



Enero 2017 - ISSN: 1989-4155

PAPEL DOCENTE EN LA FORMACIÓN ÉTICO-VOCACIONAL DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA

MCE. Gloria María Peña García

glorucaps@hotmail.com

Universidad Autónoma de Sinaloa

Hospital General Dr. Martiniano Carvajal

Universidad del Pacífico Norte

Dolores Gutiérrez Rico

Universidad Pedagógica de Durango

Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel 1

lolitarico@hotmail.com

Dr. José Alfonso Ley Huesca

Hospital General Dr. Martiniano Carvajal

Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán

alleyhuesca39@yahoo.com

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Gloria María Peña García, Dolores Gutiérrez Rico y José Alfonso Ley Huesca (2017): "Papel docente en la formación ético-vocacional del estudiante de enfermería", Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (enero 2017). En línea: <http://www.eumed.net/rev/atlante/2017/01/enfermeria.html>

RESUMEN

El **propósito** del estudio fue conocer el papel del docente en la formación ética-vocacional del estudiante de enfermería de una escuela de nivel superior de Mazatlán, Sinaloa, México. **Método:** El diseño fue exploratorio, descriptivo, transversal y correlacional (Polit F. & Hungler B., 1999), con una población de 111 maestros, un muestreo aleatorio simple y una $n=48$. El instrumento utilizado fue una encuesta, con 3 dimensiones para medir los motivos de ingreso a la carrera, la práctica pedagógica y fortalecimiento de la vocación, con los ítems ordenados en dirección positiva para obtener un puntaje total mínimo de 21 y un puntaje total máximo de 70 donde a más puntaje, indica que mayor es el papel que juega como docente para fortalecer la ética y vocación en los estudiantes de enfermería, por escala, el puntaje mínimo fue de 7 y máximo 28 para motivos de ingreso, para la práctica y vocación el mínimo fue de 7 puntos y máximo 28 puntos. **Resultados:** Hubo diferencias significativas en las medias de los participantes en su práctica pedagógica ($X^2=21.12$, $p<.01$) con prevalencia de práctica pedagógica regular con el 64.6%, seguida por la práctica deficiente representada con el 18.8% ($\bar{x}=2.0208$, 95%, $IC=1.84-2.19$). No hubo diferencias en las fomentación de la vocación hacia la carrera de enfermería ($X^2=4.62$, $p>.05$), el 47.9% la fomenta moderadamente y 21 35% no la promueve en sus alumnos, ($\bar{x}=1.9792$, 95%, $IC=1.76-2.19$). Se observa correlación positiva y muy significativa entre la práctica pedagógica y el fomento de la vocación de los profesores hacia la carrera de sus estudiantes de enfermería, lo que significa que no se puede separar (el fomento de la vocación) del ejercicio diario como docente en una carrera que debe llevar el sentido vocacional implícito pero que no se descubre aun en algunos de ellos. **Conclusiones:** Existe deficiencia en el papel docente, puesto que no se involucra con la admisión de alumnos interesados a cursar la carrera de enfermería, no están conformes con el proceso de admisión y consideran indispensable la valoración psicológica. En cuanto a la práctica pedagógica se limita a proporcionar su clase en tiempo y forma pero sin la preparación previa, no utiliza instrumentos que motiven la participación y la vocación sin buscar situaciones reales o testimonios a través de videos, mesas redondas o preguntas directas.

PALABRAS CLAVE: Motivos de Ingreso, Práctica Pedagógica, Vocación.

SUMMARY

The **purpose** of the study was to determine the role of teachers in ethical and vocational training of nursing students in a school of higher level of Mazatlan, Sinaloa, Mexico. **Method:** The design was exploratory, descriptive, transverse and correlational (Polit F. and Hungler B., 1999), with a population of 111 teachers, a simple random sampling and an $n=48$.

The instrument used was a survey, with 3 dimensions to measure reasons to study nursing career, teaching practice and strengthening of vocation, with items arranged in a positive direction for a minimum total score of 21 and a maximum total score of 70, where a higher score indicates a major role of a teacher to strengthen ethics and vocation in nursing students, by scale, the score to measure the reasons for entering to the career, are among a minimum of 7 and a maximum of 28 points, also, the dimension practice and vocation was located between the same ranks. **Results:** There were significant differences in the mean of the participants in their teaching practice ($X^2=21.12$, $p<.01$) with predominance of regular teaching practice with 64.6%, continued by the deficient practice represented with 18.8% ($\bar{x}=2.0208$, 95%, $IC=1.84-2.19$). There were no differences in the fomentation of the vocation towards the infirmity career ($X^2=4.62$, $p>.05$), 47.9% encourages it moderately and 21 35% does not promote it in its pupils, ($\bar{x}=1.9792$, 95%, $IC=1.76-2.19$). Positive and very significant interrelation is observed between the teaching practice and the promotion of the vocation of teachers towards the career in their nursing students what means that it is not possible to separate the daily exercise like teacher in a career that must take the implicit vocational sense but that is not discovered even in some of them. **Conclusions:** Some deficiencies exist in the teaching role, since they do not interfere in the process of admission of interested applicants to nursing career; they are nonconforming with the admission process and consider the psychological evaluation is indispensable. Regarding to the teaching practice, they limit themselves to give class in good time and in anappropriate manner but without the previous preparation, they do not use instruments that motivate participation and vocation, like videos of real situations, testimonies, round tables or direct questions. Teachers do not propitiate the feeling of help to neighbor, but the empathy and the respect to the patient. They think that the pupils are not suitable to penetrate on the labor market after graduated, because they have limited ethical and humanist sensibility.

