Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Individualismo, colectivismo y su relación con la autoestima colectiva de los docentes de enfermería con respecto a los valores educativos de la carrera

Esperanza Marbella Palencia Gutiérrez

Tesis Doctorales

www.eltallerdigital.com

UNIVERSIDAD de ALICANTE

ISBN: 84 - 690-3121-X · Depósito Legal: A -1166 - 2006

Tesis Doctorales

UNIVERSIDAD de ALICANTE

UNIVERSIDAD DE ALICANTE

ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA

Departamento de Enfermería

Terminografía, I Individualismo, colectivismo y su relación con la autoestima colectiva de los docentes de enfermería con respecto a los valores educativos de la carrera

ISBN: 84-690-3121-X· Depósito Legal: A-1166-2006

Esperanza Marbella Palencia Gutiérrez

Alicante, 2006

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

LISTA DE TABLAS

LISTA DE GRÁFICOS

LISTA DE CUADROS

PRIMERA PARTE: DELIMITACIÓN TEMÁTICA

I. INTRODUCCIÓN GENERAL

1. Introducción

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

II. OBJETO DE INVESTIGACIÓN

2. Introducción

2.1. Estado actual de la cuestión y justificación del objeto de estudio

2.2. Objetivo de la investigación

2.2.1. Objetivo general

2.2.2. Objetivos específicos

2.3. Conclusión

III. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3. Introducción

3.1. El concepto del valor en la actualidad

3.2. Jerarquía y categorización de los valores

3.3. Teorías axiológicas transculturales a nivel individual y colectivo

3.3.1. Teoría axiológica de Hofstede

3.3.2. Teoría axiológica de Triandis

3.3.3. Teoría axiológica de Schwartz

3.4. Modelo de individualismo y colectivismo

3.4.1. Modelo según los atributos verticales y horizontales

3.4.2. Modelos según los tipos de intereses que cumplen los valores

3.5. Procedimientos utilizados para medir los valores personales

3.6. Definición de autoestima

3.6.1. Clases de autoestima

3.6.2. Definición de autoestima colectiva

3.6.3. Implicaciones de la teoría de la identidad social en la autoestima colectiva

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

IV. EDUCACIÓN, VALORES Y AUTOESTIMA

4. Introducción

4.1. El fomento de los valores en el contexto universitario

4.2. Autoestima colectiva y valores

4.3. La autoestima colectiva y el proceso de enseñanza

4.4. Papel del docente de enfermería en la transmisión de valores propios de la profesión

SEGUNDA PARTE: PROCEDIMIENTO HEURÍSTICO

V. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Y TÉCNICAS UTILIZADAS

5. Introducción

5.1. Diseño de la investigación

5.2. Variables del estudio

5.2.1. Variable independiente

5.2.2. Variable dependiente

5.2.3. Variables biodemográficas y laborales

5.3. Descripción de la población y la muestra

5.3.1. Población y muestreo: limitaciones y delimitaciones

5.3.2. Descripción de las muestras y muestreo

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

5.4. Descripción de los cuestionarios de recogida de datos y su aplicación

5.4.1. Adaptación transcultural del cuestionario de perfil de valores

5.4.1.1. Cuestionario final de perfil de valores (P.V.Q)

5.4.2. Descripción y adaptación del cuestionario de autoestima colectiva

5.4.2.1. Cuestionario final de autoestima colectiva

5.5. Procedimiento de recolección de datos

5.5.1. El cuestionario como técnica

5.6. Plan para la recolección de datos

5.7. Procedimiento para obtener los valores del currículum universitario de enfermería

5.7.1. Valores presentes en los planes de estudio de enfermería

5.7.2. Hipótesis

5.7.3. Consideraciones éticas

5.7.4. Conclusión

TERCERA PARTE: HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN

VI. RESULTADO Y ANÁLISIS DE DATOS

6. Introducción

6.1. Identificación sociodemográfica

6.1.1. Edad, género, estado civil, religión, profesión

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

6.2. Valores personales de los docentes de enfermería de la UA y UCLA

6.2.1. Perfil de valores personales en los profesores de enfermería UA

6.2.2. Organización jerárquica de los valores personales según el interés que cumplen: individualista, colectivista o mixto de los profesores de enfermería de la UA

6.3. Autoestima colectiva de los profesores de la UA

6.4. Perfil de valores personales en los profesores de enfermería de la UCLA

6.4.1. Organización jerárquica de los valores personales según el interés que cumplen: individualista, colectivista o mixto de los profesores de enfermería de la UCLA

6.5. Autoestima colectiva de los profesores de la UCLA

6.6. Diferencia entre las estadísticas de la tipología multidimensional de los valores y su perfil personal en las dos muestras UCLA y UA

6.6.1. Diferencia entre las estadísticas del valor personal de orientación individualista (poder) de las dos muestras

6.6.2. Diferencia entre las estadísticas del valor personal de orientación individualista (estimulación) de las dos muestras

6.7. Diferencias entre las estadísticas de las dimensiones de la autoestima colectiva de las dos muestras UCLA y UA

6.7.1. Diiferencia de medias de la dimensión pertenencia de las dos muestras

6.7.2. Diferencia de medias de la dimensión identidad de las dos muestras

6.7.3. Diferencia de medias de la dimensión autoestima pública de las dos muestras

6.7.4. Diferencia de medias de la dimensión autoestima privada de las dos muestras

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

6.8. Relación entre los valores personales y las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la UA

6.9. Relación entre los valores personales y las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la UCLA

CUARTA PARTE: INTERPRETACIÓN TEORÉTICA

VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

7. Introducción

7.1. Identificación biodemográfica y laboral del universo de trabajo

7.2. Sobre el perfil de valores personales básicos, y su organización jerárquica según el interés que cumplen estos valores

7.3. Sobre la autoestima colectiva y sus dimensiones en los docentes de enfermería

7.4. Relación entre las dimensiones de los tipos motivacionales de valores y las dimensiones de la autoestima colectiva

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

QUINTA PARTE: RECAPITULACIÓN Y PROPUESTAS

VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8. Introducción

8.1. Sobre la adaptación transcultural del instrumento utilizado para este estudio *(P.V.Q)* y la adaptación del cuestionario de autoestima colectiva

8.2. Sobre el perfil de valores personales de los docentes en enfermería y los valores descritos en los planes de estudio

8.3. Sobre la autoestima colectiva y el perfil de valores personales en docentes de enfermería

9. Recomendaciones

9.1. Recomendaciones a los docentes universitarios de enfermería

9.1.1. Clarificación de los valores en el ambiente universitario

9.1.2. Autorregulación y autocontrol de la conducta

9.1.3. Desarrollo de la perspectiva social y la empatía

9.2. Recomendaciones para la comisión responsable del currículum universitario de enfermería de la UCLA y UA en relación a la educación en valores

9.2.1. Una sugerencia metodológica para fomentar los valores en el área de enfermería a nivel universitario

9.3. Recomendaciones para los organismos gremiales responsables de los Códigos Deontológicos de Enfermería

9.4. Recomendaciones para futuras investigaciones

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Tesis Doctorales
UNIVERSIDAD de ALICANTE

SEXTA PARTE: REFERENCIAS

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

DEDICATORIA

A todas las personas que han colaborado
en este trabajo, en especial a mi familia y a mi hija María
Fernanda, quien siendo tan pequeña se convirtió
en fuente de energía para realizarlo.

AGRADECIMIENTO

En esta página quiero expresar mi profundo agradecimiento y gratitud, en primer lugar a Dios por haberme dado la posibilidad de encontrarme, con el director de la tesis Dr. Salvador Peiró y Gregori, quien con su valiosa, generosa, y desinteresada ayuda ha guiado este estudio a lo largo de todo su desarrollo.

Al Dr. Schwartz Shalom the Hebrew University of Jerusalem, por su consentimiento, por facilitarme material de trabajo y asesoría en toda la Adaptación Transcultural del Cuestionario "The Portrait Values Questionnaire ", utilizado en esta investigación.

A los profesores de enfermería de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado de Venezuela, Universidad de Alicante de España, Tecnológico de Elche en España, Tecnológico de San Felipe en Venezuela, por haber participado y colaborado en el desarrollo de este trabajo.

A la profesora Maria Felipe, Alberto Steven, por sus apreciables ayudas en el procesamiento de datos y en los aspectos metodológicos.

A mis compañeras y amigas del Doctorado; Elisa Cartagena, Carmen Luz Muños, Norelis Mendoza, Rebolledo Dinora, por estar conmigo en los momentos buenos, no tan buenos y para quienes pido a Dios que les conceda la dicha de poder concluir también sus tesis.

Por último pero no menos importante a aquellas personas, como la Dra. María Gómez, Prof. Mercedes Gonzáles, Prof. Anny Evies, quienes siempre creyeron en mí y me brindaron su apoyo desinteresado.

LISTA DE TABLAS

1. Tipos motivacionales de valores……...
2. Tipos motivacionales de valores personales universales, según interés que cumplen (Schwartz1992)…….
3. Los valores en los programas de enfermería de la UCLA……...
4. Los valores en los programas de enfermería de la UA……....
5. Tabla comparativa de los valores presentes en los planes de estudio de la UCLA y UA…….....
6. Comparación de los valores en los planes de estudio en la UCLA y UA según clasificación de valores de Schwartz……....
7. Distribución muestral (según edades)……....
8. Distribución muestral (por género)……...
9. Distribución muestral (según Estado Civil)……...
10. Distribución muestral (por religión)…….
11. Distribución muestral (por profesión)…….....
12. Distribución muestral (por profesión)…….....
13. Media del perfil de valores de los docentes de enfermería de la Universidad de Alicante (UA), según su organización jerárquica…
14. Media de la distribución de los valores según el interés que cumplen; individualista, colectivista o mixto en la muestra de profesores de enfermería de la UA…….....
15. Medias de los tipos de valores de orden superior de los profesores de la UA…….....
16. Media de las dimensiones de la autoestima colectiva de los profesores de enfermería de la UA y mediana de la autoestima colectiva general……..
17. Media del perfil de valores de los docentes de enfermería de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA), según su

organización jerárquica……..

18. Media de la distribución de los valores según el interés que cumplen: individualista, colectivista o mixto en la muestra de los profesores de enfermería de la UCLA……..……

19. Medias de los tipos de valores de orden superior de los profesores de la UCLA……..

20. Media de las dimensiones de la autoestima colectiva de los profesores de enfermería de la UCLA y mediana de la autoestima colectiva……....

21. Diferencia de media del perfil de valores de los docentes de enfermería de la UA y de la UCLA……..……

22. Diferencia de medias dimensiones (pertenencia, identidad, pública, privada) de la autoestima colectiva ……..……....

23. Correlación de Pearson entre la tipología multidimensional de los valores personales y las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la Universidad de Alicante (UA)……..

24. Correlación de Pearson entre la tipología multidimensional de los valores personales y las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA)….

LISTA DE GRÁFICOS

1. Frecuencia por edad UCLA vs UA……..……..
2. Frecuencia por género UCLA vs UA……..……..
3. Frecuencia por estado civil UCLA vs UA……..……..
4. Frecuencia por religión UCLA vs UA……..
5. Comparación de media de los valores personales de las dos universidades…
6. Gráfico de caja y bigote del valor personal poder……
7. Gráfico de caja y bigote del valor personal estimulación……..
8. Comparación de media de las dimensiones de la autoestima colectiva de la UCLA y UA……..……..
9. Gráfico de caja y bigote de la dimensión pertenencia de la UCLA y UA…
10. Gráfico de caja y bigote de la dimensión identidad de la UCLA y UA…
11. Gráfico de caja y bigote de la dimensión autoestima pública de la UCLA y UA…….
12. Gráfico de caja y bigote de la dimensión autoestima privada de la UCLA y UA….
13. Comparación de la correlación los valores y la autoestima colectiva de la UA…….
14. Comparación de la correlación de los valores y la autoestima colectiva de la UCLA…

LISTA DE CUADROS

1. Modelo teórico de las relaciones entre los tipos motivacionales y dimensiones de valores bipolares (Schwartz,1992)…….
2. Modelo de relación dinámica entre los diez tipos motivacionales de valores. (Schwartz 1992, 1994a, 1994b, 2003)…….
3. Fases de la adaptación transcultural del cuestionario de valores personales (P.V.Q)…….....
4. Procedimiento para cumplimentar los datos vía Web…….....
5. Resumen estadístico del valor poder de las dos muestra.....
6. Contraste de hipótesis del valor poder de las dos muestras…….
7. Resumen estadístico del valor estimulación de las dos muestras……..
8. Contraste de hipótesis del valor estimulación de las dos muestras….....
9. Resumen estadístico de la dimensión pertenencia en ambas muestras…….
10. Contraste de hipótesis de la dimensión pertenencia de las dos muestras…….
11. Resumen estadístico de la dimensión identidad de las dos muestras….. ……
12. Contraste de hipótesis de la dimensión identidad de las dos muestras…. …….
13. Resumen estadístico de la dimensión autoestima pública de las dos muestras…….
14. Contraste de hipótesis de la dimensión autoestima pública de las dos muestras…..
15. Resumen estadístico de la dimensión autoestima privada de las dos muestras… ..
16. Contraste de hipótesis de la dimensión autoestima privada de las dos muestras……..

PRIMERA PARTE: DELIMITACIÓN TEMÁTICA

I. INTRODUCCIÓN GENERAL

1. Introducción

Sabemos que los valores, son uno de los principales objetivos esenciales en la educación de Venezuela y España; sin embargo, consideramos que, cuando se establecen nuevas políticas educativas en todos los niveles de la educación, cada uno de los elementos que integran el proceso educativo, como parte de un todo, tienen que formularse claramente, de manera que permitan maximizar la efectividad de los mismos.

Es por ello que en esta investigación, se tratará de analizar los valores personales de tipo motivacional y la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA) de Barquisimeto, Venezuela y la Universidad de Alicante (UA) España, con la finalidad de poder contribuir a la clarificación de los mismos, ya que consideramos que el docente universitario de enfermería, juega un papel único e insustituible en el desarrollo y promoción de los valores en los educandos de hoy, que serán los profesionales de enfermería del mañana.

Tratando de dar cumplimiento a lo descrito anteriormente, se ha estructurado esta investigación en seis partes: La Primera Parte, consta de cuatro capítulos. En el primer capítulo se pretende brindar una introducción general sobre los motivos y pasos dados a lo largo de la investigación.

En el capítulo II, denominado objeto de la investigación, se presenta primero una breve introducción que trata de ubicar al lector en el contexto de estudio, seguida de la presentación del estado actual de la cuestión, justificación del estudio, el enunciado de los objetivos propuestos y la definición de términos.

El capítulo III, tiene por nombre fundamentación teórica. Se describe: La historia de la teoría de los valores, donde se muestran las diferentes posturas, tipología, jerarquía y teorías axiológicas, con los procedimientos utilizados para medir los valores. Esto permitirá conocer sus características para discernir entre ellas y llegar a decidirnos por la que consideramos más adecuada a nuestro estudio. Se cierra este capítulo con la descripción de la segunda variable denominada autoestima colectiva, se presenta su definición de la autoestima, clases, definición de la autoestima colectiva, e implicaciones de la teoría de la identidad social. Este constructo es pertinente, en cuanto que los centros de formación de enfermería son entidades colectivas.

Para finalizar esta Primera Parte se cierra con el capítulo IV, donde se exponen aspectos que tienen que ver, con la relación de los valores, la educación y la autoestima, como el fomento de los valores en el contexto universitario, clarificación de los mismos en el ambiente universitario, rol del docente en la transmisión de los valores propios de la profesión, la autoestima colectiva y el proceso de enseñanza.

En la Segunda Parte se expone el marco metodológico del trabajo y se inicia con el capítulo V. Aquí se presenta la metodología de la investigación, con las diferentes técnicas utilizadas, definición de las variables, definición de la muestra y muestreo, limitaciones y delimitaciones para este estudio. Aparte del uso de métodos y adaptación transcultural de los instrumentos de recogida de datos. Termina esta parte con los valores encontrados en los planes de estudio de la UCLA y de la UA, que nos permitirá compararlos con los valores personales de los docentes de enfermería, con la finalidad de buscar los diversos grados de convergencia entre los mismos.

La Tercera Parte contiene los resultados y el análisis de los datos, con lo cuales se inicia el capítulo VI; en el mismo se describen los perfiles de valores, las jerarquías de los mismo en ambas universidades objeto de estudio, también se obtiene el grado de autoestima colectiva, con sus diferentes dimensiones. Posteriormente se realiza el análisis entre ambos colectivos, mediante el cálculo de las correlaciones entre las diferentes dimensiones de los valores y de la autoestima colectiva, después se establecen las diferencias significativas entre las dimensiones de ambas variables en las dos universidades, para comprobar las hipótesis establecidas en el estudio.

En la Cuarta Parte se expone el capítulo VII, que versa sobre la relación que establecía la parte teórica, los integrantes y las hipótesis correlativas, con los hallazgos derivados del estudio de los casos. Así se usa el silogismo racional, procedimiento pertinente para sacar conclusiones y proposiciones teoréticas.

La Parte Quinta, está dedicada a las conclusiones y recomendaciones que se presentan en el capítulo VIII. Las conclusiones a la que se ha llegado, se exponen una vez culminada y cumplidas todas las fases de la investigación, tomando siempre en cuenta aspectos relacionados con espacio, tiempo y resultados propios de este trabajo. Las recomendaciones son presentadas con la finalidad de contribuir con la educación en valores en el currículum universitario y con investigaciones que tengan como fin mejorar la calidad en la formación de profesionales en el área de enfermería.

En la Sexta y Última parte se presentan las referencias bibliográficas, y se concluye el trabajo con los anexos pertinentes.

II. OBJETO DE LA INVESTIGACIÓN

2. Introducción

Nuestros objetivos responden a la preocupación que ha tenido a lo largo de la historia el sistema educativo sobre la promoción de valores humanos, en el mundo en que vivimos. El cual puede ser descrito como, un mundo plural y cambiante, donde se producen transformaciones en los esquemas personales y sociales de la población, como lo plantean en sus investigaciones Strasen (1989), Elfrink y Lutz (1991), deTornyay (1992), Weis y Schank (1991), quienes describen que los cambios drásticos que ha sufrido el sistema de salud, ha causado reevaluación de los valores de la práctica de enfermería. Creando un conflicto de valores no sólo dentro de la profesión, sino también en el individuo como cliente o consumidor.

De igual forma estas autoras exponen, que ha surgido la necesidad de la inclusión de valores en el sistema educativo, específicamente en los diferentes planes de estudios de enfermería, ya que un componente esencial del cuidado de enfermería humanístico, es el conocimiento personal de sus valores y cómo estos valores influyen en el ejercicio de enfermería (Elfrink y Lutz, 1991). De esta manera la educación es y sigue siendo el objeto de reflexión para perfeccionar, optimizar y mejorar parte de lo que la persona es.

Ante esta situación de crisis de valores en la profesión mencionada, nos preguntamos, cómo son vividos estos cambios a nivel de la docencia en las dos universidades que contemplan contextos diferentes. Para ello se nos hace necesario, conocer la escala de valores humanos que presentan los docentes de enfermería a nivel de las universidades, y su relación con la autoestima colectiva, que determina en forma indirecta la calidad de la educación que se desea impartir.

Dando cumplimiento a la primera etapa de investigación, formulación y delimitación del problema (Polit, Hungler, 1997:31), en búsqueda de soluciones adecuadas a nuestra preocupación sobre la promoción de los valores humanos y la autoestima colectiva, consideramos conveniente indagar sobre ellos a nivel de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA) de Barquisimeto Venezuela y la de Alicante

España, para ver la diferencia o similitudes entre las dos variables objeto de estudio en estas instituciones, las cuales tienen como único fin, la formación de profesionales con alto sentido de calidad humana y profesional.

2.1. Estado actual de la cuestión y justificación del objeto de estudio

Sabemos que el tema de los valores humanos no es fácil de investigar, por las diferentes posturas filosóficas y válidas de todos los estudiosos en la materia, pero creemos y estamos conscientes de que a nivel universitario, con el esfuerzo de todos, podemos llegar a alcanzar adecuadas estrategias en pro de la educación en valores.

Así, podemos encontrar a la educación superior, haciendo énfasis no sólo en la enseñanza de conocimientos, competencias y habilidades de una profesión o disciplina, sino también buscando ir más allá, tratando de crear en los universitarios el sentido de responsabilidad social propia del desempeño de la vida profesional, impulsando valores específicos de acuerdo con su propia concepción de la educación. Lo muestra la investigación realizada por Malinowska (2003), en este trabajo se trata de conocer la concordancia entre los propósitos de la formación universitaria y los valores personales, profesionales de los estudiantes de tres carreras de la Universidad de Guanajuato de México. Sus resultados revelaron la heterogeneidad de los valores vividos a través de las prácticas curriculares y la discrepancia entre los valores declarados en los proyectos curriculares y los reconstruidos a partir del relato estudiantil.

Rodríguez-Izquierdo (1994:182), describen que a través de la labor universitaria de cada día, del contacto con los profesores, con las disciplinas y con una metodología organizada de trabajo, el estudiante se pone en contacto con elementos de conocimiento y con modelos de comportamiento que le dan una conciencia y una sensibilidad frente a los problemas del país. Es ahí donde el educando entra en contacto con elementos que le hacen descubrir el mundo de los valores y las dimensiones éticas de los problemas.

La educación universitaria no sólo incluye la preparación de los profesionales en técnicas y conocimientos propios de una profesión o disciplina, sino también, como lo plantean Martín y Alcántara

(2003: 2), incluye de un modo implícito o explícito, la transmisión de hábitos, actitudes y valores con un contenido ético. En virtud de que una parte muy considerable de las profesiones implica la prestación de servicios, que pretende resolver problemas específicos, se requiere asegurar la buena práctica profesional.

Desde este enfoque, la enseñanza universitaria debe estar dirigida hacia el desarrollo personal, donde se refuercen, desvelen y perfilen, actitudes para una educación y atención profesional, que reúna los criterios de calidad, contando con educadores debidamente preparados que conciban la enseñanza no sólo en el ámbito informativo, sino también, como un espacio para el intercambio de expectativas, motivaciones, valores e interpretaciones, que le van a permitir a los educandos, además de ser críticos y creativos, tener una visión más abarcadora de la totalidad del mundo.

En este mismo contexto, Peiró (1990); Gervilla et al., (2002) exponen que los docentes han de estar consciente de la incidencia de su ser y hacer entre sus alumnos, de la fuerza de su ejemplo, y de su relación educativa. Esto lo explican porque se enseña con la palabra, pero también con ademanes, inflexión de la voz, ejemplos, con la indumentaria, con los estilos de relación (autoritarias o democráticas, etc.,) (Weber, 1970). De tal modo, que no hay manera de escapar, consciente o inconscientemente, a la enseñanza o transmisión de valores en el mundo educativo.

El docente universitario al desarrollar las prácticas educativas, utiliza modelos de enseñanzas que pueden influir en la capacidad de los educandos para aprender. Estos a su vez son un reflejo de su trayectoria y desarrollo docente, personal e institucional. De este modo van impregnados de valores, que sustentan actitudes hacia el logro de metas, tanto individuales como colectivas. Esto guarda relación con lo planteado por Schwartz y Bilsky (1990:878), quienes definen los valores como metas deseables y transituacionales, que varían en importancia, que sirven como principios en la vida de una persona o de otra entidad social.

Dentro de esta perspectiva, el docente como líder universitario juega un papel fundamental en la transmisión y fomento de valores. Este hecho se debe a que a través de él, es como se traduce el significado de los valores, ya que sus ademanes, inflexiones de voz, etc, expresan lo deseable o no

deseable, significante o insignificante, correcto o incorrecto para un individuo, para un grupo o una organización y para la sociedad como un todo (Tamayo y De Oliveira, 2001: 325).

En su condición de líder, el docente debe tener claro si su orientación valorativa es: a) individualista, donde predominan valores personales que enfatizan la independencia emocional, con respecto a grupos y organizaciones, b) colectivista, donde predominan valores que enfatizan la dependencia del individuo hacia los endogrupos con los que tiene las mismas ideas, voluntades y deseos en el logro de las metas, o c) mixto donde predominan las dos orientaciones anteriores y busca el bien para todos.

Esta orientación valorativa, puede ser un factor que influya en la regulación de la conducta hacia los endogrupos y exogrupos. Debido que a la misma viene a determinar, según Páez, Martínez, Arróspide, Insúa y Ayestarán (1996: 221), la identidad social o colectiva que definirá el autoconcepto que un individuo tiene de la pertenencia a grupos, categorías sociales y que a su vez puede influir en la autoestima colectiva que representa la identificación grupal. Esto no sólo va ha influir en la percepción social, sino también en la interdependencia funcional de los miembros a la hora de conseguir sus metas valoradas.

Esta identificación grupal implica aceptar, seguir las normas y respetar las costumbres e ideas tradicionales, tanto individuales como colectivas del grupo o institución. De este modo se identifica con ellos, permitiéndole al docente mantener un adecuado equilibrio entre sus metas personales, institucionales y colectivas, donde se incluye a los educandos, docentes y el contexto, lo que le permitirá tener claras las normas para el adecuado funcionamiento del rol docente que le toca desempeñar.

Se hace necesario que el docente universitario, en este caso, el docente de enfermería, sea consciente de la importancia de la preparación del estudiante en la medida de lo posible, para el mundo profesional que les espera fuera del aula, utilizando para ello estrategias de aprendizaje que le permitan el análisis y la crítica reflexiva dentro de su proceso de aprendizaje. Además de comprender que en el fomento y transmisión de valores, existen acciones para el logro de las metas individuales y grupales en cada tipo de valor, que tienen consecuencias psíquicas, y sociales, que pueden entrar en conflicto o ser compatibles con la realización de otro valor.

Como señalan Schwartz (2001: 58), desarrollar los valores de logro puede entrar en conflicto con conseguir los valores de benevolencia; la búsqueda de éxito personal, es posible que sea un obstáculo para aquellas acciones orientadas a mejorar el bienestar de los demás, que necesitan nuestra ayuda. El docente de enfermería, como líder en la transmisión de valores a nivel de la universidad, debe conocer y tener presente cada característica del valor a fomentar entre los estudiantes de enfermería, como por ejemplo, los valores orientados hacia la prestación de ayuda y servicios a los demás, con la finalidad de evitar en lo posible, incongruencias en la práctica de los mismos.

Para lograr lo antes expuesto, es importante tener presente lo planteado por Aguilar, García y Calvo (2004: 7), quienes describen en su investigación, al analizar los valores hacia el trabajo de los profesionales de enfermería, la importancia de la identificación y clarificación de los valores más adecuados para el buen funcionamiento de la organización y el aprendizaje de los mismos por parte de los miembros que lo conforman, como proceso esencial para la consecución de los objetivos organizacionales.

Lo planteado anteriormente, describe que el docente de enfermería, como líder universitario en el ejercicio del rol docente y para el cual muchas veces no es preparado, debe tener clarificados sus propios valores personales. Debido a que ellos manifiestan sus creencias y motivaciones, tanto individuales como colectivas, que permiten la cohesión grupal y la disminución los posibles conflictos existenciales a nivel personal e institucional, que le pueden impedir tener claras sus propias metas y las de su entorno.

Esto desde un punto de vista personal y grupal, puede influir en su relación con los diferentes grupos de profesionales con los que debe trabajar en conjunto, para poder fomentar y transmitir los valores propios de la profesión de enfermería, que según Pérez et al., (2002), son los orientados hacia la prestación de ayuda y servicio a los demás, y según McNeesese-S y Crook (1999: 187), son descritos como parte fundamental de nuestra existencia humana, y vivir fuera de ellos crea una disonancia entre el mundo interno y externo de los profesionales de enfermería.

De este modo, al no tener claro el docente de enfermería lo formulado anteriormente, puede alterar aspectos importantes de la enseñanza universitaria en su profesión; porque el docente actuaría como un tecnólogo de la educación, que trabaja con planificación y objetivos técnicos, educacionales, previamente establecidos en los programas y currículum de su carrera, sin considerar la importancia de la interdependencia funcional donde están presentes preferencias valorales, conductas y autoestima colectiva, de todos los docentes de enfermería, como endogrupo, y de la relación con su contexto en el cual se desarrollan las prácticas como exogrupo.

Por tanto, consideramos importante a través de esta investigación conocer la relación entre la autoestima colectiva y los valores personales individuales, colectivos o mixtos de los docentes de enfermería de la Universidad de Alicante (España) y la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (Venezuela), con la finalidad de determinar la estructura, organización y congruencia entre estas variables, que permitirán el análisis de la concordancia de la actuación docente frente a su interacción grupal, como parte de un todo que está inmerso en el aprendizaje de los educandos.

Al clarificar esta relación se conocerá por un lado, si están incentivando valores que son congruentes con la estructura afectiva, de roles y de poder del grupo de docentes con el que trabaja, indicando de esta manera el grado en que los miembros del grupo se sienten satisfechos y orgullosos de pertenecer a él. Por otro lado se conocerá, si esta escala de valores y autoestima colectiva que determinan la actuación docente, esta contribuyendo con la disminución de la crisis de valores en enfermería, producto de los cambios ocurridos en los diferentes contextos de actuación.

Además de lo anterior, consideramos que será un aporte positivo en la carrera de enfermería, tanto para la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, como para la Universidad de Alicante, ya que reflejará parte de la panorámica axiológica real, que no ha sido estudiada hasta el momento.

Asimismo, los resultados de nuestra investigación pueden servir de apoyo al abordaje de los cambios curriculares que se realicen en estas universidades en un futuro, además pueden contribuir con el proyecto de Educación en Valores que se desarrolla desde el año 2003 en la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado de Venezuela. Ante esta situación nos plantemos los objetivos descritos en el

siguiente apartado, para ello se agruparon los objetivos en dos modalidades; principal (general) y secundario (específicos).

2.2. Objetivos de la investigación

2.2.1. Objetivo general

Evaluar los valores personales de tipo motivacional; individuales, colectivos o mixto y su relación con las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería, con respecto a los valores educativos de la carrera.

2.2.2. Objetivos específicos

1. Realizar la adaptación y validación transcultural del cuestionario perfil de valores o *The Portrait Values Questionnaire (P.V.Q)*, en Venezuela y España.

2. Identificar el perfil de valores personales básicos según la tipología multidimensional: individualistas, colectivistas o mixto, en los docentes de enfermería de las universidades en estudio.

3. Determinar la organización jerárquica del sistema de valores distribuidos según el interés que cumplen: individualista, colectivista o mixto, de los docentes de enfermería.

4. Comparar el perfil y organización jerárquica de valores en los docentes de enfermería de ambas universidades.

5. Identificar el grado de autoestima colectiva en los docentes de enfermería de ambas universidades.

6. Comparar las dimensiones de autoestima colectiva en los docentes de enfermería del estudio.

7. Determinar la relación entre la tipología multidimensional de los valores y las dimensiones de la autoestima colectiva en los docentes de enfermería que participaron en la investigación.

8. Analizar la relación entre la tipología multidimensional de los valores y las dimensiones de la autoestima colectiva en los docentes de enfermería de ambas universidades con respecto a los valores educativos de la carrera.

2.3. Conclusión

Debido a que nuestro trabajo se sitúa en un contexto educativo, nos parece importante presentar la axiología o historia de la teoría de valores y la evolución del concepto valor, desde el punto de vista social y educativo. Esto nos permitirá tener; primero claro cual teoría servirá de apoyo a nuestra investigación; segundo tener una actitud crítica en el análisis y la interpretación de los resultados, todo ello con la finalidad de adentrarnos al mundo de los valores humanos, su autoestima colectiva y sus posibles consecuencias en la formación de profesionales de enfermería.

III. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3. Introducción

Antes de entrar en la concepción del mundo de los valores y el de la autoestima, es importante resumir la teoría de los valores y la fundamentación teórica de la autoestima. Para ello reflexionaremos primero sobre su esencia y naturaleza para poder clarificarlos en el ámbito de la formación de enfermería a través del término axiología y autoestima colectiva.

Iniciaremos con la axiología, la cual es definida desde el punto de vista filosófico, por el Diccionario de las Ciencias de la Educación (1983: 165), como equivalente a la teoría general de los valores. En este mismo diccionario, se presenta a la axiología, como formando parte del término *griego áxios* que representa lo valioso, estimable, digno de ser honrado, y *logos* representa la ciencia.

Haciendo un recorrido por el inicio de la filosofía de los valores, podemos encontrar que el tratado de los valores o axiología, se inicia propiamente en el siglo XIX. Pero como plantea Lavelle (1951), citado por Quintana (1998:14), el tema de los valores ha estado presente a lo largo de toda la historia de la filosofía. Es así como podemos disfrutar en nuestros días en las diferentes literaturas filosóficas de ejemplos sobre las reflexiones hechas por Platón y Aristóteles haciendo alusión a los problemas de los valores.

Inicialmente la axiología concebía al valor como algo libre de la realidad, sin contenido formal, vacío; luego pasó a tener un significado material con contenido propio. En estas directrices que se establecieron en la filosofía de los valores, el formalismo estuvo representado, según Quintana (1998:20), primero por Lotze, quien es el verdadero padre de la filosofía de los valores, y por Windelband, quien inicia la escuela axiológica de Baden y sus seguidores, entre ellos Rickert.

Según estos autores representantes del neokantismo de Baden, en la concepción de los valores se emplean nociones de orden racional o mental, sin tomar en cuenta aspectos relacionados con la experiencia del individuo. El valor era destacado como formas apriorísticas, donde se presenta una idea

que nos permite suponer y creer que algo es feo o bello dependiendo de la necesidad ideal, no de la real. Esta concepción destaca de esta manera, que la idea sirve de referencia para saber si lo que comparamos se aleja o es semejante a nuestro ideal, sobre la belleza que nos hemos creado en nuestra cabeza.

En relación a la concepción materialista, que se consolida como la segunda directriz de las definiciones iniciales de la axiología, sobre el valor y cuyos representantes pertenecen; a) la escuela fenomenológica, en la que destacan entre otros: Scheler (1875-1928), Hartmann (1888-1950). Para ellos los valores no eran una reacción subjetiva ante los estímulos que recibe el individuo del medio externo, ni formas apriorísticas de la razón, sino cualidades ideales objetivas que están separadas de mundo de lo real, pero tienen consistencia propia y no dependen de nuestras apreciaciones, como por ejemplo el amor, que es considerado un valor, aunque la persona dejara de estimar en su vida diaria por algún acontecimiento negativo. Esto es debido a que el amor va más allá de la realidad física o psíquica. b) la escuela del realismo, representada por Le Senne (1882-1954) y Lavelle (1883-1951), entre otros. Para estos todas las cosas tienen su propio valor, el cual es relativo a cada ser, con el que están íntimamente conectados. Al respecto Almenar (1998: 64) describe, que el valor es aquello que saca al individuo de su indiferencia.

Hasta ahora hemos presentado una distinción de las corrientes teóricas del valor, donde cada escuela trata de defender sus postulados. Tales corrientes han sido válidas para el desarrollo de las diferentes teorías sobre los valores, e inclusive, también para resaltar que todos los seres humanos, de una u otra forma, estamos implícitos en el mundo de los valores.

Esto se comprueba en el día a día cuando nos toca tomar decisiones, en las cuales se originan sentimientos de rechazo o aceptación hacia incitaciones de la realidad sociocultural que nos rodea. Todas estas actitudes las realiza el ser humano basado en sus propios valores. Con lo cual difícilmente una persona puede afirmar que está exento de interactuar con el mundo de los valores por que se encuentra en un contexto de absoluta indiferencia, pues esto ya es una postura valoral.

Con esta panorámica inicial de la axiología y atendiendo a la formación de profesionales de enfermería, se inicia la reflexión sobre el concepto de valor actuales y sus diferentes teorías, las cuales se describen a continuación.

3.1. El concepto de valor en la actualidad

En medio de importantes transformaciones sociales a nivel mundial, el estudio de los valores y su operacionalización ha cobrado una relevancia significativa en las últimas décadas, debido a la necesidad de comprender a la pluralidad grupal e institucional. Estos cambios dan como resultado que los individuos vivan a su modo y generen su propia cultura, que les permita mantener un equilibrio de convivencia. Esto se explica, porque los valores orientan y dan sentido a las personas en su relación de género, en el ámbito familiar, en el trabajo y en la comunidad con la cual se relacionan por ser miembros de una sociedad.

Desde estas perspectivas, presentamos algunas aportaciones a la definición de valor:

En el Diccionario de la Real Academia Española (1992) la voz "valor" recoge en su primera acepción: "(Del latín valor, oris) Grado de utilidad o aptitud de las cosas para satisfacer las necesidades o proporcionar bienestar o deleite".

En el Diccionario de las Ciencias de la Educación (1983: 1412), lo presenta como todo aquello que no nos deja indiferentes, que satisface nuestras necesidades o que destaca por su dignidad.

El término valor todavía en la actualidad, sigue siendo utilizado en relación al área de economía, para referirse al precio de un producto respecto a su venta o a su compra. Pero también es utilizado para referirse a las personas que tienen coraje, que son valientes o como se presentara a continuación por personas estudiosas en el campo social y educativo, las cuales han trabajado en el tema a lo largo de la historia de la humanidad.

