	0
Fallecimiento de familiar	8,3%	0	0
Familiar estudiante de medicina	16,7%	0	0
Familiar que trabaja en ámbito sanitario	16,7%	0	0
Scout	8,3%	0	0
Trabajo de los profesionales de la salud posterior al terremoto de Sumatra	8,3%	0	0
No debe Responder	0	0	100%
No Aplica	8,3%	0	0
No Responde	0	100%	0
TOTAL % Columnas	100%	100%	100%

Anexo 5.23: Tabla de distribución de los varones estudiados según como intervino su puntaje PSU.

INTERVENCION DEL PUNTAJE PSU	Nº	%
Intervino negativamente	18	20,50%
Intervino positivamente	58	65,90%
No intervino	12	13,60%
Total	88	100,00%

Anexo 5.24: Tabla de distribución de los varones estudiados según estudios superiores previos.

ESTUDIOS SUPERIORES PREVIOS	N°	%
No	66	75,00%
Si	21	23,90%
No Responde	1	1,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.25: Tabla de distribución de los varones estudiados según tipo de estudios previos y permanencia en semestres en la carrera antes estudiada.

CARRERA	SEMESTRES						
	1	2	3	4	5	6	10
Auditoria	100%	0	0	0	0	0	0
Auxiliar - técnico en Enfermería	0	100%	0	0	0	0	0
Bachillerato	0	100%	0	0	0	0	0
Bachillerato en ciencias	50%	50%	0	0	0	0	0
Bachillerato en ciencias y humanistas	0	0	0	100%	0	0	0
Diseño	0	0	0	0	0	100%	0
Educación física	0	0	0	0	0	0	100%
Enfermería	0	0	0	100%	0	0	0
Ingeniería	66,7%	0	0	0	33,3%	0	0
Kinesiología	100%	0	0	0	0	0	0
Licenciatura en Matemáticas	100%	0	0	0	0	0	0
Sociología	0	0	0	0	0	0	100%
Técnico Laboratorista dental	0	0	0	0	100%	0	0
Tecnología medica	0	0	100%	0	0	0	0
Tecnología médica – ingeniería	0	100%	0	0	0	0	0
Universitario	33,3%	66,7%	0	0	0	0	0

Anexo 5.26: Tabla de distribución que indica la intervinieron los estudios superiores previos.

TIPO DE ESTUDIO	Intervino Positivamente	No Intervino
Auditoria	0	100%
Auxiliar - técnico En Enfermería	100%	0
Bachillerato	0	100%
Bachillerato en ciencias	100%	0
Bachillerato en ciencias y humanistas	100%	0
Diseño	0	100%
Educación física	100%	0
Enfermería	100%	0
Ingeniería	66,7%	33,3%
Kinesiología	100%	0
Licenciatura en Matemáticas	0	100%
Sociología	100%	0
Técnico Laboratorista dental	100%	0
Tecnología medica	100%	0
Tecnología médica – ingeniería	0	100%
Universitario	33,3%	66,7%

Anexo 5.27: Tabla de distribución de los varones estudiado según la percepción de la duración de la carrera.

DURACIÓN DE LA CARRERA	Nº	%
Corta	4	4,50%
Larga	30	34,10%
Ni Larga Ni Corta	48	54,50%
No conocía	5	5,70%
No Responde	1	1,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.28: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la percepción de la duración de la carrera.

DURACION DE LA CARRERA	Intervino negativo	Intervino positivo	No intervino	No responde	No debe responder
Corta	20%	3,3%	4,2%	0	0
Larga	40%	43,3%	31,3%	0	0
Ni larga ni corta	40%	53,3%	62,5%	0	0
No conocía	0	0	2,1%	50%	100%
No responde	0	0	0	50%	0
Total % Columna	100%	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.29: Tabla de distribución de los varones estudiados según el apoyo recibido por el padre y la forma en que éste intervino en la elección de la carrera.