KEYWORDS: Reasons to study, Teaching Practice, Vocation

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas de estos tiempos de globalización, es la deshumanización de la atención de salud, lo que repercute directa o indirectamente sobre los pacientes y familiares de los pacientes, produciéndoles dolor y sufrimiento (Bishop, A, 1990: 209-212). Este problema atañe a todo el equipo multidisciplinario de salud, y no solo a las estructuras y políticas deshumanizante.

Es un deber y un derecho el deseo individual de la enfermera de proteger a otros seres humanos de una manera ética, sensata y competente. La razón de ser de la enfermería son las personas, en estado de salud o enfermedad. La enfermería asume el compromiso de cuidar, ayudar a mantener la salud, a promover la calidad de vida, a prevenir las enfermedades y a ayudar a las personas a vivir con limitaciones salvaguardando su dignidad y soporte espiritual en el momento de la muerte (Bishop, A, 1990: 209-212). Las enfermeras, tienen el gran compromiso con la sociedad de ejercer la profesión con calidad humana, científica y ética. Este compromiso exige a las enfermeras, capacitación permanente, sensibilidad ética y capacidad de razonamiento íntegro para la adecuada toma de decisiones morales en su desempeño profesional (Freiría, 2009:46).

Actualmente, las enfermeras asumen roles complejos en el campo clínico y en el ámbito social, en los cuales se hace más evidente la dimensión ética de la práctica de enfermería (Chaptal L., 1992: 14-6); no obstante, hoy día desafortunadamente se percibe dentro de las instituciones de formación en enfermería la situación de que los estudiantes de la misma, no están conscientes de su labor, el contacto con los pacientes es en su mayoría deshumanizado, pierden la sensibilidad que debe acompañar el ánimo del paciente, porque no se refleja el 10 de la teoría en la práctica hospitalaria o comunitaria. La/el enfermera/o se considera una persona indispensable en la atención de un paciente para el restablecimiento de su salud y es lo que todo paciente enfermo espera de el/ella, pero se observa que la/os enfermera/os están lejos de estas expectativas, carentes de estos atributos, realizando sus labores de una manera mecánica, rutinaria y por cumplir con su responsabilidad institucional o laboral para adquirir

reconocimiento de la empresa hacia el interior, descuidando el exterior, es decir, la sociedad y el paciente, por lo que es importante que en la institución educativa de enfermería se propicie una formación basada en la ética, el compromiso, principios científicos, humanísticos y tecnológicos, en donde los formadores sean modelos en sus alumnos y motiven al estudiante a tomar con responsabilidad el importante cargo del ser enfermero/a. Por lo anterior se realiza un estudio en una escuela de la salud de nivel superior de Mazatlán, Sinaloa, en los turnos: matutino y vespertino, tomando como población a los docentes de ésta institución con diferentes códigos funcionales. Se considera relevante abordar esta temática por considerar a la enfermedad no perecedera, siempre está presente en las personas en diversas etapas de la vida y cuando su salud se afecta buscan a expertos para restablecerla y esperan de ellos una atención y cuidado con sentido humanístico, ética y vocación de servir que caracteriza a los profesionales de la salud y en específico a los de la disciplina de enfermería.

En México poco se ha expuesto sobre la disposición vocacional de los profesionales de la salud y de los encargados de proveer cuidado a las personas sanas y/o enfermas, el trato digno y la calidad de atención son en la actualidad evaluados a través de indicadores nacionales pero no como se forma el profesional de enfermería antes de ejercer, es por ello que se establece el propósito de conocer cual es el papel del docente en la formación ética y vocacional en los estudiantes de enfermería y conocer si se relaciona su práctica pedagógica en el fomento o fortalecimiento de la vocación.

MATERIAL Y MÉTODOS

El tipo de estudio se caracterizó por ser fundamentalmente exploratorio considerando déficit de investigaciones previas sobre formación ética, fue descriptivo, transversal y correlacional (Polit F. & Hungler B., 1999). Porque se observó y describió el papel del docente en la formación ética y vocacional del estudiante de enfermería y la relación entre su práctica pedagógica y el fomento o fortalecimiento de la vocación en sus alumnos.

La población objeto de estudio estuvo constituida por 111 maestros de ambos sexos y turnos, con número de trabajador, de base, tiempo completo, comisión por obra determinada, honorarios y de confianza con clases del área médica y de enfermería y hayan aceptado participar bajo consentimiento informado firmado. El muestreo fue aleatorio simple, se apoyó con la fórmula para poblaciones finitas y se obtuvo una $n=48$ maestros. El instrumento utilizado fue una encuesta, con 21 preguntas cerradas, apoyada con la escala Likert, distribuidas las variables de Motivos de ingreso a la carrera, con 7 preguntas y un patrón de respuesta del 1 al 4, en lo que donde 1 corresponde a Muy de acuerdo, 2 de acuerdo, 3 En desacuerdo y 4 Muy en Desacuerdo, la práctica pedagógica y vocación tuvo una escala donde 1 es para Siempre, 2 casi siempre y 3 nunca. Todos los ítems están ordenados en dirección positiva. Fue posible obtener un puntaje total mínimo de 21 y un puntaje total máximo de 63 donde un mayor puntaje, indica que mayor es el papel que juega como docente para fortalecer la ética y vocación en los estudiantes de enfermería.