Thomas y Znaniecki (1918-1920), citado por Ros (2001:29), entienden por valores sociales, como cualquier dato que tenga un contenido empírico accesible a los miembros de un grupo social y un significado con respecto al cual, se sea o se pueda ser, objeto de actitud. Los valores son presentados en esta aportación, como características extrasubjetivas e intersubjetivas, que permiten medir y entender el yo de la acción o las actitudes de los individuos.

Scheler (1941: 45), describe los valores como cualidades objetivas que se hallan en las cosas mismas, escapando al subjetivismo de algunos de sus predecesores. Pero matiza, que es a través del sentimiento, como se pueden captar los valores. No obstante, esto no implica caer en un subjetivismo, para otorgar el carácter inmutable a los valores, clasificándolos como independientes de toda conciencia valorante. Es decir, ya no tiene su sede en el sujeto.

Kluckhohn (1951:395), señala que un valor es una concepción, explícita o implícita, propia de un individuo o característica de un grupo, acerca de lo deseable, lo que influye sobre la selección de los modos, medios y fines de la acciones accesibles.

Para Parsons (1951), citado por Ros y Gouveia (2001:31), los valores eran por definición, los componentes fundamentales de todo sistema social, observables o no, se podrían inferir de las situaciones y su contenido específico, deducido por el teórico cuidadoso.

Es importante señalar que estos dos últimos autores, expresan por primera vez, una tendencia moderna de entender los valores de modo universal, donde jugaba un papel muy importante el sistema social del individuo o del grupo

Maslow (1954), destaca que los valores son vistos como manifestaciones de la tendencia del ser humano a expresarse y realizar sus potencialidades. El concepto de valor tiene su fundamento y significación en el marco de la naturaleza intrínseca del ser humano. Se establece de ésta forma, que los valores sólo pueden ser comprendidos dentro del marco de la experiencia y la existencia que los individuos tienen durante su interacción con su entorno y consigo mismo.

Allport (1961), citado por Mayor, Pinillos et al., (1989), entiende los valores como las fuerzas motivacionales centrales en el desarrollo de la dinámica de la conducta. Por consiguiente, tienen un papel central en la configuración unificada de la personalidad. Los valores son definidos dentro del marco de las fuerzas motivacionales que regulan los patrones referenciales de la conducta.

Concretando esta corriente, Williams (1968:283), afirma que los valores sirven de criterio para seleccionar la acción, contienen elementos cognitivos, y ciertos componentes afectivos de carácter selectivo y direccional.

En este sentido, Rokeach (1973:46), considera que un valor es una creencia prescriptiva y duradera, en virtud de la cual, un modo de conducta o estado último de la existencia es personal y socialmente preferible a su opuesto y a otros. Él le asigna un carácter de deber ser, que determina que el individuo actúe de una manera, ante una situación determinada. También Hofstede (1984: 18), define el valor como una tendencia general a preferir ciertos estados de cosas, sobre otros.

Marín (1976: 21), presenta los valores como una perfección o dignidad que tiene lo real o que debe tener y que reclama de nosotros el adecuado juicio y estimación.

Schwartz (1992:4), señala que los valores son operacionalizados en tipos motivacionales, que reúnen valores específicos que son psicológicamente compatibles. En palabras de Schwartz y Bilkin, (1987:551), los valores representan metas conscientes. Por lo tanto, serían las respuestas que todos los individuos y sociedades deben dar a tres requisitos universales: 1) las necesidades de los individuos, en tanto que son organismos biológicos; 2) los requisitos de la interacción social coordinada; y 3) los requisitos para el correcto funcionamiento y supervivencia de los grupos.

Para Ortega y Gasset (1994: 321), el valor está representado como el cariz que sobre el objeto proyectan los sentimientos de agrado y desagrado del sujeto. Las cosas no son por sí valiosas. Todo valor se origina en una valoración previa. Esta consiste en una concesión de dignidad y rango que hace el sujeto según el placer o enojo que le causan.

Marín (1976); Peiró (1982); Gervilla et al., (2002), definen el valor como una cualidad real, deseada o deseable por su bondad, cuya fuerza estimativa orienta la vida humana, afirmando la dimensión real e ideal del valor y su vinculación con la naturaleza humana. Ellos sostienen que los valores no tienen sentido en la educación, si carece de vinculación con el ser humano. Así los autores, ofrecen una visión sinóptica que relaciona dimensiones personales, áreas axiológicas y materias curriculares.

Fierro y Carvajal (2003: 39), entienden los valores como las preferencias referidas a modos de comportamientos deseables, basados en usos y costumbres, pero también caben en genéricos universales. En este sentido, es el sujeto el que va construyendo estos modos de comportamientos a lo largo de su desarrollo y a partir de la interacción social, que se expresan en las operaciones que efectúa para ello, en donde se ven reflejadas sus decisiones y acciones.

En estas aportaciones hechas para efectuar una definición de valor, consideramos importante resaltar varios elementos que están presentes desde su comienzo:

a) Formulaciones con enfoques subjetivistas y objetivistas, en donde se describe el valor, primero, como una construcción del sujeto, y segundo, se mantiene su existencia como algo real, objetivo y autónomo.

b) Interpretaciones emocionales-motivacionales, que sólo son conocidos por el sujeto a través de su vida emocional y sentimental, es decir, por su propia experiencia y existencia humana.

c) Rasgos universales y absolutos del valor que se relacionan con su carácter ilimitado, absoluto e independiente, sin restricción alguna.

d) Están inmerso en el marco cultural, como elementos colectivos, que configuran un determinado modo de vida, concepción del mundo y orientación conductual.

e) Concepciones cognitivo-motivacional de los valores, que están relacionadas con: creencias, actitudes o con otras dimensiones de personalidad; intereses, motivaciones, estilo de

orientación, y también, con las necesidades biológicas de el organismo, el sistema ideológico y político, que orientan las actitudes interpersonales y sociales del sujeto (Kluckhohn, 1951; Parsons, 1957; Maslow, 1959; Williams, 1968; Rocheach, 1973; Schwartz, 1992-1994; Fierro y Carvajal, 2003).

Todo lo anterior nos lleva a hacer una reflexión sobre la existencia de los valores como cualidades humanas real o deseable de las cosas, que se construyen a lo largo de la vida de cada uno de nosotros, y de la interacción diaria que tenemos con los individuos, sanos o enfermos pertenecientes a grupos, sociedades y culturas iguales o diferentes, donde intervienen aspectos cognitivos, emocionales y volitivos. Esta interacción nos permite la estimación de las cosas, para construir una guía que oriente nuestra conducta a nivel personal y colectiva.

Cabe destacar que los valores no son metas ni objetivos por si solos. Estos dependen de la interacción de las personas con su contexto, para dar el significado a las metas u objetivos, además de permitir comprender a las personas en sus diferentes manifestaciones, tales como la de amigo, paciente o cliente, familiar, miembros institucionales, entre otros. Esto es así porque cada uno de ellos tiene sus propios valores que sirven de base a las normas compartidas, que determinan el comportamiento adecuado en una sociedad.

No obstante, los valores como guías de nuestra conducta a nivel personal, profesional y cultural, deben ser diferenciados de otros elementos. Para lograr la clarificación de los mismos, como por ejemplo la diferenciación con las actitudes, normas o reglas, creencias, etc, ya que cada uno contiene elementos que les confieren sus propias características.

3.2. Jerarquía y categorización de los valores

Consideramos pertinente presentar algunas tipologías y jerarquías de los valores establecidas por diferentes axiólogos, que nos permitan cumplir con los objetivos relacionados con la determinación de los perfiles personales de valores en los docentes de enfermería y su organización jerárquica, ya que como plantea Frondizi (1968: 18), una clasificación no implica, necesariamente, un orden jerárquico.

Estas aportaciones hechas por los autores que se describirán a continuación, se constituirán en la base para el estudio, al igual que servirán para establecer aportes convergentes en la categorización de los valores. Iniciaremos este recorrido con la doctrina de Scheler (1941:133), quien establecía que la tipología y jerarquía de los valores, es inherente a la esencia de los valores.

Este autor nos ofrece cinco criterios en los valores: Durabilidad, divisibilidad, fundamentación, profundidad de satisfacción y relatividad. Estos rasgos le dan características a los valores de estables en el tiempo, unitarios, no fragmentados. Generándose de este modo otros valores dependientes de la posición, para determinar la satisfacción y dependientes a la proximidad al valor central o supremo, que para este autor es el valor religioso.

Basado en estos criterios, presenta la tipología y jerarquía de los valores, donde en primer lugar, como valores más inferiores se sitúan los valores más sensibles (lo agradable y lo desagradable), en segundo lugar están los valores vitales, como la modalidad de sentimiento vital (utilidad-inutilidad, noble-vulgar); a continuación se sitúan los valores espirituales, como lo estético bello- feo, justo o no justo y conocimiento de la verdad o falsedad; en el nivel superior se ubican los valores trascendentes, que son los más simples y autónomos, es decir contemplan las características de ideales o espirituales.

Este autor presenta una concepción teológica de los valores que niega la autonomía de los mismos, ya que describe, que según el criterio de fundamentación del valor, todos dependen o se fundan en el nivel supremo que está representado por lo espiritual o religioso, como eje central de su creación. Según Caminos (2001: 107), Scheler se está planteando el concepto de persona desde el punto de vista ético y no desde el punto de vista ontológico (sustancia), ni tampoco como una persona de actos (asociacionismo), en todo caso se trata de un actualismo fenomenológico. Dándole de esta manera características inmutables porque no varían juntamente con su depositario y absoluto, porque no están condicionado por los hechos.

Para Parsons (1951), citado por Parsons y Shils (1951[1968]), la tipología de valores está representada por cinco grandes categorías que se manifiestan en cualquier tipo de acción humana. Tales criterios son: Activación del impulso y la disciplina, interés privado e interés colectivo, trascendencia versus

inmanencia y modalidad de los objetos. Los tres primeros reflejan el sistema valorativo de orientación o de personalidad y los restantes reflejan la manera de relacionarse las personas con los objetos y las situaciones o sistema social.

Se presenta de esta forma una tipología y jerarquización de los valores centrada en la diferencia individual y colectiva, determinada según el grado de preferencia de las personas. Ros (2001:30), describe que, cuando Parsons habla del sistema de personalidad, se refiere a que el actor actúa a nivel personal, motivado por sus necesidades y la búsqueda de la gratificación, para lo cual evalúa las alternativas a su alcance, y en el sistema social actúa motivado por la complementariedad de expectativas entre él y los demás con los que interactúan.

Según Maslow (1954), citado por Ros (2001: 32), existe una tipología y jerarquía de valores, en la medida que exista una jerarquía de necesidades. Es así como plantea cinco grandes categorías: Necesidades biológicas, necesidades de conservación en el medio ambiente, necesidades de interacción, necesidades de exploración del mundo exterior y necesidades espirituales. También presenta que las categorías están organizadas de tal manera que para poder ascender en la escala, en búsqueda de satisfacer nuevas necesidades tienen que estar cubiertas las necesidades básicas, como por ejemplo; comida, bebida entre otras. Gouveia (2003; 432), describe que Maslow concibe la naturaleza humana como benévola, no admitiendo necesidades negativas o destructivas. Los valores en esta tipología y jerarquía son interdependientes, para que aparezcan los del nivel superior, deben estar satisfechos y realizados los de autoconservación o básicos, las cuales son universales y comunes a diferentes individuos y culturas. Así, los valores están basados en una concepción motivacional o individual, que se relaciona con la evolución y cumplimiento de las potencialidades de los seres humanos.

Spranger (1954), citado por Quintana (1998) y Peiró (1982), crea un cuadro de seis posibilidades de tipos de humanos básicos, entre ellos; a) el hombre teorético, b) el hombre económico, c) el hombre estético, d) el hombre social, e) el hombre político, f) el hombre religioso. Se trata de caracteres constituidos por valores polarizados en una de las categorías, por los que dirigen su vida y de los cuales hacen el centro de sus motivaciones. Se presenta de esta manera un sistema de valores, donde se indica que cada persona se mueve según sus ideales. Quintana (1998: 154) describe que para Spranger,

lo moral no constituye propiamente un valor peculiar, sino una forma de vida que puede hacerse sentir en todas las demás y que puede añadirse a cada uno de los ideales de vida.

Allport y Vernon (1961), citado por Mayor, Pinillo et al., (1989), realizaron una tipología basada en modelos del hombre de Spranger, dividido en las siguientes categoría: a) Teórico que expresa la preferencia del individuo por el mundo de las ideas (racional, lógico): b) Económico, este tipo de valor tiene su origen en satisfacción de necesidades corporales, sociales y económicas (utilitario, hedonista): c) Estético, incluye el valor de la armonía y belleza, social (relaciones personales y sociales): d) Político, está guiado por la búsqueda y obtención de poder, religiosos (unidad, trascendencia).

Esta tipología esta compuesta de elementos cognitivos, evaluativos y conductuales, que constituyen un aporte positivo al estudio de los valores. Esto es porque a partir de ellos, se propició la aparición de estudios psicológicos empíricos del sistema de valores. Pero que posteriormente es cuestionado por su inclinación más hacia las dimensiones motivacionales (intereses), y estas, como hemos definido antes se diferencian de los valores, que son marcos preferenciales de actuación, que no tienen un referente específico a diferencia de los intereses.

Rokeach (1973), distingue dos tipos de valores: a) Terminales, entre los que se encuentran los personales como; la autorrealización, felicidad, armonía interna, y los sociales como; la seguridad social, nacional, igualdad: b) Instrumentales, que pueden ser morales, como ser honesto, ser responsable; y de competencia, como autorrealización, ser eficaz, ser imaginativo. Los primeros hacen referencia a los estados finales de existencia, los segundos se refieren a modos de conductas.

El origen de los términos: terminales e instrumentales, está en la clásica distinción entre medios y fines. Sin embargo, esta clasificación ha traído más confusión que claridad, ya que los valores que Rokeach incluye en la lista de valores terminales e instrumentales, pueden ser fines pero también medios (Domínguez, 2001: 14), por ejemplo, los valores como armonía interna, seguridad social y la responsabilidad entre otros.

Sin embargo a pesar de lo antes expuesto, esta tipología es ampliamente utilizada en la actualidad, y los valores están jerarquizados según un criterio de importancia tanto a nivel individual como social, ya que ellos desempeñan funciones normativas, motivacionales y adaptativas, en lo personal, social y cultural.

Hofstede (1984) citado por Gouveia y Clemente (1998: 29), en el estudio llevado a cabo en 40 países con el objeto de realizar una aproximación teórica a la estructura de valores desde un nivel cultural, presentó la siguiente tipología de valores dividida en cuatro dimensiones; 1) Distancia de poder, 2) Evitación de la incertidumbre, 3) Masculinidad/ feminidad, y 4) Individualismo-colectivismo; todas estas dimensiones representan metas o valores que permiten clasificar los países según su puntuación en el índice de individualismo.

Es así como existen países con mayor puntuación en estos índices, que son identificados como individualistas; mientras que los de baja puntuación, son identificados como colectivistas. Desde esta perspectiva, según Gouveia (2001:102), el individualismo expresa la independencia emocional y la autonomía de la persona con respecto a grupos u otras organizaciones; su contrario, la dependencia emocional y la interdependencia, estarán relacionadas con el colectivismo.

Para Schwartz y Bilsky (1987: 552 y1990: 879) y Schwartz (1992: 5), los valores resultan importantes en función tanto del orden que ocupan en la estructura, como de su posición respecto a otros valores. Los autores citados describen diez tipos motivacionales o dimensiones de valor. Esta tipología expresa un objetivo motivacional organizado en función de un conjunto de relaciones dinámicas, que pueden entrar en conflicto o ser compatibles con relación a otros valores.

Cuadro 1. Modelo teórico de las relaciones entre los tipos motivacionales y dimensiones de valores bipolares (Schwartz, 1992)

Polo A	Polo B
Apertura al Cambio:	**Conservación:**
Autodirección	Tradición
Estimulación	Conformidad
*Hedonismo	Seguridad
Autotrascendencia	**Autopromoción**:
Universalismo	Poder
Benevolencia	Logro
	*Hedonismo

Ellos se organizan como lo plantea el (cuadro 1), en dos dimensiones bipolares: a) En la primera dimensión se encuentra primero el polo A representado por la apertura al cambio, que incluye los valores de auto-dirección y estimulación, y los del polo B, llamados de conservación, que incluye los valores de seguridad, conformidad y tradición. En la segunda dimensión, se encuentra que el polo A, contemplan los valores de autotrascendencia, que incluye el universalismo y benevolencia, y los del polo B, denominado autopromoción, que incluye los valores de poder. Cabe destacar que el hedonismo es afín tanto a la autopromoción personal, como a la apertura al cambio.

Estos autores también exponen que dependiendo de los intereses colectivistas (benevolencia, tradición, conformidad), individualistas (poder, logros, auto-dirección, estimulación, hedonismo) o mixto (universalismo y seguridad), el individuo como representante de una sociedad, le dará más importancia a unos valores que a otros de la lista presentada, y también que cuando no son compatibles, pueden generar conflictos individuales y grupales.

Gervilla (2000:533), presenta un modelo axiológico basado en la definición del hombre como animal de inteligencia emocional, singular y libre. El sujeto efectúa sus decisiones de naturaleza abierta o relacional. Cada una de estas dimensiones es generadora de un conjunto de valores, entre los cuales tenemos: Corporales, intelectuales, afectivos, individuales/liberadores, estéticos, morales, sociales, ecológicos, instrumentales/económicos, volitivos, espaciales, temporales y religiosos. Sintetizando y relacionando de esta manera, el análisis de la persona con los valores que se generan en cada una de sus dimensiones, susceptibles de fomentar unos y rechazar otros, a través de la acción educativa conducente hacia la educación integral.

Vistas las clasificaciones, conforme al colectivo destinatario y ateniéndonos al fin investigado, en nuestro trabajo utilizaremos la clasificación jerárquica presentada Schwartz. Esto es porque, consideramos que es muy completa para reflejar a nivel individual y grupal la dinámica psicológica, social y práctica de conflictos o compatibilidad de valores personales, que experimentan los docentes de enfermería en su día a día, tanto en el aula o como integrante de un equipo multidisciplinar de trabajo a nivel universitario.

Enfermería es una profesión en la cual, se debe tener siempre presente la atención holística del hombre que pertenece a un contexto sociocultural, donde está inmerso un mundo de valores. Pero, para atender a ese mundo de valores, el docente de enfermería ha de trabajar con un equipo multidisciplinar en pro de una educación de calidad, para asegurar profesionales eficaces y eficientes. Esto implica en el docente, un conocimiento previo de su perfil de valores personales básicos, vinculados según el interés que cumplen a las dimensiones individuales, colectivas o mixtas que le permita, además de una adecuada integración a su equipo de trabajo, conocer y entenderse a si mismo y a los demás.

Es así como pretendemos con la clasificación jerárquica de Schwartz, cumplir con uno de los objetivos de nuestro estudio, que nos permita conocer el perfil y su organización jerárquica del sistema de valores personales de los docentes en enfermería, de ambas universidades objeto de estudio.

3.3. Teorías axiológicas transculturales a nivel individual y colectivo

El interés de nuestro estudio no es solamente identificar el perfil de valores básicos de los individuos, sino también conocer la relación individuo-grupo o persona- persona, según sus prioridades de valores o su escala de valores, su comportamiento o respuesta dentro de cada cultura, donde se encuentran inmersos los docentes de enfermería objeto de estudio.

Es por ello que consideramos importante desarrollar las principales teorías sobre los valores humanos. Para lograr esta meta revisaremos a Hofstede (1984), Triandis (1994b, 1995) y Schwartz (1992, 1994a, 1994b, 2003), quienes utilizan la dimensión del individualismo y colectivismo para el análisis de los valores, tanto individuales como culturales. En estos trabajos los valores son compartidos por los miembros de una sociedad o un grupo social, pudiendo de esta forma dar respuesta a las preguntas planteadas en los objetivos sobre las diferencias y similitudes de los valores individuales, colectivos o mixtos, de los docentes de enfermería a nivel universitario.

3.3.1 Teoría axiológica de Hofstede

Hofstede fue unos de los primeros investigadores en realizar estudios de los valores en 40 países. Ha encontrado cuatro dimensiones dicotómicas que distinguen las culturas estudiadas. Estas son: a) Dimensión distancia de poder, que contempla cómo se encuentra distribuido el poder en los niveles de la organización y el grado en que los miembros de una sociedad aceptan como legítimo, que el poder en las instituciones y en las organizaciones esté desigualmente distribuido: b) Dimensión evitación de la incertidumbre, que describe las medidas en las que se toleraría la desviación a las normas y a los valores establecidos: c) Dimensión de masculinidad-feminidad que contempla la preferencia por el logro, el heroísmo, la asertividad y el éxito material como opuesto a una preferencia por las relaciones personales, la modestia, la atención a los débiles y la calidad de vida: d) Dimensión de individualismo- colectivismo, que contemplan el grado en que una cultura fomenta la independencia y la confianza en sí mismo en oposición a la cohesión grupal (Martín y Sánchez, 1999: 213).

De las dimensiones halladas anteriormente por este autor, el mayor interés fue hacia el individualismo-colectivismo. El individualismo era considerado como una dimensión con dos polos, que representaba la independencia emocional y la autonomía de la persona con respecto a grupos u otras organizaciones. Su polo opuesto, representaba la dependencia emocional y la interdependencia.

Gouveia y Clemente (1998: 29), explican que individualismo-colectivismo eran evaluados por los siguientes elementos: Tiempo personal, libertad y desafío, en su polo positivo y uso de habilidades, condición física y oportunidades de entrenamiento, en el polo negativo.

Payne (1990), citado por Martín y Sánchez (1999:213), describía este estudio, más como una medida del clima organizacional, que de la cultura, por basarse totalmente en autoinformes. Smith y Bond (1993), califican este estudio como clave en el desarrollo actual de la psicología social transcultural.

A pesar de que la tipología presentada por Hofstede, en especial la individualista-colectivista gozó de una amplia aceptación y popularidad en medios académicos, actualmente no es tan aceptada en dichos centros. Esto se debe, a que este constructo presenta un carácter unidimensional; al contemplar sólo polos opuestos, no se justifica para describir la realidad de los valores a nivel del grupo de docentes, en este caso de enfermería. Así que consideramos, que no necesariamente puede existir una inclinación de valores hacia un sólo polo, ya sea el positivo o el negativo, sino que en las organizaciones podemos encontrarnos con profesores que tengan valores con direcciones mixtas. Es decir con intereses que comparte el área individual y colectiva, como por ejemplo, el valor seguridad.

3.3.2. Teoría axiológica de Triandis

Triandis, Bontempo, Villarreal, Asai y Lucca (1988), tomaron como referencia el modelo teórico de Hofstede y perfeccionaron las ideas en relación al individualismo y colectivismo. Estos lo hicieron dando mayor importancia a los procesos psicológicos, y recurriendo frecuentemente a conceptos como el yo, e identidad de grupo. Desarrollaron la dimensión de ideocentrismo-colectivismo para expresar la organización de los valores de las personas, describiendo que en el ideocentrismo existe un predominio de valores de autonomía e independencia de las personas frente a los grupos, y en el alocentrismo los

aspectos personales, como necesidades e intereses, están en un segundo plano frente a las de los grupos.

Triandis (1994b, 1995), describe que la mayoría de las conductas de los individualistas ocurre cuando la persona está sola o en pareja; mientras que las colectivistas se dan en pequeños grupos. Es decir, que el comportamiento cooperativo sería más propio de culturas colectivistas, dado que las personas son socializadas para ayudar a los miembros de los grupos de los que forman parte, existiendo una relación entre el individuo y el endogrupo, que subsiste por muy altas que sean las presiones por la subordinación de los objetivos individuales, a los colectivos. Mientras que la competición parece ser más frecuente en las culturas de tipo individualistas, debido al énfasis de la autoafirmación de las personas a través del éxito, según criterio social. Tales colectivos individualistas cuentan con mayor cantidad y diversidad de endogrupos. Este mismo autor, llega a reconocer que pueden existir otras facetas de estos constructos: Individualismo horizontal (único), individualismo vertical (orientado al éxito), colectivismo horizontal (cooperativo) y colectivismo vertical (cumplidor).

Gouveia (2001: 109), define estas nuevas categorías como atributo horizontal, el cual sugiere que las personas son similares en la mayoría de los aspectos, especialmente en el estatus. En el caso del individualismo, en función de la alta libertad e igualdad que éstas experimentan, se construye un yo independiente, pero no diferente a los demás miembros de su cultura; en el colectivismo, se contempla una alta igualdad y baja libertad, explicando el motivo de un yo interdependiente y compartido con los demás. El atributo vertical pone énfasis en aceptar la desigualdad y privilegiar la jerarquía. Para los individualistas se refleja en un yo independiente y diferente a los demás, aceptando la baja igualdad, dando máxima importancia al sentido de la libertad.

En el caso de los colectivistas, el atributo vertical se caracteriza por hacer sacrificios para el beneficio de su propio grupo de pertenencia y cumplir obligaciones impuestas como normas sociales. En ellos se contempla un yo interdependiente, pero diferente a los demás, posiblemente, debido al bajo sentido de libertad e igualdad.

Triandis determina, además, que existen cuatro atributos específicos de estas dimensiones: a) la definición del "*self*", el cual puede estar enfatizado en aspectos personales o colectivos, puede ser independiente o interdependiente (Markus y Kitayama, 1991: 226); b) la prioridad de metas personales frente a metas grupales o viceversa; c) énfasis en relaciones de intercambio antes que comunales; d) predominio de las actitudes frente a las normas para explicar el comportamiento.

Hasta este momento se determinaba el individualismo y el colectivismo como dos dimensiones, que llegaron a trabajar como opuestas. En estas, se ubicaban a los individuos y a una sociedad en una o en otra dimensión, presentando factores que los diferenciaban el uno del otro: Autoconfianza, competición, distancia emocional de los endogrupos, hedonismo, interdependencia, integridad familiar, sociabilidad. (Hui y Triandis, 1986; Triandis, Bontempo y Villarreal, Asai, Lucca 1988; Triandis, Hui y McCusker, 1990).

Por el hecho de que esta teoría hace énfasis en la competitividad de los individuos en las organizaciones, sin tomar en cuenta los intereses tanto individuales, como colectivos, se considera que a nivel de las mejoras de un centro de formación de enfermería, puede aportar poco. Esta afirmación se basa, en que este modelo deja a un lado aspectos considerados fundamentales en la profesión, como son los afectivos e intelectuales, ya que la base de la profesión de enfermería es trabajar con los seres humanos desde el punto de vista holístico.

Este modelo de Triandis, deja al olvido la carga afectiva que poseen los valores. Tal dimensión, implica en determinados momentos dar respuestas emocionales que orienten las acciones de las personas y de la comunidad, en un determinado contexto social. Enfermería es una profesión muy contextualizada socialmente y requiere un talante especial para que este colectivo pueda interrelacionarse efectiva y eficazmente con su entorno, logrando de esta manera un adecuado equilibrio que le permita un buen crecimiento en lo personal y lo profesional.

Operativamente, hemos de escoger un modelo que integre lo axiológico con lo antropológico y al contexto de la profesión. Veamos la propuesta de Schwartz.

3.3.3 Teoría axiológica de Schwartz

Este autor presenta dos modelos teóricos, según sea la perspectiva de análisis individual o cultural. Propone como contenido primario de un valor, la meta o preocupación motivacional que expresa. Con esto establece una tipología universal de diferentes contenidos de los valores. La primera faceta de su contenido como meta, estuvo basada en la combinación de metas terminales o instrumentales (Lovejoy, 1950 y Rokeach, 1973) y de la escala de operacionalización (Braithwaite y Law, 1985 y Rokeach, 1973). Su contenido secundario está basado en los intereses que cumplen: Individualistas, colectivistas o mixto. Hay que manifestar, que éstas son diferentes a las dimensiones presentadas en el modelo de Hofstede.

Esta teoría sostiene que los valores están derivados de tres requerimientos universales humanos que reflejan; a) necesidades (organismo), b) motivaciones sociales (interacción social coordinada), y c) demandas sociales institucionales (requisito para el adecuado funcionamiento y supervivencia de los grupos). De esta manera dan origen a los diez tipos motivacionales de valores. Es el resultado de consultar 210 muestras procedentes de 67 países. Los tipos son: Poder, logro, hedonismo, estimulación, autodirección, universalismo, benevolencia, tradición, conformidad, seguridad (Schwartz, 2003: 268).

Schwartz (2001:56), presenta la definición de los diez tipos motivacionales de valores con sus correspondientes fuentes, que son los requisitos universales. En este modelo utiliza la palabra organismo, para identificar las necesidades de los individuos como organismos biológicos. Usa la palabra interacción para describir los requisitos universales para la coordinación de la interacción social. Incluye la palabra grupo como requisitos universales para el funcionamiento tranquilo y la supervivencia de los grupos. El símbolo _* para describir que emerge cuando las personas entran en contacto con los que están fuera del grupo primario extenso. Con esto reconoce la interdependencia intergrupal y da cuenta de la escasez de los recursos naturales.

Con el fin de plasmar sinópticamente las categorías descritas, ofrecemos la tabla 1, que refiere los tipos motivacionales de los valores con sus definiciones, ejemplos y fuentes.

Tabla 1. Tipos motivacionales de valores

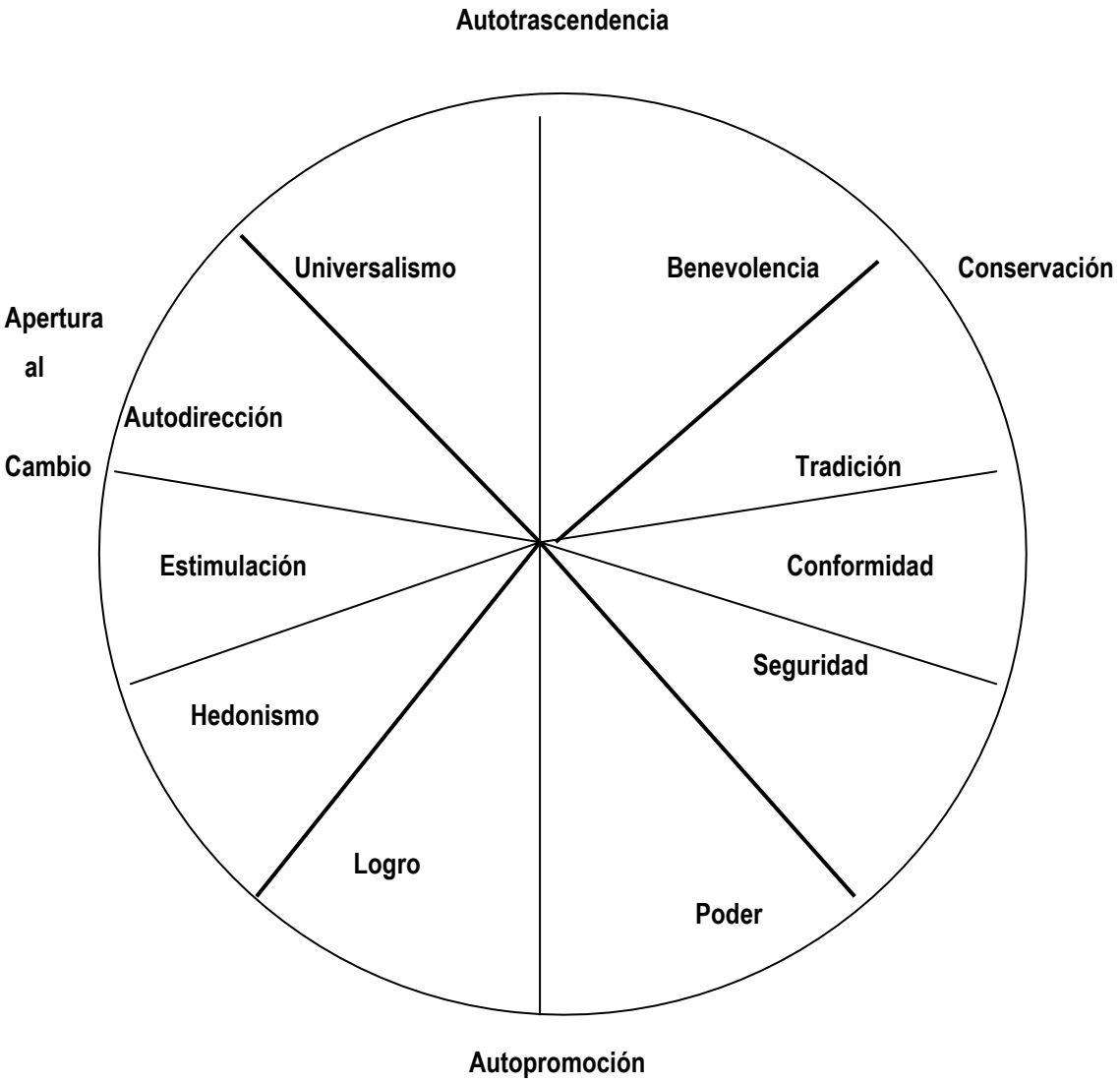
Definiciones	Ejemplos de valores	Fuentes
-Poder: Estatus social sobre las personas y los recursos.	Poder social, autoridad, riqueza, reconocimiento social.	Interacción y Grupo
-Logro: Éxito personal mediante la demostración de competencia según criterios sociales.	Éxito, capaz, ambicioso. Inteligente, influyente	Interacción y Grupo
-Hedonismo: Tener gratificación sensual y Placer para uno mismo.	Disfrutar de la vida. Placer.	Organismo
-**Estimula**ción: Entusiasmo, novedad y reto en la vida.	Atrevido, vida variada. Vida excitante.	Organismo
-**Autodirección:** Creatividad y exploración, pensamiento independiente y elección.	Creativo, curioso, libertad Autorrespeto.	Organismo e interacción
-**Universalismo**: Comprensión, tolerancia, aprecio, y protección del bienestar de todas las personas y de la naturaleza.	Tolerancia, justicia social, igualdad. Protección del medio ambiente, un mundo de belleza y de paz.	Grupo,* Organismo
-Benevolencia: Preservación e intensificación del bienestar de las personas con las que uno está en contacto personal frecuente.	Ayuda, honesto, no rencoroso. Responsable. Leal, sentido de la vida.	Organismo Interacción Grupo
-**Tradición**: Respeto, compromiso y aceptación de las costumbres e ideas que proporciona la cultura tradicional o la religión.	Humildad, devoto, aceptar mi parte en la vida, respeto por la tradición, cumplidor.	Grupo
-Conformidad: Restricción de las acciones, inclinaciones e impulso que pudiesen molestar o herir a otros y violar expectativas o normas sociales.	Buenos modales, obediente, honra a los padres y mayores. Autodisciplinado.	Interacción Grupo
-**Seguridad**: Seguridad, armonía y estabilidad de la sociedad, de las relaciones y de sí mismo.	Seguridad nacional, orden social, limpio, seguridad familiar, salud, sentido de pertinencia.	Organismo Interacción Grupo

Cada uno de los tipos de valores motivacionales nombrados arriba, es definido en términos de su meta central, con ejemplos que expresan la actuación de las personas, e informando sobre los requisitos universales que le da origen a cada uno.

Esta teoría postula, que a un nivel más básico, los valores forman un continuo de motivaciones relacionadas. Este continuo o interrelación es el que da lugar a una estructura circular, representada en el cuadro 2. La naturaleza de este continuo queda clarificada por el énfasis motivacional compartido en los tipos valorativos adyacentes, como por ejemplo poder y logro, ambos enfatizan la superioridad y la estima social; logro y hedonismo, se centran en la satisfacción personal. Pero también puede dar un tipo de relación representado por las oposiciones en competencias, que puede traer conflictos internos en la persona y externos con su grupo de trabajo o contexto con el que se relacione en el día a día.

En los tipos de relaciones que representan las oposiciones o competencias, los valores están estructurados, en dos dimensiones bipolares de orden superior: 1) Dimensión con el polo de promoción personal, que incluye los valores de logro y poder, versus el polo de autotrascendencia que contempla los valores universalismo y benevolencia. Es una oposición entre perseguir valores que favorezcan al individuo frente a los que beneficien a la colectividad (López-Zafra, 2000:242). Las personas en esta dimensión se pueden sentir según Ros (2001: 39), motivadas por actualizar los valores de éxito personal según criterios sociales, o bien sus motivaciones básicas, pueden estar dirigidas a ayudar a los miembros de sus endogrupos o perseguir la realización de los valores de igualdad y justicia para todos o la búsqueda de la conservación de la naturaleza.

Cuadro 2. Modelo de relación dinámica entre los diez tipos motivacionales de valores. (Schwartz 1992, 1994a, 1994b, 2003)



2) Dimensión con el polo de apertura al cambio, que incluye los valores de autodirección, estimulación y hedonismo, versus el polo de conservación que contempla los valores de tradición, seguridad y conformidad; esta dimensión implica metas de cambios que incluyen independencia, tolerancia y riesgo en la vida, frente a valores que comparten las metas del mantenimiento del *statu quo* que implica respeto a la tradición, ser sumiso y obediente ante las demandas de los demás (Ros, 2001:40).