APOYO DEL PADRE	N°	%
No	18	20,50%
Si	68	77,30%
No Responde	2	2,30%
Total	88	100,00%

APOYO DEL PADRE	Intervino positivo	Intervino negativo	No intervino	No responde
No	75%	0	44%	100%
Si	25%	100%	48%	0
No responde	0	0	8%	0
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.30: Tabla de distribución de los varones estudiados según el apoyo recibido por la madre y la forma en que éste intervino en la elección de la carrera

APOYO DE LA MADRE	N°	%
No	5	5,70%
Si	82	93,20%
No Responde	1	1,10%
Total	88	100,00%

APOYO DE LA MADRE	Intervino positivo	Intervino negativo	No intervino	No responde
No	33,3%	0	21,4%	100%
Si	66,7%	100%	71,4%	0
No responde	0	0	7,1%	0
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.31: Tabla de distribución de los varones estudiados según el apoyo recibido por el o los hermanos y la forma en que éste intervino en la elección de la carrera

APOYO DE LOS HERMANOS	N°	%
No	22	25,00%
Si	64	72,70%
No Responde	2	2,30%
Total	88	100,00%

APOYO DE LOS HERMANOS	Intervino positivo	Intervino negativo	No intervino	No responde
No	0%	0	47,2%	83,3%
Si	100%	100%	50%	0
No responde	0	0	2,8%	16,7%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.32: Tabla de distribución de los varones estudiados según el apoyo recibido por otro(s) familiar(es) y la forma en que éste intervino en la elección de la carrera

OTRAS FUENTES DE APOYO	N°	%
No	17	19,30%
Si	42	47,70%
No Responde	29	33,00%
Total	88	100,00%

OTRAS FUENTES DE APOYO	Intervino positivo	Intervino negativo	No intervino	No responde	No debe responder
Abuelo (s)	0	17,1%	7,1%	0	0
Hijo (s)	0	2,4%	0	0	0
Más de un familiar	0	9,8%	0	0	0
Pareja	0	4,9%	0	0	0
Primo (s)	0	9,8%	0	0	0
Tío (s)	100%	48,8%	7,1%	0	0
No aplica	0	2,4%	0	0	0
No responde	0	4,9%	14,3%	87,1%	0
No debe responder	0	0	71,4%	12,9%	100%
TOTAL % Columna	100%	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.33: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la opinión del padre en la elección de la carrera

OPINIÓN DEL PADRE	N°	%
Intervino negativamente	4	4,50%
Intervino positivamente	46	52,30%
No intervino	25	28,40%
No opinó	12	13,60%
No Responde	1	1,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.34: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la opinión de la madre en la elección de la carrera.

OPINIÓN DE LA MADRE	N°	%
Intervino negativamente	3	3,40%
Intervino positivamente	64	72,70%
No intervino	19	21,60%
No opinó	1	1,10%
No responde	1	1,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.35: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la opinión del o de los hermano(s) en la elección de la carrera.

OPINIÓN DE LOS HERMANOS	N°	%
Intervino negativamente	2	2,30%
Intervino positivamente	45	51,10%
No intervino	26	29,50%
No opinó	12	13,60%
No responde	3	3,40%
Total	88	100,00%

Anexo 5.36: Tabla de distribución de los varones estudiados según la opinión de otro(s) familiar(es) y la forma en que ésta intervino en la elección de la carrera

OTRAS FUENTES DE OPINIÓN	N°	%
Abuelo (s)	7	8,00%
Más de un familiar	5	5,70%
Pareja	2	2,30%
Primo (s)	1	1,10%
Tío (s)	20	22,70%
No responde	48	54,50%
No debe responder	5	5,70%
Total	88	100,00%

OTRAS FUENTES DE OPINIÓN	Intervino negativo	Intervino positivo	No intervino	No opinó	No responde
Abuelo (s)	0	17,9%	7,7%	16,7%	0
Más de un familiar	0	14,3%	0	0	2,6%
Pareja	0	7,1%	0	0	0
Primo (s)	0	3,6%	0	0	0
Tío (s)	100%	57,1%	7,7%	0	0
No responde	0	0	84,6%	0	97,4%
No debe responder	0	0	0	83,3%	0
TOTAL % Columna	100%	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.37: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervinieron las expectativas del padre en la elección de la carrera.

EXPECTATIVAS DEL PADRE	N°	%
Intervino negativamente	5	5,70%
Intervino positivamente	50	56,80%
No intervino	27	30,70%
No tuvo	6	6,80%
Total	88	100,00%

Anexo 5.38: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervinieron las expectativas de la madre en la elección de la carrera.