Para el proceso de éste estudio se tomaron en cuenta las consideraciones éticas estipuladas en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [SS, 1987] (Secretaría de Salud, 1987). En su título Segundo, de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos los capítulos I y V. específicamente en los capítulos I y V.

Para la recolección de los datos se explicó a los sujetos de estudio la intención del estudio y al aceptar participar se les pidió firmaran consentimiento informado escrito.

Para la realización de este estudio se contó con la autorización de los Comités de Ética e Investigación de la institución educativa que fungió como campo de investigación.

Los datos fueron procesados empleando el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, 2008) realizándose el análisis estadístico e inferencial correspondiente.

RESULTADOS

La encuesta global con sus 21 reactivos obtuvo un Alpha de .60, por separado el cuestionario de motivos de ingreso a la carrera tuvo .74, la escala de práctica pedagógica .75 y la escala de vocación .84, que de acuerdo a (Polit F. & Hungler B., 1999), se considera una consistencia interna aceptable. Los docentes en fueron predominantemente del género femenino (55.6%) presentaron una media de edad de 38.22 ($DE=144.94$), con categoría de

maestro de asignatura "B" (49.3%), el 38.2% fueron docentes clínica/os y el resto Profesores Investigadores de Tiempo Completo (12.2%).

En relación a los requisitos del perfil de ingreso de los alumnos a la carrera de enfermería el 45.83% de los docentes refirieron estar en desacuerdo y muy en desacuerdo en la forma como se da la selección de alumnos de nuevo ingreso a la carrera de enfermería. El 54.1% consideraron que los alumnos no reúnen los requisitos para incursionar en la disciplina de enfermería y expresaron en un 95.9% ser necesario realizar valoración psicológica para determinar su ingreso. El 10.4% dijo estar en desacuerdo que los estudiantes requieran contar con madurez emocional para incursionar en el campo de la salud. Los sujetos de estudio manifestaron estar de acuerdo y muy en desacuerdo que el ambiente familiar en el que se desenvuelve el aspirante a cursar enfermería es determinante en su desempeño académico, el 75% piensa que el nivel socioeconómico influye en la decisión de estudiar enfermería, sin embargo el mismo porcentaje expresó que los estudiantes de nuevo ingreso no cuentan con la orientación vocacional en el área de la salud.

En relación a la práctica pedagógica, el 16.7% nunca trabaja con instrumentos que motiven la vocación del estudiante, 70.8% expresó que casi siempre se cuenta con la infraestructura adecuada para el desempeño de sus labores académicas, un 62.6% piensa que casi siempre o nunca llevan a cabo técnicas para el aprendizaje como sociodramas, videos, etc., en sus alumnos. El 60.4% nunca realiza visitas con sus estudiantes a hospitales con pacientes en etapa terminal o en estado crítico para evaluar su comportamiento emocional. Un 45.8% casi siempre utiliza estrategias de enseñanza en los contenidos curriculares que planea y 2.1% nunca los utiliza. El 12.5% nunca organiza el trabajo del grupo dependiendo la temática que va a desarrollar en clase y el 50% de los profesores considera que siempre el estilo de enseñanza que presenta en clase influye en el aprendizaje y motivación de sus estudiantes.

En lo concerniente a la vocación el 16.7% de los profesores nunca brindó desinteresadamente atención y ayuda a sus estudiantes para descubrirla o fortalecerla. El 10.4% nunca favorece o promueve la empatía estudiante-paciente y con similitud de porcentaje nunca fomenta el respeto hacia los derechos del paciente, individuo o usuario, solo el 31.3% de los docentes intervienen en la capacitación del estudiante para enfrentar el duelo familiar y/o paciente. El 12.5% nunca enfatiza en la importancia del secreto profesional en sus alumnos, 39.6% dijo que casi siempre lo enfatizaba y solo el 37.7% de los sujetos de estudio cree que sus estudiantes tienen la vocación para incursionar en el mercado laboral y brindar la atención de enfermería al paciente, familia, y/o comunidad al finalizar su carrera profesional.

Hubo diferencias significativas en las medias de los participantes en su práctica pedagógica cuadro 1 ($\chi^2=21.12$, $p<.01$) con prevalencia de práctica pedagógica regular con el 64.6%, seguida por la práctica deficiente representada con el 18.8% ($\bar{X}=2.0208$, 95%, $IC=1.84-2.19$).

No hubo diferencias en las fomentación de la vocación hacia la carrera de enfermería cuadro 2 ($\chi^2=4.62$, $p>.05$), el 47.9% la fomenta moderadamente y 21 35% no la promueve en sus alumnos, ($\bar{X}=1.9792$, 95%, $IC=1.76-2.19$).

Se observó correlación positiva y muy significativa entre la práctica pedagógica y el fomento de la vocación de los profesores hacia la carrera de sus estudiantes de enfermería cuadro 3 ($r_s=.826$, $p<.01$), lo que significa que no se puede separar el ejercicio diario como docente en una carrera que debe llevar el sentido vocacional implícito pero que no se descubre aun en algunos de ellos.