Estos valores a su vez se clasifican y organizan primero, siguiendo un orden de compatibilidad o contradicción existente entre los polos de las dimensiones, en el perseguir los valores de un extremo de la dimensión es incompatible con tratar de realizar los valores del otro extremo, y segundo en tres orientaciones según el interés que cumplen: individualista, colectivista o mixto.

Según Schwartz (1992: 12), los individualistas son de dos tipos: Los que dan prioridad a los valores de promoción personal y los de apertura al cambio. Los colectivistas también son de dos tipos: Los que dan prioridad a la benevolencia, favorecen fundamentalmente a los endogrupos y los colectivistas, que valoran tradición y conformidad. Y por último, los tipos mixtos (individualistas y colectivistas), incluyen los valores de seguridad y universalismo. Este mismo autor sostiene, que la incompatibilidad entre los valores puede generar conflictos a nivel individual, grupal y social, ya que las acciones que se emprenden para realizar o conseguir cada valor tienen consecuencias psíquicas y sociales.

Schwartz (1994b: 87), desde un punto de vista cultural, propone una teoría alternativa. Para ello toma de referencia a la estructura de valores culturales de Hofstede (1980) y Triandis (1990). En esta teoría se realiza la verificación de sólo 44 valores que tenían significación equivalente (Schwartz y Sagiv, 1995: 102). Esto da como resultado siete valores culturales básicos en que pueden ser comparadas las culturas. Estos valores culturales según Ros y Schwartz (1995: 71), se definen del siguiente modo:

1) Conservación: Enfatiza el mantenimiento del *status quo*, de la propiedad, delimita las acciones o inclinaciones de los individuos o grupos que puedan alterar el orden tradicional (obediencia, respeto por la tradición, orden social, seguridad familiar, autodisciplina). Se centran en valores sociocéntricos. En el modelo, el yo carece de significado propio y sólo tiene sentido como parte de la colectividad.

2) Jerarquía: Se hace énfasis en la legitimidad de la adscripción jerarquía de roles y recursos fijos (poder social, autoridad, humildad, riqueza).

3) Autonomía intelectual: Contempla el énfasis en promover y proteger las ideas y el derecho independiente del individuo autónomo para perseguir sus propias metas intelectuales (curioso, de mente abierta y creativo).

4) Autonomía afectiva: Énfasis en promover y proteger el logro de experiencias afectivas positivas (placer, vida excitante, vida variada), junto al valor de autonomía intelectual constituyendo el núcleo del valor conocido, concepto general de individualismo.

5) Competencia: Valores que enfatizan en cambiar activamente el entorno y salir adelante a través de la autoafirmación (por ejemplo ambición éxito y riesgo).

6) Armonía: Énfasis en encajar de forma armoniosa con la naturaleza, y quizás con el medio ambiente (unidad con la naturaleza, protección del medio ambiente, mundo de belleza).

7) Compromiso igualitario: Incluye valores que hacen énfasis en el compromiso voluntario por promover el bienestar de los demás (igualdad, justicia social, responsable, ayudar).

Ros y Schwartz (1995:73) aseveran que estos valores forman una estructura integrada de relaciones de compatibilidad y contradicción, que resulta en tres dimensiones bipolares a nivel cultural:

1) Dimensión de autonomía (intelectual y afectiva) versus conservación. En el primero, las sociedades están enfocadas, en dar prioridad a los valores que beneficien al individuo; En la alternativa, dan prioridad a los valores que benefician la integración del individuo a los grupos y por lo tanto a mantener el orden social. Esta dimensión, también, ha sido llamada individualismo-colectivismo (Hosfstede, 1991; Kim, Triandis., Kagitcibasi, Choi, Yoon, 1994).

2) Dimensión de jerarquía versus compromiso igualitario. El primero se refiere a lo legítimo de la desigualdad del poder, roles y recursos de las culturas altas en jerarquías, ya que ellas aseguran el

comportamiento de responsabilidad social de las personas. En el segundo, las culturas altas en igualitarismo tratan de considerar a todos los miembros de una sociedad como iguales, compartiendo responsabilidades.

3) Dimensión de competencia versus armonía con la naturaleza. Este último refleja la solución cultural al problema de la relación del ser humano con la naturaleza, la competencia resume el énfasis cultural por salir adelante a través de la autoafirmación.

Todas las teorías presentadas anteriormente, se caracterizan por tratar de dar respuestas a una serie de problemas básicos a los que se han enfrentado las sociedades desde hace mucho tiempo. Un ejemplo se representa en el equilibro que debe tener y mantener el individuo entre su autonomía como persona y la adaptación a los grupos que constituyen la sociedad.

Por consiguiente, es pertinente para el presente estudio la teoría axiológica de Schwartz (1992,1994, 2003). Esto está motivado al modo cómo presenta este autor una definición y tipología de valor que permite distinguirlo de otros conceptos, como son las actitudes o necesidades. Según él, un valor es una creencia que conlleva a fines deseables e idealizables o conformando comportamientos, que trascienden las situaciones específicas. Son guías para la selección de comportamientos, personas y sucesos. Con lo cual, queda establecida la representación cognitiva e idealizada de las necesidades de las personas y su rasgo de patrones normativos de conductas.

Desde la perspectiva de la aplicabilidad universitaria, consideramos que, por estar esta teoría basada en la transformación inherente que se da en el ser humano para adaptarse a la realidad de un contexto, donde entra en juego la interrelación motivacional de los valores, nos permitirá reflejar a nivel individual y grupal la dinámica psicológica y social de conflicto o compatibilidad que se da en los docentes de enfermería.

Esto se palpa sobre todo cuando persiguen valores en el día a día de su actividad docente, como parte de la experiencia particular que experimenta en su interacción con el contexto universitario, al cual debe integrarse y en el que muchas veces tiene que enfatizar el contraste entre sus metas personales a las

metas del endogrupo o enfatizar las metas endogrupales a sus metas personales, además, consideramos que nos permitirá reflejar de manera indirecta por el carácter inherente que tienen los valores a las organizaciones, la estructura y funcionamiento de los Departamento de Enfermería tanto de la Universidad de Alicante, como la Universidad Lisandro Alvarado.

En esta teoría se presentan razones que consideramos validas para tratar al individualismo y al colectivismo como polos opuestos. Con lo cual, al igual que Kagitçibasi (1994); Singelis, Triandis, Bhawuk y Gelfand (1995); Triandis (1995); Ros y Shwartz (1995); Ros y Gómez (1997); Gouveia y Clemente (1998), creemos que el individualismo y el colectivismo son orientaciones personales, multidimensionales que pueden coexistir en los individuos, grupos y culturas a la vez, sin necesidad de que ellos entren en conflicto. De esta manera se apeló a la denominación de valores mixtos. En el caso por ejemplo de los valores universalismo y seguridad, los cuales sirven a intereses de la persona, pero sin ser precisamente a costa de algún colectivo. Es decir, pueden servir de interés tanto individual, como colectivo.

Esta teoría permite describir las conductas que las personas adquirirán según su convivencia en una cultura individualista o colectivista. Esto se explica gracias a la capacidad integradora de la estructura de los valores, que se puede relacionar con todo tipo de comportamiento, tanto personal como social. Es decir, si el contexto universitario de los docentes de enfermería se caracteriza por presentar un perfil cultural basado en el individualismo, las personas que comparten día a día esa interacción, ya sean docentes o educandos, como lo plantea Ros (2001:96), serán socializadas para tomar decisiones que estén de acuerdo con sus ideas y criterios propios, y tener distintos endogrupos en distintos momentos de su vida. Por el contrario, si su perfil cultural se caracteriza por ser colectivista. Las personas son socializadas para estar en armonía con el grupo, en caso de conflictos entre sus deseos y los de los grupos priman los criterios grupales. En el tipo de perfil mixto donde los valores no cumplen ningún interés personal o grupal específico, sus conductas estarán orientadas hacia la justicia social, ya que aboga por beneficios para todos, incluyéndose a sí mismo.

Consideramos que lo planteado anteriormente, es básico para tomarlo como referencia de nuestra investigación, ya que nos ayudará a tener una visión más clara y ampliada sobre las prioridades de los

valores individuales y grupales de los docentes en enfermería, revelándonos el posible impacto de estas prioridades. Primero, sobre la autoestima colectiva de estos docentes. Segundo sobre los educandos que se convertirán en los profesionales de enfermería del mañana, los cuales deben asumir retos ante sí mismos y en una sociedad determinada.

En este sentido Schank y Weis (2001: 226) describen que el desarrollo y la internalización de los valores de la profesión de enfermería requieren de la participación activa del personal docente. Es decir que, el fenómeno de la formación y desarrollo de los valores profesionales de enfermería, parecen reflejar en los educandos, el modelo del experto, que en este caso es el del docente de enfermería. Con lo cual, si éste no tiene claros sus valores personales, puede entrar en conflicto con la transmisión de los valores propios de la profesión.

Profundicemos pues, en esta polarización individualismo/colectivismo, como se presenta a continuación.

3.4. Modelos de individualismo y colectivismo

El Individualismo y el colectivismo, son constructos que han sido utilizados para tratar de explicar las diferencias transculturales a nivel mundial. Este binomio, al inicio de los años 80, fue definido por Hofstede (1984), como polos opuestos de una misma dimensión, en término de relaciones personales y grupales. Lo aplica clasificando a los países según las puntuaciones en los índices, por ejemplo serían colectivistas (Venezuela, Colombia, entre otros) o individualistas (Estados Unidos, España, entre otros). Desde esta perspectiva, según Gouveia (2001: 102), el individualismo expresaría la independencia emocional y la autonomía de la persona con respecto a grupos u otras organizaciones, y el colectivismo representaría la dependencia emocional y la interdependencia.

A partir de los años 90, se produjo un cambio en la concepción de estos constructos, llegando a ser definidos como de naturaleza multidimensional. Aquí, según Gouveia, Clemente y Vidal (1998:30), el individualismo pasó a representar una tendencia al logro, en el cual el individuo está por encima de los grupos en todos los aspectos. Ellos aclaran que aunque el individuo sea visto como formando grupos,

este tipo de grupo está restringido a su familia inmediata y no exactamente a los de pertenencia incondicional.

El colectivismo, bajo este enfoque, se define como una tendencia a la cooperación y al cumplimiento con los demás. En él importa más el grupo que la propia persona, mantienen fuertes relaciones grupales, comparten intereses y el conflicto dentro del grupo es algo que no se espera.

Además de su carácter multidimensional, en la época de los años 90, Schwartz (otro de sus máximos representantes), explica que no necesariamente los valores de las personas describen las orientaciones individualistas y colectivistas, sino que también pueden existir los de tipo mixto, los cuales no cumplen a ningún interés personal o de grupos específicos y que por lo tanto puede describir, orientaciones individualistas o colectivistas.

Describiendo de está manera en esa época, dos características fundamentales de estos dos constructos, como son la dimensionalidad y compatibilidad de los elementos que la conforman, y que dan origen a los modelos normativos del individualismo, colectivismo, que se describirán a continuación, por ser los más aceptados y los qué reúnen más datos hasta la fecha (Gouveia, 2001: 105).

Las determinaciones presentadas anteriormente fueron respaldadas por investigaciones realizadas por Schwartz y Bilsky (1990), Ros y Schwartz (1995), Schwartz (1994b), Singelis, Triandis, Bhawuk y Gelfand (1995), entre otros. Podemos asumir dos modelos, que son los más aceptados, para definir individualismo y colectivismo. Se trata de los atributos donde se destaca la horizontalidad y verticalidad y el modelo según los intereses que cumplen estos valores.

3.4.1. Modelo según los atributos vertical y horizontal

Singelis, Triandis, Bhawuk y Gelfand (1995) y Triandis (1995), presentaron unos atributos o dimensiones nuevas del individualismo y el colectivismo. Estos autores argumentaron que existían diferencias entre las mismas culturas individualistas y colectivistas. Por ejemplo, describían que el

individualismo encontrado en los Estados Unidos enfatizaba la competición y el de Suecia enfatizaba la igualdad.

Bajo estos lineamientos, estos autores propusieron la dimensión vertical y horizontal de estos constructos. Estas dimensiones expresaban, cómo los individuos se ven y se aceptan a si mismos, y si se clasifican como diferentes o iguales en los aspectos que los caracteriza como miembros de una cultura. Gouveia (2001: 109) al respecto describe, que el atributo horizontal sugiere que las personas son similares en la mayoría de los aspectos especialmente en el estatus, mientras que los atributos verticales ponen énfasis en aceptar la desigualdad y privilegiar la jerarquía.

Soh y Leong (2002: 01), al respecto presentan las siguientes características de las personas según cada dimensión: a) el individualista vertical, es independiente y se percibe a si mismo como diferente a otros; b) el individualista horizontal, es independiente y se percibe a si mismo como siendo igual a otros; c) colectivista vertical, es interdependiente y se percibe a si mismo como diferente a los demás; y d) colectivista horizontal, es interdependiente y se percibe a sí mismo como igual a otros.

Sin embargo, a pesar de que este modelo presenta un aporte interesante que permite romper con la dicotomía del individualismo y colectivismo como polos opuestos, consideramos que no necesariamente las personas (los docentes en enfermería) pueden tener valores que las clasifican como colectivistas o individualistas, sino que también como lo presenta el siguiente modelo, pueden tener valores mixtos que permitirán tener un comportamiento armónico dentro del contexto cultural, en este caso el contexto universitario. Por lo tanto, en la consideración del análisis de los valores personales de tipo motivacional en los docentes de enfermería, entendemos que no nos servirá de base para nuestro estudio.

3.4.2. Modelo según los tipos de interés que cumplen los valores

Gouveia (2001:107), describe que Schwartz (1990) presenta tres argumentos a la definición dicotómica del individualismo y el colectivismo de los años 80. Estas son: a) la dicotomía pasa por alto valores que sirven inherentemente a intereses tanto individuales como colectivos (por ejemplo: sabiduría y tolerancia);

b) ignora valores que cumplen metas colectivas, pero no específicamente del endogrupo (por ejemplo: valores universales como justicia y un mundo de paz); c) promueve la suposición equivocada de que los valores individualistas y colectivistas, pueden ser separados en dos síndromes coherentes que estarían en posiciones opuestas.

Schwartz y Bilsky (1990: 886), exponen que los diez dominios motivacionales o tipos de valores presentados por ellos, pueden ser clasificados en tres orientaciones según el interés que cumplen para ellos: Individualista, colectivista o mixto. Schwartz (1990), citado por Gouveia (2001: 106), describe que la persona debe preguntarse a quién se beneficiará si las personas realizan o actúan según este valor, con la finalidad de poder identificar el tipo de valor según el tipo de interés. En ella se toma en cuenta, si el valor que está presente, como principio-guía, está orientado hacia los demás (interés colectivista), hacia uno mismo (interés individualista), o si estará orientado en búsqueda de beneficios para todos (interés mixto). Esto es debido a que estos tipos de valores, han sido derivados de requerimientos humanos universales, reflejados en las necesidades, los motivos sociales (interacción) y las demandas sociales institucionales. Posición esta que, en conjunto con la interrelación de los valores que se presentan en la teoría de Schwartz (1992) , la cual defiende la existencia de una interrelación dinámica de los mismo, da como resultado lo presentado en la tabla 2, la cual nos servirán de apoyo a la hora de determinar el perfil de valores de la población objeto de estudio, según los intereses colectivistas, individualistas o mixto.

Tabla 2. Tipos motivacionales de valores personales universales, según interés que cumplen (Schwartz, 1992)

Interés que cumplen	Tipos de valores.
Individualista	Autodirección, estimulación, hedonismo, logro, poder
Colectivista	Benevolencia, conformidad, tradición
Mixto (**Individualista y colectivista**)	Seguridad y universalismo.

Haciendo referencia a este modelo como base, y tomando en cuenta que enfermería es una profesión dedicada al cuidado humano, que busca además de promover el bienestar, respetar la autonomía de las personas en la toma de decisión y la justicia, consideramos que el sentido que tomaría la formación en enfermería utilizando como apoyo este modelo de valores individualista, colectivista o mixto, nos permitirá responder a las incertidumbres que se nos presentan en el día a día de la actuación, tanto a nivel docente, como estudiantil y profesional. Esto lo manifestamos porque siempre tendríamos que preguntarnos ¿Quién se beneficiará (nosotros, los demás o todos) si actuamos con ciertos valores personales?, ¿Realmente mis valores personales me permiten cumplir con los valores profesionales, sin crearme conflictos individuales y grupales?

Además creemos, que si la influencia de los valores personales bajo este modelo se tienen claros en el abordaje curricular, en la formación de docentes para la incorporación de estrategias participativas de enseñanza- aprendizaje, en la interrelación de toda la comunidad universitaria (educandos, profesores,

personal administrativos y obrero), se pueden minimizar los conflictos personales y grupales, en relación a la diferencia de valores personales que están presentes en las organizaciones y que pueden influir en la calidad de la enseñanza y el aprendizaje.

Esto es así, porque los elementos nombrados anteriormente, conforman un todo que hace posible cumplir con uno de los objetivos a nivel de las universidades, como es el de la formación de profesionales de calidad en enfermería y para ello, pensamos que el docente como líder único en la transmisión de valores, juega un papel fundamental.

3.5. Procedimientos utilizados para medir los valores personales

En la actualidad, la medida de los valores se da en tres formas básicas: a) la observación, mediante la cual se hace inferencia de los comportamientos de las personas; b) la entrevista, que le permite comunicar los valores que se encuentran en su conducta; c) cuestionarios o listas que debe responder la persona, según sus propios valores. Vera (2001: 129) describe, que la lógica que apoya la medición de los valores por cuestionario, radica en la opinión de que las personas pueden conocer con mayor precisión sus propios valores, comparado con lo que pueden hacerlo otras formas cualquiera.

Las escalas más populares en las medidas de los valores individualistas y colectivistas son: la de Hoftede (1984); Triandis et al., (1988,1990); Singelis, Triandis, Bhawuk y Gelfand (1995); Triandis (1995) y Schwartz. (1992).

Hosftede (1984) presentó un instrumento compuesto por 14 metas del trabajo, algunas veces definidas como necesidad y otras como valor humano. Con una escala de *Lickert* que oscilaba entre 1 (suprema importancia) hasta 5 (de muy poca o ninguna importancia). Con ella se pretendía medir cuatro factores, que eran suficientes para diferenciar las culturas estudiadas: distancia de poder, evitación de incertidumbre, masculinidad-feminidad, individualismo-colectivismo.

El problema de este instrumento, como lo plantea Shwartz (2003: 264), se basaba en que la mayoría de sus ítems estaban referidos al trabajo. Las dimensiones expuestas anteriormente, permiten establecer

diferencias a nivel de cultura nacional, pero no a nivel individual. Esta escala no pretendía establecer relación entre la orientación valoral del individuo sus opiniones o conductas.

Schwart (1992) presentó un instrumento sobre valores, compuesto por 56 items, dividido en dos listas por separado: 30 valores instrumentales y 26 valores terminales. En la misma se representa a los valores específicos como principios que guían en la vida; estos miden los diez valores básicos, los cuales fueron pensados para incluir todos los valores reconocidos en cultura alrededor del mundo. Los estudios realizados en 67 países, apoyan la distinción de estas orientaciones de valor (Schwartz 2003: 270). Este instrumento estaba compuesto por una escala de *Lickert* que oscila entre
- 1(contrario a mis valores) hasta 7 (de máxima importancia).

Sin embargo, a pesar de su popularidad, el instrumento presentó dificultad para su aplicación, primero por la longitud de su escala, y segundo por la complejidad cognitiva en sus preguntas. Esto dificultó la aplicación del mismo, a una parte de la población con poco nivel educativo. Lo planteado anteriormente llevó a Schwartz en el año 2003 a proponer un nuevo método de medición, basado en la misma teoría. Este nuevo cuestionario llamado *The Portrait Values Questionnaire (P.V.Q),* el cual se detallará en capítulos posteriores, tuvo como referencia a los primeros intentos de modelo para modificar el cuestionario de valores realizados por Schwartz, Lehmann y Roccas (1999) y Schwartz, Melech, Lehmann, Burgess y Harris (2001).

Triandis et al., (1988,1990); Singelis, Triandis, Bhawuk y Gelfand (1995) y Triandis (1995), todos ellos presentan una medición del individualismo y el colectivismo, describiendo para ello dos tipos de atributos llamados, horizontal y vertical. Este instrumento que contempla dimensiones actitudinales, es denominado escala de individualismo–colectivismo horizontal y vertical, se compone de 32 elementos o ítems, contestado en una escala de *Lickert* que oscila entre 1 (fuertemente en desacuerdo) hasta 9 (fuertemente en acuerdo).

Esta escala presenta parámetros psicométricos, que no son del todo satisfactorios, y quizás habría que corregir el modelo teórico que lo sostiene, o en su caso, restringir el contenido abordado en cada sub-escala (Gouveia y Clemente, 1998: 123). Por su parte, Ros y Gómez (1997: 186), describen que el

cuestionario de individualismo-colectivismo de Triandis (1988), validado por Morales, López y Vega (1992) en España, mide sólo el factor individualismo, y está formado por 29 ítems cuyo intervalo de respuesta está entre el 1 (totalmente en desacuerdo) y el 9 (totalmente de acuerdo).

Tomando como base lo expuesto anteriormente, y a pesar de los aportes hechos por este instrumento al individualismo y al colectivismo no lo consideramos como referencia para los objetivos de nuestro estudio. Esto se debe, a que nuestros objetivos tienen relación con las tres dimensiones de los valores personales según el interés que cumplen; individualista, colectivista o mixto y no sólo con el binomio individualismo- colectivismo. Sin embargo creemos, que los resultados de las investigaciones hechas con esta escala, son importantes para compararlos con los resultados de nuestra investigación y poder establecer de esta manera, diferencias y similitudes entre los valores personales de los docentes de enfermería de Alicante (España) y los de Barquisimeto (Venezuela), ya que con esta escala se han realizado estudios en estos países.

3.6. Definición de autoestima

En el apartado anterior, se puede observar como en el mundo de los valores el individuo adquiere siempre una actitud preferencial por los valores personales, que lo llevan a tener un equilibrio para una adecuada convivencia entre los integrantes de un contexto o una cultura determinada. Hecho este significativo, ya que debido a que no se pueden elegir todos a la vez, le va a permitir al individuo, en este caso al docente universitario de enfermería, su identificación social con un grupo determinado, donde están presentes, el sentimiento de ser miembro del grupo, su evaluación dentro del grupo, el valor de su grupo por otras personas, y su identidad con el grupo, es decir, la autoestima colectiva.

Sin embargo tomando en cuenta lo planteado por Rockeach (1973) citado por Ros (2001:33), quien describe que los valores son el componente central de la personalidad, es decir, el núcleo central del autoconcepto y la autoestima. Consideramos importante presentar en este apartado las diferentes definiciones de la autoestima.

Pensamos al igual que Mruk (1999), que existe en la actualidad un laberinto definicional sobre la autoestima, debido a sus múltiples formas de describirla. Pero consideramos importantes cada una de ellas, ya que nos permiten obtener datos particulares sobre dicho concepto.

Ante esto, iniciaremos presentando la definición del Diccionario de Ciencias de la Educación (1984; 157), en el cual es presentada como las consideraciones positivas o negativas de sí mismo.

Desde una perspectiva psicológica, tenemos como representante a Jame (1890) y White (1963), citados por Mruk (1999: 25), quienes describen a la autoestima como algo afectivo y conductual. Determinando de esta manera, que lo importante es la efectividad de la acción y los valores propios, además, de su carácter dinámico. A estos dos elementos también se agrega el aporte realizado por Branden (1969: 110), quien describe, que la autoestima está vinculada con un sentido de eficacia y sentido de merecimiento personal. Postulando que existe una importante dimensión motivacional, además de lo afectivo y conductual en la definición de la autoestima.

Desde la perspectiva sociológica, tenemos a Rosemberg (1973) y Coopersmith (1967), citado por Hernaez (1999: 73), quienes aportan a la definición de la autoestima su orientación actitudinal y evaluadora. En la misma se abordan las dimensiones tanto cognitivas, como afectivas, y la autoestima no se considera como sólo un sentimiento, sino que incluye una serie de factores perceptivos y cognitivos, que permiten al individuo realizar una evaluación determinada de su conducta a nivel grupal o social. Bhatti, Derezotes, Kim y Specht (1989: 60) señalan al respecto, que la perspectiva sociológica de la autoestima tiende a defender las medidas y programas que aumenten la autoestima, reduciendo las presiones ambientales sobre las personas vulnerables.

En la perspectiva psicológica descrita anteriormente, se puede observar un enfoque individualistas, donde se incluyen aspectos personales como metas y logros, con inclinación al componente de la autoestima (competencia), que se observa a través de la conducta. A diferencia de la perspectiva sociológica, que representa el lado donde se describen las relaciones interpersonales y la influencia de las fuerzas sociales sobre la autoestima, como la familia y la cultura entre otros. Llegando a mostrar una

inclinación hacia el componente de merecimiento, donde se incluye el proceso evaluador, que permite el establecimiento de comparaciones como fenómeno social.

Las perspectivas presentadas anteriormente, reflejan la estructura fundamental de la autoestima que ha sido base para todas las definiciones que existen en la actualidad sobre la misma. En ellas se pueden observar según Mruk (1999: 29), la existencia de, además de la estructura fundamental de la autoestima, la relación existente entre estas estructuras con sus diferentes dimensiones afectivas, cognitiva, actitudinal y motivacional, que no deben faltar en una buena definición.

El mismo autor describe como componente básico de la misma, la competencia y el merecimiento, el primer componente es más conductual u observacional, porque implica acción, cuyo resultado puede ser visto y evaluado en término de su efectividad. El segundo componente, implica un juicio de valor más vinculado al ejecutor que a su acción.

Con estas aportaciones podemos entonces describir la autoestima, como la llave del equilibrio de las relaciones y adaptación para la vida de los individuos y de la sociedad. La misma está compuesta por una estructura multidimensional, dinámica, que engloba elementos afectivos, motivacionales, actitudinales, evaluativos del proceso enjuiciador de las cogniciones, afecto y comportamiento, que permiten diferenciarla del autoconcepto, que es la parte descriptiva de la persona.

3.6.1. Clases de autoestima

A la luz de las definiciones ofrecidas consideramos importante presentar los criterios que definirán los tipos de autoestima, con la finalidad de aclarar la clasificación que será utilizada para este estudio.

Según Herrán (2004: 52), existen características que determinan las clases de autoestima capaces de diferenciarlas en categorías útiles, para su conocimiento y aplicación, estas se pueden clasificar en:

a) Criterio de intensidad o grado: Distingue entre la autoestima más alta y más baja.

b) Criterio de influibilidad o porosidad: Permite clasificarla en autoestima impermeable y sensible.

c) Criterio de resistencia o dureza: Describiendo la autoestima resistente y autoestima frágil.

d) Criterio del sujeto considerado: Lo normal es considerar la autoestima, como una característica exclusivamente individual, pero puede hablarse de autoestima colectiva.

e) Criterio de amplitud de aplicación: La autoestima puede ser parcial o global.

f) Criterio de lugar de aplicación: La autoestima se puede aplicar en lo exterior, de modo que puede hablarse de autoestima ligada o aplicada a contextos o circunstancias académicas deportivas, social, familiar, entre otros y puede aplicarse a lo interior, cuando se asocia a sí mismo.

Tomando de referencia esta clasificación, en nuestra investigación utilizaremos el criterio del sujeto considerado, que nos permitirá clasificar a la autoestima en individual o colectiva. De igual forma, tomaremos en cuenta lo planteado por Camerón y Sato (1999: 427), quienes describen que la mayoría de las investigaciones sobre autoestima, han acentuado los aspectos personales o individuales, encontrándonos como dice Sánchez (1999: 252), con teorías psicosociales que destacan aspectos personales o más individualistas del autococepto, donde se considera que las personas se esfuerzan por mantener, proteger y reforzar una imagen positiva de sí mismas; un ejemplo de ellas como lo plantea Mruk (1999), la podemos encontrar en la teoría de James (1890) , White (1963), Rosenberg (1965), Coopersmith (1967), Branden (1969), Epstein (1980).

Sin embargo, a pesar de lo descrito anteriormente y tomando en cuenta los objetivos de esta investigación, abordaremos la autoestima colectiva. Debido a que consideramos importante conocer las diferentes evaluaciones, relaciones e identificaciones realizadas por el grupo de docentes de enfermería, sobre su grupo social de docentes de los que forma parte en su mundo universitario. Para ello nos apoyaremos en lo planteado en la Teoría de Identidad Social de Tajfel y Turner (1986), citado por

Luhtanen y Crocker (1992: 303), donde se sugiere que la autoestima personal y colectiva están relacionadas, porque ellas tienen como núcleo común el autoconcepto.

3.6.2. Autoestima colectiva

En sus inicios, Luhtanen y Croker (1992), utilizan los términos identidad colectiva y autoestima colectiva, para determinar aspectos de la identidad que tienen que ver con los miembros de grupos sociales. Incluyendo respectivamente los valores de estos grupos de los que formaban parte. La utilización de estos términos fueron utilizados por los autores nombrados anteriormente, siguiendo las líneas de *America Terminology*, y la distinción a los aspectos de la identidad hecha por investigadores como Cheek (1989), Cheek, Underwood, y Clutler, (1985), citados por Luhtanen y Croker (1992: 302), en las cuales presentan las diferencias entre identidad personal, identidad social e identidad colectiva.

Estos autores opinan que la identidad personal tiene un enfoque más individual, donde se incluyen los valores personales, las metas y las emociones, y que la identidad social a diferencia de la anterior, tiene relación con los dominios interpersonales. Donde se presenta al *self* y su relación con los demás, incluyendo la popularidad y la reputación entre otros, y por último, presentan a la identidad colectiva, como similar al término identidad social de Tajfel y Turner (1986). Esto es así, porque ésta denota aspectos del autoconcepto que están relacionados con la raza, etnia, religión, sentimientos de pertinencia en una misma comunidad o grupo social.

Investigaciones como las realizadas por Crocker y Schwartz (1985), citados por Hinkle, Brown, Ely (1992: 101), sirven de base para el estudio de la autoestima colectiva. Esto se explica porque encontraron relación positiva entre la autoestima y la diferenciación en grupos de bajo status, y relación negativa en grupos de alto status. En ellas había ocurrido, primero la categorización que los clasificaba como endogrupos o exogrupos y, luego la comparación y discriminación entre los grupos, demostrando por consiguiente, la importancia de la misma en las relaciones de los endogrupos y exogrupos.

Katz, Joiner y Kwon (2002: 420), mencionan que Luhtanen y Crocker (1992), presentan un modelo cuadrimensional de la identidad colectiva (llamada autoestima colectiva), estas cuatro características son:

a) Pertenencia; comprende el sentimiento de ser miembro del grupo, de cómo funcionan las personas como un miembro de un grupo social determinado; b) Autoestima colectiva privada; implica la evaluación privada de una persona del grupo social; c) Autoestima colectiva pública; se relaciona con el grado en que una persona cree que otros valoran al grupo social; d) Identidad; contempla el grado en el cual el sentimiento de ser miembro del grupo, es importante para su autoconcepto definido por Fitts (1972), citado por Cortina, Escámez, Pérez-Delgado (1996:104), como abarcando todo el campo experiencial del sujeto, es decir, el sí mismo físico, moral-ético, personal, familiar y social.

Este modelo guarda relación, con lo presentado por Triandis (1989); éste autor expresa que la persona tiene tres niveles del yo; el privado sería similar a la identidad personal; el público y el colectivo serían convergentes con la identidad social y con la teoría propuesta por Breckler y Greenwald (1986), citado por Páez, Martínez, Arróspide, Insúa, Ayestarán (1996: 226), quienes plantean, que el yo está compuesto por las dimensiones difusa, pública, privada y colectiva.

Los mismos autores describen cada una de las dimensiones de la siguiente forma: a) La dimensión difusa, como un yo primitivo orientado a la satisfacción hedónica; b) La dimensión pública, cuya orientación sería, la de validar públicamente al individuo entre otros y utilizar estrategias individuales como, la conformidad, la obediencia, la moderación de la opinión; c) La dimensión privada, la describen como, asociada a los logros individuales, implicando la internalización de las normas de evaluación de los otros significativos, utilizan como estrategias, la independencia, el desafío y la resistencia actitudinal. Por último d) La dimensión colectiva, asociada al logro de objetivos colectivos o grupales, en ella se utilizan estrategias que tengan como fin, la cooperación en los esfuerzos colectivos.

El modelo cuadrimensional de la identidad colectiva (llamada autoestima colectiva), presentado anteriormente, dio origen a la escala de autoestima colectiva de Luhtanen y Crocker (1991,1992). Este instrumento mide las diferencias individuales estables, en la medida en que los sujetos posean una identidad social y personal positiva. Éste se describirá en capítulos posteriores, ya que será utilizado en esta investigación.

Sin embargo, consideramos importante exponer que la primera dimensión fue realizada tomando como referencia la conceptualización y escala sobre orientación pública, privada y colectiva de Breckler y Greenwald (1986), así como Breckler, Greenwald y Wiggins (1986), citados en Luhtanen y Crocker (1992: 305), y las dimensiones restantes estuvieron más directamente relacionadas con la teoría de identidad social de Tajfel y Turner (1986), citados por Morales, Páez, Deschamps, Worchel (1996).

3.6.3. Implicaciones de la teoría de la identidad social en la autoestima colectiva

Hinkle, Brown, Ely (1992: 74), determinan que según esta teoría de identidad social, nuestra identidad social es componente significativo del concepto del yo, y brota de nuestra identificación con grupos sociales. En consecuencia, se presenta a la autoestima como dependiente en parte de la creación y del mantenimiento de las identidades sociales positivas y distintivas.

Páez, Martínez, Arróspide, Insúa, Ayestarán (1996: 222) refieren, que la teoría de identidad social postula, que el autoconcepto es una estructura cognitiva que regula la conducta, en donde los sujetos se categorizan en grupos, motivados por la búsqueda de una identidad positiva, ocurriendo el proceso de comparación social con otros grupos.

Tajfel (1981); Tajfel (1982); Tajfel y Turner (1979-1986); Turner (1982), citados por Luhtanen y Crocker (1992: 302), opinan que el autoconcepto está formado por dos aspectos distintos. Uno es la identidad personal y el otro es la identidad social. El primer aspecto tiene que ver con los atributos o características específicas de los individuos como talento, sociabilidad, entre otros. El segundo aspecto lo definen como la parte del autoconcepto de un individuo que deriva del conocimiento de su pertenencia a un grupo o (grupos) social, en relación con el significado valorativo y emocional asociado a dicha pertenencia.

En efecto, desde la época de los 70, los autores nombrados anteriormente inician sus trabajos sobre conducta y relación grupal, basados en los estudios de Sherif and Sherif en los años 50 y 60. Estos llegan a formular, según Montero (1996: 400), una tercera teoría llamada categorización, referida al autoconcepto social. Está teoría, es complementaria de la segunda, donde se plantea el concepto de la

identidad social de naturaleza sociocognoscitiva y emotiva; tal conceptualización se estructuraría a partir de la tendencia existente en las personas a mantener o mejorar su autoestima y a desarrollar un autoconcepto positivo.

Tajfel y Turner (1994:238) exponen que, desde la perspectiva psicosocial, los criterios esenciales para la pertenencia grupal, aplicados a categorías sociales a gran escala son, que los individuos implicados se definen a sí mismos y son definidos por otros como miembros de un grupo. Estos autores también describen que los grupos sociales, entendidos en este sentido, proporcionan a sus miembros una identificación de sí mismos, en términos sociales, que son en gran medida relacional y comparativa.

Siguiendo este mismo orden de idea, Morales y Moya (1996) señalan que por el hecho de pertenecer a un grupo, una persona consigue cierta identidad social. Esta situación lleva al individuo a tener que realizar comparaciones con otros grupos sociales, para calibrar de la forma más exactamente posible, el valor social de tal identidad. Como resultados de esta comparación, en función de aspectos negativos o positivos, que determinan la ventaja o desventaja de su grupo, la identidad social será también negativa o positiva, por su relación con los resultados.

Deschamps y Devos (1996: 45) determinan, que en el individuo no sólo se va a presentar la motivación por la búsqueda, la creación y después la acentuación de unas diferencias positivas a favor del grupo al que pertenecen en comparación con otros grupos, sino que se convertirá en aspecto central. Por consiguiente, se produce en las personas un deseo de estima de sí mismo, también llamado el deseo de autoevaluación positiva, que guarda relación con el postulado de Tajfel y Turner (1979), citado por estos autores, donde determinan que los individuos intentan mantener o aumentar su autoestima, es decir, intentan alcanzar una concepción positiva de sí mismos a través de este proceso.

Los individuos buscarán entonces preservar o acceder a una imagen positiva de ellos mismos, que los llevara a tener una identidad social positiva, basada en gran medida, en las comparaciones favorables entre el endogrupo y algunos exogrupos relevantes. Morales y Moya (1996), postulan como resultado de estos intentos, la presencia de conflictos de grupos, por la competición entre ellos para tratar de mejorar

o mantener los resultados, ya sean estos favorables o desfavorables. Es decir, tanto cuando la identidad social de los grupos sea satisfactoria, como cuando sea insatisfactoria.