EXPECTATIVAS DE LA MADRE	N°	%
Intervino negativamente	3	3,40%
Intervino positivamente	63	71,60%
No intervino	19	21,60%
No tuvo	3	3,40%
Total	88	100,00%

Anexo 5.39: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervinieron las expectativas del o de los hermanos en la elección de la carrera.

EXPECTATIVA DE LOS HERMANOS	N°	%
Intervino negativamente	1	1,10%
Intervino positivamente	43	48,90%
No intervino	35	39,80%
No Responde	1	1,10%
No tuvo	8	9,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.40: Tabla de distribución de los varones estudiados según las expectativas de otro(s) familiar(es) y la forma en que éstas intervinieron en la elección de la carrera

EXPECTATIVA DE OTRO FAMILIAR	N°	%
Abuelo (s)	7	8,00%
Amigos	1	1,10%
Más de un familiar	4	4,50%
Pareja	1	1,10%
Tío (s)	14	15,90%
No responde	55	62,50%
No debe responder	6	6,80%
Total	88	100,00%

EXPECTATIVA DE OTRO FAMILIAR	Intervino negativo	Intervino positivo	No intervino	No responde	No tuvo
Abuelo (s)	0	20%	15,4%	0	0
Amigos	0	4%	0	0	0
Más de un familiar	0	16%	0	0	0
Pareja	0	4%	0	0	0
Tío (s)	100%	48%	7,7%	0	0
No responde	0	8%	76,9%	100%	0
No debe responder	0	0	0	0	100%
TOTAL % Columna	100%	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.41: Tabla de distribución de los varones estudiados según labor del padre en el área de salud y cómo intervino esto en la elección de carrera.

LABOR DEL PADRE	N°	%
Administrativo en área de la salud	1	1,10%
Auxiliar - técnico en Enfermería	2	2,30%
Enfermero	1	1,10%
Labor no especificada	3	3,40%
Medico	1	1,10%
No aplica	1	1,10%
No responde	54	61,40%
No debe responder	25	28,40%
Total	88	100,00%

LABOR DEL PADRE	Intervino positivo	No aplica	No intervino	No responde
Administrativo en área de la salud	25%	0	0	0
Auxiliar - técnico en Enfermería	25%	0	20%	0
Enfermero	25%	0	0	0
Labor no especificada	0	0	60%	0
Médico	25%	0	0	0
No aplica	0	0	20%	0
No responde	0	0	0	100%
No debe responder	0	100%	0	0
TOTAL % columna	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.42: Tabla de distribución de los varones estudiados según labor de la madre en el área de salud y cómo intervino esto en la elección de carrera.

LABOR DE LA MADRE	Nº	%
Auxiliar - técnico en Enfermería	4	4,50%
Contador APS	1	1,10%
Cuidador	1	1,10%
Labor no especificada	2	2,30%
Profesional Enfermera (o)	1	1,10%
No aplica	1	1,10%
No responde	55	62,50%
No debe responder	23	26,10%
Total	88	100,00%

LABOR DE LA MADRE	Intervino positivo	No aplica	No intervino	No responde
Auxiliar - técnico en Enfermería	37,5%	0	50%	0
Contador APS	12,5%	0	0	0
Cuidador	12,5%	0	0	0
Labor no especificada	25%	0	0	0
Profesional Enfermera (o)	12,5%	0	0	0
No aplica	0	0	50%	0
No responde	0	0	0	100%
No debe responder	0	100%	0	0
TOTAL % Columna	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.43: Tabla de distribución de los varones estudiados según labor del o de los hermanos en el área de salud y cómo intervino esto en la elección de carrera

LABOR DE LOS HERMANOS	Nº	%
Auxiliar - técnico en Enfermería	4	4,50%
Estudiante	1	1,10%
Estudiante de Medicina	1	1,10%
Interno medicina	1	1,10%
Kinesiólogo	1	1,10%
Labor no especificada	2	2,30%
Nutricionista	1	1,10%
Odontólogo	1	1,10%
Terapeuta ocupacional	1	1,10%
No responde	52	59,10%
No debe responder	23	26,10%
Total	88	100,00%