De manera global hubo diferencias muy significativas en el papel del docente en la formación ética y vocacional del estudiante de enfermería cuadro 4 ($\chi^2=30.08$, $p<.01$) con prevalencia de deficiente papel con el 89.6% y 10.4% que realizó moderado papel ($\bar{X}=2.8958$, 95%, $IC=2.8062-2.9855$).

Cuadro 1: Chi cuadrada de Pearson para práctica pedagógica de profesores hacia estudiantes de enfermería

Práctica pedagógica	f	%	IC 95%		X ²	Valor p
			Límite inferior	Límite superior		
Buena	8	16.7				
Regular	31	64.6	1.8463	2.1954	21.125	.000
Deficiente	9	18.8				

Fuente: EPP(2006)
n=48

Cuadro 2: Chi cuadrada de Pearson para fomento de la vocación de profesores hacia estudiantes de enfermería

Vocación	f	%	IC 95%		X ²	Valor p
			Límite inferior	Límite superior		
Mucho	13	27.1				
Moderado	23	47.9	1.7675	2.1909	4.625	.099
Nulo	48	25				

Fuente: V P(2006)

n=48

Cuadro 3: Coeficiente de correlación de Spearman para las variables continuas de edad, antigüedad laboral, antigüedad en el servicio, autoestima y autorrealización en Profesionales de Enfermería.

Practica pedagogica	1	.826**
Vocación	.826**	1

Fuente: EM,PP,V P (2006)
n=48

Nota: p<.05*, p<.01**

Cuadro 4: Chi cuadrada de Pearson para el papel docente en la formación ética y vocacional hacia estudiantes de enfermería

Papel docente	f	%	IC 95%		X ²	Valor p
			Límite inferior	Límite superior		
Moderado	5	10.4				
Deficiente	43	89.6	2.8062	2.9855	30.083	.000

Fuente: EM,PP,V P (2006)
n=48

DISCUSION

Dentro de la Escuela de Enfermería de nivel superior en Mazatlán, Sinaloa, existen maestros altamente capacitados para la enseñanza, con preparación y actualización académica dentro de las áreas afines a la salud, del 100 % de ellos, el 49% corresponde a la categoría de maestros de asignatura "B", continuando en orden decreciente el 19% es para docentes clínicas, el 13.7% para maestros de tiempo completo, el 6.8% para maestros becados y el 5.5 para maestros de confianza, señalando que algunos tienen solo el código funcional más no el documento que avale o acredite su preparación, posiblemente por no existir previamente la exigencia a la actualización y obteniendo dicho código por simple derecho de antigüedad, lo que hoy refleja que a pesar de la experiencia práctica en años aula no garantiza el nivel de calidad de aprendizaje en los estudiantes

Nada cambia en una institución educativa si la mente y el corazón de los profesores no cambian. (Rugarcía A., 1992).

Ellos, los maestros, son los que en última instancia deciden o determinan lo que les sucede a los alumnos, los cambios curriculares sugeridos o decididos por algunas autoridades u

organismos pierden impacto cuando los maestros no están convencidos de ellos (Rugarcía A., 1992). El maestro es el pilar fundamental de cualquier escuela, ya que este diseña, planea y establece estrategias de enseñanza que permiten en el estudiante una mayor adquisición de conocimientos fundamentados y que a su vez motiven su razonamiento, independientemente sea titular o responsable de alguna materia, módulo o aula, y deben mostrar interés por lo que gire en torno a ellos, ambiente, política, valores, etc., sin embargo de los maestros a quién se les aplicó la encuesta del 100% de ellos sólo el 65.8% aceptaron y contestaron, el resto con un 34.2% no lo hizo porque de este porcentaje el 5.5% se encontraba becado, resaltando que el 21.95% no lo hizo por falta de interés. Considerando que esta encuesta está relacionada con la formación de sus estudiantes.

El término perfil se ha utilizado en educación para identificar las capacidades de los ingresantes y de los egresados de un programa educativo. La expresión de estas capacidades se ha dado en función del conjunto de saberes (Chan, et.al, 1997).

Cuando se habla de perfil de ingreso se ha reconocido el cúmulo de conocimientos y experiencias indispensables para ser admitido en un programa. Este perfil expresa el sector de educandos potenciales o núcleo de usuarios reconocibles para una determinada propuesta educativa (Chan, M., 1999).

Dentro de la variable de ingreso llama la atención que cerca del 46% refiere estar en desacuerdo y muy en desacuerdo como se da la selección de ingreso lo que resulta mínima la diferencia en estar de acuerdo y muy de acuerdo representado con el 54%, esto posiblemente por vicios arrastrados de tiempo atrás, donde es imposible la negación de ingreso o admisión a estudiantes recomendados o por compromisos políticos adquiridos previamente, lo que por ende ocasiona que no se respeten los requisitos del perfil de ingreso a una carrera que requiere compromiso y vocación total representado con el 54% como muy en desacuerdo y en desacuerdo según respuestas de los docentes en que el estudiante no reúne los requisitos y cerca del 46% refieren estar de acuerdo y muy de acuerdo, tal vez porque estos si hayan recibido previo a la incursión a la carrera orientación o información vocacional.