Todo lo anterior pone de manifiesto la dificultad, pero también la necesidad, de estudiar las complejas relaciones existente entre los valores de los individuos, en este caso, de los docentes de enfermería de diferentes universidades, como la UCLA y la UA, sus múltiples influencias sobre el comportamiento, pertinencia, valoración interna y externa de los individuos dentro de un grupo profesional. Con la finalidad de establecer posibles diferencias y similitudes entre ambos grupos.

IV. EDUCACIÓN, VALORES Y AUTOESTIMA

4. Introducción

Cada época deja una huella en la educación, la cual le ha permitido una evolución satisfactoria para alcanzar la inserción eficaz del hombre a la sociedad, como lo señalan Shavelson, Hubner, Stanton (1976), citados por Castanedo (1993: 43), quienes describen que los objetivo del sistema educativo han ido variando de la preocupación del desarrollo mental o cognitivo, al desarrollo social, afectivo o emotivo en el transcurso del tiempo.

Esta búsqueda constante de la educación por la formación holística del ser humano, ha sido y es una aspiración que se remonta a los tiempos antiguos, como lo plantea Gervilla (2000: 524), quien hace referencia al deseo platónico (Leyes, 788 c) de dar al alma y al cuerpo (la totalidad de la persona) la máxima perfección y belleza posible. Al igual que las aspiraciones del proyecto pedagógico marxista de educación integral, propuesto por Marx, para proporcionar la formación del hombre completo que pudiera ejercer simultáneamente múltiples tareas, sin someterse a la especialización enajenante que impone la división del trabajo (Zuluaga, 1974).

Es así, como en el largo período de la educación a nivel mundial, podemos encontrar autores que se han interesado más por la dimensión cognitiva en el caso de la razón, como por ejemplo (Piaget, Kohlberg, Bruner, Ausubel) y en las dimensiones que tienen que ver con las emociones y los aspectos sociales (Psicosocial), como por ejemplo Erikson. Estos autores lo que hacen es yuxtaponer los saberes, sin restar mérito a la otra dimensión, con la finalidad de lograr el fin último de la educación del hombre, el cual es su formación global o integral.

En todas estas referencias presentadas anteriormente, se puede observar como función principal de la educación la humanización del hombre. Tal proceso de humanización, destino de todo hombre, se realiza mediante la incorporación de valores a la propia existencia. Esto es debido a que iniciamos nuestra existencia siendo personas, pero hemos de aprender a ser humanos (Escámez, 1983; Gervilla, 2000).

Marín (1993) indica, que sin duda la educación es una tarea concreta, comprometida, optimizante de la condición humana. Según esto, se debe saber el valor de los objetivos propuestos, ofrecer criterios y suscitar en el sujeto la promoción de los valores más hondos y decisivos. De lo contrario se estaría desfigurando al educando, y hasta haciendo una tarea sencillamente antieducativa. Este mismo autor postula, que la calidad de la educación está pendiente del valor, que es el polo que imanta nuestra acción y es norma para estimular los resultados.

Describiendo de esta manera a los valores como elementos principales de la educación a todos los niveles, y que su omisión en el proceso educativo afecta de manera significativa la calidad de la enseñanza. Peiró (2000) refiere que los valores están siempre en cada tema, como currículum expreso, pero también en el *ethos* y en el currículum oculto, por lo que se pueden identificar en las lecciones de historia, geografía, química, etc., promoviéndolos brevemente en el transcurso de la enseñanza. Lo referido anteriormente determina, que los valores impregnan a nivel de todas las áreas el sistema educativo.

Por su parte Salmerón (2001); Gervilla et al., (2002), plantean en la misma línea, que los valores no sólo se encuentran en las declaraciones de principios, ni en las finalidades manifiestas, sino en todo el contenido y desarrollo de la ley que estructura el sistema, y en cada uno de los elementos del sistema educativo. Fierros (2003), por su parte, respalda esta postura cuando afirma, que detrás del contenido de las normas están determinados valores, dándoles sentido y razón de ser.

Las posturas anteriores reflejan, cómo los valores educativos están condicionados por los valores culturales y por la axiología general, ya que ellos se encuentran en interacción constante con todos los elementos del proceso educativo (Peiró 1982, 2000), lo que determina su carácter cambiante, que da como consecuencia que ciertos valores, de hace sólo unas décadas, resulten inadaptados a la realidad variante del mundo de hoy, que se caracteriza por la incertidumbre de sus hechos. De aquí la necesidad, y hasta la urgencia, de un conocimiento permanente de la realidad para incorporar, fomentar o equilibrar los valores en aras de un modelo de educación integral (Gervilla, et al., 2002: 14).

Al respecto, Marín (1976) y Peiró (2000), describen que los valores no salen del Ácido Desoxirribonucleico (ADN), sino que los aprendemos en interacción socio-cultural, por lo que educar es realizar valores en el sujeto y en la sociedad. Estas posturas describen a la educación como uno de los principales sistemas socializadores del hombre, en el cual se trasmiten conocimientos, actitudes y valores. Esto es así, porque hacen posible la relación del sujeto con las normas y reglas, para que éste tenga conductas correctas con una determinada sociedad de la que forma parte, es decir, el desarrollo de su moralidad.

4.1 El fomento de los valores en el contexto universitario

Cada nivel educativo trata de poner e imprimir nuevos matices sobre los valores en educación, de acuerdo a las concepciones de cada institución, de la sociedad, del desarrollo cognitivo, afectivo y actitudinal de sus educandos. Esto sucede, basándose en los lineamientos establecidos por el sistema educativo de cada país. Por ejemplo, en España, en el currículum oficial del sistema educativo la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) (1990), en su artículo primero determina que los valores de la Constitución deben de presidir el sistema educativo español, también podemos observar la Ley Orgánica de Universidad, y la Ley de Cualificación de la Formación Profesional, recientemente llamada Ley Orgánica de Calidad de Educación (LOCE)(2002), determinando los lineamientos de su currículum.

En Venezuela, el curriculum oficial del sistema educativo se basa en la Ley Orgánica de Educación (1980), Ley de Universidades (1970), Ley de Modelos Normativos de Educación (1987), Currículum Básico Nacional (C.B.N) (1997), entre otros. También cuentan ambos países objeto de estudio en esta investigación, con los lineamientos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (1987), que engloba a América Latina, Europa, Asia, África entre otros, como referencia para sus proyectos educativos, que incluía la educación en valores.

Al respecto, Martín y Alcantara (2003) exponen, que en la formación de los valores a nivel de pregrado lo que se busca es crear el sentido de responsabilidad social propio del desempeño de la actividad profesional, junto con los valores iniciados en el ciclo correspondiente al bachillerato. En postgrado,

siguen estando presentes la formación ética y valoral en los aspectos profesional, docente y de investigación, en las distintas disciplinas.

Lo plateado análogamente, refleja una nueva visión del rol de las universidades y de sus egresados, ya que la educación universitaria no sólo debe conllevar a hacer énfasis en la parte funcional e instructiva, es decir en la enseñanza de técnicas y procedimientos, sino también, en la formación de profesionales como activos participantes comprometidos con las transformaciones sociales, que contribuyan a la justicia social, al desarrollo del país y a la felicidad de sus ciudadanos (Ojalvo, 2002: 50).

Santana (1995) expone como conclusión de su trabajo, que en la realidad ecológica del aula, tanto en la Educación Básica como Universitaria, los actores (docentes y alumnos) evidencian sus escogencias valorativas individuales, grupales y colectivas, a través de las interpretaciones y significados subjetivos de sus propias acciones y comportamientos. Demostrado así, cómo la universidad ejerce un rol fundamental en la educación en valores de sus estudiantes, que no debe traducirse sólo en la transmisión de conocimientos teóricos sobre valores, si no que debe hacer énfasis en fomentar su capacidad crítica y reflexiva sobre los mismos, ya que ellos se convertirán en los profesionales del mañana en este caso de enfermería, de los cuales va ha depender en parte, el desarrollo y evolución de la sociedad a la que se integren.

Malinowska (2003), por su parte, determina que la universidad cumple con su cometido cuando aviva la conciencia del educando, invita a la construcción de la identidad en función de los valores asumidos en su ideario e imprime en ellos la vocación de servicio. Para lograr lo antes citado, Martín y Alcántara (2003) proponen que las universidades deberían priorizar tres grupos de valores: científicos, profesionales y cívicos. Tales categorías axiológicas consideramos que cubren las dimensiones que tienen que ver con la producción y difusión del conocimiento, con el desempeño de las actividades inherentes a los distintos campos profesionales y con la convivencia.

De esta manera, se considera como una de las metas de la universidad la formación de profesionales integrales, capaces de adaptarse a las diferentes situaciones cambiantes y llenas de incertidumbres, a las que deben enfrentarse una vez terminada su etapa educativa. Estos educandos, también deben

mantener un equilibrio personal que les permita saber vivir y compartir en una sociedad determinada, es por ello que además de esta función única de la universidad, consideramos importante abordar aspectos de la autoestima colectiva de estos futuros profesionales para ver su relación con la concreción de los fines universitarios.

4.2. Autoestima colectiva y valores

Cada uno de nosotros podemos recordar la experiencia personal de haber pertenecido o pertenecer a grupos profesionales, religiosos, familiares, deportivos, etc., donde podemos observar, que constantemente los individuos interactúan activamente con los marcos de referencia que le proporcionan su medio social y familiar. Estos marcos referenciales, van transmitiendo de manera directa o indirecta, un conjunto de valores que son interiorizados por los individuos, y que les permiten el equilibrio de actuación entre ellos.

Esta interacción da como resultado una identidad social en el individuo, que se forma a partir de la identificación grupal, donde ocurre además de la interdependencia funcional de los miembros a la hora de conseguir sus metas valoradas, el sentido de pertenencia, la valoración interna y externa al grupo social. Es decir la autoestima colectiva que, según Ros y Gómez (1997: 184), está en función de la creación y el mantenimiento de las identidades sociales positivas y distintivas.

A este respecto, Páez, Martínez, Arróspide, Insúa y Ayestarán (1996: 238) describen que los valores culturales individualistas- colectivistas, no sólo influyen en la percepción social, sino que también lo hacen en la regulación de la conducta hacia los endo y exogrupos.

En este fenómeno intergrupal, las conductas de las personas dentro de sus propios grupos (endogrupos) y de los grupos externos (exogrupos), están regidas por sus orientaciones valorales. Es así como podemos encontrar según Ros (2001: 96), como la culturas donde predominan las características individualistas, reúnen un conjunto de valores en los que la autonomía, la responsabilidad, y las metas de las personas, priman sobre las del grupo, mientras que las que presentan características

colectivistas, las personas interiorizan las metas y criterios grupales como propios y priman las metas grupales sobre las personales.

Sin embargo, consideramos que además de lo expuesto anteriormente, no nos podemos olvidar de los integrantes de los grupos, donde buscan beneficios tanto individuales como grupales; en este sentido, estamos hablando de las culturas que presentan características de valores de tipo mixtos.

Cabe destacar que la valoración de los individuos en un contexto determinado permiten, además del favoritismo que le atribuye importancia a su pertenencia grupal para su identidad y valoración positiva de si mismos, utilizar estrategias diferentes en la toma de decisiones por ejemplo, como lo plantea Ros (2001: 97), las culturas individualistas prefieren la confrontación como estilo de comportamiento, que se caracteriza por usar las amenazas, acusación o las falsas promesas, mientras que los colectivistas, prefieren los procedimientos que refuerzan la armonía, como la negociación, es decir, el estilo de reducción al conflicto, donde ocurre la obediencia a los deseos de la otra parte.

Consideramos también importante destacar lo presentado por autores tales como Gil, Alcover, Roda, García y Rodríguez (2004: 53), quienes refieren que la pertenencia a grupos modifica psicológicamente a los individuos, y no sólo conductualmente. Con lo cual, el nivel de autoestima colectiva de un grupo, en este caso extrapolándolo al contexto de enfermería, puede determinar el nivel de posibles conflictos personales o grupales, en un contexto determinado. Esto se debe en parte a los cambios psicológicos que ocurren, cuando un individuo forma parte de un grupo por la interacción social con ello, y por el intercambio valoral que ocurre.

Tales cambios pueden hacer posible una transformación en sus concepciones individuales, que algunas veces entran en conflicto con los valores propios de la profesión de enfermería, ya que dicha profesión, tiene como base la actuación y ayuda hacia los demás. Ante esta situación relacionada con los aspectos personales y grupales, la cual es inevitable en todo ser humano que pertenece a un grupo determinado, nos llevan a formularnos la siguiente interrogante. ¿De qué modo afectaría el nivel de autoestima colectiva, el establecimiento de metas educativas de enfermería a nivel universitario?

4.3. La autoestima colectiva y el proceso de enseñanza

La autoestima colectiva tiene que ver con la parte del autoconcepto de una persona que se relaciona con la identidad colectiva. Es decir, con su pertenencia a grupos sociales, donde se activan las dimensiones, públicas, privadas o colectivas del yo. Esto según Breckler y Greenwarld (1986), citado por Páez, Martínez, Arróspide, Insúa, Ayestarán (1996: 227), determina que las dimensiones del yo pueden ser definidas por distintas tareas que implican a la identidad. En este caso la persona recibe influencias del medio que le permiten, el desarrollo, mantenimiento y enriquecimiento del autoconcepto. A nivel educativo, tomando de referencia este enfoque, el autoconcepto va a depender de las características del medio, en este caso, de las relaciones intergrupales y extragrupales, de las exigencias profesionales, del sexo, de la edad, entre otros. Estos elementos actúan con la finalidad de favorecer y promover en algunos casos en los docentes y los alumnos la imagen positiva de sí mismos, pero en otros, puede afectarlos de manera significativa.

Siguiendo este enfoque, tanto el docente como el educando pueden tener una visión de su propia valía como persona. Esta visión incluye la dimensión académica donde valora su capacidad de aprendizaje, su rendimiento y posibilidad de sentirse valorado por las personas que conforman su grupo más cercano (Villa 1992). Esto también permite al individuo poder realizar una valoración de su pertinencia, identidad, evaluación privada y pública como miembro de grupos sociales de los que forma parte. Para poder darle una idea tanto al docente como al educando, del tipo de relación que ha establecido con todos los elementos del sistema, las cuales se consideran fundamentales para el logro de sus objetivos educacionales.

Lo antes expuesto guarda relación con lo presentado por González, Núñez, Glez y García (1997:277), quienes opinan que el autoconcepto es el resultado de un proceso de análisis, valoración e integración de la información, derivada de la propia experiencia y del *feedback* de los otros significativos, que constituyen una importante base de conocimiento acerca de nuestras habilidades, logros y valores.

Villa (1992: 228) al respecto, plantea que el autoconcepto es corrientemente considerado como elemento crucial de la educación. Esto es porque las personas no son un archivo de datos o hechos de

contenidos exclusivamente académicos, sino que también su desarrollo físico, social y emocional, están presentes en el ámbito educativo. Es decir, que en las universidades en donde se busca la formación de profesionales con una visión holística del mundo, se debe tener en cuenta que en el proceso educativo intervienen un conjunto de variables. Donde juegan un papel importante las diferentes actitudes que se tengan hacia uno mismo y no solamente los contenidos cognitivos de una profesión.

Tomando en cuenta esta perspectiva, consideramos que la percepción que el docente tenga de sí mismo o de su autoconcepto, en relación a su pertenencia a grupos, llamada autoestima colectiva, es un elemento clave en el sistema educativo que incide en su conducta, y en el tipo de relación que establezca con otros docentes, educandos e institución de la cual forma parte. Por lo cual la autoestima colectiva, determinará el valor y significado que él otorga a esa pertenencia, donde comparte con ellos características, ideas, emociones, etc, que van a influir en el cumplimiento de las metas institucionales. En este caso, en la formación de profesionales de enfermería de calidad, ya que consideramos que la formación profesional no depende de una sola persona, sino de una buena relación y cohesión grupal entre un equipo completo, donde están inmersos contexto, docentes y educandos, así como su habilidad en relaciones humanas. Convirtiéndose de esta forma a la autoestima colectiva, como un reflejo de su pertenencia a grupo que guía la acción de los docentes de enfermería, como parte de un equipo con los que debe trabajar en conjunto bajo unas normas, valores, metas institucionales establecidas, para el adecuado funcionamiento, personal, institucional y social.

Siguiendo el enfoque anterior, Voli (2002: 81) expone que los profesores con escaso sentido de pertenencia, se pueden considerar como de alto riesgo en la búsqueda de una transformación del sistema educativo. Su recuperación, sin embargo, una vez haya entrado en un proceso de crecimiento personal, tiene menos dificultades que para otras categorías de personas.

Este autor también opina que algunos comportamientos usuales de la persona con escaso sentido de pertenencia, que consideramos importante describir. Estos pueden interferir en el proceso de enseñanza aprendizaje a nivel universitario. Para aclarar las afirmaciones, a continuación presentamos algunas de ellas:

a) Tiende a actuar desde la competitividad más que desde la colaboración o la cooperación.

b) Tiene tendencia a la crítica destructiva en lugar de la apreciación de sí mismo y de los demás, o a las críticas constructivas que permite llegar a la mejora de cada uno.

c) No está dispuesto a compartir, particularmente en contextos donde no se siente cómodo o tiene algo que considerar negativo.

d) Responsabiliza a los demás de no sentirse cómodo o a gusto en situaciones determinadas.

e) Tiene la tendencia a crear contextos y situaciones que provocan el rechazo de las personas con las que quiere relacionarse

Lo planteado anteriormente refleja que, además de los esfuerzos del educador por facilitar unas condiciones óptimas de crecimiento personal del educando, debe pasar por el reconocimiento y toma de conciencia de sus rasgos positivos para fomentar su identidad social positiva. El docente, como elemento clave del proceso educativo, debe estar consciente de la importancia de su propia autoestima, de su comportamiento didáctico que pueda tener según el nivel de autoestima y de la relación que establezca con su entorno social, en el cual ejerce su función docente, para poder ayudar al educando en el proceso de aceptación serena de sus limitaciones reales y de la consideración y fomento de la dimensión solidaria de su autoestima (Marroquín, 1992:68).

Herrán (2004: 63) plantea, que la práctica educativa requiere de la mejor formación docente posible. Es por esto que algunos factores de la personalidad del docente, como es el caso de la autoestima, pueden ser relevantes en los procesos didácticos, en el desarrollo profesional, personal y en la garantía del éxito a nivel educativo. Esto describe como el docente, en este caso el de enfermería, tiene que conocerse a sí mismo, mantener una autoestima colectiva equilibrada para establecer una buena relación consigo mismo y con los demás. Todo esto con el fin de que exista una cohesión grupal, que le permita un adecuado funcionamiento con su grupo de iguales y con sus educandos e institución, donde ejerce su función docente.

4.4. Papel del docente de enfermería en la transmisión de valores propios de la profesión

El mundo de los valores como experiencia inevitable de todo ser humano, constantemente nos coloca en situaciones complejas, donde en ocasiones tenemos que hacer una elección y prescindir de algunos valores, porque en circunstancias concretas personales no se adaptan a la realidad o al contexto de actuación de la persona. Un ejemplo de ello lo encontramos en el día a día del ejercicio de la profesión de enfermería, donde la atención de una persona que reclama nuestra actuación ante un aborto inducido, se hace prioritaria a cualquier valor personal que tengamos al respecto.

Acertar en la elección, tener claridad en cada ocasión de lo importante, supone en el individuo un conocimiento interior sobre sus propios valores personales y profesionales que le garantice un adecuado equilibrio con su entorno. Este conocimiento lo adquiere en la interacción con su entorno familiar, educativo y profesional, y le permite alcanzar la madurez para poder discernir entre lo malo y lo bueno de una decisión. A este respecto, Almenar (1998: 83) afirma que está educado en valores, aquel que tiene clarificada la escala, el que vive según sus convicciones profundas, auque esto no le reporte unos beneficios materiales.

En la profesión de enfermería, al igual que otras profesiones de la salud, se realizan determinadas funciones de prevención, promoción y restauración de la salud, que le permite en cada momento al profesional de enfermería, realizar una priorización de los valores personales y profesionales. Esta priorización se realiza entre múltiples situaciones que se le presenta, ante la conducta de las personas con las que establecen contacto por requerir de sus servicios.

Ante estas situaciones que hacen que los profesional de enfermería ejerzan funciones tan importantes en la búsqueda del cuidado humano en forma holística, consideramos que la formación académica de estos profesionales, debe estar basada en una educación integral. Pero para ello, se debe hacer énfasis en la dimensión intelectual, valoral, actitudinal de los educandos, para que estos tengan una visión más amplia de la concepción global del contexto cambiante y lleno de incertidumbre, al cual debe integrarse. Creemos, al igual que Morin (2001: 50), que el debilitamiento de la percepción global, conduce al

debilitamiento de la responsabilidad (cada uno tiende a responsabilizarse solamente de su tarea especializada) y al debilitamiento de la sociedad (dejar de sentir el vínculo con sus conciudadanos).

Por consiguiente, un egresado de enfermería, con una visión reducida de la realidad general, tendrá reducida también su capacidad crítica y reflexiva a la hora de la puesta en práctica de sus conocimientos, una vez culminada su carrera universitaria. Simultáneamente, también tendrá reducida su capacidad de adaptación a las condiciones particulares de un contexto determinado. A este respecto Medina (1999), expresa que la formación de enfermeras es una actividad compleja, que comprende aspectos éticos, políticos y no sólo técnicos. Por lo que la acción que emprenda el profesorado, no podrá valorarse al margen de las repercusiones personales y sociales que tenga.

De esta forma, se explica cómo el docente de enfermería, además de su función informativa, consciente o inconscientemente desde el currículum normativo o el oculto, ejerce una influencia única en el contexto de la formación de profesionales de enfermería, que repercutirá en la calidad de atención que brindará en el futuro profesional en sus diferentes áreas de trabajo.

Peña (2003) propone que, para que las enfermeras brinden cuidados integrales de calidad en salud, se debe contar en la preparación de las mismas, con docentes de enfermería que posean características que les permitan, no sólo constituirse en facilitadores del aprendizaje, favoreciendo la interacción del alumno con el objeto de aprendizaje, sino desarrollar en él sensibilidad social, humanismo y valores.

Además de las características presentadas anteriormente, el docente de enfermería debe tener claro lo planteado por Shön (1987), Angulo (1994), Carr (1996), Morin (2001) y Medina (1999), quienes consideran que los procesos educativos se desarrollan en un clima de incertidumbre y complejidad, codeterminado por las relaciones entre los participantes (Docentes-Estudiantes, Docentes- Docentes). Es importante considerar, que en esta relación también influye su contexto social, en donde se llega a intercambiar expectativas, motivaciones, valores, interpretaciones a través del proceso de comunicación abierta que se mantiene en todo el proceso.

El proceso educativo considerado bajo este enfoque de interacción, es visto como un proceso indeterminado, donde no se puede prever del todo antes de ser realizada una acción. Esto es así, porque se debe tener presente la interacción que se da entre docentes, educandos y contexto que están presentes en una clase. Sobre esto sabemos que cada sujeto es único en su forma de pensar y de interrelacionarse con su entorno, lo que lleva a definir la práctica docente como algo complejo.

En este orden de ideas, el docente de enfermería, debe tener siempre presente que su práctica docente es algo creado en el día a día, dinámico, no estático. Así el profesor, cumple el papel de receptor y dador de información y formación, a través de diferentes medios como son los gestos, las palabras, el modelaje, los métodos de enseñanzas, la flexibilidad o rigidez en el proceso de enseñanza. Estos recursos servirán de base a la conducta tanto de los estudiantes, como de los egresados de la universidad.

Pero también, es importante que entienda que en su práctica docente debe existir coherencia y claridad definida de los principios, creencias y valores que informa y orientan su propia vida. Es decir, debe ser auténtico y coherente entre lo que dice y hace, tener una escala de valores y que la respete. Ya que no podrá orientar quien no tiene definidos sus propios valores y demuestre irrespeto hacia los valores de los demás (Marquez y Auccasi, 2001).

Kozier, Erb y Blais (1995:209), opinan que cada persona, por ejemplo la enfermera, el cliente o el médico, tienen un conjunto personal de valores, que son incorporados en sus vidas como resultado de observar la conducta de los padres, profesores e interacción con su entorno cultural, religioso y social. Con lo cual, los valores personales que están presentes desde antes , durante y después de la elección de las carrera universitaria de enfermería, determinarán la conducta de los educandos y de los docentes en el proceso de enseñanza aprendizaje, que es donde ocurre la transmisión y fomento de los valores profesionales.

Lo antes planteado refleja que la educación en enfermería, como praxis con sus principales protagonistas, como son en este caso los docentes de la carrera se convierte en objeto de reflexión para la formación de los futuros profesionales. Esto es así, ya que la formación está siempre orientada hacia el

valor que define la calidad de la enseñanza. Thorpe y Loo (2003: 89), exponen que es inevitable que los valores individuales obliguen a ser y actuar en lo personal y profesional. Por lo que recomienda a los docentes de enfermería, que den importancia a los valores en la profesión. Ante esta situación, se considera primordial que los educandos entiendan claramente que sus propios valores lo llevaron a elegir su profesión y que éstos son un reto y recompensa en la dedicación de la carrera de enfermería.

A este respecto, en el Código Ético de Enfermería, citado en Antón (2000: 246), adoptado por la Asociación Americana de Enfermería en 1950, el cual sirve para mantener informado tanto a la sociedad, como a los profesionales de enfermería, sobre las aspiraciones y exigencias de la profesión en todo lo relativo a la ética. El código dice, que tanto los profesionales de enfermería, como las personas para las que ellas trabajan, deben ser consideradas como individuos y grupos que poseen derechos, pero también deberes básicos, y como tales su escala de valores, además de las situaciones especiales en que se encuentran en determinado momento de su vida, deben ser respetadas todo el tiempo por los demás.

Acogiéndonos a esta postura, el docente de enfermería debe tener una visión interna de sí mismo. Es decir, clarificar sus propios valores, para poder entender y respetar tanto sus valores, como los de los demás. Además de estar consciente de que él, es el vehículo para fomentar y trasmitir el sentido de responsabilidad social de enfermería a nivel de la universidad.

Las aportaciones presentadas anteriormente, reflejan que la formación de valores en el currículum universitario de enfermería debe ser un proceso que no puede estar limitado a una forma lineal y homogénea. Sino que, es un proceso donde el profesor no cumple solamente la función de transmisor y el educando de receptor como ente pasivo. Al contrario, debe existir una enseñanza interactiva constante entre educandos, profesores y contexto, donde se demuestre la panorámica axiológica personal y profesional vigente, que demuestre el carácter dinámico de los valores; porque a medida que se producen cambios significativos, tanto a nivel profesional como del contexto, ellos evolucionan, como lo plantea Gervilla et al., (2002: 13), los valores de antes ya no lo son, surgen nuevos valores, o se mantiene el valor con sentido diverso, o bien, manteniéndose el valor, cambia su intensidad.

En este mismo orden de ideas, relacionadas con los cambios que sufren los valores, Ramió y Domínguez (2003:72) plantean, que el cambio de valores que se produce en el ámbito general de la sociedad, tiene repercusión en el sistema sanitario e influye en la cultura organizacional. Estos cambios repercuten en la práctica de los profesionales sanitarios en general y en los profesionales de enfermería en particular. Este planteamiento guarda relación con lo presentado en el Código Deontológico de la Enfermería española aprobada en 1989, citado por Antón (2000: 254), donde se describe que: "Se equivoca quien piensa que la ciencia nada tiene que ver con los valores; si la ciencia está en crisis, probablemente sea por esta divergencia antinatural". Con esto queda clara la inminente relación que existe entre los valores y la evolución de las profesiones, en las cuales se debe mantener un equilibrio, que amerita que estas vayan unidas de la mano para que se adapten a las necesidades sociales reales de una población determinada.

Ramió y Domínguez (2003: 72) presentan a nivel español la evolución de los valores propios de enfermería en el transcurso del siglo XX. En él, determinan que en el año 2000 se presentan valores tradicionales, en el contexto español tales como; asistencia a la enfermedad, sumisión, corporativismo, tecnicismo, diferenciándolos de los valores internacionales por el valor asistencia a la salud. También exponen como valores emergentes en esa misma evolución del siglo XX a nivel español: la asistencia a la salud, justicia, respeto, tolerancia, holismo, creatividad, ayuda centrada en recuperar la autonomía, compromiso profesional y autonomía profesional. A nivel internacional presentan, el compromiso profesional, tolerancia, responsabilidad, promoción individual y la superioridad (Respeto a la persona).

Todo lo anterior, se encuentra en la misma línea de lo presentado por Watson (1981), citado por Kozier, Erb y Blais (1995:35), quien reseña que cuatro son los valores básicos para la enfermería profesional: a) un fuerte compromiso con el servicio que la enfermería ofrece al público, b) creer en la dignidad e importancia de cada persona, c) un compromiso con la educación y d) autonomía.

Estos valores se ven reflejados en el Código Deontológico de Enfermería española aprobado en 1989, en la Ley de Ejercicio de la Profesión de Enfermería de Venezuela, aprobada el 1 de septiembre del 2005 y en el Proyecto de Código Deontológico de Enfermería en Venezuela, que aún no ha sido aprobado. En dichos documentos se observa, en sus diferentes artículos la presencia de valores éticos como: la

responsabilidad, honestidad, respeto, verdad, solidaridad, dignidad, equidad, justicia, compromiso y participación cooperativa, como base de las actividades de enfermería.

Sin embargo se observa un vacío notable en la presencia de valores personales de tipo motivacional, que se derivan de los requisitos universales que reflejan necesidades, en este caso, de la persona que da cuidado y quien recibe el cuidado, además de los valores que reflejan la motivación social y el adecuado funcionamiento de grupo, indispensable para brindar una atención de calidad.

Ante lo planteado, consideramos básico tener presente la evolución que han tenido las sociedades en todos sus aspectos, para que sus modelos sanitarios y en especial el de enfermería, sea coherente con este mundo plural y cambiante. En los mismos se deben incluir valores personales, con la finalidad de que lleven a maximizar el bienestar de la persona, es decir, valores posmodernos que estén en relación con los cambios culturales de estos países y que impliquen un cambio en las orientaciones hacia la política, trabajo, vida familiar, religión y conducta sexual (Inglehart 2001: 173).

Estaríamos hablando de maximizar el bienestar de las personas que brindan el cuidado (profesionales de enfermería), pero también de quien lo recibe, ya que ambos son parte del proceso que involucra el cuidado humano o el cuidado en salud. Para ello se tiene que agregar a los tres grandes grupos (enfermera/o y el ser humano (cliente), enfermera/o y la sociedad, enfermera/ o y el ejercicio profesional) a los cuales están incardinados el Código Deontológico de ambos países, a un nuevo grupo formado por enfermera/o y enfermera/o que expongan aspectos de sus propios valores personales de tipo motivacional que los ayude a mejorar la calidad de cuidado que deben brindar.

Entre los valores personales que consideramos importante hacer referencia en las leyes del ejercicio profesional tenemos: a) Los valor de autodirección, como por ejemplo; los de creatividad, libertad, independencia, curiosidad , elección de sus propias metas, los cuales los consideramos fundamentales para mejorar el pensamiento independiente, creativo, la independencia en la toma de decisiones, que tanta falta hace entre la relación enfermera- cliente en situaciones determinada; b) Los valores de universalismo como; comprensión, aprecio, tolerancia y protección hacia el bienestar de la gente y de la naturaleza, para fomentar el bienestar de la persona y del medio ambiente; c) Los valores de

estimulación; donde se enfatice el entusiasmo, y los retos en la vida, en este caso la búsqueda de una salud óptima y de seguridad, entre otros.

En el ámbito educativo, tomando en cuenta lo planteado anteriormente pensamos que, además de los valores propios de la profesión de enfermería, como son los valores básicos de la ética profesional, el docente tiene que estar consciente de la importancia del desarrollo, clarificación e integración de los valores personales, que hagan énfasis en la calidad de la educación impartida y del desempeño profesional. Es decir, tener en cuenta lo que dice Patton, Barnhart, Bennett, Porter y Sloan, (1999), cuando expresan que Watson, en su teoría de cuidado humano *(Theory of Human Caring*), plantea la necesidad de buscar un nuevo conocimiento y una nueva práctica del cuidado, que esté basada en los valores humanos y la esencia del cuidado. También es fundamental tener presente lo expuesto por Fromer (1981), citado por Kozier, Erb y Blais (1995:209), quien describe que los valores profesionales son un reflejo y expansión de los valores personales.

El docente necesita explorar, si en su actuación diaria, en la práctica educativa, los valores que están presentes son de promoción personal, que incluyen los valores de logro y poder, versus valores de autotrascendencia, que a su vez, contemplan los valores de universalismo y benevolencia, es decir, si se fomentan valores que favorezcan el individualismo frente a los que beneficien a la colectividad, que tienen como base la realización de los valores de igualdad y justicia para todos; o si están presentes los valores de apertura al cambio, que incluyen los de autodirección, estimulación y hedonismo, versus conservación, que contempla los valores de tradición, seguridad y conformidad, que fomentan la independencia o dependencia de sus acciones.

Todo lo contemplado anteriormente se expone con la finalidad de que el docente establezca diferencias y similitudes con los valores personales de su grupo de trabajo, pueda discutirlos y entenderlos, para estar consciente de que no existe una incongruencia entre los valores que él debe fomentar en la profesión de enfermería y los que pone en práctica tanto en su interacción entre sus iguales (Docentes- Docentes), como con sus educandos y el contexto donde se llevan a cabo las prácticas clínicas, ya que continuamente los valores personales y profesionales se relacionan en forma cercana y a menudo pueden ser los mismos (Kozier, Erb, Bufalino, 1994: 70).

Si el docente de enfermería tiene clara la relación insustituible de los valores personales y profesionales, puede minimizar conflictos personales y grupales a nivel de su actividad educativa. Tales conflictos afectan su sentido de pertenencia al equipo con el que trabaja, y al proceso de socialización educativa, donde el futuro profesional de enfermería desarrolla los valores propios de su profesión.

Lo anterior nos lleva a plantearnos la necesidad de analizar en el siguiente apartado, los valores expresados en los planes de estudios de ambas universidades, para poder contrastar su pertinencia y congruencia con los valores personales de sus docentes, en este caso de enfermería, ya que pensamos al igual que Steele y Harmon (1983: 7) que los profesionales de enfermería pueden ejecutar sus funciones con un mínimo de descontento cuando sus valores personales y profesionales son congruentes en forma razonable. En este caso, lo extrapolamos al contexto universitario, y creemos que no solamente los licenciados en enfermería, sino también cualquier profesional que trabaje en el área educativa de la carrera, ya sean psicólogos, médicos, entre otros.

SEGUNDA PARTE: PROCEDIMIENTO HEURÍSTICO

V. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Y TÉCNICAS UTILIZADAS

5. Introducción

Con la finalidad de dar cumplimiento a los objetivos presentados en el capítulo I, se procede en este apartado a describir el plan general de investigación, donde se exponen las estrategias básicas para poder obtener e interpretar con precisión la información.

Este plan general incorpora múltiples elementos claves en la estructura organizativa del estudio como son: el diseño de la investigación, descripción de las variables de estudio, límites y delimitaciones, descripción de la población, muestra, de los instrumentos utilizados, y de la recolección de la información.

5.1. Diseño de la investigación

Se contempla para nuestro estudio un diseño no experimental de tipo correlacional, donde se pretende medir características ya existentes en las personas, sin manipular las variables de estudio. Este diseño tiene como objetivo, según Polit y Humgler (1997:181), describir relaciones entre las variables, antes que inferir relaciones de causa y efecto.

Es así como en nuestro trabajo nos planteamos conocer la realidad al establecer la interrelación o asociación de las dimensiones de la variable relacionada con valores; individuales, colectivos y mixto, con las dimensiones de la variable autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la Universidad de Alicante (España) y la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado de Barquisimeto (Venezuela).

El estudio presenta características empírico descriptivas, por ser una "investigación que rebasa la mera recogida y tabulación de datos. Supone un elemento interpretativo del significado o importancia de lo que se describe" (Best, 1974: 91), como por ejemplo, todos los datos sociodemográficos que se han presentado en la tercera parte de este trabajo.

5.2. Variables del estudio

En esta investigación de tipo cuantitativa se presentan las siguientes variables llamadas; independiente, dependiente, biodemográficas y laboral.

5.2.1. Variable Independiente

Corresponde a la variable valores individuales de tipo motivacional (poder, logro, auto-dirección, estimulación, hedonismo), colectivos (benevolencia, tradición, conformidad) o mixto (universalismo y seguridad).

5.2.2. Variable dependiente

Corresponde a la variable autoestima colectiva, mediante la cual se proporcionan datos sobre la parte del autoconcepto, que se relaciona con la pertenencia a grupos sociales, en ella se presentan cuatro dimensiones que miden la autoestima pública, la privada, pertenencia e identidad.

5.2.3 Variables biodemográficas y laboral

Esta variable proporciona datos como: edad, género, religión, estado civil, profesión, con la finalidad de poder obtener características para la identificación de tipo biodemográficas y laboral de la población objeto de estudio.