LABOR DE LOS HERMANOS	Intervino positivo	No aplica	No intervino	No responde
Auxiliar - técnico en Enfermería	36,4%	0	0	0
Estudiante	0	0	50%	0
Estudiante de Medicina	9,1%	0	0	0
Interno medicina	9,1%	0	0	0
Kinesiólogo	9,1%	0	0	0
Labor no especificada	9,1%	0	50%	0
Nutricionista	9,1%	0	0	0
Odontólogo	9,1%	0	0	0
Terapeuta ocupacional	9,1%	0	0	0
No responde	0	0	0	100%
No debe responder	0	100%	0	0
TOTAL % Columna	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.44: Tabla de distribución de los varones estudiados según labor de otro(s) familiar(es) en el área de salud y cómo intervino esto en la elección de carrera

OTRO FAMILIAR	N°	%
Abuelo (s)	4	4,50%
Primo (s)	8	9,10%
Tío (s)	14	15,90%
Otro familiar	3	3,40%
No responde	47	53,40%
No debe responder	12	13,60%
Total	88	100,00%

OTRO FAMILIAR CON LABOR	Intervino positivo	No aplica	No intervino	No responde
Abuelo (s)	12,5%	0	20%	0
Otro familiar	8,3%	0	20%	0
Primo (s)	29,2%	0	20%	0
Tío (s)	50%	0	40%	0
No responde	0	0	0	100%
No debe responder	0	100%	0	0
TOTAL % Columna	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.45: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la escolaridad del padre.

ESCOLARIDAD DEL PADRE	Intervino negativo	Intervino positivo	No intervino	No responde
Básica completa	20%	0	14%	0
Básica incompleta	20%	0	8%	0
Media completa	40%	50%	46%	0
Media incompleta	20%	3,15	4%	0
Superior completa	0	46,9%	16%	0
No responde	0	0	12%	100%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.46: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la escolaridad de la madre.

ESCOLARIDAD DE LA MADRE	Intervino negativo	Intervino positivo	No intervino	No responde
Básica completa	40%	2,6%	13,6%	0
Básica incompleta	20%	0	6,8%	0
Media completa	40%	47,4%	36,4%	0
Media incompleta	0	5,3%	9,1%	0
Superior completa	0	42,1%	22,7%	0
Superior incompleta	0	2,6%	2,3%	0
No responde	0	0	9,1%	100%
TOTAL % Columna	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.47: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la situación económica de la familia.

SITUACIÓN ECONÓMICA FAMILIAR	N°	%
Intervino Negativamente	16	18,20%
Intervino Positivamente	32	36,40%
No intervino	39	44,30%
No conocía	1	1,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.48: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la percepción de la imagen de la Universidad de Valparaíso.

PERCEPCIÓN IMAGEN UV	N°	%
Buena Intervino Positivamente	72	81,80%
Buena No intervino	2	2,30%
Regular Intervino Negativamente	2	2,30%
Regular Intervino Positivamente	2	2,30%
Regular No Intervino	1	1,10%
No tuvo percepción	9	10,20%
Total	88	100,00%

Anexo 5.49: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la percepción de la imagen de la carrera de Enfermería.

PERCEPCIÓN IMAGEN CARRERA	N°	%
Buena Intervino Positivamente	68	77,30%
Buena No intervino	3	3,40%
Regular No Intervino	3	3,40%
No tuvo percepción	14	15,90%
Total	88	100,00%

Anexo 5.50: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la proporción hombre/mujer.

PROPORCIÓN HOMBRE/MUJER EN ENFERMERÍA	N°	%
Intervino Negativamente	12	13,60%
Intervino Positivamente	19	21,60%
No intervino	50	56,80%
No conocía dato	7	8,00%
Total	88	100,00%

Anexo 5.51: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la propaganda en los medios de comunicación: internet.

INTERNET	N°	%
Intervino negativamente	2	2,30%
Intervino positivamente	26	29,50%
No conocía propaganda	35	39,80%
No intervino	24	27,30%
No Responde	1	1,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.52: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la propaganda en los medios de comunicación: televisión y radio.

TELEVISION Y RADIO	N°	%
Intervino Negativamente	2	2,30%
Intervino Positivamente	10	11,40%
No conocía propaganda	50	56,80%
No intervino	23	26,10%
No Responde	3	3,40%
Total	88	100,00%

Anexo 5.53: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la propaganda en los medios de comunicación: prensa escrita.