Para incursionar en la carrera de enfermería los docentes representados con un 65% consideran estar muy de acuerdo en que es necesario realizar una valoración psicológica a los estudiantes de nuevo ingreso, el 31.25 de acuerdo y solo el 4.17% en desacuerdo, ya que esta permite de manera general seleccionar, diagnosticar y ubicar a las personas en contextos laborales, educativos y clínicos, evaluando sus habilidades mentales y humanas.

El 50%, de los docentes considera estar de acuerdo en que los alumnos cuenten con una madurez necesaria para incursionar en el área de la salud, el 39.6% muy de acuerdo y solo el 10.4% refieren estar en desacuerdo. Un buen grado de madurez emocional y sentimental (los sentimientos son una parte de la personalidad en el individuo) y en el caso de alumnado y profesorado en todo su quehacer favorece el éxito escolar y posteriormente laboral y vital. El desarrollo y la madurez emocional es, por una parte, una condición para la buena relación y convivencia así como para afrontar en buenas condiciones el aprendizaje y, por otra, un objetivo educativo para la futura ciudadanía (Consejo educativo Castilla y León, 2001:34).

De manera generalizada, la respuesta educativa del estudiante depende de la madurez emocional, cada uno de ellos tiene un carácter biológico y cognitivo, que hará mostrar de manera distintas sus emociones. Se pueden clasificar en positivas cuando van acompañadas de sentimientos placenteros y significan que la situación es beneficiosa, como lo son la felicidad y el amor; negativas cuando van acompañadas de sentimientos desagradables y se percibe la situación como una amenaza, entre las que se encuentran el miedo, la ansiedad, la ira, hostilidad, la tristeza, el asco, o neutras cuando no van acompañadas de ningún sentimiento, entre las que se encuentra la esperanza y la sorpresa (Casassus J., 2006:). No se educan los aspectos sentimentales y emocionales de la persona (González E., 2005:16) Por el contrario, ahora más que antes, se omiten o destierran. Pudiese pensar que la madurez emocional de cada individuo debiese dar de forma natural y directa para incursionar en actividades o proyectos con seguridad de éxito. Una adecuada convivencia familiar es factor importante para que se lleve a cabo un apropiado desarrollo emocional del alumno. Una familia en conflicto, con valores limitados, disfuncional con emociones no controladas, aumenta las probabilidades de que un estudiante sufra fracaso escolar y si la escuela no cuenta con apoyo tutorial agilizará el fracaso del estudiante con posibilidades de ser un profesional en el futuro.

Por lo que es importante señalar que un 47.9% de los docentes refiere estar muy de acuerdo en que el ambiente familiar en el que se desenvuelve el estudiante de enfermería es determinante en su desempeño académico, el 41.7% de acuerdo y el 10.4% no lo considera relevante manifestando estar en desacuerdo. A mayor estabilidad emocional y familiar mayor

es el éxito académico y laboral y; el 41.7% de los docentes consideran estar de acuerdo en que el nivel socioeconómico influye en ellos para que tomen la decisión de incursionar en la enfermería, el 33.3% muy de acuerdo, el 22.9% en desacuerdo y el 2.1% muy en desacuerdo, pero por considerar una carrera corta y de la que pueden obtener remuneración económica de forma independiente y rápida.

La orientación vocacional, en un sentido estricto, es la intervención tendiente a facilitar el proceso de elección de los objetos vocacionales, en su sentido amplio, es una experiencia a través de la cual se procura dilucidar algo respecto de la forma singular que cada sujeto tiene de vincularse con los otros y con las cosas; de reconocer su propia posición subjetiva en tanto sujeto deseante a partir de lo cual poder proyectarse hacia el futuro. En cada cultura circulan un variado número de objetos correspondientes al mundo del trabajo: ocupaciones, profesiones, oficios; como al universo de los estudios: carreras, cursos, especialidades. Ambos circuitos constituyen la oferta propia de cada etapa histórica, entre los cuales los sujetos fuertemente condicionados por sus condiciones materiales de existencia, intentan seleccionar, elegir y finalmente decidir sobre su objeto de preferencia (Rascovan S., 2004:1-10).

Los docentes representados con un 52.1% está en desacuerdo, el 22.9% muy en desacuerdo, de que el estudiante de nuevo ingreso a la carrera de enfermería tienen o cuentan con orientación vocacional en el área de la salud Y solo el 18.8% de acuerdo y el 6.3 muy de acuerdo.