5.3. Descripción de la población y la muestra

Sabemos que los valores a nivel educativo han sido estudiados en gran cantidad de investigaciones, sean éstas con profesores, aprendices, o con los que dirigen las políticas educativas (cuerpos directivos). La inmensa mayoría de estas, se realizaron con un gran número de población de los colegios a nivel de la ESO en España o secundaria en Venezuela.

Sin embargo, la importancia de esta investigación que contempla un número reducido de la población conformada por los docentes universitarios de enfermería de la UCLA y UA, merece especial atención debido a que: "Los trabajos en educación suelen ser el desarrollo de generalizaciones que puedan aportar luces para mejorar la práctica educativa" (Almenar 1998:170). Por consiguiente, nuestros aportes o conclusiones se extenderán luego de una revisión completa, al resto de los elementos que tienen iguales características y por lo tanto, estarán dirigidos a reforzar las estrategias utilizadas en la educación en valores a nivel universitario, con la finalidad de mejorar la calidad educativa, especialmente en enfermería.

5.3.1 Población y muestreo: limitaciones y delimitaciones

Resulta imposible contar con estudios perfectamente diseñados o ejecutados sin encontrarse con limitaciones, que deben ser resueltas a medida que se van presentando en la investigación. Es por ello, que en este estudio, tratando de solventar el problema de un diseño muestral que no dispone de un muestreo por cuota o de un muestreo intencional. La investigación se limita a una necesidad de adaptación de un muestreo de sujeto "disponibles a colaborar" o denominado por Polit, Hungler (1997: 238), "por conveniencia o accidental". Las razones de esto se expondrán a continuación, a sabiendas de que este muestreo es la técnica de menor solidez, pero también la que más se suele utilizar en los estudios de enfermería (Polit y Hungler, 1997: 239). Las mencionadas excusas son:

a- La carencia de entusiasmo y cooperación que existe en el contexto universitario, cuando se trata de conseguir sujetos para una investigación. Esto es debido a que no se trata de que el cuerpo directivo

acepte participar, sino que todo el profesorado esté dispuesto a completar dos cuestionarios anónimos, que estudian la forma personal de concebir su autoestima colectiva y sus valores personales.

b-Todos los profesores que colaboren con esta investigación tengan una motivación intrínseca mínima para utilizar parte de su tiempo en responder los cuestionarios.

c- Los docentes que deciden voluntariamente participar en la investigación, se obligan a si mismo a dedicar tiempo y esfuerzo para responder los cuestionarios, tiempo que tiene que ser restado de otras actividades académicas o de su vida personal. En contraposición, lo que recibe a cambio es mínimo el agradecimiento por contribuir al desarrollo de la ciencia y un resumen de los resultados al final del estudio (Castanedo, 1993).

d- El grado de respuesta varía en función de la actitud de la población hacia el tema y la organización que realiza la encuesta (Linsky 1975, citado por Bosch y Torrente, 1993:48). Tal factor puede explicar la diferencia entre el número de unidades muestrales de la UA y la UCLA.

Ante lo planteado, consideramos importante destacar en esta investigación lo presentado por Fonx (1981: 368), quien expresa, que el universo general, lo comprende todos los sujetos que tengan determinados rasgos; y que el universo de trabajo, lo forman aquellos que podemos identificar como tales y de los cuales se extrae la muestra. En este caso, el universo general lo componen todos los docentes de las dos universidades y el universo de trabajo o población de la investigación, lo integran todos los docentes de enfermería activos que se encontraban para la fecha de mayo, junio, julio del 2005, en los diferentes departamentos que pertenecen a la Escuela de Enfermería de UA y al Decanato de Medicina de la UCLA.

De esta manera, nuestro universo de trabajo quedó representado por 145 docentes de enfermería. De estos, 73 docentes activos y no activos eran de la UA, tomando en cuenta que tenían que estar activos para el momento de la recolección; se excluyeron 3 de ellos que estaban de baja indefinida, quedando 70 docentes en total. En la UCLA se contó con 83 docentes, de los cuales 8 estaban inactivos (dos por permiso pre y postnatal, el resto por becas, año sabático, y enfermedad), quedando 75 docentes.

5.3.2. Descripción de las muestras y muestreo

En esta investigación, se trabajo con una muestra de sujetos que representa a un subconjunto de la población y que han cooperado voluntariamente, es decir, han sido personas "disponibles a colaborar", lo que Kerlinger (1988:135) denomina "muestreo accidental". Este proceso de selección de una parte de la población que la representa, en su conjunto denominado muestreo (Polit, Hungles,1997: 237), se realiza mediante un plan llamado, no probabilístico, en la que no todos los sujetos tienen la posibilidad de ser incluidos en el estudio.

Las razones de tener que decidir por este tipo de muestreo y no por otro conocido como más "válido", se han mencionado en la sección limitaciones y delimitaciones del estudio. Por lo que en este apartado nos dispondremos a describir las características de la muestra.

El tamaño muestral resultante fue de 111 docentes de enfermería, que representaron el 76,55% del universo total de trabajo. Estos distribuidos en ambas universidades son: 48 docentes que representan el 68,57% de los docentes activos de enfermería de la UA (70 en total), y 63 docentes que representan el 84% de los docentes activos de enfermería del Decanato de Medicina de la UCLA (75 en total).

5.4. Descripción de los cuestionarios de recogida de datos y su aplicación

Como se ha mencionado en la introducción, en este apartado se realizará la descripción detallada de los dos cuestionarios utilizados para la recolección de la información, para ello fue necesario realizar la adaptación transcultural tanto en Venezuela, como en España del cuestionario de perfil de valores o *The Portrait Values Questionnaire (P.V.Q)*. Se tomó como base el modelo de adaptación transcultural de instrumento de medida de la calidad de vida relacionada con la salud presentada por (Serra-Sutton, Herdman, 2001), y el modelo de equivalencia de la adaptación del instrumento HRQoL presentado por (Herdman y Fox-Rushby y Badia, 1998), manteniendo las indicaciones generales de la IV versión del cuestionario de perfil de valores.

En relación al cuestionario de autoestima colectiva, es importante destacar que sólo se realiza la adaptación al área específica de investigación, por sugerencias de expertos en filología. Este proceso de cambio se detallará una vez descritas las características del instrumento, que se presentan a continuación.

5.4.1. Adaptación transcultural del cuestionario de perfil de valores

The portrait values questionnaire (P.V.Q) IV versión, es un cuestionario creado para medir los valores personales, fue ideado por Schwartz (2003) tomando como referencia a los primeros intentos de modelo para modificar el cuestionario de valores realizados por Schwartz, Lehmann y Roccas (1999) y Schwartz, Lehmann, Burgués y Harris (2001). El cuestionario *The Portrait Values Questionnaire (P.V.Q),* en su cuarta versión, se realizó en un contexto, cuya cultura e idioma (Hebreo e Inglés) es muy diferente al contexto y a la cultura venezolana y española. Así que, para poder utilizarlo, se tenía que adaptar, de tal forma que el cuestionario final, producto de este proceso, asegurara una equivalencia lingüística, semántica y cultural de la IV versión original en inglés.

Además de lo anterior, se tenía también que asegurar una equivalencia de significados del cuestionario entre ambas culturas (Venezuela y España). Para ello se utilizó como base el modelo presentado por Serra-Sutton y Herdman (2001), y el modelo de equivalencia de Herdman, Fox-Rushby y Badia (1998), los cuales los consideramos básicos y útiles para aplicarlo al cuestionario de perfil de valores. La metodología de adaptación transcultural a la población venezolana y española, se puede resumir en tres fases principales, estas son; traducción al idioma “diana”, revisión por experto, y retrotraducción para realizar la versión final.

El cuestionario *The Portrait Values Questionnaire (P.V.Q),* en su cuarta versión, mide las diez orientaciones básicas del valor que sustenta la teoría axiológica de Schwartz (1992, 1994a, 1994b, 2003), y presenta las siguientes características;

a) Consta de una versión masculina y otra femenina.
b) Fue escrita originalmente en lengua hebrea e inglesa.

c) Contiene 40 ítems que no miden directamente valores, sino que obtiene juicios de similitud de otras personas con uno mismo.
d) Es concreta y requiere menos capacidad cognitiva que la encuesta SVS (Schwartz Values Survey)
e) Los estímulos de respuestas, son rasgos verbales de personas referidas en término de importancia para él o ella de sus metas, aspiraciones y deseos.
f) Contiene una escala de lickert que va del 6 (se parece mucho a mí) al 1 (no se parece nada a mí).

A pesar de la sencillez de el cuestionario *The Portrait Values Questionnaire (P.V.Q)*, para poder ser aplicado en Venezuela y España, se requería una adaptación transcultural que asegurara una equivalencia lingüística, semántica y cultural en este caso de la IV versión en inglés y una equivalencia de significados de los cuestionarios entre ambas culturas (Venezuela y España). Para ello, por considerarlo adecuado a la necesidad expuesta, se siguen los pasos o fases que serán presentadas a continuación:

Primera fase: Traducción inicial.

Esta primera fase se inicia con la traducción del instrumento original, esta traducción es realizada por dos traductores bilingües de la Universidad de Alicante y la Universidad de Carabobo (extensión Lara), cuya lengua materna es igual al idioma al que va dirigido el cuestionario. El objetivo de la traducción es, que los ítems no sean sólo equivalentes palabra a palabra (lingüísticamente), sino concepto a concepto (semánticamente) y que las expresiones utilizadas sean aceptadas y culturalmente relevantes (Serra-Sutton y Herdman 2001).

Posteriormente el equipo de investigadores, trabaja con la versión traducida al español, revisando todos los ítems, las instrucciones, escala de medición, en conjunto con los traductores para generar una primera versión. Esto se hace con la finalidad de realizar la evaluación cualitativa relacionada con el equivalente conceptual, semántico, métrico, funcional y claridad de los ítems. Luego de esta primera versión, se compara en este caso, con la única versión al castellano (México), enviada por el autor del cuestionario, la cual es tomada sólo de referencia, ya que por asesoría permanente vía e-mail con el Dr.

Schwartz (creador del instrumento), no está registrado el artículo de la investigación. Es decir, no existe información disponible sobre ello, como igualmente lo comprobamos durante nuestra búsqueda en las diferentes bases de datos. En este paso se clasifican los ítems según su grado de equivalencia. ítems con problema en algunas palabras o necesidad de adaptación para su uso en el contexto objeto de estudio: ítem número 23 "Cree que toda la gente del mundo debe vivir en armonía. Promocionando la paz entre toda la gente de la tierra es importante para él/ella". El ítem número 31 "Pone mucho empeño en ponerse sano. Es importante para él estar sano". El resto de los ítems, son considerados sin problema para la adaptación.

Segunda fase; Grupo de discusión, entrevista y grupo de expertos.

Los objetivos de esta fase son, comprobar que se entiende el contenido del instrumento traducido, determinar si el vocabulario es el adecuado y si los ítems son culturalmente aplicables (Serra-Sutton y Herdman 2001). Un grupo de experto en lingüística hispanoamericana realizan la revisión de la versión de la fase uno. Los dos filólogos, eran uno de Literatura Española de la Universidad de Alicante y otro de la Universidad Central de Venezuela (Licenciatura en Castellano y Literatura Hispanoamericana).

Se reúnen nuevamente los investigadores, se evalúan las observaciones semánticas, hechas por separado en momentos distintos por los dos filólogos y se toma la decisión de modificar la primera versión. Resulta lo siguiente: 1- en el encabezado se busca un término que sustituya "Piense en qué tanto……" por "En qué medida se parece o no". 2- el ítem 23 se cambia por "Creen que los habitantes de la tierra deberían vivir en armonía. Es importante para ella/él promover la paz entre todos los grupos del mundo". 3.- El ítem 31, queda como "Tiene cuidado de no ponerse enfermo/a. Para ella/él es muy importante mantenerse sana". Una vez discutidos todos los cambios, se genera la segunda versión, con la cual se trabaja en la fase siguiente.

Tercera fase: Retrotraducción

Se solicita la retrotraducción a dos filólogos, uno del Departamento de Filología Inglesa de la Universidad de Alicante y la otra Licenciada en Lenguas Modernas en la Universidad de Salford, Gran

Bretaña, del servicio de traducciones de la Universidad de Alicante, cuya lengua materna es el idioma del instrumento original. La finalidad es comparar la versión consensuada, con la versión original, para detectar diferencias o discrepancias entre ambas versiones (Serra-Sutton y Herdman 2001).

Se evalúan cualitativamente las observaciones realizadas por los filólogos y se decide cambiar la palabra de la escala de medición "poco a mí" por "un poco a mí ", ya que se considera válida para aplicarla a nuestro contexto. Posteriormente se realiza la versión final y la comprobación psicométrica: fiabilidad y validez de la misma, que se detalla en el apartado siguiente.

Para complementar la prueba piloto, se pide a los informantes que realicen una valoración cualitativa del instrumento de forma escrita y por vía telefónica. Esto pretende buscar la idoneidad del cuestionario, la adecuación de las diferentes opciones de respuestas, comprensibilidad, su validez aparente, la existencia de preguntas que ellos consideraran inoportunas o no relevantes. Como resultado del análisis de la prueba piloto se evidenció, que la receptividad por parte de los individuos fue positiva, sin la presencia de problemas de comprensión, polisemias, entre otros.

En esta adaptación transcultural descrita anteriormente, se establecen como guía, los pasos del modelo de equivalencia de Herdman, Fox-Rushby y Badia (1998). En el mismo se presentan las equivalencias; conceptual, de ítems, semánticas, de medición y funcional. Cada una presenta sus respectivas estrategias de evaluación.

Siguiendo estas evaluaciones al instrumento de perfil de valores (P.V.Q), se realizaron solamente cambios semánticos, en búsqueda de la equivalencia semántica, para conseguir un efecto similar en el nivel de la lengua usada sobre los encuestados venezolanos y españoles. Aunque ambos países utilizan el mismo idioma, las palabras presentadas en el cuestionario no tenían el mismo significado referencial. Un ejemplo de ello lo encontramos en el ítem 23, lo que llevó a los investigadores a modificar la idea a la que se refería este ítem; también se encontraron diferencias en el significado connotativo del ítem 31, ya que en España se utiliza no caer enfermo y en Venezuela no enfermarse, y así, se decide por no ponerse enfermo que semánticamente es igual en ambas cultura.

En relación a las demás equivalencias, la evaluación cualitativa reflejó:

a) Que la existencia de relaciones para los conceptos de valores enmarcados en retratos verbales de las personas, era similar para la cultura Venezolana y Española (equivalencia conceptual).

b) Los ítems median los mismos parámetros sobre los rasgos de valores latentes, aceptados en ambas cultura (equivalencia de ítems).

c) Las propiedades psicométricas de la versión adaptada consiguen niveles aceptables en relación con su confiabilidad, formulación de validez, (equivalencia de medición).

d) El alto grado de equivalencias conseguido, determina un adecuado equivalente funcional, que es definido por Herdman, Fox-Rushby y Badia (1998: 331), como la extensión de lo que un instrumento hace. Resulta, por lo tanto, capaz en este caso, de permitir la verificación de lo que pretende medir transculturalmente, como es el perfil personal de valores.

El cuadro 3 que se presenta a continuación, refleja las fases de la metodología de adaptación transcultural del instrumento de Perfil de Valores, *The Portrait Values Questionnaire (P.V.Q)* IV versión, tomando como referencia el modelo adaptación transcultural presentado por Herman y Serra-Sutton (2001), es de hacer notar que todo el proceso de adaptación se realizó bajo la asesoría del Dr Schwartz, creador de la teoría de valores humanos y del instrumento que se ha adaptado (ver en el anexo certificación del mismo).

Cuadro 3

FASES DE LA ADAPTACIÓN TRANSCULTURAL DEL *P.V.Q*

VERSIÓN ORIGINAL EN INGLÉS DEL P.V.Q

FASE I

TRADUCCIÓN A

POR TRADUCTOR VENEZOLANO

TRADUCCIÓN B

POR TRADUCTOR ESPAÑOL

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ÍTEMS Y CLASIFICACIÓN DE EQUIVALENCIA
POR LOS INVESTIGADORES.
COMPARACIÓN, CON LA ÚNICA VERSIÓN AL CASTELLANO
REALIZADA EN MÉXICO.

PRIMERA VERSIÓN CONSENSUADA.

FASE II

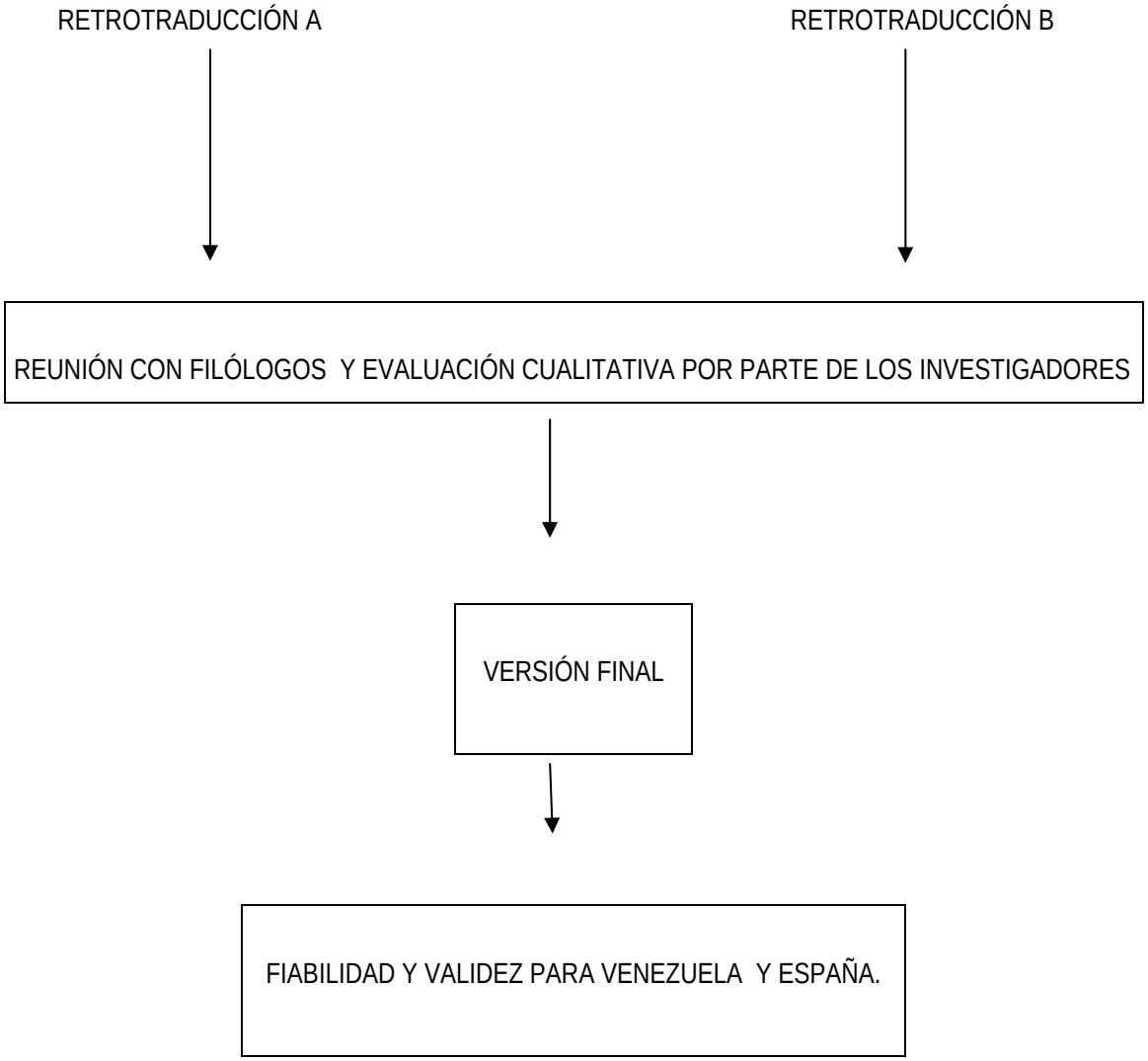
EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LIC EN CASTELLANO Y LITERATURA DE VENEZUELA

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE FILÓLOGO ESPAÑOL DE LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE.

EVALUACION CUALITATIVA POR PARTE DE LOS INVESTIGADORES PARTIENDO DE LAS OBSERVACIOES EN CUANTO A LA EQUIVALENCIA SEMÁNTICA DE TIPO REFERENCIAL Y CONNOTATIVA.

SEGUNDA VERSIÓN CONSENSUADA.

FASE III



La adopción de este modelo para la adaptación transcultural que hemos visto, implica un proceso riguroso, donde se realizan evaluaciones exhaustivas por un grupo de experto en cada una de las fases, hasta llegar a la versión final. Esto se realizó, con la finalidad de tener claro, que pasar por alto algunas de las fases en las adaptaciones de los cuestionarios, no supone un ahorro de tiempo y esfuerzo, sino

por el contrario, el investigador corre el riesgo de percatarse en fases posteriores, que ciertos ítems no se adaptan a la realidad cultural con la que se está trabajando.

5.4.1.1. Cuestionario final de Perfil de Valores (*P.V.Q)*

Este cuestionario no sufrió cambios en cuanto al número de ítems, por lo cual consta de 40 ítems, en sus dos versiones masculina y femenina. Así presenta una escala de 6 alternativas que transforman los juicios de similitud, haciendo referencia a la pregunta ¿Qué tanto se parece esta persona a usted?, estas alternativas van desde "Se parece mucho a mí" a "No se parece nada a mí".

Además de mantener las demás características presentadas anteriormente, cada uno de los 40 ítems representaban a los 10 dominios o tipos motivacionales de valores que sustenta la teoría de valores de Schwatz (1992, 1994a, 1994b, 2003). Estos se pueden clasificar, según el interés que cumplen para la persona, en valores de interés individualista, colectivista o mixto, en los siguientes ámbitos:

a) Valor Conformidad: Está representado en los ítems 7, 16, 28, 36, los cuales presentan retratos hablados, donde están presentes aspectos como buenos modales, honrar padres y mayores, obediencia, autodisciplina. La consistencia interna de este valor, medida con el *alpha de Cronbach*, dio como resultado 0,55 en Venezuela y 0,68 en España.

b) Valor Tradición: Está representado en los ítems 9, 20, 25, 38, en donde se destacan aspectos como, humildad, moderación, devoción, respeto por la tradición, aceptar la parte que le corresponde a la persona en la vida. Este valor obtuvo como resultado un *alpha de Cronbach* de 0,56 en Venezuela y 0,78 en España.

c) Valor Benevolencia: Representado por los ítems 12, 18, 27, 33, donde se da importancia a los aspectos como, la honestidad, la ayuda, lealtad, responsabilidad, amistad verdadera, no mantener rencor hacia las personas, en relación a la consistencia interna de este valor, medida con el *alpha de Cronbach*, dio como resultado 0,58 en Venezuela y 0, 72 en España.

d) Valor Universalismo: Está representado en los ítems 3, 8, 19, 23, 29, 40, los cuales presentaban retratos hablados, donde están presentes aspectos como, protección a la naturaleza y al medio ambiente, la tolerancia, la justicia social, la igualdad, un mundo de paz y armonía. Este valor obtuvo como resultado un *alpha de Cronbach* de 0,48 en Venezuela y 0,66 en España.

e) Valor Autodirección: Está representado en los ítems 1, 11, 22, 34, en donde se destacan aspectos como, creatividad, curiosidad, libertad, elección de las propias metas, independencia. En relación a la consistencia interna de este valor, medida con el *alpha de Cronbach*, dio como resultado 0,77 en Venezuela y 0, 53 en España.

f) Valor Estimulación: Está representado en los ítems 6, 15, 30, los cuales presentaban retratos hablados donde están presentes aspectos que tienen que ver con una vida variada, excitante, y con el atrevimiento de las personas. En relación a la consistencia interna de este valor, medida con el *alpha de Cronbach,* dio como resultado 0,57 en Venezuela y 0, 49 en España.

g) Valor Hedonismo: Está representado en los ítems 10, 26, 37, donde se da importancia a los aspectos como, el disfrute de la vida y el placer. En relación a la consistencia interna de este valor, medida con el *alpha de Cronbach*, dio como resultado 0,55 en Venezuela y 0, 93 en España.

h) Valor Logro: Está representado en los ítems 4, 13, 24, 32, donde se da importancia a los aspectos como, capacidad, tener éxito, ambición, inteligencia, influencia. En relación a la consistencia interna de este valor, medida con el *alpha de Cronbach*, dio como resultado 0,81en Venezuela y 0, 76 en España.

i) Valor Poder: Está representado por los ítems 2, 17, 39, donde se destacan aspectos como, autoridad, poder social, riqueza, reconocimiento social. En relación a la consistencia interna de este valor, medida con el *alpha de Cronbach,* dio como resultado 0,88 en Venezuela y 0, 46 en España.

j) Valor Seguridad: Está representado en los ítems 5, 14, 21, 31, 35, donde se destacan aspectos como, seguridad nacional, orden social, seguridad familiar, salud, y limpieza. En relación a la

consistencia interna de este valor, medida con el *alpha de Cronbach*, dio como resultado 0,89 en Venezuela y 0, 60 en España.

Es de hacer notar que estos valores de *alpha* guardan relación con los valores presentado por Goodwin, Costa, Adonu (2004) en su investigación. En los mismos obtienen valores que van de 0,43 para autodireccion, hasta 0,78 para seguridad. También se parecía a los presentados por Schwartz, Melech, Burgess, Harris, Owers (2001), en los que presentan valores que tienen *alpha* de 0,37 como tradición, hasta 0,79 como hedonismo. Por consiguiente cabe destacar que la adaptación transcultural del cuestionario no alteró el mismo, ya que se comporta de manera parecida en relación a la fiabilidad en otras poblaciones estudiadas con anticipación.

5.4.2. Descripción y adaptación del cuestionario de autoestima Colectiva

El cuestionario de autoestima colectiva, traducido al castellano por Páez, Martínez, Arróspide, Insúa y Ayestarán (1996), consta de 16 items, que se puntúan en una escala *Lickert* que oscila , entre 1 que significa "Totalmente en desacuerdo" hasta 7 "Totalmente de acuerdo". El mismo está dividido en cuatro subescala, estas son: pertenencia, autoestima privada, autoestima pública, identidad, que aportan tanto una evaluación global de autoestima colectiva, como una puntuación para cada unas de sus dimensiones.

Según la evaluación cualitativa realizada por los investigadores y Filólogo de Literatura Española, debido a su sencillez, sólo necesitó las siguientes modificaciones; a) cambio de la palabra "grupo", que es muy amplia dentro del contexto laboral universitario en el ítem 3, por docentes de enfermería, b) agregar la palabra "docentes de enfermería" después de la palabra grupo, en los ítems 1,2,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16. Esto se realiza con la finalidad de lograr la equivalencia semántica referencial del grupo de docente de enfermería, como grupo de trabajo, tanto en la cultura española, como en la venezolana, objetos de estudio. El ítem 4, no sufre modificaciones por considerar que reúne todas las equivalencias, según los modelos presentados anteriormente. También se hace necesaria la modificación de la escala de 7 alternativas, por 5 alternativas, por considerarla muy compleja, quedando 5 como (totalmente de acuerdo) y 1 como (totalmente en desacuerdo), con la finalidad de hacer más sencilla la escala de respuesta.

5.4.2.1. Cuestionario final de autoestima colectiva

El cuestionario de autoestima colectiva, contiene 16 ítems divididos en cuatro subescalas llamadas: Pertenencia, autoestima privada, autoestima pública e identidad, las cuales ya fueron descritas anteriormente. Estas subescalas agrupaban los siguientes ítems; a) ítems 1,5,9, 13 la subescala pertenencia; b) ítems 2,6,10,14 la subescala autoestima privada y c) los ítems 3,7,11,15 la subescala autoestima pública; d) ítems 4,8,12 y 16 la subescala identidad.

En esta investigación se tomaron de referencia las cuatro dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería, para relacionarlas con las dimensiones de la variable valores personales, por considerarlas que contemplan aspectos que darán respuesta a los objetivos, que presentan la comparación, y la relación entre estas variables en estudio. La posición global de la autoestima colectiva sólo será tomada de referencia con respecto a la mediana de la misma, como valor que distingue entre docentes con autoestima colectiva alta y baja.

Se le calculó la fiabilidad y validez a todos los ítems del instrumento en conjunto, sin hacer referencia a los *alpha* de las subescalas por separado y utilizando la misma metodología cualitativa del cuestionario anterior. La comprobación psicométrica (fiabilidad y validez) se realizó en la primera y segunda semanas del mes de Abril, tanto en Venezuela como en España. Se obtuvo como resultado un *alpha de Cronbach* de 0,75 para Elche (España) y de 0,80 para San Felipe (Venezuela), es importante destacar que los *alpha* coinciden con los de investigaciones realizadas en España, según comunicación enviada vía email por la profesora López Esther de la Universidad de Jaén, quien indica que estos siempre les han dado por encima de 0,70 (ver anexo) y con Ros y Gómez (1997) quienes obtuvieron en su investigación un *alpha* 0,71 para esta escala adaptada de Luthannen y Crocker. Por consiguiente, se consideró un cuestionario de recogida de datos fiable para su aplicación.

5.5. Procedimiento de recolección de datos

En esta etapa del proceso de investigación, se describe el método utilizado para recabar la información y el plan de recolección de datos utilizados, para lograr la precisión y solidez de los resultados

expuestos en este trabajo. La recogida de datos para el estudio se realizó mediante el método de encuesta, que comprende el conjunto de procesos encaminados a obtener una información determinada sobre una población (Bosch, Torrente 1993: 9). La misma depende de las preguntas formuladas, las cuales son consideradas como núcleo y elementos básicos de este método.

La encuesta por su versatilidad permite obtener una información directa, extensiva de los individuos, sobres sucesos o condiciones de su medio, actitudes, sentimientos y opiniones entre otros, pero para ello requiere; 1) como la mayoría de los métodos de investigación conocer su marco muestral. El cual debe estar constituido por la lista de todas las unidades muestrales que la componen, estar actualizadas y no contener omisiones o duplicaciones (Bosch,Torrente 1993: 9), 2) aplicar una técnica adecuada al método y elaboración de un cuadro de resultados para ser interpretados.

A pesar de lo plateado anteriormente creemos que, como la educación opera con relación a los valores, la aproximación será indirecta y nunca llegará a un isomorfismo (Peiró, 2000). Por lo tanto, procedemos asignando grados (Bunge 1976), que reflejen un orden en la relación de comportamientos o en las actitudes de los sujetos. Como instrumento, en lo concerniente a los valores disponemos de: cuestionarios y escalas de actitudes, aunque también se utilizan las entrevistas y la evaluación participante (etnográfica), estudio de casos, entre otros. Sin embargo, para esta investigación utilizamos la técnica del cuestionario la cual analizaremos a continuación.

5.5.1. El cuestionario como técnica

El cuestionario es definido por Bosch y Torrente (1993:9) como el instrumento de recogida de información y la forma protocolaria de realizar las preguntas. Cabe destacar, que el cuestionario como instrumento estructurado varía de acuerdo a las necesidades de lo que se quiere investigar, de la población objeto de estudio y tipo de pregunta (cerrada o abierta), de hecho y de opinión directa e indirecta, entre otras. En este caso, se utilizaron dos instrumentos; uno de perfil de valores personales, y el otro de autoestima colectiva, los cuales presentan preguntas o reactivos cerrados, de tipo escala de clasificación. Según Polit, Hungler (1997: 284), se requiere que el sujeto opine acerca de un tema en una dimensión ordenada, cuya naturaleza es bipolar y sus extremos representan las dos opiniones

contradictorias del continuo. Los instrumentos inicialmente se adaptaron al nuevo sistema de recogida de datos de la Unidad Singular de Investigación (USI) sobre valores, violencia y educación de la Universidad de Alicante, esta adaptación la realizó un especialista en informática que trabaja en esta unidad, que dirige el Dr. Peiró

Los instrumentos fueron aplicados mediante la interacción impersonal, en el cual algunos informantes en su primer momento llenaron por sí mismos el instrumento en la computadora y otros en su segundo momento, lo llenaron con lápiz y papel, es decir fue "autoaplicado". Esto se hizo, con la finalidad de evitar la segunda fuente de variación en el nivel de error de respuesta presentada por Bosch y Torrente (1993:18), en el cual describen que los efectos que introduce el entrevistador están determinado por clase social, género, edad, raza, y su habilidad para aplicar los instrumento.

5.6. Plan para la recolección de datos

La aplicación del instrumento se realizó en dos momentos, cada uno dependiendo de la población de estudio. Luego de informar, por medio de una carta que se llevó personalmente a los directivos de la escuela de enfermería de la UA, en el mes de mayo del 2005, donde se especificaba, objetivos, presentación de los investigadores, población, análisis de datos, confidencialidad, relevancia del mismo. Una vez obtenida la lista actualizada de los datos de los docentes de enfermería, se procedió a iniciar la aplicación de los instrumento en su primera fase, a través del Centro de Procesamiento de Datos (CPD) de la Universidad de Alicante. Se asignaron los respectivos códigos de acceso la página *Web* de la Universidad de Alicante http://vvv.dste.ua.es/violencia.ua, donde se encontraban colocados los instrumentos. Este proceso lo realizó el director de la (USI), el Dr. Salvador Peiró, como coordinador de la unidad.

Posteriormente, se procedió a enviar, primero una carta de presentación con los datos de la investigación y de los investigadores a cada correo electrónico de los docentes de enfermería, donde se les invitaba a participar. En ese mismo correo como dato adjunto se les envió una carta donde se describía el código de acceso a la pág *Web* y la dirección de la misma. Una forma de asegurar la confidencialidad era describiendo que sólo tendría acceso a esos datos el Informático de la Unidad y que

el investigador desconocía los mismo. Es importante destacar que para la redacción de esta carta, se tomó como referencia lo planteado por Bosch y Torrente (1993:52), donde especifica que la extensión de la carta es de una página como máximo, se deben emitir los mensajes que expliquen la utilidad del estudio, convencer que la respuesta del entrevistado es importante, prometer confidencialidad y agradecer su respuesta.

El esquema general de la nueva metodología está ilustrado en el cuadro 4, que se presenta a continuación. Estos docentes rellenaron los cuestionarios on-line, completando los instrumentos en momentos distintos si lo necesitaban o en un sólo momento, es decir, el encuestado puede rellenar solo parcialmente los cuestionarios, guardar su trabajo salir de la página *Web* y volver a conectarse (tantas veces le sea necesario), para complementar las preguntas que le faltan.

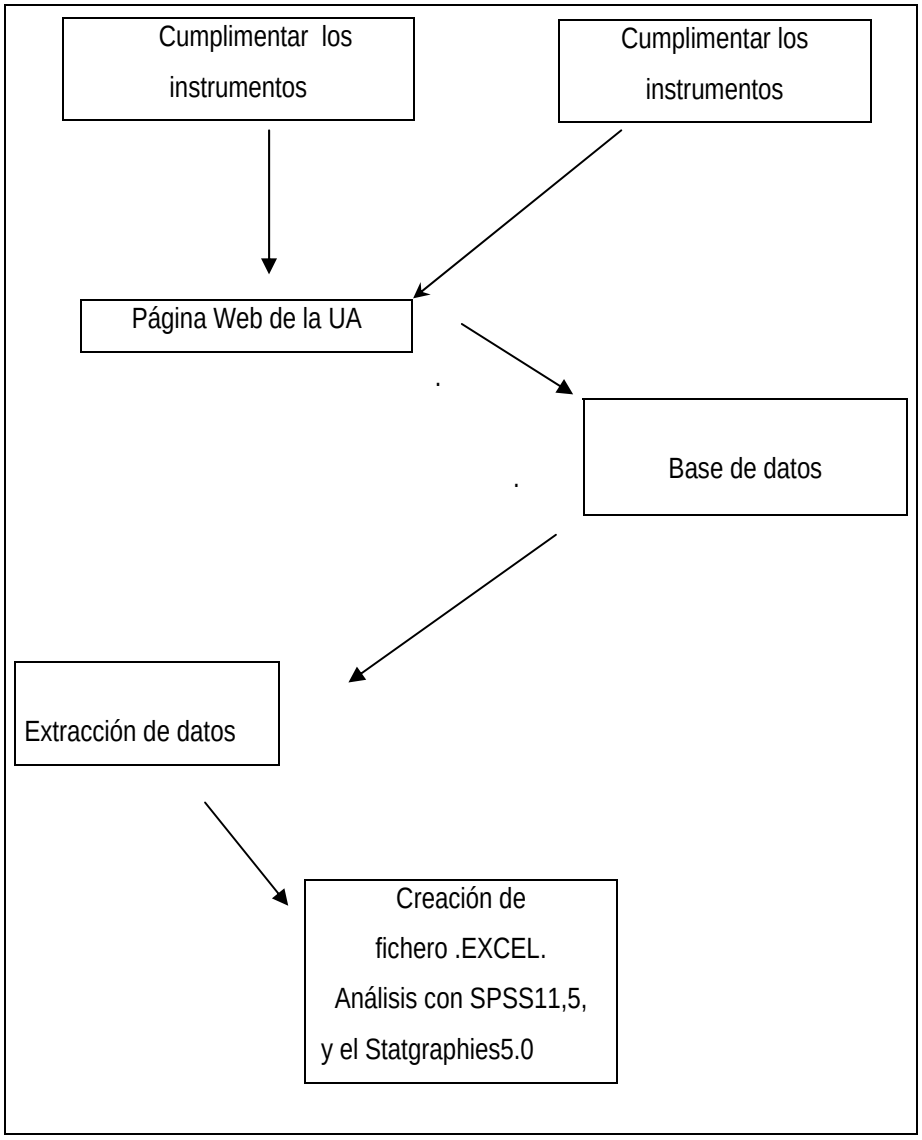
De este modo se minimizan los errores debido al cansancio o a la falta de concentración del encuestado. Los datos fueron almacenados en una base de datos donde se extraen los de interés para esta investigación, utilizando el Software estadístico SPLUS, para obtener estadísticos descriptivos. Los distintos profesores que participaron en la investigación con esta modalidad, alcanzaron un total de seis profesores de la UA, que representan el 12,5%, correspondiéndose con lo planteado como limitante por Bosch y Torrente (1993: 23), en donde describen que una de las mayores limitaciones de las encuesta por correo, son la tasa alta de no respuesta.