PRENSA ESCRITA	N°	%
Intervino negativamente	1	1,10%
Intervino positivamente	23	26,10%
No conocía propaganda	43	48,90%
No intervino	19	21,60%
No Responde	2	2,30%
Total	88	100,00%

Anexo 5.54: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la propaganda en otros medios de comunicación.

OTROS MEDIOS	Intervino positivamente	No conocía propaganda	No intervino	No responde
Otros medios	40%	0	16,7%	0
No aplica	60%	0	16,7%	0
No responde	0	0	66,7%	100%
No debía responder	0	100%	0	0
TOTAL % Columna	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.55: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la ubicación geográfica de la escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA	N°	%
Intervino negativamente	19	21,60%
Intervino positivamente	43	48,90%
No intervino	20	22,70%
No conocía ubicación	6	6,80%
Total	88	100,00%

Anexo 5.56: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la visión de subordinación al médico que la sociedad tiene sobre los profesionales de Enfermería.

VISIÓN DE SUBORDINACIÓN	N°	%
Intervino negativamente	44	50,00%
Intervino positivamente	5	5,70%
No conocía visión	4	4,50%
No intervino	35	39,80%
Total	88	100,00%

Anexo 5.57: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino su percepción de reconocimiento social de la Enfermería.

RECONOCIMIENTO SOCIAL DE ENFERMERÍA	N°	%
Buena Intervino Positivamente	55	62,50%
Buena No intervino	4	4,50%
Mala Intervino Positivamente	1	1,10%
Regular Intervino Negativamente	5	5,70%
Regular Intervino Positivamente	6	6,80%
Regular No intervino	7	8,00%
No tuvo percepción	8	9,10%
No Aplica	1	1,10%
No Responde	1	1,10%
Total	88	100,00%

Anexo 5.58: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la empleabilidad al primer año de egresado.

EMPLEABILIDAD	N°	%
Intervino Positivamente	75	85,20%
No intervino	7	8,00%
No conocía	6	6,80%
Total	88	100,00%

Anexo 5.59: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la remuneración al primer año de egresado.

REMUNERACIÓN	N°	%
Intervino negativamente	1	1,10%
Intervino positivamente	63	71,60%
No conocía	10	11,40%
No intervino	14	15,90%
Total	88	100,00%

Anexo 5.60: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino el modo de financiamiento: beca.

BECA	N°	%
Intervino Positivamente	59	67,00%
No intervino	5	5,70%
No tenía este financiamiento	18	20,50%
No Responde	6	6,80%
Total	88	100,00%

Anexo 5.61: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino el modo de financiamiento: crédito.

CREDITO	N°	%
Intervino Negativamente	3	3,40%
Intervino Positivamente	37	42,00%
No intervino	13	14,80%
No tenía este financiamiento	19	21,60%
No Responde	16	18,20%
Total	88	100,00%

Anexo 5.62: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino el modo de financiamiento: apoyo económico familiar.

APOYO ECONÓMICO FAMILIAR	N°	%
Intervino Negativamente	5	5,70%
Intervino Positivamente	47	53,40%
No intervino	6	6,80%
No tenía este financiamiento	10	11,40%
No Responde	20	22,70%
Total	88	100,00%

Anexo 5.63: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino el modo de financiamiento: financiamiento autónomo.

FINANCIAMIENTO AUTONOMO	N°	%
Intervino Negativamente	6	6,80%
Intervino Positivamente	7	8,00%
No intervino	17	19,30%
No tenía este financiamiento	34	38,60%
No Responde	24	27,30%
Total	88	100,00%

Anexo 5.64: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino otro modo de financiamiento.

OTRO FINANCIAMIENTO	Intervino positivo	No intervino	No responde	No tenía
Pensión	100%	0	0	0
No responde	0	100%	100%	0
No debía responder	0	0	0	100%
TOTAL % Columna	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.65: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervinieron las ponderaciones de ingreso (PSU y NEM), estipuladas por la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.

PONDERACIONES DE INGRESO	N°	%
Intervino negativamente	10	11,40%
Intervino positivamente	69	78,40%
No intervino	6	6,80%
No conocía	3	3,40%
Total	88	100,00%

Anexo 5.66: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino el puntaje PSU de corte del año anterior en la elección de la carrera.