Dentro de la variable de practica pedagógica, predominó la regular (64.6%) seguida de la deficiente (18.8%) en esta práctica se contempla, si el docente trabaja con instrumentos que motiven la vocación del estudiante, cerca del 50% de ellos refiere que casi siempre, pero el 16.7% nunca; en la formación de prestadores de salud, se requiere además de responsabilidad, sensibilidad y humanismo nato, y estudiantes que por situaciones ajenas a ellos seleccionaron la carrera de enfermería y no fue su primera opción, el docente debe reforzar y/o fomentar la vocación, haciendo uso de instrumentos como encuestas, sociodramas, talleres, etc., para identificar fallas en la atención al individuo, familia y/o comunidad, sin embargo para ello se requiere de una infraestructura idónea para desarrollar las metodologías antes mencionadas y el 70.8% de los docentes refiere que casi siempre cuenta con la infraestructura adecuada para el desempeño de sus labores; es muy importante que la infraestructura de las instituciones educativas estén en buenas condiciones, debido a que es una forma de motivación para los estudiantes permitiendo que ellos mejoren en su calidad académica puesto que les asegura las herramientas necesarias para desarrollarse como seres integrales y si las instalaciones tienen áreas deportivas por ejemplo, ellos podrán mantener buenas habilidades y manejo de su cuerpo, si se tiene una biblioteca y se encuentra completa y en buen estado podrán mantener una calidad como estudiantes y se esforzarían por realizar las consultas pertinentes y leer los libros necesario para el proceso de aprendizaje autónomo, además si se cuenta con una buena cafetería o lugar para alimentarse podrán tener la capacidad de concentración y estabilidad física para poder estar atentos y más receptivos de las clases que podrían recibir, un laboratorio para desarrollar técnicas y adquirir mayor habilidad en procedimientos, además una adecuada infraestructura no solo tiene que ver con grandes inversiones en planta física, sino que debe ser una infraestructura que incluya útiles escolares básicos para el buen aprendizaje, dotación de diferentes herramientas de trabajo (mesas, tableros apropiados, elementos didácticos, etc.)

En relación a las técnicas o alternativas de aprendizaje como sociodramas, videos, etc., el 43.8% de los docentes refiere que casi siempre las lleva a cabo y el 18.8% refiere que nunca. Si bien es cierto las condiciones socioculturales de nuestra época, caracterizadas por el auge de la tecnología informática y de las telecomunicaciones, han generado la necesidad de renovar los medios y métodos de enseñanza en todos los niveles educativos, pues es evidente que como consecuencia de ese cambio, las actuales generaciones tienen un modo distinto de estudiar y de aprender, al de los estudiantes de hace algunas décadas (De Miguel M., 2007:225), ya se observa una cirugía en vivo y proyectarse a lugares distintos de manera simultánea, en la enfermería el apoyarse con sociodramas hace que el estudiante se coloque en la postura de un familiar, paciente, etc., para así empaticar y sensibilice al dolor ajeno ya sea físico y/o emocional, por lo que se debe actualizar el docente en relación a las diversas alternativas de aprendizaje que pudiese utilizar en beneficio de la educación de su estudiante y la sociedad misma.

En cuanto a visitas que realiza el docente con sus estudiantes a pacientes en etapa terminal o estado crítico el maestro refiere que nunca lo hace representado con un 60.4 % y el 27.1% casi siempre. Los formadores de futuros profesionales de la salud tienen que contar con la

certeza de que el estudiante observe, escuche, empatice y valore situaciones difíciles en pacientes graves, puesto que en una escuela de enfermería la docencia impartida es fundamentalmente clínica y el aprendizaje del estudiante se sustenta en la enseñanza tutorial frente al paciente, donde el docente fomenta no solamente conocimiento, sino competencias del ámbito clínico, emocional y profesional para lo que requiere de herramientas metodológicas y facilitar lo antes señalado.

Llama la atención que la mitad de los encuestados refiere que siempre utiliza estrategias de enseñanza en los contenidos curriculares que el planea, el 45.8% casi siempre y solo el 2.1% que nunca los utiliza. El uso de estrategias como los mapas conceptuales, las analogías, los videos, simulacros etc., deben ser flexibles que permitan promover la cantidad y calidad de aprendizaje significativo en los estudiantes, debe hacerse uso inteligente, adaptativo e intencional de ellas, con la finalidad de prestar ayuda pedagógica adecuada a la actividad constructiva de los alumnos y realizarlo siempre.

El maestro es el ejemplo a seguir de sus alumnos por lo que éste debe prepararse continuamente y demostrarlo frente al grupo, para ello debe preparar su clase previamente con bases y referencias bien sustentadas y de esta manera organizar y/o planear sus actividades del día siguiente o clase según su programa académico, para facilitar la enseñanza-aprendizaje; en la escuela de enfermería el 45.8% de los maestros refiere que siempre organiza el trabajo del grupo dependiendo de la temática que se vaya a desarrollar, el 41.7%, casi siempre y el 12.5% que nunca lo organiza.

En cuanto al estilo de enseñanza que el docente ofrece a sus estudiantes en igual porcentaje representado con el 50% refieren que siempre y casi siempre influye en el aprendizaje y motivación de ellos; pero esto fundamentado también en que cada estudiante aprende de manera diferente, por ejemplo los estudiantes reflexivos son más lentos para responder a preguntas y/o realizar actividades o tareas y necesitan de mayor tiempo para pensar y hacerlas con cuidado o esmero, los impulsivos que responden con rapidez y entregan trabajos o tareas por sentir la confianza de su maestro pero ambos pueden tener la motivación del docente y la influencia de su estilo para enseñar.

No hubo diferencias en la variable relacionada con la vocación ($\chi^2=4.62$, $p>.05$), el 47.9% la fomenta moderadamente y el 35% no la promueve en sus alumnos, los docentes brindan desinteresadamente la atención y ayuda a los alumnos representada con igualdad de porcentaje de siempre y casi siempre con 41.7% y el 16.7% dice que nunca la brinda. Todo docente Universitario debe estar comprometido con su profesión y ser capaz como maestro el facilitar que el estudiante aprenda ya que es el que guía, orienta, motiva, encanta, apoya desde su conocimiento y experiencia; por ello ha tenido que recorrer atajos, trochas, caminos o senderos de indagación para ejercer su rol y hacerlo sin interés alguno (Romero, M. 2008).