En esta investigación, los datos se extraen y posteriormente son analizados por el investigador con el programa *Stadistical Package for Social Siences* (SPSS11.5), y con el *Statgraphies* versión 5.0, en un ordenador PC con un procesador Pentium IV a 2,66Mhz. Estos datos serán presentados en apartado de resultados y análisis. Se realizaron varios seguimientos de las respuestas posteriores al primer envío, antes de dar por perdido al entrevistado; primero al cabo de una semana se les envió un correo de agradecimiento a los que ya contestaron y un recordatorio a los que no, con fecha límite del mismo. Según Bosch y Torrente (1993: 60), la mayoría de los entrevistados responden al cuestionario nada más recibirlo. Al cabo de una semana, van llegando los primeros cuestionarios rellenos. Los que no llegan en esa semana tienen bastante probabilidad de quedar aparcado pasivamente en un cajón.

A continuación presentamos en forma esquematizada la manera como fueron cumplimentados los datos vía *Web*, siguiendo las normativas de la Unidad Singular de Investigación de la Universidad de Alicante.

Cuadro 4

Procedimiento para cumplimentar los datos vía *Web*



En un segundo intento después de las tres semanas, se decide visitar personalmente a cada docente para motivarles a responder, encontrando respuesta como estas: que el mensaje de correo nunca llegó a su destino, fue borrado el mensaje, al destinatario no le convence el porqué debe llenarlo, y un factor muy importante que nos hace cambiar de estrategia, es que los docentes estaban en período de finalización del semestre y cambio de autoridad administrativa (Jefe de Departamento), lo que les hacia estar sumamente ocupados. Sin embargo, manifestaban su deseo de participar pero después de todo lo que estaba pasando.

Se procedió entonces a realizar las encuesta en formato de papel en cuadernillo, con todas las hojas grapadas, en un sobre blanco, después se ubica un contacto dentro de la universidad (becaria del Departamento de Enfermería) y Secretaría del Departamento de Salud Pública de UA. Esto con la finalidad de que los docentes pudieran dejar las encuestas una vez cumplimentadas. Posteriormente, se visita oficina por oficina en la semana número cinco después del primer envío, entregando el sobre e indicando que podían dejarlo en la oficina del contacto dentro de la universidad, esa nueva modalidad fue acogida con mucha aceptación por los docentes.

Una semana después de la entrega, se inicia la recepción de las encuestas; la semana siguiente se procede al recordatorio a aquellos docentes que aún no habían entregado las encuestas, por parte de una compañera de estudios doctorales de Venezuela, ya que para la fecha la investigadora se encontraba en Venezuela realizando la recolección de datos en ese país. A finales de julio del 2005, se concluye la recepción de encuesta para un total general de 48 docentes encuestados. Posteriormente fueron enviadas a Venezuela y se les asigno en el mes de agosto un código por orden de llegada para el proceso de codificación de los datos para el análisis de resultados.

El proceso de recolección de los datos en Venezuela, siguió el mismo patrón que el de Alicante, con la diferencia de que la notificación del estudio se realiza vía fax, a la Decana de Medicina y a la Directora del Programa de Enfermería de la UCLA, en el mes de junio del 2005. Se obtiene el listado de todos los docente por la secretaría del Decanato y del Departamento de Enfermería, de igual forma se obtienen los correos electrónicos. Posteriormente se le asigna códigos de identificación para que accedan a la página *Web* de la UA.

Se envió un primer correo igual al de los profesores de alicante en el mes de junio, el primer recordatorio se realiza a finales del mismo mes. Respondiendo un total de nueve docentes de enfermería de la UCLA, es decir, el 14,2% de la población objeto de estudio. En julio se les presentan las encuestas en formato de papel y se inicia el recorrido por cada departamento en busca de los profesores para entregarles las encuestas.

Las mismas son dejadas y recolectadas una semana después. La recolección se culmina a finales de julio del 2005, obteniendo como resultado la respuestas de 63 docentes del Decanato de Medicina que trabajan en el programa. Este cierre de la recolección coincide con las vacaciones de agosto, lo que hace que algunas encuestas no sean recolectaras, por lo tanto se consideran como perdidas o fuera del universo de trabajo.

5.7. Procedimiento para obtener los valores del currículum universitario de enfermería

Es conocido por todos, que las universidades contemplan en sus reglamentos internos un conjunto de normas que reflejan valores y creencias, que determinan la conducta organizacional de sus miembros. Estos valores plasmados en documentos, como por ejemplo en los diferentes programas del plan de estudio de enfermería en ambas universidades, sirven de directrices para conocer el modelo de estructura curricular, en el cual se define el perfil que se desea obtener en el educando.

En esta investigación, procederemos a presentar de forma simplificada los diferentes valores que aparecen escritos en los programas de enfermería de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA) y la Universidad de Alicante (UA), sin que se haga inferencia sobre cómo se dijo, porqué y para qué de estos valores. Esto es así porque, lo que se pretende es conocerlos y reflejarlos explícitamente a nivel curricular, para poder realizar un análisis comparativo entre los valores profesionales y personales predominantes en la carrera de enfermería de ambas universidades y los valores personales; individuales, colectivos o mixto de los docentes objeto de estudio.

5.7.1. Valores presentes en los planes de estudio de enfermería

Con la finalidad de poder cumplir con el último objetivo de la investigación, el cual es, contrastar los valores personales de los docentes en enfermería y los valores presentes en los diferentes planes de estudio de las universidades motivo de la investigación, procederemos a presentar algunas asignaturas primero del plan de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA), y segundo de la Universidad de Alicante (UA) que contemplan los valores.

Es importante destacar que la técnica seguida para obtener estos valores en ambas universidades, estuvo basado en el análisis de contenido, debido a que ésta es una técnica de investigación que se puede utilizar "para el estudio de los valores que transmite el ideario de un centro, los textos escolares, y sobre todo, el currículum oculto y manifiesto, analizando su incidencia en la formación completa de los alumnos" (Pérez ,1984:134), citado por Almenar (1998). En esta técnica utilizamos la "palabra" como unidad de registro que reflejaba los diferentes valores en los programas educativos, previa enumeración y clasificación de términos determinados, de acuerdo a la teoría de valores humanos de Schwartz (1992) y a los valores éticos de la profesión de enfermería que hemos citado en capítulos III y IV. Posteriormente se llegó al análisis, pero a un nivel manifiesto, donde nos limitamos a los términos escritos, sin buscar una explicación de la utilidad, del cómo y cuando se expresaron estos valores.

Se inició este procedimiento con el plan de estudio de la UCLA, el cual cuenta con 40 asignaturas distribuidas a lo largo de los 10 semestres, que deben cumplir todos los estudiantes para egresar como licenciados en enfermería. Cabe destacar, que sólo se hará mención en la tabla, a aquellos programas que una vez evaluados, se pudo detectar la presencia de valores. Dejando aun lado asignaturas de este plan de estudio, como por ejemplo las de bioquímicas, fisiología, parasitología que no reflejan valores. Estos valores son presentados para su mejor comprensión en las tablas que se exponen a continuación y que contienen los siguientes elementos: Identificación del semestre, la asignatura, el valor y término que refleja cada valor a lo largo de los contenidos de todos los programas de la UCLA.

Tabla n 3. Los valores en los programas de enfermería de la UCLA

Semestre	Asignatura	Valores	Término reflejado en el contenido del programa
I	Introducción a la enfermería	-Responsabilidad -Autonomía, -Honestidad -Respeto -Solidaridad -Participación cooperativa -Justicia -Dignidad	- Importancia de la ética hoy día para las profesiones a) Respeto a la dignidad humana, beneficencia, privacidad b) Principio de no inducir el daño c) Principio de respeto a la vida d) Principio de justicia contributiva - Exigencias fundamentales del ejercicio profesional; Honradez, diligencia, espíritu de servicio.
I	Consejería	- Responsabilidad - Honestidad - Respeto -Solidaridad -Dignidad -Compromiso -Verdad -Equidad y justicia	-Comprender los valores que guían las acciones en la UCLA; a) Valores de la UCLA y del Decanato de Medicina Responsabilidad, honestidad, solidaridad, respeto, digitad, verdad, equidad y justicia.

III	Enfermería Básica	-Respeto -Dignidad	- Ejecutar técnicas y procedimientos en la valoración del estado de salud al asistir individuos, con interferencias de menor complejidad en situaciones clínicas
		-Verdad -Justicia -Responsabilidad -Alivio de sufrimiento -Derecho a la privacidad -Restauración de la salud -Mantenimiento de la salud	simuladas y reales, considerando los aspectos éticos legales implicados; a) Aspectos éticos: Autonomía, beneficencia y privacidad -Aplicar técnicas y procedimientos al asistir pacientes moribundos y al brindar cuidados postmorten en situaciones clínicas simuladas y reales, considerando los aspectos éticos legales implicados; a) Aspectos éticos: Alivio del dolor, apoyo psicológico, cuidados paliativos. -Ejecutar técnicas y procedimientos al asistir a individuos, con interferencias de menor complejidad en el patrón de eliminación en situaciones clínicas simuladas y reales, considerando los aspectos éticos implicados:

			a) aspectos éticos: Autonomía, beneficencia, veracidad, privacidad, justicia. -Normas a cumplir en la signatura; Para las actividades prácticas en el laboratorio de destreza y ambiente hospitalario se debe contar con equipos de trabajo (torniquete, reloj etc).
IV	Enfermería Materno Infantil	- Responsabilidad - Fomento de la salud - Alivio del sufrimiento - Restauración de la salud	-Explicar la organización y función del profesional de Salud Reproductiva. -Discutir las medidas para el fomento del cuidado en Salud Reproductiva. -Aplicar el proceso de enfermería en paciente en duelo perinatal, con enfermedades de las mamas, en puerperio, etc.
IV	Enfermería Pediátrica	-Privacidad -Respeto a las personas -Restauración de la salud -Alivio del sufrimiento -Fomento de la salud	-Modelos conceptuales de enfermería relacionada con el área pediátrica; a) Aspectos éticos: Secreto profesional, Consentimiento, rechazo al tratamiento b)Preparación física y psicológica del niño y adolescente ante la hospitalización

		-Responsabilidad	-Aplicar el proceso de enfermería a la población infanto-juvenil con problemas fisiopatológicos más frecuentes -Normas que se presentan en la información general sobre lo que debe cumplir el alumno; Se exige puntual asistencia a todas las actividades planificadas. Entre otras. .
V	Enfermería Quirúrgica	-Responsabilidad en la acciones -Compromiso	-Aplicar los principios y técnicas básicas de esterilización, desinfección y asepsia en el área quirúrgica -Demostrar habilidad y destreza en el manejo del paciente en la etapa transoperatoria, aplicando el proceso de enfermería -Normas sobre la asistencia obligatoria, equipo de trabajo, entre otras
VI	Administración de la Atención de enfermería	-Responsabilidad -Honestidad -Respeto -Solidaridad -Verdad -Justicia -Equidad	-Integrar las etapas del proceso de enfermería y reconocer la importancia de su aplicación, atendiendo los aspectos éticos-legales requeridos para optimizar la calidad de la atención prestada; a) Implicaciones ética y legales de la valoración, planificación, ejecución, evaluación de los cuidados prestados

VII	Administración de los Servicios de Enfermería	-Honestidad -Respeto a la persona -Derecho de privacidad -Responsabilidad de acciones -Solidaridad -equidad y Justicia -Igualdad -Tolerancia -Responsabilidad -Honestidad,	-Implicaciones éticas en el ejercicio de la administración de los servicios de enfermería; -Valores y principio, vocación, respeto, responsabilidad, compañerismo, identidad profesional. -Aspectos éticos y valores de la planificación; honestidad, confidencialidad, responsabilidad -El estudiante estará en capacidad de aplicar efectivamente; el manejo del conflicto en la organización, la toma de decisión en la gerencia efectivamente de enfermería, utilizar las estrategias de ausentismo laboral y queja, como medidas de control en la administración del personal.
IX	Enfermería Integral I (Medio Urbano)	-Fomento de la salud -Mantenimiento de la salud -Estabilidad social, -Seguridad familiar -Participación cooperativa -Independencia -Libertad, creatividad -Responsabilidad - Protección del del medio ambiente	-Aplicar el proceso de enfermería en la atención de la familia en la visita domiciliaria; a) Realizar un diagnostico de necesidades de educación y capacitación, individual, familiar y comunitario b) Abordar una comunidad junto a su equipo multidisciplinario c) Motivación al grupo, y tomar decisiones en la pasantía profesional d) Asumir el rol de coordinador del grupo e) Determinar necesidades de educación en servicio (Diagnóstico epidemiológico, social, político, administrativo,

		ambiental y comportamental
X Enfermería Integral II (Medio Rural)	-Responsabilidad -Equidad/ Justicia -Honestidad -Tolerancia -Respeto -Solidaridad -Prudencia	-Analizar la información recolectada considerando los indicadores de salud, la percepción de la comunidad y los valores establecidos por el Decanato de Medicina: a) Establecimiento de un proceso de interacción efectiva con las redes de apoyo social de la comunidad. b) Identificar los problemas que requieren cuidados de enfermería en el individuo y la familia. c) Planificar intervenciones administrativas dirigidas a mejorar la calidad de los ciudadanos, la demanda, la accesibilidad y la capacitación de la población. d)Cumplimiento del programa ampliado de inmunización e)Toma de decisión de acuerdo a los resultados de la evaluación realizada.

En cuanto al plan de estudio para obtener el Diplomado en Enfermería, de la Universidad de Alicante, es importante conocer, que cuenta con 68 asignaturas en total distribuidas de la siguiente forma; a) 16 con la modalidad de materias troncales (TR) que suponen un contenido mínimo común, para la obtención de un título en todas las universidades españolas (son de carácter obligatorio); b) 6 con la modalidad de materias obligatorias (OB) establecidas por la Universidad para cada plan de estudios (son de carácter obligatorio); c) 46 con la modalidad de materias optativas (OP), que son determinadas por la Universidad e incluidas en el plan de estudio correspondiente, a fin de que el educando escoja entre las mismas cual quiere cursar.

A continuación y siguiendo la misma técnica de análisis de contenido que en la UCLA, presentaremos en la tabla 4, los valores reflejados en alguna de estas 68 asignaturas del plan de estudio descrito anteriormente, que se encuentran colgadas en la página *Web* de la Universidad de Alicante. Estos valores se reflejan en los objetivos, contenidos y método docente de las asignaturas troncales y obligatorias (22), en las cuales hacemos énfasis, por ser estas consideradas clave en la formación profesional del educando. Es de hacer notar, que aquellas asignaturas que repetían los mismos valores que otras, no fueron reflejadas, ya que no se trataba de determinar cuantas asignaturas presentaban valores, sino cuales valores eran reflejados en ellas.

De las optativas no haremos mención, ya que a lo largo de la carrera de enfermería, no todos los educandos de esta universidad las eligen, por lo cual no las consideramos significativas para este estudio.

Tabla n 4. Los valores en los programas de enfermería de la UA

Curso	Asignatura	Valores	Término reflejado en el contenido del programa
Primero	Enfermería Médico-Quirúrgica I	-Compromiso -Honestidad -Respeto -Garantía del bienestar de los pacientes -Responsabilidad -Equidad y justicia -Participación -Solidaridad -Fomento de la salud	Competencia. Capacidad para trabajar de una manera holística, tolerante, sin enjuiciamientos, cuidadosa y sensible, asegurando que los derechos, creencias y deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos. Competencia. Capacidad para educar, facilitar, apoyar y animar la salud, el bienestar y el confort de las poblaciones, comunidades, grupos e individuos cuyas vidas están afectadas por la mala salud, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o la muerte:

-Restauración de la salud
-Alivio del sufrimiento
-Logro(como resultado de la demostración de competencias)
-Derecho de privacidad

Contenido teórico;
Pensamiento crítico, principios éticos

Objetivos generales de los seminarios:
Participar y ejecutar todos los procedimientos y técnicas básicas de cuidados para cubrir las necesidades básicas de las personas con problemas de salud y prevención de enfermedades, acorde con los contenidos teóricos de asignatura:

Competencia básicas de los seminarios:
-Garantizar una atención eficiente y un uso adecuado de los recursos técnicos, teniendo siempre como guía las necesidades de las personas.
-Desarrollar habilidades para trabajar de forma cooperativa con el equipo de enfermería en los diferentes procedimientos

Métodos docentes: Consideración de aspectos éticos y de confidencialidad en los cuidados enfermeros, en los distintos métodos pedagógicos a utilizar en el desarrollo de la materia (Clases teóricas, seminarios y prácticas clínicas)

Fundamentos de Enfermería	-Responsabilidad de las acciones -Garantía de bienestar de los pacientes -Mantenimiento de la salud -Restauración de la salud -Alivio del sufrimiento	<u>Competencias socioprofesionales:</u> -Los contenidos propios del método de trabajo en enfermería, proporcionarán al alumno los elementos necesarios que permitan organizar la administración de cuidados de forma sistemática, objetiva y fundamentada en principios científicos <u>Contenido de la parte teórica.</u> Cuidado básicos de enfermería para resolver problemas; -Necesidad de respirar -Necesidad de evitar los peligros -Necesidad de actuar según sus creencias y valores -Necesidad de aprender. etc. <u>Contenido de la parte práctica.</u> Reglas preliminares a la ejecución de un procedimiento de enfermería; Precauciones universales con sangre y líquidos corporales, etc.

	Evaluación de Intervención de Enfermería	-Participación en investigación -Participación cooperativa -Responsabilidad de la acción	Objetivos: -Ser consciente del valor y de la relevancia de la investigación para la práctica de enfermería y sustentar una actitud favorable hacia la investigación -Tener la competencia de colaborar en investigaciones en diferentes fases del proceso de investigación Contenido: Principios éticos de la investigación científica
Segundo	Médico Quirúrgico II	-Fomento de la salud -Mantenimiento de la salud -Restauración de la salud -Alivio del sufrimiento -Garantía de bienestar del paciente -Participación cooperativa -Responsabilidad -Compromiso	Objetivos de la asignatura: -Al finalizar el programa de la asignatura el alumno estará capacitado, básicamente y con un enfoque generalista, para aplicar técnicas y procedimientos específicos destinados a promover, conservar y rehabilitar la salud de las personas enfermas… -Educar al paciente y su familia en el desarrollo de las actividades necesarias. -Conocimiento de las pruebas y los principios en los que se fundamentan, y que proporcionan al alumno información necesaria para la correcta preparación, ejecución/colaboración en los procedimientos y posterior seguimiento de la evolución del paciente, con

			el fin de prevenir y actuar ante posibles complicaciones
Tercero	Ciencias Psicológicas Aplicadas	-Respeto -Responsabilidad	Método docente: A lo largo del curso cada alumno deberá realizar las cuatros jornadas programadas. -La asistencia es obligatoria. -No se admitirá la realización de las prácticas en un grupo distinto al que el alumno tenga asignado.
	Cuidados Paliativos	-Dignidad -Respeto -Autonomía de los pacientes -Derecho de privacidad -Participación cooperativa -Seguridad (conseguir armonía, estabilidad en las relaciones interpersonales)	Objetivos generales: -Promover la formación y funcionamiento del equipo inter.-disciplinar; Mentalizar al alumno de funcionamiento multi--profesional en los equipos de salud -Disponer de las estrategias y habilidades necesarias, para prestar el apoyo psico-emocional necesario, al paciente, a la familia y al propio equipo. -Tratar de promover la dignidad, la autonomía y el respeto de los deseos del enfermo.

Intervención Comunitaria	-Universalismo(protección del medio ambiente) -Fomento de la salud -Compromiso -Solidaridad -Participación cooperativa	Objetivos específicos: -Implicarse e implicar a otros profesionales en dar res--puestas a problemas detectados en el seno de la comuni-dad que pueden ser un factor de riesgo para la salud de la comunidad -Desarrollar los programas de los diversos programas de salud en el ámbito de la comunidad

Ambas universidades UCLA y UA, presentan en sus planes de estudio asignaturas que contemplan valores ético- profesionales y personales (según la teoría de Schwartz). También presentan valores en algunas normas en las que se hace referencia a las informaciones generales de las asignaturas o de los métodos docentes, que tratan de establecer, como dice Fierro y Carvajal (2003: 34), parámetros para regular la conducta de los alumnos en el ámbito del salón de clase. En estas normas se ven reflejados valores que los docentes tratan de fomentar en el educando, a través de su conducta en el aula y en los diferentes escenarios de pasantías. De este modo se presenta en algunos programas una oferta valoral por parte del docente (Fierro y Carvajal 2003: 34) que exige su cumplimiento para poder aprobar la signatura.

Entre los valores que son observados en las normas concretas tenemos: el respeto, la responsabilidad, la participación cooperativa. Cabe destacar, que estas normas tratan estos valores de forma unilateral (educando-docente). Situación ésta que no se adapta a este mundo cambiante, donde la educación no contempla la formación de alumnos sumisos, sino por el contrario, con un pensamiento reflexivo y crítico, ya que como lo plantea Arana y Batista (1999), las normas de disciplina en una clase, cuando se acompaña de una reflexión, se convierten en aprendizajes conscientes. Esto es así, porque un aprendizaje del valor, acompañado de un proceso de enseñanza-aprendizaje, donde se haga reflexionar al educando, lo consideramos el mejor aliado en el fomento de valores.

Lo anterior nos lleva a creer que estas normas, descritas en los planes de estudio, deberían ser enfocadas hacia la promoción del respeto y responsabilidad mutua, basada en la reciprocidad entre (educando-educando, profesor-educando, educando-paciente, profesor-profesor).

Para poder visualizar con mayor precisión los valores presentados en los programas de cada una de las universidades estudiadas, realizamos una comparación en la tabla 5, que nos permitirá poder establecer las diferencias y semejanza entre dichos valores ético- profesionales de los planes de estudio de la UCLA y la UA.

Tabla 5. Comparación de los valores presentes en los planes de estudio de la UCLA y UA

UCLA	UA
Valores ético-profesionales	**Valores ético-profesionales**
-Responsabilidad	-Responsabilidad
-Equidad	-Equidad
-Justicia	-Justicia
-Honestidad	-Honestidad
-Tolerancia	-Tolerancia
-Respeto	-Respeto
-Solidaridad	-Solidaridad
-Prudencia	----------
-Independencia	----------
-Verdad	----------
-Derecho de privacidad	-Derecho de privacidad
-Fomento de la salud	-Fomento de la salud
-Mantenimiento de la salud	-Mantenimiento de la salud
-Restauración de la salud	-Restauración de la salud
-Alivio del sufrimiento	-Alivio del sufrimiento
-Dignidad	-Dignidad
-Seguridad familiar	----------
-Estabilidad social	----------
-Libertad	----------
-Compromiso	-Compromiso
----------	-Garantía del bienestar de los
……	los pacientes
……	-Participación cooperativa
……..	-Armonía
……..	-Participación en investigación
……..	-Autonomía del paciente

Los valores ético profesionales presentados en esta tabla, guardan relación con lo planteado por Kozier, Erb, Bufalino (1994:71), quienes opinan que enfermería es una profesión que se basa en impartir cuidados, por lo tanto los valores profesionales se refieren tanto a las competencias, como a la compasión.

Es de hacer notar que ambas universidades presentan diferencias en cuanto al énfasis que hacen en los valores ético-profesionales; encontramos por ejemplo, que la UCLA presenta en su plan de estudio valores como: la prudencia, independencia, verdad, seguridad familiar, estabilidad social, libertad que no los tiene la UA. Pero la UA, fomenta valores como: garantía del bienestar y autonomía de los pacientes, la participación cooperativa, la armonía, participación en investigación que al contrario de lo presentado anteriormente la UCLA no lo propone.

Ahora bien, si realizamos la comparación de estos valores en ambas universidades, pero desde un enfoque basado en la teoría motivacional de valores personales de Schwartz (1992), podemos ver como lo presenta la tabla 5, que encontramos valores como la benevolencia, universalismo, seguridad, poder, conformidad, tradición, que son análogos en ambas universidades. Pero también encontramos valores como los de autodirección, que sólo se enfatiza en la UCLA y logro, que sólo lo enfatiza la UA. Esta clasificación también nos permite inferir desde un punto de vista de tipo interaccionista, quien se beneficiará con las acciones que se realizan al llevar a la práctica estos valores. Es así como podemos encontrar valores, como principio-guía de las acciones, que están orientados hacia los demás (colectivistas) entre ellos se encuentran: benevolencia, tradición, conformidad (como normas concretas); los orientados hacia uno mismo (individualistas), como los valores de autodirección, poder (como normas concretas) y logro (UA), y los mixto, que buscan el beneficio para todos, como los de seguridad y universalismo en ambos planes de estudios.

Seguidamente se presentan en la tabla 6 los valores clasificados según la teoría de valores personales de tipo motivacional de Schwartz, en las dos universidades objeto del estudio, con la finalidad de poder compararlos posteriormente, con los valores personales de los docentes de enfermería de cada universidad. Es de hacer notar, que el orden de presentación de los valores en dichos cuadros no representa su jerarquización, sólo es una manera de presentarlos para su posterior estudio. Si embargo, a pesar de estar presentes estos valores, es de hacer notar que la educación en valores, como lo plantea Arana y Batista (1999), no es solamente incorporar nuevas asignaturas que enfaticen valores, ni tampoco explicando hechos históricos y actuales de la realidad, que puedan llevar a desvirtuar el objetivo de la educación en valores. Esto es debido a que la educación en valores debe ser realizada de tal forma que se logre impregnar todo el currículum universitario, no con asignaturas o temas en forma aislada.

Tabla 6. Comparación de los valores en los planes de estudio de la UCLA y UA según clasificación de valores de Schwartz

-**Benevolencia** (Honestidad, responsabilidad, fomento de la salud, mantenimiento de la salud, alivio del sufrimiento, restauración de la salud, prudencia)	-**Benevolencia** (Honestidad, responsabilidad, fomento de la salud, mantenimiento de la salud, alivio del sufrimiento, restauración de la salud)
-**Universalismo** (Tolerancia, igualdad, protección del medio ambiente, justicia)	-**Universalismo** (Tolerancia, igualdad, protección del medio ambiente, justicia, garantía del bienestar de la persona
-**Seguridad** (Seguridad social, seguridad familiar)	-**Seguridad** (Conseguir seguridad, armonía en las relaciones interpersonales
-**Poder y conformidad** (Autoridad y obediencia en las normas unidireccionales)	- **Poder y conformidad** (Autoridad y obediencia en las normas unidireccionales)
-**Tradición** (Respeto, compromiso)	-**Tradición**(Respeto, compromiso)
-**Autodirección** (Independencia, libertad, creatividad) ----------	---------- -**Logro** (Demostración de competencias)

No basta con lo que plantean los planes de estudio en enfermería a nivel de las dos universidades. Se deben establecer valores personales de tipo motivacional y ético-profesionales, como ejes transversales a lo largo de cada plan de estudio de la carrera de enfermería. En los mismos se deberían de enfatizar valores de universalismo, seguridad y autodirección, indispensables desde el inicio de la carrera para mejorar la autonomía, lograr reflexionar sobre las actitudes prácticas con un significado asumido tanto para el educando, como también para el profesor de enfermería.

Vistos tales elementos axiológicos, la pregunta general que nos formulamos es, si estos valores forman a los educandos de enfermería, además, si son animados por el colectivo docente. ¿Son de eficacia individual, colectiva o mixto para ellos? Como consecuencia de estas interrogantes, nos formulamos las siguientes hipótesis de investigación.

5.7.2. Hipótesis

En este apartado se presentarán las ideas o suposiciones previas que se tienen sobre las variables en estudio, es decir, se establecerán del mismo modo que el planteado por el Diccionario de la Real Academia Española, el término hipótesis como. “La que se establece provisionalmente como base de una investigación que puede confirmarse o negar la validez de aquella”. Para este estudio, han sido planteadas como proposiciones o hipótesis nulas, sin relación entre las diferentes dimensiones de las variables en estudio y sin diferencias significativas. Por lo que si son rechazadas estadísticamente se asumirá una relación y diferencia significativa, que ayudará a dar respuestas a las preguntas planteadas en este estudio.

Estas son las hipótesis principales:

H1- No existe diferencia significativa entre el perfil y jerarquía de valores personales de los docentes de enfermería de ambas universidades.

H2- No existe diferencia significativa entre las puntuaciones de todas las orientaciones de los valores, según el interés que cumplen: individualista, colectivista o mixto de los docentes de enfermería de ambas universidades.

H3- No existe diferencia significativa entre las puntuaciones de todas las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de ambas universidades.

H4- No existe relación significativa entre los valores clasificados como "individualista", con las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería del estudio.

H5- No existe relación significativa entre los valores clasificados como "colectivista", con las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería en las dos universidades.

H6- No existe relación significativa entre los valores clasificados como "mixto", con las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería en las dos universidades.

5.7.3. Consideraciones éticas

Se notificó a los directivos del Decanato de Medicina de la UCLA y a los de la Escuela de Enfermería de la UA en forma verbal y escrita, sobre la finalidad del estudio antes del envío de las encuestas a los profesores y del análisis a nivel de manifiesto de los planes de estudio. Se hizo llegar una carta por correo electrónico a los docentes que participaron en el estudio, donde se les describió la garantía de confidencialidad de las respuestas y que estas se encontraban protegidas por el secreto estadístico, según la normativa legal vigente. También se describió el carácter anónimo que se le debía dar a los instrumentos.

5.7.4. Conclusión

Se ha realizado una descripción de la metodología utilizada, con el propósito de dar más valor al diseño de este tipo de investigación, que se ubica en el área de educación. Sin embargo, debemos estar

conscientes del riesgo de sesgo en las respuestas, donde nos podemos encontrar con problemas como la propensión de algunas personas a presentar una imagen favorable de sí mismas, o a tendencias de respuestas de ideales sociales, las cuales son difíciles de controlar, pero que se pueden trabajar como se hizo en esta investigación, a través de la minimización de la varianza del error. Para ello se procedió a mejorar la precisión del instrumento mediante la adaptación transcultural del instrumento PVQ y la adaptación del cuestionario de autoestima colectiva.

Otra técnica utilizada estuvo basada en motivar la franqueza por parte de los informantes, cuando presentamos la encuesta, como medida necesaria para garantizar el anonimato. Esto se realizó, con la finalidad de que los participantes en esta investigación fueran libres de responder a los instrumentos ya que no se sienten evaluados, ni obligados a responder lo que las personas desean que respondan.

TERCERA PARTE: HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN

VI. RESULTADO Y ANÁLISIS DE DATOS

6. Introducción

En este apartado se realiza inicialmente una descripción de los datos biosociodemograficos, que caracterizan a la población de estudio en ambas universidades. Para ello se utiliza la estadística descriptiva y posteriormente se le aplica a los datos encontrados en la investigación, relacionados con las variables, valores personales y autoestima colectiva, la estadística inferencial (r de Pearson, la t de Student y el t- test para probar hipótesis) a través del programa *Statgraphies* versión 5.0, con los que se pretende determinar la diferencia y relación entre estas variables. Estos datos son representados en tablas, cuadros y gráficos, como se puede observar en el siguiente apartado.

6.1. Identificación sociodemográfica

6.1.1. Edad, género, estado civil, religión, profesión

En la distribución de los docentes según su edad en cada institución educativa, se puede observar que ambas muestras tienen valores muy parecidos en cuanto al intervalo de 40 a 46 años de edad. Esto representa la mayor distribución del grupo de estudio en un 31, 7 % para la UCLA y un 33,4% para la U.A, seguido por el intervalo de 47 a 53 años, y 33 a 39 años, los cuales están representados de igual forma, por un 27,1% para las muestras.

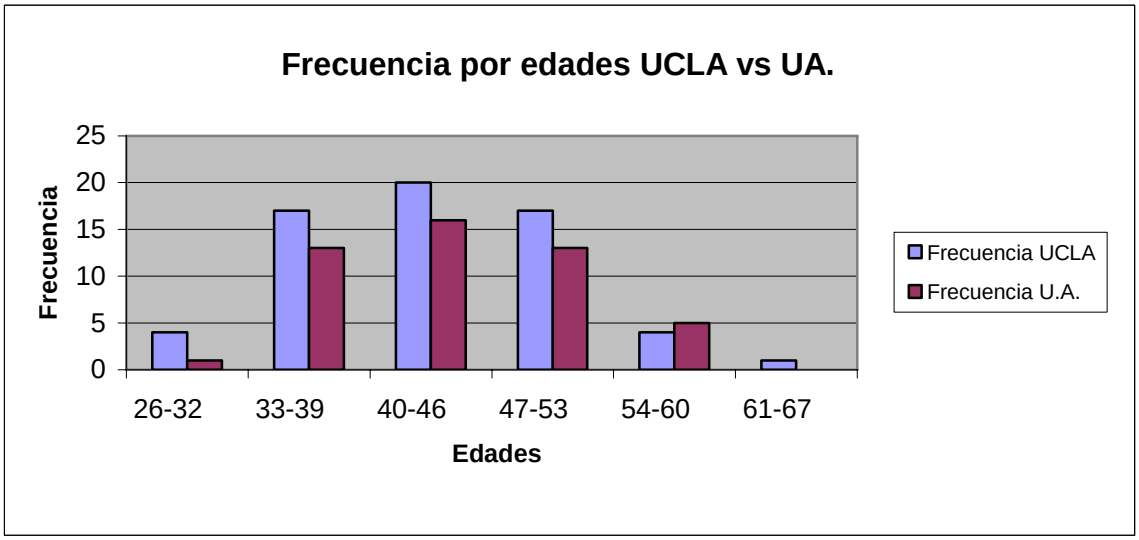
El porcentaje del límite inferior de la edad correspondiente a 20 a 32 años, es mayor en la UCLA 6,3%, comparado con el de la U.A 2,1%, lo que indica que existe un mayor número de docentes en esas edades. En relación al límite superior de edades en ambas universidades es diferente, mientras que la UA tiene

un límite superior que se ubica entre los 54- 60 años, con un (10,4 %), la UCLA presenta como límite las edades comprendidas entre 61-67 años (1,58%). (tabla 7 y gráfico 1).

Tabla 7 Distribución muestral (según edades)

Edad.	UCLA		U.A	
	fr	%	fr	%
26-32	4	6,3	1	2,1
33-39	17	27,1	13	27,1
40-46	20	31,7	16	33,4
47-53	17	27,1	13	27,1
54-60	4	6,3	5	10,4
61-67	1	1,58	0	--
Totales	63	100 %	48	100%

Gráfico1

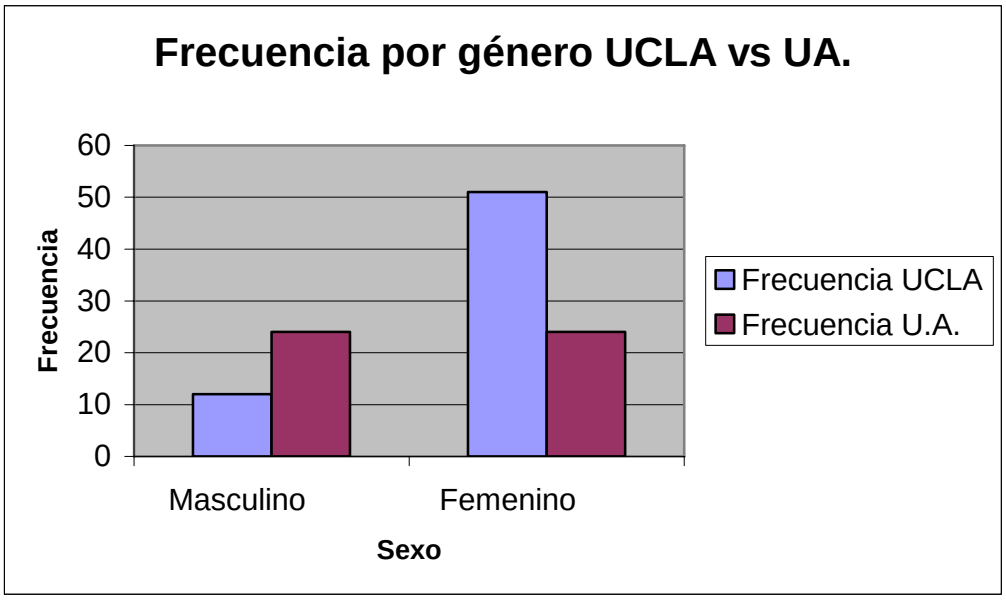


Por género, se observa que el porcentaje de mujeres en la UCLA es superior en un 81% al de los hombres, que está representado por un 19%. A diferencia de la UA en la cual ambos sexos están distribuidos de manera equitativa en un 50% (tabla 8 y gráfico 2).