PUNTAJE PSU CORTE AÑO ANTERIOR	N°	%
Intervino negativamente	12	13,60%
Intervino positivamente	50	56,80%
No conocía	9	10,20%
No intervino	17	19,30%
Total	88	100,00%

Anexo 5.67: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervinieron las asignaturas de la malla curricular: ciencias básicas, en la elección de la carrera.

CIENCIAS BÁSICAS	N°	%
Intervino positivamente	74	84,10%
No conocía	5	5,70%
No intervino	9	10,20%
Total	88	100,00%

Anexo 5.68: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervinieron las asignaturas de la malla curricular: asignaturas profesionales, en la elección de la carrera.

ASIGNATURAS PROFESIONALES	N°	%
Intervino negativamente	2	2,30%
Intervino positivamente	66	75,00%
No intervino	11	12,50%
No conocía	9	10,20%
Total	88	100,00%

Anexo 5.69: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervinieron las asignaturas de la malla curricular: humanistas, en la elección de la carrera.

HUMANISTAS	N°	%
Intervino Negativamente	16	18,20%
Intervino Positivamente	51	58,00%
No conocía	11	12,50%
No intervino	10	11,40%
Total	88	100,00%

Anexo 5.70: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervinieron los costos de la carrera: matricula.

COSTO MATRICULA	N°	%
Intervino negativamente	18	20,50%
Intervino positivamente	18	20,50%
No intervino	36	40,90%
No conocía	16	18,20%
Total	88	100,00%

Anexo 5.71: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervinieron los costos de la carrera: arancel.

ARANCEL	N°	%
Intervino negativamente	21	23,90%
Intervino positivamente	21	23,90%
No intervino	33	37,50%
No conocía	13	14,80%
Total	88	100,00%

Anexo 5.72: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la acreditación de la carrera.

ACREDITACION	N°	%
Intervino Positivamente	72	81,80%
No intervino	5	5,70%
No conocía	11	12,50%
Total	88	100,00%

Anexo 5.73: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la función asistencial del profesional de Enfermería en la elección de la carrera.

FUNCION ASISTENCIAL	N°	%
Intervino negativamente	2	2,30%
Intervino positivamente	69	78,40%
No intervino	5	5,70%
No conocía	12	13,60%
Total	88	100,00%

Anexo 5.74: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la función educacional del profesional de Enfermería en la elección de la carrera.

FUNCION EDUCACIONAL	N°	%
Intervino negativamente	3	3,40%
Intervino positivamente	45	51,10%
No intervino	14	15,90%
No conocía	26	29,50%
Total	88	100,00%

Anexo 5.75: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la función investigativa del profesional de Enfermería en la elección de la carrera.

FUNCION INVESTIGATIVA	N°	%
Intervino negativamente	4	4,50%
Intervino positivamente	41	46,60%
No intervino	11	12,50%
No conocía	32	36,40%
Total	88	100,00%

Anexo 5.76: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la función de gestión del profesional de Enfermería en la elección de la carrera.

FUNCION DE GESTION	N°	%
Intervino negativamente	6	6,80%
Intervino positivamente	44	50,00%
No intervino	9	10,20%
No conocía	29	33,00%
Total	88	100,00%

Anexo 5.77: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino el área pre-hospitalaria del campo laboral en la elección de la carrera.

AREA PRE HOSPITALARIA	N°	%
Intervino negativamente	2	2,30%
Intervino positivamente	66	75,00%
No intervino	13	14,80%
No conocía	7	8,00%
Total	88	100,00%

Anexo 5.78: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino el área médico - quirúrgico del campo laboral en la elección de la carrera.

AREA HOSPITALARIA MÉDICO-QUIRÚRGICO	N°	%
Intervino Negativamente	2	2,30%
Intervino Positivamente	67	76,10%
No intervino	12	13,60%
No conocía	7	8,00%
Total	88	100,00%

Anexo 5.79: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino el área hospitalaria urgencias del campo laboral en la elección de la carrera.

AREA HOSPITALARIA URGENCIAS	N°	%
Intervino Negativamente	2	2,30%
Intervino Positivamente	76	86,40%
No intervino	4	4,50%
No conocía	6	6,80%
Total	88	100,00%

Anexo 5.80: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino el área consultorio del campo laboral en la elección de la carrera.