En relación a si el docente propicia el sentimiento al prójimo en sus estudiantes, el 60.4% dice que casi siempre, el 33.3% siempre y el 6.2% que nunca lo propicia. Los docentes deben de tener muy cerca de su corazón la necesidad de inculcar permanentemente el sentimiento de ayuda, apoyo, amor y cuidado en sus educandos, para así ellos brindar motivación y esperanzas de solución al individuo sin importar su raza, condición, género y posición económica.

Los docentes representados con el 60.4% dijo favorecer y/o promover la empatía de sus alumnos con los pacientes, el 29.1% que casi siempre lo promueve y el 10.4% dice nunca hacerlo. La capacidad de comprender lo que los demás sienten se conoce como empatía y es definitiva a la hora de resolver conflictos, para obtenerla es necesaria una constante actitud de observación, de escuchar y de reconocer cómo las emociones de los demás son similares a las que nosotros mismos experimentamos, cuando se trata de motivar a los demás, la mayoría toma el camino obvio, prometer una recompensa a cambio de algo, en el caso del área de la salud a los estudiantes se les debe motivar a empatizar con los pacientes, para concientizarlos del sufrimiento físico y mental por el que ellos atraviesan sin prometer algo que no esté a su alcance, ni dar falsas esperanzas puesto que parte del tratamiento que ellos pudieran brindar es emocional y el maestro nunca debe dejar de inculcar la empatía hacia los individuos sanos o enfermos a sus alumnos.

El duelo es considerado como un síndrome porque la persona y la familia en general, presentan determinadas manifestaciones y síntomas. La forma de expresarlo está relacionada, entre otros aspectos con la cultura a la que se pertenece, las situaciones que rodean a la pérdida, la edad de la persona fallecida, la situación vital, si se trata de una muerte repentina o anticipada. A su vez, el duelo tiene distintos tipos de emociones, tales como llanto, negación y aturdimiento, ocurre o se inicia inmediatamente después, o en los meses siguientes a la muerte

de un ser querido y está limitado a un período de tiempo que varía de persona a persona, pero no se extiende a lo largo de toda la vida (Vargas, R., 2003: 47-52), el estudiante por lo tanto debe reconocer en que momento es necesario su participación por lo que el docente juega un papel importante en este sentido y el 41.7% de los educativos encuestados refieren que siempre intervienen en la capacitación del alumno para enfrentar el duelo del familiar y/o del paciente el 31.3% casi siempre y el 27.1% que nunca intervienen y a quienes será necesario concientizarlos para obtener mejores resultados de los futuros enfermero/as.

El 14.6% de los docentes refirió casi siempre fomentar en sus estudiantes el respeto hacia los derechos del paciente/individuo y el 10.4% nunca lo fomentaba, son varios los derechos de los pacientes que muchas de las veces son ignorados u omitidos por parte del personal de salud, sin embargo el estudiante de enfermería tiene la obligación de conocerlos y respetarlos, por lo que el docente no debe de excluirlo de su planeación académica.

Los docentes representados con el 39.6% dijo que casi siempre enfatiza la importancia del secreto profesional en sus estudiantes y el 12.5% nunca la enfatiza. Durante su formación el estudiante debe adquirir conocimientos, habilidades y atributos para ejercer la enfermería y en ese sentido las instituciones educativas tienen como función asegurar a la sociedad el tipo de cualidades que requiere un profesionista para ejercer su práctica formal, como resultado de su educación lo (a)s enfermera/os serán identificada/os con los más altos valores morales y sociales de la humanidad, comprometiéndose con aquellos que en particular propicien una convivencia de dignidad y justicia e igualdad, es así que dentro de la ética profesional se maneja el secreto profesional (Deber que tiene la enfermera/o de comportarse con reserva y discreción respecto a la información que obtiene de las personas a su cuidado) el cual debe ser bien definido y transmitido por el 100% de los docentes de la carrera de enfermería.

De los docentes encuestados el 60.4% cree que casi siempre el estudiante tiene la vocación para insertarse en el mercado de trabajo y brindar atención al paciente, familia y/o comunidad al finalizar su carrera profesional, puesto que los observaron durante su desarrollo en el aula y en periodos de práctica y mostraron sensibilidad, mas no es garantía a su egreso puesto que ya no estarían buscando una calificación aprobatoria, el 37.5% que siempre porque mostraron desinterés en calificaciones y si gran entusiasmo por brindar ayuda al necesitado de cuidados, dieron seguimiento a casos especiales y promovieron sin reservas el autocuidado, el 2.1% cree que nunca tiene la vocación para insertarse en el mercado de trabajo, posiblemente por no ser la primer opción la carrera de enfermería y si algo que reditúe dinero pronto y fácil, mas no por el gusto de atender a pacientes.

CONCLUSION

De los maestros entrevistados la mayoría son de asignatura y tiempo completo y la cuarta parte de ellos mostraron desinterés por el tema relacionado con la vocación sin importar que el campo donde se desenvuelven sea el área de la salud.