Tabla 8. Distribución muestral (por género)

	UCLA		UA	
Género	fr	%	fr	%
Masculino	12	19,0	24	50
Femenino	51	81,0	24	50
Totales	63	100%	48	100%

Gráfico 2



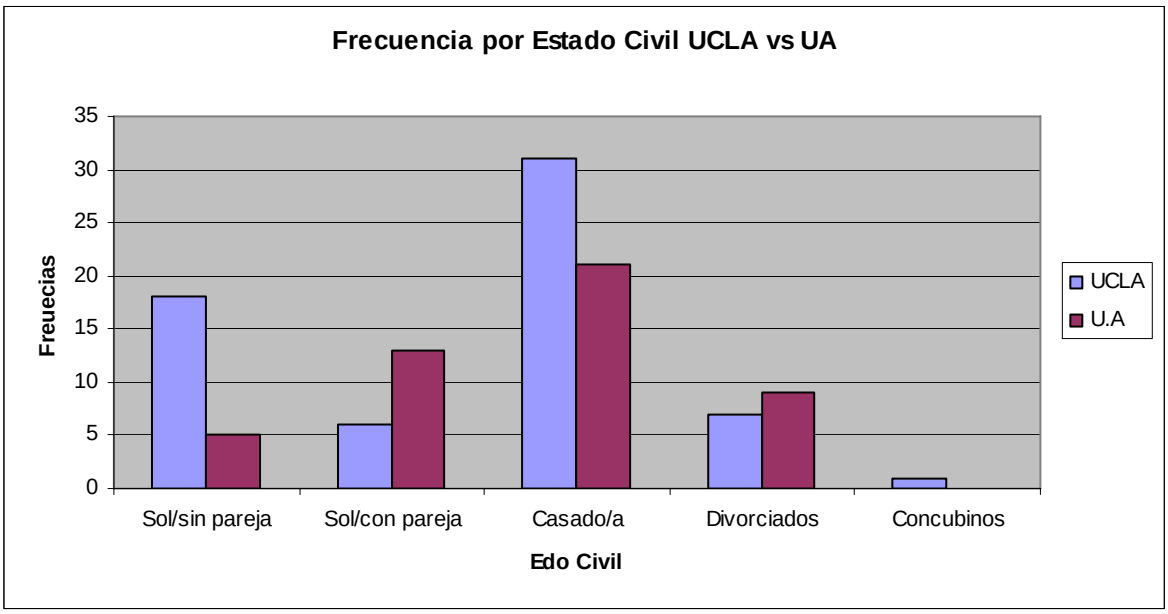
En la identificación sociodemográfica relacionada con estado civil, encontramos al realizar la comparación entre la distribución muestral en ambas universidades, que más del 40% de los docentes están casados y que el 28, 6% de los docentes de la UCLA, se encuentran solteros sin pareja, a diferencia de los de la UA los cuales se encuentran en un 10,4%. En relación a los solteros con pareja el 27,1% de la UA se encuentra en ese renglón y los docentes de la UCLA están en el 9,5%.

El renglón que describe a los profesores divorciados en la UCLA, se ubica en el 18,8% y en la UA en el 11,1%. El menor renglón está representado por los concubinos 1,6% para la UCLA y para la UA no existe cifra que lo describa (tabla 9 y gráfico 3).

Tabla 9. Distribución muestral (según Estado Civil)

	UCLA		UA	
Estado Civil	fr	%	fr	%
Sol/ sin Pareja	18	28,6	5	10,4
Sol/con Pareja	6	9,5	13	27,1
Casado/a	31	49,2	21	43,8
Divorciados	7	11,1	9	18,8
Concubinos	1	1,6	--	----
Totales	63	100%	48	100%

Gráfico 3



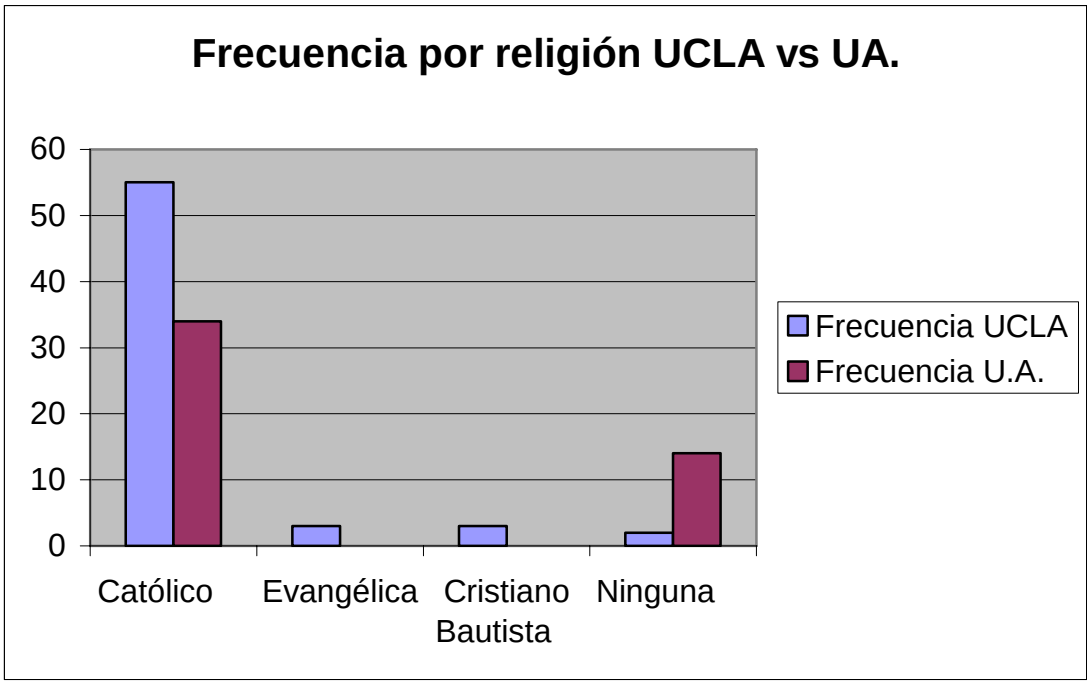
En relación a la distribución por religión, la mayor parte de los profesores de enfermería en ambas universidades UA 70,8% y UCLA 87,3% se consideran católicos. Los renglones que representan a otras religiones como la evangélica y bautista, en la UA no tienen representación. Esto guarda relación con lo presentado por García, Ariño (1999:155), quienes describen que la presencia de otras religiones es prácticamente insignificante (1,2%) en la comunidad Valenciana. Sin embargo, en la UCLA donde está presente la cultura Venezolana, se encuentra los renglones que identifican otras religiones en un 4,8% como la evangélica, cristiano bautista.

El intervalo que determina lo relacionado a ninguna religión, se presenta con gran diferencia, ya que en la UA el 29,2% de los profesores se describe en este renglón y los de la UCLA sólo el 3,2% (tabla 10 y gráfico 4)

Tabla 10. Distribución muestral (por religión)

	UCLA		UA	
Religión	fr	%	fr	%
Católico	55	87,3	34	70,8
Evangélica	3	4,8	--	---
Cristiano Bautista	3	4,8	--	--
Ninguna	2	3,2	14	29,2
Totales	63	100%	48	100%

Gráfico 4



Ahora bien, al realizar el análisis de la distribución muestral de los profesores que participaron en la investigación, en este caso según sus profesiones, encontramos que enfermería está formada por diferentes profesionales del área de Ciencia de la Salud.

Para la UA encontramos que la primera posición la ocupan los enfermeros, los cuales se encuentran representados por 43,8%, seguido de un 41,7 %, que se describen como profesores universitarios. El resto de los docentes se identifica como Licenciados en Ciencias Médicas 12,5% y Técnico Medio en Salud Pública 2,1%. (tabla 11).

Tabla 11. Distribución muestral (por profesión)

Profesión	UA fr.	%
Enfermero	21	43,8
Profesor	20	41,7
Lic en Cs Médicas	6	12,5
T.M en Salud	1	2,1
Totales	48	100%

En la UCLA el grupo de docente que trabajan con enfermería, también está conformado por un equipo multidisciplinario, el mayor porcentaje que ocupa el primer lugar son los Licenciados en Enfermería en un 57,1%, y un 25,4% por Médicos Cirujanos. Sólo el 9,5% de los profesores se identifican como docentes universitarios, el resto de la muestra son Psicólogos, Sociólogos, Antropólogos, Bioanalistas, Analista de sistema, que representan cada uno un 1,6% del total de la muestra, para el momento de la investigación (tabla12).

Tabla 12. Distribución muestral (por profesión)

	UCLA	
Profesión	fr.	%
Lic en Enfer	36	57,1
Médicos Cirujanos	16	25,4
Analista de Sist.	1	1,6
Psicólogo	1	1,6
Sociólogo	1	1,6
Antropólogo	1	1,6
Docent Univers	6	9,5
Bioanalista	1	1,6
Totales	63	100%

6.2. Valores personales de los docentes de enfermería de la UA y UCLA

Los aspectos que se describen en este apartado, son los 10 valores personales de tipo motivacionales que se representan en la teoría de valores humanos de Schwartz. Los mismos se derivan de los tres requisitos universales que guardan relación con el ser (necesidades propias de los individuos), su interacción social y requisitos para mantener el equilibrio en los grupos, considerado por nosotros como clave para el adecuado funcionamiento de los mismos. En este caso, un funcionamiento adecuado que tiene que ver con el equilibrio de los grupos de docentes de enfermería, que trabajan en la Universidad de Alicante, así como también el equilibrio entre el grupo de docentes de enfermería, que trabaja en la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado de Venezuela.

6.2.1. Perfil de valores personales en los profesores de enfermería de la UA

Los resultados que hemos obtenido en esta investigación, al calcular la media de los diferentes valores personales, expresados en los ítems del instrumento, nos permitió realizar una organización jerárquica de los mismos, con la finalidad de poder presentar el perfil de valores de los docentes de enfermería de la UA. Este perfil de valores requiere para su mejor comprensión, debido a sus múltiples dimensiones, analizar los diez valores por separado, ver (tabla 13)

Tabla 13. Media del perfil de valores de los docentes de enfermería de la Universidad de Alicante (UA), según su organización jerárquica

	Media	Desviación Típica
PODER	4,23	0,77
LOGRO	3,64	0,91
TRADICIÓN	3,62	0,85
CONFORMIDAD	3,18	0,81
ESTIMULACIÓN	3,10	0,90
HEDONISMO	3,04	1,03
SEGURIDAD	2,74	0,84
AUTODIRECCIÓN	1,88	0,56
BENEVOLENCIA	1,83	0,43
UNIVERSALISMO	1,78	0,49

Los resultados nos revelan que la mejor valoración, es la que se otorga al tipo motivacional de valor denominado **poder** con una media de 4,23, y una desviación típica de 0,77, el cual está representado por los ítems 2, 17, 39, en donde se destacan aspectos como: autoridad, poder social, riqueza, reconocimiento social.

El segundo lugar lo ocupa la dimensión **logro** con una media de 3,64 y una desviación típica de 0,91, el mismo está reflejado en los ítems; 4, 13, 24, 32, donde se da importancia a los aspectos como: capacidad, tener éxito, ambición, inteligencia, influencia.

Notamos que la tercera posición se la dan al valor **tradición**, con una media de 3,62 y una desviación típica de 0,85, encontrándose en el instrumento en los ítems 9, 20, 25, 38, en donde se destacan aspectos como humildad, moderación, devoción, respeto por la tradición, aceptar la parte que le corresponde a la persona en la vida. El valor **conformidad** se presenta con una media de 3,18 y una desviación típica de 0,81, que lo ubica en la posición número cuatro, este valor está representado por los ítems 7, 16, 28, 36, los cuales se presentan aspectos como buenos modales, honrar padres y mayores, obediencia, autodisciplina.

En la quinta y sexta posición, se destacan los valores **estimulación** y **hedonismo**, los cuales presentaban retratos hablados donde están presentes aspectos que tienen que ver con una vida variada, excitante, con el atrevimiento de las personas en los ítems 6, 15, 30 y los ítems 10, 26, 37, donde se da importancia a los aspectos como: el disfrute de la vida y el placer. Estos valores obtuvieron una media de 3,10 y una desviación típica de 0,90, para **estimulación** y 3,04 de media y 1,03, de desviación típica para el **hedonismo.**

Las cuatros últimas posiciones, corresponden a los valores de **seguridad** con una media de 2,74 y desviación típica de 0,84, **autodirección** con una media de 1,88 y desviación típica de 0,56, **benevolencia** presenta una media de 1,83 y desviación típica de 0,43 y **universalismo** con una media de 1,78 y desviación típica de 0,49. Todos ellos se encuentran representadas en el instrumento por los ítems 5, 14, 21, 31(seguridad), 1, 11, 22, 34 (autodirección), 12, 18, 27, 33 (benevolencia), 3, 8, 19, 23, 29, 40 (universalismo). En los mismos se destacan aspectos como seguridad nacional, orden social,

seguridad familiar, salud, limpieza, creatividad, curiosidad, libertad, elección de las propias metas, independencia, honestidad, ayuda, lealtad, responsabilidad, amistad verdadera, no mantener rencor hacia las personas, protección a la naturaleza y al medio ambiente, la tolerancia, la justicia social, la igualdad, un mundo de paz y armonía.

Estos hallazgos guardan relación con el perfil de valores que presenta el personal sanitario del área de enfermería (supervisores y enfermeros), de un Hospital de la Comunidad Andaluza encontrado por Aguilar, García, Calvo, (2004). En esta investigación, estos autores evidenciaron al valor **poder,** ocupando una media que lo ubicaba en el primer lugar, el segundo y tercer lugar era para el valor **tradición** y **logro**, a diferencia del resultado de esta investigación, logro está primero que tradición. Otro aspecto importante de resaltar es la coincidencia de los dos últimos valores: **universalismo** y **benevolencia**, que aunque invertidos en nuestra investigación, siguen ocupando los últimos lugares.

Es importante destacar que nuestros resultados son incongruentes con el perfil de valores de los profesores y alumnos de Escuela Universitaria de enfermería "Virgen del Rocío" (Pérez, Tirado, Pérez, Jara, Cuadri, Cuadrado, González, Bueno, 2002), donde priman valores orientados hacia la prestación de ayuda y servicio a los demás (**benevolencia** y **universalismo**), entre ellos podemos nombrar: amabilidad, disponibilidad, compasión, tolerancia, dulzura, aceptación, comprensión entre otros. Reflejo esto, de valores orientados hacia la aceptación de otros como iguales, así como la preocupación por su bienestar (Schwartz 2001), olvidando, desde nuestro punto de vista, los valores que enfatizan la independencia de juicio y acciones de los docentes y educandos que favorecen el cambio para adaptarse al mundo de hoy.

6.2.2 Organización jerárquica de los valores personales según el interés que cumplen: individualista, colectivista o mixto, de los profesores de enfermería de la UA

La distribución de los valores personales de los profesores de la U.A, según el interés que cumplen, se realiza agrupando su perfil de valores en las diferentes tipologías multidimensionales: **individualista**, **colectivista** o **mixto**. Obteniendo como lo presenta la tabla 14, que los docentes universitarios de enfermería, participantes de la investigación, puntúan más en los que priman más los intereses y los motivos del individuo, sobre los del grupo de docentes. Es decir, en la dimensión **individualista**, con una

media de 3,13 y desviación típica de 0,49, representado por los valores: autodirección, estimulación, hedonismo, logro, poder. El segundo lugar lo obtienen los que ponderan más en el interés **colectivista** sobre los intereses particulares, es decir, los de la dimensión colectivista con una media de 2,89 y desviación típica de 0,52, representado por los valores: benevolencia, conformidad, tradición. En la última posición se sitúan, los que representan a los de tipo **mixto** identificado por los valores: seguridad y universalismo y cuya media fue de 2,22 y desviación típica de 0,51.

Tabla 14. Media de la distribución de los valores según el interés que cumplen individualista, colectivista o mixto de los profesores de enfermería de la UA

	Media	Desviación Típica.
INDIVIDUALISTA	3,13	0,49
COLECTIVISTA	2,89	0,52
MIXTO	2,22	0,51

Los hallazgos encontrados del perfil de valores personales, agrupados en su tipología multidimensional, según el interés que cumplen, guardan relación con los encontrados por Ros y Schwartz (1995), donde describen la jerarquía de valores en los países de la Europa Occidental, entre ellos España, de donde forma parte la muestra estudiada en esta investigación. En la misma el grupo central del estudio eran los profesores, los cuales tenían unas prioridades valorativas alta en valores individualistas donde predominan la armonía, compromiso igualitario, autonomía intelectual y afectiva.

También guardan relación con lo presentado por Molero, Gaviria, Morales (2000), quienes demostraron en su investigación, que en España existen variaciones subculturales en individualismo, donde se puede priorizar la competencia o como en nuestro trabajo, la cooperación grupal donde se desarrollan valores de compromiso igualitario, armonía entre otros. A diferencia de los países anglosajones que también son individualistas pero sus valores enfatizan el tener éxito, ambicioso e independiente (Ros, 2001).

Ahora bien, al agrupar la distribución de estos valores personales de los profesores de la UA, según las relaciones dinámicas existente entre los tipos motivacionales de valores, basada en la teoría de valores de Schwartz (1992), donde se obtiene dos dimensiones bipolares producto de esta dinámica (**autopromoción**, con los de **autotrascendencia**) y (apertura al cambio, con los de **conservación**). En este caso se puede observar que los valores del polo de **autopromoción** son los que obtienen mayor puntuación en la media de 3,89 y desviación típica de 0,72, como lo refleja la tabla 15. Cabe destacar que en esta teoría se plantea el supuesto, de que las acciones emprendidas en cada tipo de valores tienen consecuencias individuales y grupales, que pueden entrar en conflicto o ser compatibles a la hora de cumplir con otros tipos de valores. Es decir los valores de un polo pueden entrar en conflicto con los valores del otro polo.

Tabla 15. Media de los tipos de valores de orden superior de los profesores de la UA

	Media	Desviación T
Autopromoción	3,89	0,72
Conservación	3,16	0,61
Apertura al cambio	2,59	0,52
Autotrascendencia	1,80	0,39

Estos resultados presentados son compatibles con lo encontrado por Aguilar, García y Calvo (2004), quienes describen el predominio de valores de orientación individualista; entre ellos están los valores de poder y logro, que destacan al polo de **autopromoción** en los supervisores y enfermeros estudiados. Este polo enfatiza la superioridad y estima social, la búsqueda de su éxito personal y el dominio sobre otros. De igual forma el polo **conservación,** es superior al polo **de apertura al cambio**, presentando una media de 3,16 y una desviación típica de 0,16, compatible también con lo dicho por Aguilar, García y Calvo (2004). Estos están conformados por los valores: tradición, conformidad, seguridad. Ellos hacen énfasis en la autorrepresión sumisa, la preservación de prácticas tradicionales, y la protección de la estabilidad.

6.3. Autoestima colectiva de los profesores de la UA

La autoestima colectiva global que procede de grupos a los que está adscrito cualquier individuo, en este caso al grupo de docentes de enfermería de la Universidad de Alicante, muestra una media de 3,87 y una desviación típica de 0,60, al compararla para establecer el grado de autoestima colectiva, con el punto de corte (3,84) o mediana de la autoestima colectiva general indica, que la media tiene algunas décimas por encima de ella, por lo cual se ubica en una autoestima relativamente alta.

Ahora bien, además de la medida global de autoestima colectiva general, las dimensiones específicas aportan una información que la consideramos relevante para esta investigación, como lo plantea Llinares, Molpeceres, Musitu (2001: 189), quienes describen, que la autoestima global del sujeto se deriva de la valoración que hace de sí mismo en ámbitos y aspectos, cuya demandas de conducta pueden ser independientes e incluso contradictorias entre sí. Bajo estas perspectivas, presentamos a continuación la tabla 16, donde se describe la autoestima colectiva total y sus dimensiones.

Tabla 16. Media de las dimensiones de la autoestima colectiva de los profesores de enfermería de la UA y mediana de la autoestima colectiva general.

	Media	Desviación Típica.	Mediana
Autoestima Pública	3,59	0,60	
Autoestima Privada	4,23	0,56	
Pertenencia	4,14	0,58	
Identidad	3 ,49	0,49	
Autoestima Colectiva	3,87	0,36	3,84

Encontramos, según los datos mostrados, que los docentes de enfermería evalúan de forma positiva los grupos a los que pertenecen, es por ello que la dimensión **autoestima privada**, tiene una media relativamente mayor al resto de las dimensiones. Ésta cuenta con una media de 4,23 y una desviación típica de 0,56. El segundo lugar lo ocupa la valoración hecha a sus actuaciones como miembro valioso dentro del grupo de docente del que forman parte. Es decir, la dimensión **pertenencia**, la cual tiene una media de 4,14 y una desviación típica de 0,58.

El tercer lugar lo ocupa la **autoestima pública**, con una media de 3,59 y desviación típica de 0,60, que representa el grado en que la persona cree que otros valoran positivamente el grupo al que pertenece, como docente de enfermería. El último lugar lo ocupa la dimensión **identidad**, que contempla el grado en el cual, el sentimiento de ser miembro del grupo de enfermería es importante para los docentes. La misma tiene una media de 3,49 y una desviación típica de 0,49.

Estos resultados nos permiten opinar, que los docentes de enfermería de la UA, no parece darle mucha importancia a la valoración externa o pública, como dimensión que contribuya a aumentar su autoestima colectiva. A diferencia de sus sentimientos de valía colectiva, que está muy relacionada en este caso, con sus evaluaciones interna como persona. Es decir, de su propia evaluación sobre el grupo del que forma parte, y de su conducta en él (autoestima privada y pertenencia).

Sin embargo, nos llama poderosamente la atención, la posición que ocupa **la identidad**. Esto refleja la poca identificación que presenta el docente de enfermería con su grupo de trabajo al que pertenece. Es decir, la satisfacción que el docente tiene de sí mismo como perteneciente a un grupo con el que se encuentra relacionado y del cual toma de referencia sus modelos de actuación.

Esta situación nos lleva a plantear, que el nivel de autoestima colectiva alcanzado por estos docentes, no depende de la imagen que el siente que tiene por pertenecer a un determinado grupo social, en este caso de enfermería. Ya que esta dimensión de la autoestima llamada **identidad**, aunque proporciona a sus miembros una identificación en términos sociales, en gran medida relacionales y comparativas con otros grupos (Tajfel y Turner, 1994: 239), no es significativa para el conjunto de docentes de enfermería, que está integrado por diferentes profesiones que tienen relación con el área de la salud.

6.4. Perfil de valores personales de los profesores de enfermería de la UCLA

De la misma forma que la muestra de los docentes de enfermería de la UA, obtuvimos unos resultados en la UCLA, al calcular la media de los diferentes valores personales expresados en los ítems del instrumento, que nos permitió realizar una organización jerárquica, para poder presentar el perfil de valores de los docentes de enfermería de esa Universidad.

Este perfil de valores requiere, para su mejor comprensión, debido a sus múltiples dimensiones, ser analizados cada uno de los diez valores por separado. Se trata de poder aclarar las puntuaciones reflejados en las media de cada valor. Esto es así, porque es lo que le determinará la preferencia valoral del docente de enfermería, que participo en esta investigación (tabla 17).

Esta tabla refleja que los valores que obtuvieron la mejor puntuación en la media, fueron los de tipo motivacional denominado **poder**, con una media de 4,06 y una desviación típica de 0,88, el cual está representado por los ítems 2, 17, 39, los mismos destacan aspectos que se relacionan con el estatus.

El segundo lugar lo ocupa la dimensión del valor **tradición** con una media de 3,28 y una desviación típica de 0,81, en esta dimensión se destacan aspectos relacionados con el respeto, aceptación de las costumbres e ideas de la cultura del que forma parte el individuo, en los ítems 9, 20, 25, 38. El valor **logro** ocupa una tercera posición con una media de 3,17 y una desviación típica de 1,02, el mismo está representado por los ítems; 4,13, 24, 32, donde se da importancia a los aspectos relacionados con el éxito personal mediante la demostración de competencias según criterios sociales.

Notamos que la cuarta posición se la dan al valor **estimulación**, el cual presentaban retratos hablados donde están reflejados aspectos como el entusiasmo, novedad y reto en la vida, en los ítems 6, 15, 30. La media de éstos es de 2,93 y desviación típica de 1,06. El valor **hedonismo** representado por los ítems10, 26, 37, donde se dan importancia a los aspectos tales como, el disfrute de la vida y el placer, tenían una media de 2,38 y una desviación típica de 0,96.

En la sexta posición se destaca el valor **conformidad**, que se presenta con una media de 2,22 y una desviación típica de 0,84, este valor está reflejado en los ítems 7, 16, 28, 36, en los cuales se representan aspectos como los buenos modales, honrar padres y mayores, obediencia, autodisciplina, restricción de las acciones que pudiese molestar o herir a otros. Las cuatro últimas posiciones corresponden, a los valores de **seguridad**, con la media de 1,85 y desviación típica de 0,58, **autodirección** con una media de 1,66 y desviación típica de 0,48, **benevolencia** con una media de 1,58 y desviación típica de 0,55 y **universalismo,** cuya media es de 1,49 y desviación típica de 0,48.

Tabla. 17. Media del perfil de valores de los docentes de enfermería de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA), según su organización jerárquica.

	Media	Desviación típica
PODER	4,06	0,88
TRADICIÓN	3,28	0,81
LOGRO	3,17	1,02
ESTIMULACIÓN	2,93	1,06
HEDONISMO	2,38	0,96
CONFORMIDAD	2,22	0,84
SEGURIDAD	1,85	0,58
AUTODIRECCIÓN	1,66	0,48
BENEVOLENCIA	1,58	0,55
UNIVERSALISMO	1,49	0,48

Todos ellos se encuentran representadas en el instrumento por los ítems: 5, 14, 21, 31, 35 (seguridad), 1, 11, 22, 34 (autodirección), 12, 18, 27, 33 (benevolencia), y por último las preguntas 3, 8, 19, 23, 29, 40 que representan (el universalismo). En los mismos se destacan aspectos como: seguridad nacional, orden social, seguridad familiar, salud y limpieza, armonía social, creatividad, curiosidad, libertad, pensamiento independiente, elección de las propias metas, independencia, honestidad, ayuda, lealtad, responsabilidad, amistad verdadera, no mantener rencor hacia las personas, preservación e intensificación del bienestar de las personas, protección a la naturaleza y al medio ambiente, la tolerancia, la justicia social, la igualdad, un mundo de paz y armonía, como se describió en el apartado de los datos de la UA..

Es importante destacar, que los estudios relacionados con los valores de los docentes en enfermería en Venezuela, no se encontraron durante nuestra investigación, esto guarda relación con lo plateado por Medina (1999: 15), aunque en ámbitos diferentes. Este autor describe la escasez, por no decir inexistencia, de trabajos de investigación sobre la formación universitaria que las enfermeras reciben en España. Situación ésta, que nos lleva a realizar comparaciones de los resultados con investigaciones en otros campos. Sánchez (1994: 206), en su trabajo sobre perfil motivacional de los profesionales universitarios que laboran en la contraloría general del estado Zulia (Venezuela) describe, que el perfil de estos profesionales, está conformado por valores como logro, afiliación (mantenimiento de relaciones afectivas, al disfrutar experiencia en compañía de otros), y poder.

Este mismo autor presenta, que estos perfiles son similares a los de la cultura industrial nacional, y con perfiles de la cultura mayor venezolana, caracterizada por la excesiva presencia de la necesidad de poder. Estas características expuestas en el perfil de valores personales de los docentes de enfermería de la UCLA, donde prima el valor poder, sobre los demás valores, es congruente con lo presentado por Medina (1999:16), donde determina a través de su experiencia en la formación de profesionales de enfermería, cómo ellos estaban acostumbrados a ser la autoridad y tener el control de las situaciones, dirigían el aprendizaje con el fin de que las estudiantes alcanzaran unos objetivos definidos por ellos. Situación ésta que a pesar de tratarse de contextos diferentes (España y Venezuela), a nuestro entender y basado en los resultados obtenidos, no han cambiado hoy día.

6.4.1 Organización jerárquica de los valores personales según el interés que cumplen: individualista, colectivista o mixto, de los profesores de enfermería de la UCLA

La distribución de los valores personales de los profesores de enfermería de la UCLA, según el interés que cumplen, se realiza agrupando su perfil de valores en las diferentes dimensiones **individualista**, **colectivista** o **mixto**. Obteniendo como lo presenta la tabla 18. En ésta los docentes de enfermería, participantes de esta investigación, puntúan más en tipo motivacional de valores que priman los intereses y los motivos del individuo sobre los del grupo de docente, es decir, en la dimensión denominada **individualista**. Estos alcanzaron una media de 2,79 y desviación típica de 0,61, representado por los valores: autodirección, estimulación, hedonismo, logro, poder. El segundo lugar lo obtienen los que ponderan más el interés **colectivista**, sobre los intereses particulares. Estos obtienen una media de 2,36 y desviación típica de 0,56. En la última posición se sitúan los que representan a los valores de tipo **mixto**, identificado por los valores seguridad y universalismo, los mismos tienen una media de 1,65 y una desviación típica de 0,43

Tabla 18. Media de la distribución de los valores según el interés que cumplen: individualista, colectivista o mixto de los profesores de enfermería de la UCLA

	Media	Desviación Típica.
INDIVIDUALISTA	2,79	0,61
COLECTIVISTA	2,36	0,55
MIXTO	1,65	0,43

Lo planteado anteriormente nos lleva a describir a los profesores de enfermería de la UCLA, como docentes individualistas, según la clasificación de los valores de Schwartz, donde se agrupan dependiendo del interés que cumplen, ya que primarían los aspectos individuales sobre los colectivos y mixtos. Cabe destacar que los resultados de la clasificación de los valores, según el interés que cumplen, es incongruente con lo presentado por Hofstede, citado por Gouveia (2001: 103), quien describe que Venezuela, Colombia y Pakistán presentaban, según puntuación del estudio de Hofstede baja puntuación individualista, por lo que los ubicaba en países colectivistas.

A este respecto, es importante destacar lo planteado por Páez y Zubieta (2001), quienes opinan que existen sociedades consideradas típicamente colectivistas, que empiezan a moverse de forma emergente hacia perfiles individualistas; un ejemplo de ello es Japón. Este proceso se da en los países, debido a las modificaciones que se producen a lo largo de los años. Es decir, empujados por los cambios ambientales externos, políticos, que moldean a toda la sociedad. En este caso, cambios que pudieran estar afectando a la población de Venezuela.

Una vez conocidos estos resultados, donde se clasifica a los docentes de enfermería con orientaciones individualistas, realizamos otra clasificación atendiendo a lo presentado en la teoría de Schwartz (1992). Sobre las relaciones dinámicas entre los tipos motivacionales de valores que pueden entrar en conflicto, o ser compatibles a nivel personal o profesional, a la hora de cumplir con otros tipos de valores.

Tomando en cuenta lo expuesto anteriormente, realizamos una agrupación teniendo como referencia, los resultados del perfil de valores. Esta agrupación se realiza en las dos dimensiones bipolares (tabla19). En la primera se encuentra el polo de **autopromoción,** con los de **autotrascendencia**, y en la segunda el polo de **apertura al cambio,** con los de **conservación.**

Tabla 19. Media de los tipos de valores de orden superior de los profesores de la UCLA

	Media	dt
Autopromoción	3,55	0,85
Conservación	2,41	0,56
Apertura al cambio	2,26	0,62
Autotrascendencia	1,53	0,44

De esta manera se comprobó que los valores del polo de **autopromoción** son los que obtienen mayor puntuación con medias de 3,55 desviación típica de 0,85, esta dimensión está formada por los valores de poder y logro y enfatizan la superioridad, estima social, la búsqueda de su éxito personal y el dominio sobre otros. Los del polo **conservación** son mayores que el otro polo llamado **apertura al cambio**, presentan una media de 2,41 y una desviación típica de 0,56, y están representados por los valores tradición, conformidad, seguridad. Estos valores en este polo, hacen énfasis en la autorrepresión sumisa, la preservación de prácticas tradicionales, y la protección de la estabilidad.

Cuando extrapolamos estos resultados, para compararlos con los valores que reflejan el plan de estudio de la carrera de enfermería de esta Universidad, encontramos incongruencia entre los valores que se quieren fomentar en sus alumnos como son, los de **autotrascendencia** (universalismo, benevolencia), los valores personales de sus docentes como son los de **autopromoción** (poder y logro), que simbolizan desde el punto de vista de la teoría de Schwartz (1992), los polos opuestos de un tipo de relación educativa que tienen objetivos comunes. Siguiendo la relaciones dinámicas entre los tipos motivacionales de valores, también encontramos que existe congruencia entre los valores personales que se orientan hacia el polo **conservación** (tradición, conformidad y seguridad) y los presentados en su

plan de estudio, es decir, que los valores en competición, emanan en una misma dirección y comparten una misma meta motivacional (Schwartz, 2001).

6.5. Autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la UCLA

Al Igual que en la muestra de los profesores de la UA, se toma como referencia la media de autoestima colectiva global. Ésta procede de los grupos a los que está adscrito cualquier individuo, en este caso al grupo de docente de enfermería de la UCLA. Éstos muestran una media de 4,03 y una desviación típica de 0,54. Al compararla para establecer el grado de autoestima colectiva, con la mediana de la autoestima colectiva 4,12, indican que el resultado de la media tiene algunas décimas por debajo de ella, lo que la ubica en una autoestima colectiva baja. Creemos que además de la medida global de autoestima colectiva general, las dimensiones específicas aportan una información relevante para esta investigación. Esto es así, porque ellas determinan qué tan identificado se siente el grupo de docentes de enfermería con la profesión de la que forman parte, como lo demuestra la siguiente (tabla 20).

Tabla 20. Media de las dimensiones de la autoestima colectiva de los profesores de enfermería de la UCLA y mediana de la autoestima colectiva.

	Media	Desviación Típica.	Mediana
Autoestima Pública	3,74	0,82	
Autoestima Privada	4,35	0,71	
Pertenencia	4,60	0,53	
Identidad	3,42	0,90	
Autoestima Colectiva	4,03	0,54	4,12

Los resultados nos revelan que los docentes de enfermería realizan la valoración más alta a sus actuaciones como miembro valioso dentro del grupo de docentes del que forman parte. Es decir, a la dimensión **pertenencia**, el cual tiene una media de 4,60 y una desviación típica de 0,53. Ésta se encuentra reflejada en los ítems 1,5, 9, 13 del instrumento aplicado. El segundo lugar, le corresponde a la evaluación de forma positiva que hacen los docentes, a los grupos a los que pertenecen. Estamos hablando en este caso de la dimensión **autoestima privada**, que obtuvo una media de 4,35 y una desviación típica de 0,71. El tercer lugar lo ocupa la **autoestima pública** con una media de 3,74 y desviación típica de 0,82 y que está representada por el grado en que el docente de enfermería cree que otros valoran positivamente el grupo al que pertenece como docente.

El último lugar lo ocupa la **dimensión identidad**, que contempla el grado en el cual el sentimiento de ser miembro del grupo de enfermería es importante para los docentes. La misma tiene una media de 3,42 y una desviación típica de 0,90 y se encuentra reflejada en los ítems 4, 8,12 y 16 del instrumento.

Estos hallazgos guardan relación con los de Díaz y Santander (1996: 217), quienes realizan un trabajo de identificación con la organización en docentes universitarios del Centro Regional Occidental de la Universidad Simón Rodríguez en Venezuela. Éstos encontraron que los sujetos del estudio tenían una alta dimensión de pertenencia 83,5%, permitiendo afirmar el grado en el que ellos se encuentran involucrados con la universidad.

6.6. Diferencias entre las estadísticas de la tipología multidimensional de los valores y su perfil personal en las dos muestras UCLA y UA

Para conocer si las dos muestras UCLA y UA, presentan diferencias estadísticamente significativas, en cuanto a su perfil de valores personales, se utilizó el análisis de datos mediante la prueba de comparación de dos muestras que ofrece el *Statgraphies* versión 5.0, año 2002. En la misma se presenta la media, varianza, desviación típica, mínimo y máximo, rango, asimetría típica y curtosis tipificada de cada uno de los tipos de valores personales, con la finalidad específicamente de estas dos últimas, de determinar si las muestras proceden de distribuciones normales. Esto se debe a que los valores estadísticos fuera del rango de -2 a + 2, indican salida significativa que tenderían a invalidar la

pruebas que comparan las desviaciones normales, si no se utiliza la técnica adecuada para la prueba t-test. Además de lo anterior también se presentara la prueba t- test o contraste de hipótesis, con la finalidad de poder determinar si se rechazan o no las hipótesis nulas que se plantean en esta investigación, para un alpha de 0,05. A continuación se presentan en la (tabla 21 y gráfico 5), de forma resumida las comparaciones de las medias de los diferentes valores de las dos muestras, posteriormente se presentan para su mayor comprensión e interpretación y descripción, cada tipo de valor personal que presenta igualdad para las dos muestras, con la finalidad de rechazar o no la hipótesis nula planeada para el perfil personal de valores.