AREA DE CONSULTORIO	N°	%
Intervino negativamente	14	15,90%
Intervino positivamente	46	52,30%
No intervino	23	26,10%
No conocía	5	5,70%
Total	88	100,00%

Anexo 5.81: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino otra(s) área del campo laboral en la elección de la carrera.

OTRA AREA	Intervino negativo	Intervino positivo	No conocía	No intervino	No responde
Académico docente	0	16,7%	0	0	0
Administrativo	0	16,7%	0	0	0
Enfermería pediátrica	0	16,7%	0	0	0
Gestión	100%	0	0	0	0
Sector privado	0	33,3%	0	0	0
Voluntariado	0	16,7%	0	0	0
No responde	0	0	0	100%	100%
No debe responder	0	0	100%	0	0
TOTAL % Columna	100%	100%	100%	100%	100%

Anexo 5.82: Tabla de distribución de los varones estudiados según la forma en que intervino la Autonomía de Enfermería en la elección de la carrera

AUTONOMIA DE ENFERMERIA	N°	%
Intervino positivamente	44	50,00%
No intervino	7	8,00%
No conocía	37	42,00%
Total	88	100,00%

Anexo 5.83: Tabla de distribución de los varones estudiados según el motivo determinante en la elección de la carrera

MOTIVO MAS DETERMINANTE	N°	%
Vocación de cuidado	38	43,20%
No quedar en otra Universidad o carrera	16	18,20%
Proyección laboral y económica de Enfermería	11	12,50%
Preferencia por Enfermería de la Universidad de Valparaíso	10	11,40%
Gusto por área de la salud	7	7,90%
Influencia familiar	6	6,80%
Total	88	100,00%

Anexo 6

Cruce de dimensiones

Anexo 6.1: Tabla de distribución la Sede según ubicación geográfica

SEDE	Intervino negativo	Intervino positivo	No conocía ubicación	No intervino
San Felipe	73,7%	44,2%	16,7%	45%
Valparaíso	26,3%	55,8%	83,3%	55%
TOTAL Columna %	100%	100%	100%	100%

Anexo 6.2: Tabla de distribución del año de ingreso según objetivo de ingreso.

AÑO DE INGRESO	OBJETIVO DE INGRESO		
	Egresar	Matricularse y cambiar	Ninguna anterior
2006	1,4%	0	0
2007	2,9%	7,1%	40%
2008	5,8%	7,1%	0
2009	8,7%	14,3%	60%
2010	17,4%	21,4%	0
2011	13%	7,1%	0
2012	15,9%	21,4%	0
2013	34,8%	21,4%	0
TOTAL % Columna	100%	100%	100%

Anexo 6.3: Tabla de distribución de año de ingreso según visión de subordinación

AÑO DE INGRESO	VISION DE SUBORDINACION			
	Intervino negativo	Intervino positivo	No conocía	No intervino
2006	0	0	0	2,9%
2007	4,5%	0	0	8,6%
2008	4,5%	0	25%	5,7%
2009	9,1%	0	25%	17,1%
2010	22,7%	20%	0	11,4%
2011	13,6%	0	25%	8,6%
2012	22,7%	20%	0	8,6%
2013	22,7%	60%	25%	37,1%
TOTAL % Columna	100%	100%	100%	100%

Anexo 6.4: Tabla de distribución de visión de subordinación según objetivo de ingreso.

SUBORDINACIÓN	OBJETIVO DE INGRESO		
	Egresar	Matricularse y cambiar	Ninguna anterior
Intervino negativo	44,9%	78,6%	40%
Intervino positivo	5,8%	7,1%	0
No conocía	5,8%	0	0
No intervino	43,5%	14,3%	60%
TOTAL % Columna	100%	100%	100%

Anexo 6.5: Tabla de distribución de malla curricular: ciencias básicas según objetivo de ingreso.

CIENCIAS BASICAS	OBJETIVO DE INGRESO		
	Egresar	Matricularse y cambiar	Ninguna anterior
Intervino positivo	81,2%	100%	80%
No conocía	7,2%	0	0
No intervino	11,6%	0	20%
TOTAL % Columna	100%	100%	100%