Hubo deficiencias en el papel docente en la formación ético-vocacional de los estudiantes de enfermería, puesto que los datos arrojados muestran un docente que no se involucra con la admisión de alumnos interesados a cursar la carrera de enfermería, sin embargo no están conformes como se da el proceso y consideran que quienes deseen ser profesionales de enfermería deben contar con la madurez necesaria y mínimo les sea realizada una valoración psicológica antes de entrar a la carrera.

En cuanto a la práctica pedagógica se limitan a proporcionar su clase en tiempo y forma pero sin la preparación previa, en un gran porcentaje no utilizan instrumentos que motiven la participación ni la vocación por comentar no contar con la infraestructura adecuada ni suficiente y su trabajo se limita al aula sin buscar situaciones reales o testimonios a través de videos, mesas redondas o preguntas directas.

Por otro lado se aprecia que no propician el sentimiento al prójimo, pero si la empatía hacia el paciente así como el respeto hacia ellos, considerando no corresponder por la vinculación directa que existe entre ambos conceptos. Piensan que el alumno no está apto para incursionar en el mercado laboral cuando egresa por considerar muy limitada su preparación, sensibilidad ética y humanística. No obstante son los responsables para que el egresado pueda tener de primera instancia las herramientas o conocimientos indispensables para que brinden el cuidado al individuo sano o enfermo demandante de atención de manera responsable.

SUGERENCIAS

Primeramente, la carrera de enfermería como una área de la salud requiere evaluar o reevaluar la actividad docente, para conocer como se está actuando en el grupo o en la clínica, como los alumnos perciben el trabajo del maestro, que lo consideren un medio de oportunidad para la adquisición de conocimientos, no como una imposición, amenaza o exigencia y se busque la interacción o vinculación

Que el docente sea creativo, recurra a técnicas de motivación, procedimientos no meramente obligatorios de técnicas para la atención de los usuarios/pacientes, (toma de signos vitales, tendido de camas, etc.), sino que interactúe, dialogue, muestre actitud positiva de interés hacia lo que el alumno capta y realiza.

Realice talleres dinámicos donde se logre una compenetración maestro-alumno y se muestren situaciones de análisis y resolución, sociodramas para simulación de casos reales con búsqueda de empatía imaginaria con usuarios sanos y/o enfermos y analice a conciencia como sería su actuar para el beneficio de sus semejantes y del propio.

Trabajar clases extras o motive la participación de sus alumnos a buscar conocimientos similares en otras áreas como congresos, cursos o seminarios de tanatología, intervenciones en crisis, trato digno, etc., para lograr que analicen casos especiales y resuelvan necesidades y/o problemas emergentes o cotidianos y por ultimo desarrollar más estudios de investigación que contemplen la influencia de otros factores que propicien la inadecuada formación ética y vocacional en estudiantes del área de la salud

BIBLIOGRAFIA

- Bishop A. The practical moral of nursing. New York:State University of New York Press; 1990.p. 209-212.
- Casassus, J. (2006). La educación del ser emocional. (1a ed.). Universidad Virtual del Instituto Tecnológico de Monterrey, México: Ediciones Castillo.
- Chan M., (1999). Manual para la conducción de cursos en línea. Recuperado de <http://cead2002.uabc.mx/docencia/manual.htm>.
- Chan, et. Al (1997). Apoyos conceptuales y metodológicos para el diseño de cursos orientados al aprendizaje autogestivo, México: Universidad de Guadalajara.
- Chaptal L. Le livre d'infirmerie. Paris: Masson et cie; 1992.p.14-6.
- Consejo Educativo de Castilla y León. (2001). Conflicto y Convivencia en los Centros Educativos. p 1-34. www.consejoeducativo.org
- De Miguel M., (2007). Nuevas alternativas de aprendizaje y enseñanza, Aprendizaje cooperativo, 4ta. Ed., p 225
- Freiría, 2009. Bioética y deontología en enfermería. Recuperado de <http://es.slideshare.net>
- González E (2005). "Educar en la afectividad" Facultad de educación. Universidad Complutense, Madrid. 2005: 16.
- La Docencia en Línea (2002) .Universidad Autónoma de Baja California. http://cead2002.uabc.mx/docencia/lectura3_2.htm
- Polit, F. D. & Hungler, B.P. (1999) Investigación científica en ciencias de la salud (6 ed. México DF: McGraw-Hill Interamericana.
- Rascovan, S. (2004): La vocación: una revisión crítica.". En Revista Brasileira de Orientação Profissional. N. 2, Vol. 2, p. 1-10.
- Romero M (2003). Conclusiones de Simposio Formación de investigadores de VII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería. VII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería. Disponible en: http://www.aladefe.org/index_files/docs/conclusiones_cidee/formacion_investigadores_enfermeros.doc en 23/09/2009 a las 22:55.
- Rugarcía A. (1992) "El diseño de planes de estudio a la luz de las tendencias socio-educativas", Manual Didac, UIA, Otoño.
- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud para la salud México.
- Statistical Package for the Social Sciences. (2008). SPSS 21.0 for Windows
- Vargas Solano, Rosa Elena. (2003). "Duelo y pérdida". En Medicina Legal de Costa Rica, N. 20, Vol. 2, 2003, p. 47-52.