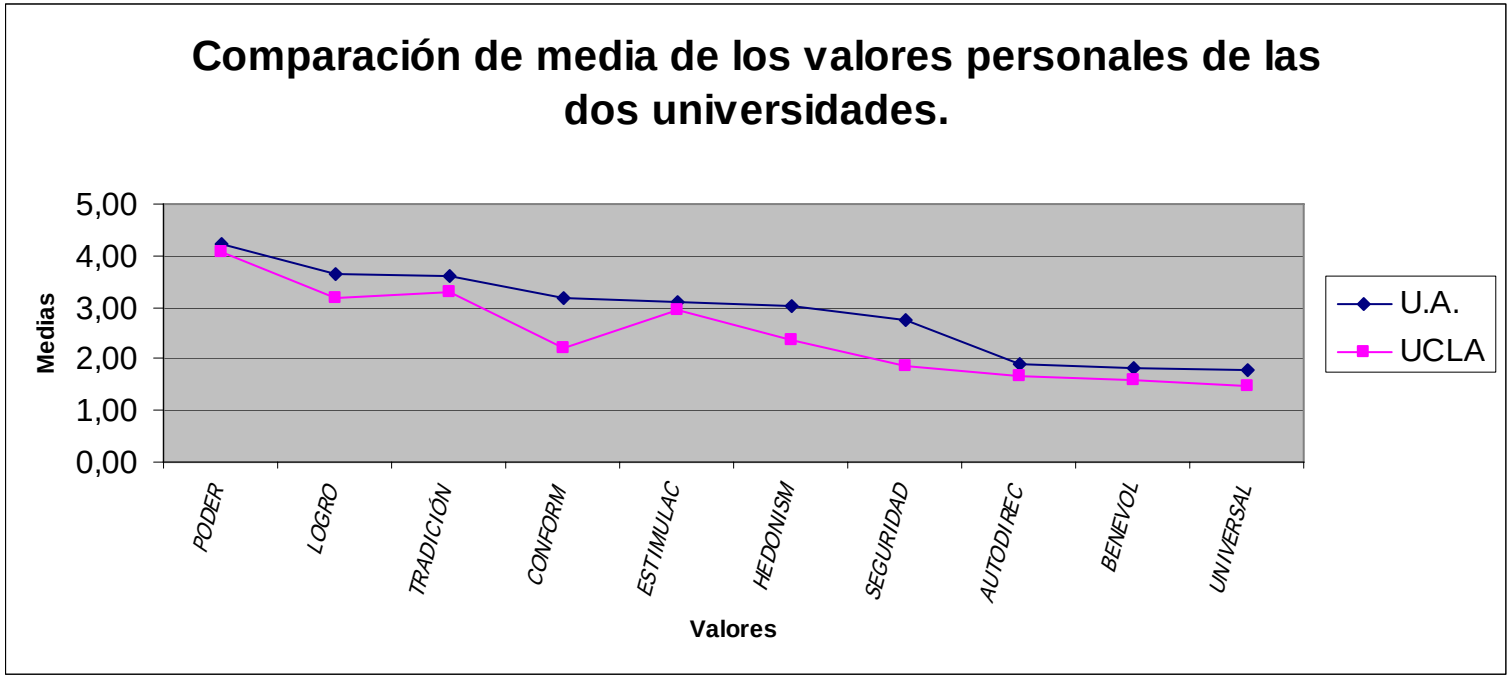
Tabla 21 Diferencia de de media del perfil de valores de los docentes de enfermería de la UA y de la UCLA

	UA		UCLA			
	Media	dt	Media	dt	t	p
PODER	4,23	0,77	4,06	0,89	1,06	0,28
LOGRO	3,64	0,91	3,17	1,02	2,53	0,01*
TRADICIÓN	3,62	0,85	3,28	0,81	2,10	0,03*
CONFORMIDAD	3,18	0,81	2,22	0,84	6,02	0,00**
ESTIMULACIÓN	3,10	0,90	2,93	1,06	0,89	0,37
HEDONISMO	3,04	1,03	2,38	0,97	3,45	0,00**
SEGURIDAD	2,74	0,84	1,85	0,58	6,28	0,00**
AUTODIRECCIÓN	1,88	0,56	1,66	0,48	2,17	0,03*
BENEVOLENCIA	1,83	0,43	1,58	0,55	2,68	0,01*
UNIVERSALISMO.	1,78	0,49	1,49	0,48	3,11	0,00**

Los valores subrayados son de tipo individualistas, los de negrilla son de orientación mixta y los que están en *cursiva* son colectivistas

*Diferencia significativa con p< 0,01 ** Diferencia significativa con p <0,001

Gráfico 5


Comparación de media de los valores personales de las dos universidades.
5,00
4,00
3,00
2,00
1,00
0,00
Medias
PODER
LOGRO
TRADICIÓN
CONFORM
ESTIMULAC
HEDONISM
SEGURIDAD
AUTODIREC
BENEVOL
UNIVERSAL
Valores
U.A.
UCLA

En la tabla nº 21, se puede observar que existen ocho valores que presentan diferencias estadísticas, entre el perfile personal de valores de las dos muestras de profesores de la UCLA y UA, de los diez que se plantea en la teoría de valores humanos de Schwartz (1992). Éstos son: tres clasificados como individualistas (logro, hedonismo, autodirección), tres colectivista (benevolencia, tradición, conformidad) y dos mixto (seguridad, universalismo). También se pueden ver dos valores clasificados como de orientación individualistas, que no presentan diferencias significativas entre ellas, por lo cual se asume la igualdad en los mismos. Estos valores personales son: poder con una t de 1,06 y una p de 0,28 y estimulación con una t de 0,89 y una p de 0,379. Aunque es importante destacar, que este último ocupa un lugar diferente en la posición de los valores en el perfil de de la UCLA (cuarto lugar) y UA (quinto lugar). Los hallazgos nos lleva a presentan en forma detallada, las estadísticas de los dos valores personales nombrados anteriormente. Ambos presentan características diferentes al comportamiento del resto de los valores, en las dos muestras UCLA y UA. Esto se realiza con la finalidad de poder sustentar el rechazo o no de la hipótesis planteada sobre este aspecto.

6.6.1. Diferencias entre las estadísticas del valor personal de orientación individualista (poder) de las dos muestras UCLA y UA

El valor poder que se analizará a continuación, es el que ocupa el primer lugar en ambos perfiles de valores de las dos universidades, según puntuación obtenida en la media de cada uno.

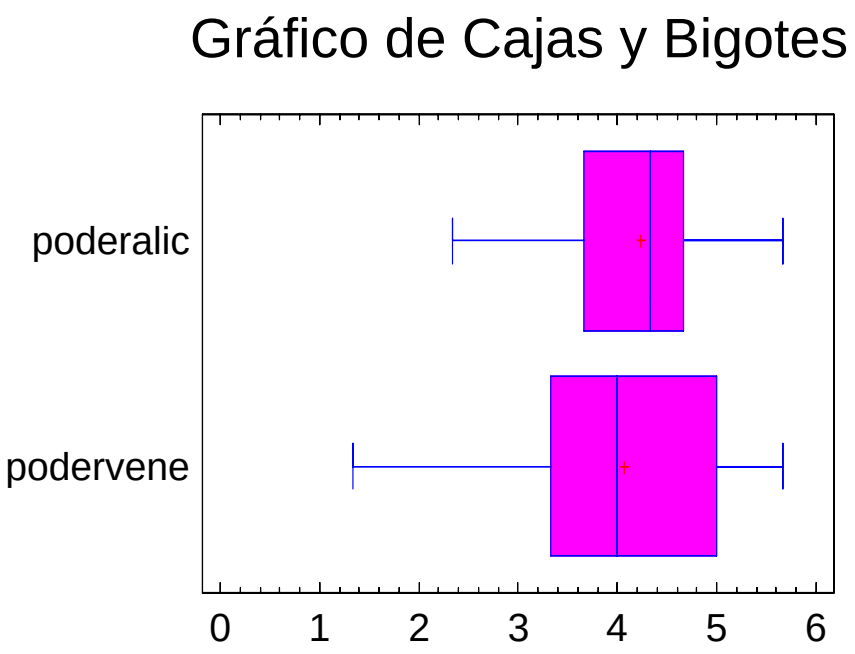
Cuadro 5. Resumen estadístico del valor poder de las dos muestras

	Poderalic	Podervene
Frecuencia	48	63
Media	4,23611	4,06349
Varianza	0,600276	0,802355
Desviación típica	0,774775	0,895743
Mínimo	2,33333	1,33333
Máximo	5,66667	5,66667
Rango	3,33333	4,33333
Asimetría tipi.	-0,693272	-0,812994
Curtosis tipificada	-0,293804	-0,0970107

Este cuadro, muestra el resumen estadístico para las dos muestras de datos. Ambos valores presentan una asimetría estandarizada (-0,69 y -0,81) que están dentro del rango esperado. Ambos valores de curtosis estandarizada (-0,29 y -0,09) están dentro del rango esperado también. Lo que indica que, las muestras provienen de una distribución normal que se encuentra dentro del rango -2+2 esperado y no invalidarían las pruebas que comparan las desviaciones normales en la t-test, si asumimos varianzas iguales. Para comprobar esto, como lo muestra el gráfico de cajas y bigotes que se presenta a continuación, podemos observar la ubicación de estos valores para los profesores de UA y de la UCLA.

En los mismos se puede ver que el gráfico tiene una distribución de datos parecida, ya que ambos bigotes son asimétricos y tienen diferentes longitudes en sus lados derecho e izquierdo (Cuartiles superiores o inferiores Qu y Qi).

Gráfico 6



Cuadro 6. Contraste de hipótesis del valor poder de las dos muestras

Medias de la Muestra = 4,23 y 4,06

Desviaciones Típicas de la Muestra = 0,77 y 0,89

Tamaños de la Muestra = 48 y 63

95,0% intervalo de confianza para la diferencia entre medias: 0,17 +/- 0,316822 [-0,146822; 0,486822]

Hipótesis Nula: diferencia entre medias = 0,0

Alternativa: no igual

Estadístico t calculado = 1,06348

p-Valor = 0,289914

No rechazar la hipótesis nula para alpha = 0,05.

(Se asumen varianzas iguales).

Dada una muestra de 48 observaciones con una media de 4,23 y una desviación típica de 0,77 y una segunda muestra de 63 observaciones, con una media de 4,06 y una desviación típica de 0,88, se procede a comparar las dos muestras para ello se consideran dos hipótesis: Hipótesis Nula: mu1-mu2 = 0,0 Hipótesis Alternativa: mu1-mu2 <> 0,0. El estadístico t calculado es igual a 1,06348. Puesto que el p-valor para el test es superior (0,28) a alpha (0,05), la hipótesis nula no puede rechazarse para el 95,0% de nivel de confianza, indicando que no existe diferencia significativa en ambos grupos de profesores de la UA y UCLA, por lo cual, se asumen que son fiablemente parecidos. El intervalo de confianza muestra, que los valores de mu1-mu2 soportado por los datos se encuentran entre -0,146822 y 0,486822.

Los resultados presentan, como las dos universidades, a pesar de pertenecer a culturas diferentes, son iguales en cuanto a su perfil valoral, donde predomina en primer lugar, el valor poder, vislumbrando de esta manera lo presentado por Medina (1999: 21), en cuanto a las relaciones de poder y dominación que permanecen ocultas en las prácticas de la enseñanza de la enfermería y que constituyen el primer eslabón de la cadena que conduce hacia la opresión y la sumisión, satura los valores de la cultura profesional de la enfermería.

Tomando en cuenta lo planteado por Morales y Huici (1994), quienes describen al poder estableciendo la dinámica de cada grupo, así como la naturaleza del vinculo, podemos hablar que en ambas universidades estaría presente una relación dominación/ subordinación en el proceso de formación de profesionales de enfermería, ya que nuestros valores determinan nuestras conductas como docentes de enfermería.

6.6.2. Diferencia entre las estadísticas del valor personal de orientación individualista (estimulación) de las dos muestras UCLA y UA

A continuación se destacan algunas características en el resumen estadístico del valor estimulación en el cuadro 7. Que nos lleva a considerarlo igual en ambas Universidades objeto de estudio.

Cuadro 7. Resumen estadístico del valor estimulación de las dos muestras

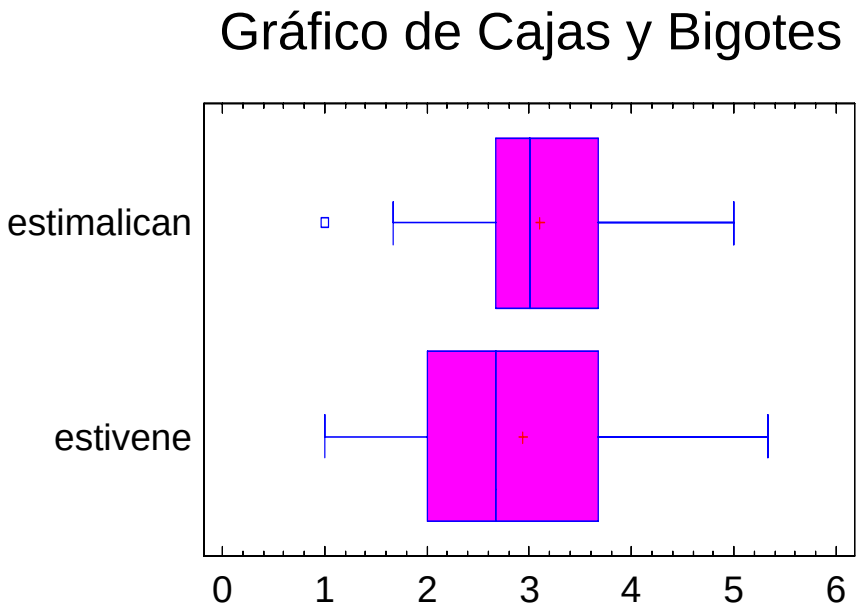
	Estimalican	Estimvene
Frecuencia	48	63
Media	3,105	2,93651
Varianza	0,818677	1,13294
Desviación típica	0,904807	1,06439
Mínimo	1,0	1,0
Máximo	5,0	5,33
Rango	4,0	4,33
Asimetría tipi.	0,32804	0,839381
Curtosis tipificada	-0,122963	-0,890404

Este cuadro muestra el resumen estadístico para las dos muestras de datos. Ambos valores de asimetría estandarizada 0,32 y 0,83 están dentro del rango esperado. Ambos valores de curtosis estandarizada -0,12 y -0,89 están dentro del rango esperado, lo que indica que las dos muestras provienen de una distribución normal y están dentro del rango -2+2 esperado, por consiguiente no invalidarían las pruebas que comparan las desviaciones normales en la t-test, como lo muestra el gráfico

de cajas y bigotes que se presenta a continuación, donde podemos observar la ubicación de estos valores para los profesores de U.A y de la UCLA.

Los mismos reflejan, que aunque la muestra de Venezuela presenta una mayor variabilidad de los datos que la de Alicante, según la longitud de las cajas del gráfico, ambos bigotes derecho e izquierdo de las dos muestras son de diferentes longitudes, con lo cual, indican una distribución asimétrica en ambos casos, con un periférico lejano para la muestra de Alicante, que indican que este valor tiene un comportamiento parecido en las muestras.

Gráfico 7



Cuadro 8. Contraste de hipótesis del valor estimulación de las dos muestras.

Medias de la Muestra = 3,1 y 2,93

Desviaciones Típicas de la Muestra = 0,9 y 1,06

Tamaños de la Muestra = 48 y 63

95,0% intervalo de confianza para la diferencia entre medias: 0,17 +/- 0,377511 [-0,207511; 0,547511]

Hipótesis Nula: diferencia entre medias = 0,0

Alternativa: no igual

Estadístico t calculado = 0,892518

p-Valor = 0,374082

No rechazar la hipótesis nula para alpha = 0,05.

(Se asumen varianzas iguales).

Dada una muestra de 48 observaciones con una media de 3,1 y una desviación típica de 0,9 y una segunda muestra de 63 observaciones, con una media de 2,93 y una desviación típica de 1,06, se procede a comparar las dos muestras para ello se consideran dos hipótesis; Hipótesis Nula: mu1-mu2 = 0,0 Hipótesis Alternativa: mu1-mu2 <> 0,0. El estadístico t calculado es igual a 0,89. Puesto que el p-valor para el test es superior 0,37 a alpha 0,05, la hipótesis nula no se rechazarse para el 95,0% de nivel de confianza, indicando que no existe diferencia significativa entre la media del valor estimulación en ambos grupos de profesores de la U.A y UCLA.

El intervalo de confianza muestra que los valores de mu1-mu2 soportado por los datos se encuentran entre -0,207511 y 0,547511. Lo anterior determina que los docentes de enfermería de ambas universidades, presentan similitud a la hora de tomar en cuenta la novedad, desafíos y el entusiasmo. Esto se comprueba, porque son aspectos que caracterizan al valor tradición, auque es importante destacar que los valores se encuentren ocupando posiciones diferentes en su perfil de valores, cuarto para UCLA y quinto para UA.

6.7. Diferencias entre las estadísticas de las dimensiones de la autoestima colectiva de las dos muestras UCLA y UA

A continuación se detallará de forma estadística, si existe diferencia o no en las dimensiones de la autoestima colectiva general (pertenencia, identidad, autoestima pública, autoestima privada) de ambas muestras estudiadas, con la finalidad de poder rechazar o no la hipótesis nula presentada sobre este aspecto. En la misma se planteaba, que no existía diferencia significativa entre las puntuaciones de las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de ambas universidades. Las diferencias estadísticas de las dimensiones de la autoestima general se ofrecen en la tabla 22. Aquí se puede ver como la dimensión pertenencia, es la única que tiene una p 0,00 y una t 4,28 lo que la califica como presentando diferencia significativa entre las dos muestras. El resto de las dimensiones no tienen diferencia. Es así como encontramos la dimensión identidad con un p 0,60 y t 0,52, autoestima pública con p 0,23 y t -1,18, autoestima privada con p 0,36 y t -0,91.

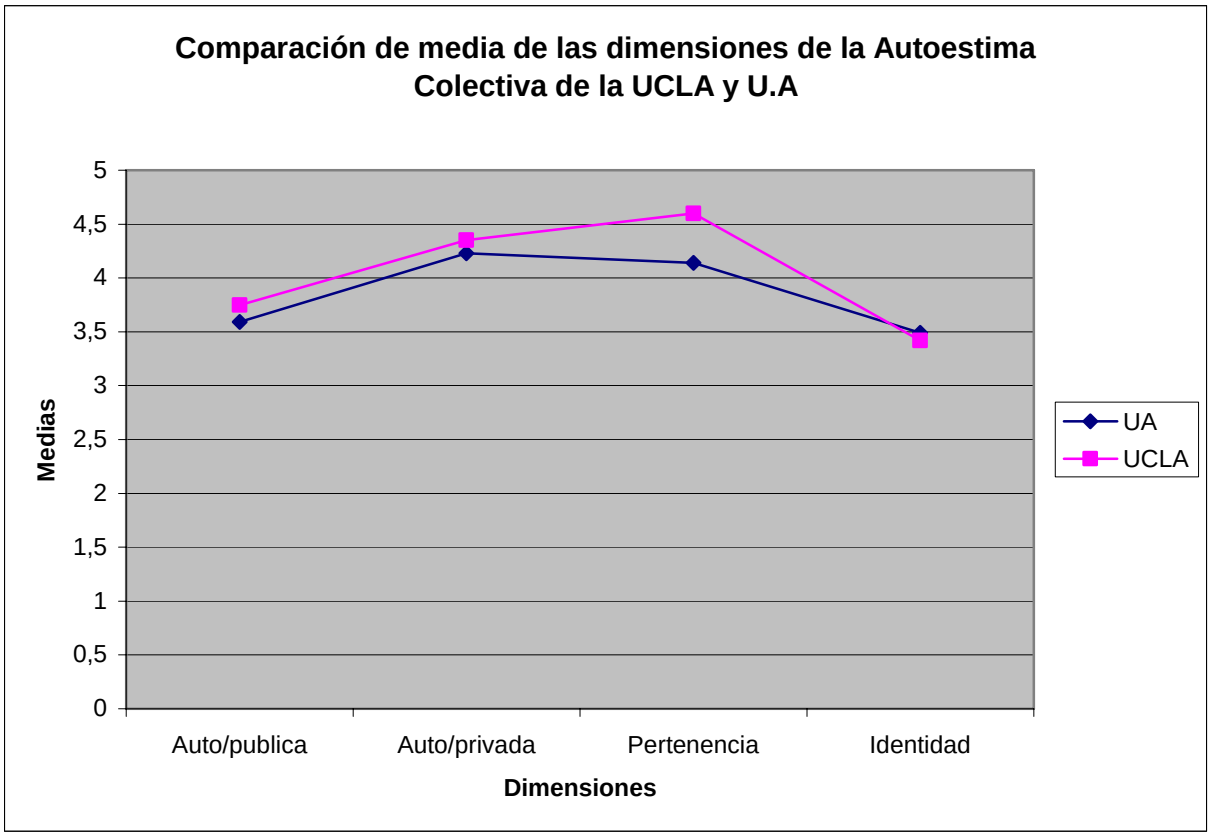
Tabla 22. Diferencia de media de las dimensiones (pertenencia, identidad, pública, privada) de la autoestima colectiva.

	UA		UCLA			
	Media	dt	Media	dt	t	p
Pertenencia	4,14	0,58	4,60	0,53	4,28	0,00**
Identidad	3,49	0,49	3,42	0,90	0,52	0,60
Auto pública	3,59	0,60	3,74	0,82	-1,18	0,23
Auto privada	4,23	0,56	4,34	0,71	-0,91	0,36

*Diferencia significativa con p< 0,00, **Diferencia significativa con p <0,001.

Cabe destacar, que aunque existen diferencias entre ellas, es importante por la posición que ocupan según su media, lo planteado por Sachdev y Bourhis (1991), citado por Gil (2004:374), quien refiere que los resultados de sus investigaciones confirman, que se observa en todos los grupos un sesgo endogrupal respecto a las actitudes, de forma que todos los sujetos declaran que prefieren a su grupo, independientemente del poder, estatus o peso numérico.

Gráfico 8



6.7.1. Diferencia de medias de la dimensión pertenencia de las dos muestras

Para certificar lo presentado en la tabla 22, se procede a exponer el resumen estadístico, donde se describe la característica que presentaron los ítems que evaluaban el sentimiento que tienen los docentes de enfermería sobre su actuación dentro del grupo. Iniciaremos con la dimensión de la autoestima colectiva denominada; pertenencia. Se considera que esta dimensión es la que tiene un comportamiento diferente a las demás dimensiones de la autoestima en el estudio.

Cuadro 9. Resumen estadístico de la dimensión pertenencia de la UCLA y UA

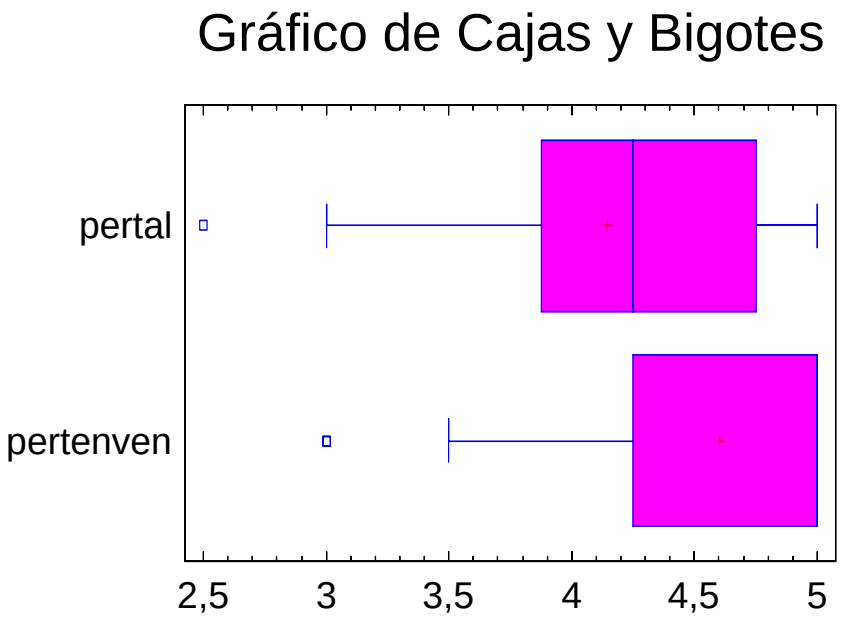
	Pertal	Pertve
Frecuencia	48	63
Media	4,14583	4,60317
Varianza	0,345301	0,289587
Desviación típica	0,587624	0,538132
Mínimo	2,5	3,0
Máximo	5,0	5,0
Rango	2,5	2,0
Asimetría tipi.	-1,963	-4,30855
Curtosis tipificada	0,153816	1,60095

Este cuadro muestra el resumen estadístico para las dos muestras de datos. Ambos valores de asimetría estandarizada (-1,96 y -4,30) indican que la dimensión pertenencia de la autoestima colectiva de Venezuela tiene un valor de asimetría estandarizada fuera del rango normal. Ambos valores de curtosis estandarizada (0,15 y 1,60) están dentro del rango esperado, lo que significa que ambas muestras no provienen de una distribución normal.

Por consiguiente, los valores de estos estadísticos fuera del rango de -2 +2 indican salidas significativas de normalidad que tenderían a invalidar las pruebas que comparan las desviaciones normales en la prueba t-test. Esto lo muestra el gráfico de cajas y bigotes que se presenta a continuación, donde podemos observar la ubicación de estos valores para los profesores de UA y los de la UCLA. También se

observa la presencia de un periférico para ambas muestras, la diferencia en la distribución de los resultados y la ausencia de uno de los bigotes del gráfico de caja, que demuestran una asimetría en el mismo con un sesgo positivo hacia la valoración de su pertenencia como grupo en los docentes de enfermería de Venezuela.

Gráfico 9



Para tener más seguridad ante lo planteado, se realiza una prueba de contraste de hipótesis, donde tenemos una muestra de 48 observaciones con una media de 4,14 y una desviación típica de 0,58 y una segunda muestra de 63 observaciones, con una media de 4,60 y una desviación típica de 0,53. Luego se procede a comparar las dos muestras, para ello se consideran dos hipótesis: Hipótesis Nula: mu1-mu2 = 0,0; Hipótesis Alternativa: mu1-mu2 <> 0,0. El estadístico t calculado es igual a -4,28. Puesto que el p-valor para el test es superior (0,00) a alpha 0,05, la hipótesis nula se rechaza para el 95,0% de nivel de confianza.

Cuadro 10. Contraste de hipótesis de la dimensión pertenencia de ambas muestras

Medias de la Muestra = 4,14 y 4,6

Desviaciones Típicas de la Muestra = 0,58 y 0,53

Tamaños de la Muestra = 48 y 63

Aproximado 95,0% intervalo de confianza para la diferencia entre medias: -0,46 +/- 0,212553 [-0,672553;-0,247447]

Hipótesis Nula: diferencia entre medias = 0,0

Alternativa: no igual

Estadístico t calculado = -4,29568

p-Valor = 0,0000415317

Rechazar la hipótesis nula para alpha = 0,05.

(No se asumen varianzas iguales).

Esto explica que existe diferencia significativa entre la media de la dimensión pertenencia de la autoestima colectiva, en ambos grupos de profesores de la UA y UCLA. En este cuadro 10, también se puede observar cómo el intervalo de confianza muestra que los valores de mu1-mu2 soportado por los datos, se encuentran entre -0,672553 y -0,247447.

A continuación presentamos las dimensiones identidad, autoestima pública y privada, que reflejan un comportamiento parecido en ambas muestras estudiadas, las cuales pertenecen a un contexto totalmente diferente la una de la otra.

6.7.2. Diferencia de media de la dimensión identidad de las dos muestras

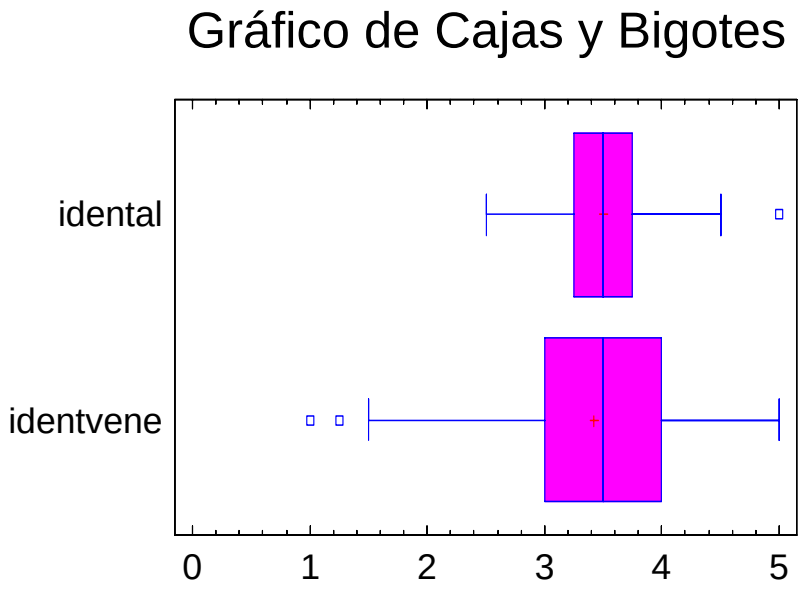
Este cuadro reflejado a continuación muestra el resumen estadístico de la dimensión identidad de la UCLA y UA. En él podemos ver ambos valores de asimetría estandarizada (1,85 y -2,17). Estos datos indican que la dimensión identidad de la autoestima colectiva de Venezuela, tiene un valor de asimetría estandarizada fuera del rango normal.

Cuadro 11. Resumen estadístico de la dimensión identidad de las dos muestras

	Idental	Identeve
Frecuencia	48	63
Media	3,49479	3,4246
Varianza	0,243323	0,811764
Desviación típica	0,493278	0,900979
Mínimo	2,5	1,0
Máximo	5,0	5,0
Rango	2,5	4,0
Asimetría tipi.	1,85106	-2,17566
Curtosis tipificada	1,01555	0,596764

Ambos valores de curtosis estandarizada (1,01 y 0,59) están dentro del rango esperado, lo que viene a indicar, que las muestras no provienen de una distribución normal. Por consiguiente, los valores de estos estadísticos fuera del rango de -2 +2 indican salidas significativas de normalidad que tenderían a invalidar las pruebas que comparan las desviaciones normales en la prueba t-test. Esto también lo muestra el gráfico de cajas y bigotes que se presenta a continuación, con un periférico para UA y dos periféricos para UCLA y una distribución de las cajas parecidas.

Gráfico10



Cuadro 12. Contraste de hipótesis de la dimensión identidad de ambas muestras

Medias de la Muestra = 3,49 y 3,42

Desviaciones Típicas de la Muestra = 0,49 y 0,9

Tamaños de la Muestra = 48 y 63

Aproximado 95,0% intervalo de confianza para la diferencia entre medias: 0,07 +/- 0,265145 [-0,195145; 0,335145]

Hipótesis Nula: diferencia entre medias = 0,0

Alternativa: no igual

Estadístico t calculado = 0,523801

p-Valor = 0,601579

No rechazar la hipótesis nula para alpha = 0,05.

(No se asumen varianzas iguales).

Para una muestra de 48 observaciones con una media de 3,49 y una desviación típica de 0,49, y una segunda muestra de 63 observaciones, con una media de 3,42 y una desviación típica de 0,90, se procede a comparar las dos muestras para ello se consideran dos hipótesis: Hipótesis Nula: mu1-mu2 = 0,0 e Hipótesis Alternativa: mu1-mu2 <> 0,0. El estadístico t calculado es igual a -0,52. Puesto que el p-valor para el test es superior (0,60), a alpha (0,05), la hipótesis nula para este alfa, no se rechazarse para el 95,0% de nivel de confianza, indicando que no existe diferencia significativa entre la media de la dimensión identidad de autoestima colectiva en ambos grupos de profesores de la UA y UCLA. El intervalo de confianza muestra, que los valores de mu1-mu2 soportado por los datos se encuentran entre -0,195145 y 0,335145.

6.7.3. Diferencia de media de la dimensión autoestima pública de las dos muestras

El cuadro 13 que se presenta a continuación, muestra del resumen estadístico de la dimensión autoestima pública de la UCLA y UA, en la misma se refleja como esta dimensión tiene un comportamiento similar en ambas muestras. Ambos valores, tanto de la UA como de UCLA, tienen una asimetría estandarizada (0,05 y -2,85), que indica como la dimensión autoestima pública de la autoestima colectiva de Venezuela, tiene un valor de asimetría estandarizada fuera del rango normal.

También se puede observar, cómo ambos valores de curtosis estandarizada en este estudio (-1,36 y 1,42), están dentro del rango esperado.

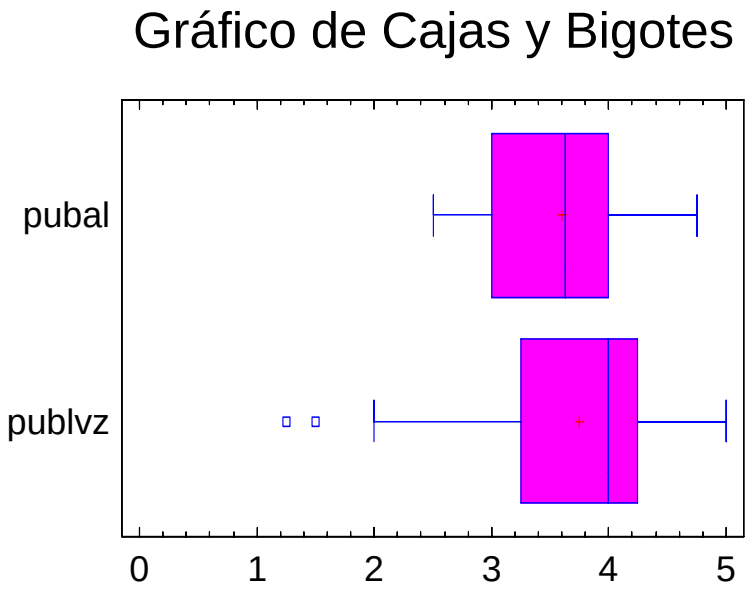
Cuadro 13. Resumen estadístico de la dimensión autoestima pública de ambas muestras

	Aut púbal	Aut públvz
Frecuencia	48	63
Media	3,59896	3,74698
Varianza	0,36101	0,672428
Desviación típica	0,600841	0,820017
Mínimo	2,5	1,25
Máximo	4,75	5,0
Rango	2,25	3,75
Asimetría tipi.	0,05266	-2,85544
Curtosis tipificada	-1,36301	1,4281

Los resultados nos indican, que ambas muestras del estudio no provienen de una distribución normal, por consiguiente, los valores de estos estadísticos fuera del rango de -2 +2 indican salidas significativas de normalidad que tenderían a invalidar las pruebas que comparan las desviaciones normales en la prueba t-test. Lo podemos comprobar también en el gráfico de cajas y bigotes que se presenta a continuación, donde podemos observar la ubicación de estos valores para los profesores de UA y los de la UCLA.

Es así como en el gráfico 11, observamos unos bigotes asimétricos y una distribución de los datos que conforman las cajas en las dos muestras, sin diferencia, además dos periféricos lejanos para la UCLA.

Gráfico 11



Cuadro 14. Contraste de hipótesis para la dimensión autoestima pública de ambas muestras

Medias de la Muestra = 3,59 y 3,75

Desviaciones Típicas de la Muestra = 0,6 y 0,82

Tamaños de la Muestra = 48 y 63

Aproximado 95,0% intervalo de confianza para la diferencia entre medias: -0,16 +/- 0,267188 [-0,427188; 0,107188]

Hipótesis Nula: diferencia entre medias = 0,0

Alternativa: no igual

Estadístico t calculado = -1,18688

p-Valor = 0,237859

No rechazar la hipótesis nula para alpha = 0,05.

(No se asumen varianzas iguales).

Dada una muestra de 48 observaciones con una media de 3,59 y una desviación típica de 0,60, y una segunda muestra de 63 observaciones, con una media de 3,75 y una desviación típica de 0,82, se procede a comparar las dos muestras para ello se consideran dos hipótesis: Hipótesis Nula: mu1-mu2 = 0,0 e Hipótesis Alternativa: mu1-mu2 <> 0,0. El estadístico t calculado es igual a -1,18. Puesto que el p-valor 0,23 para el test es superior a alpha (0,05), la hipótesis nula no debería ser rechazada para el 95,0% de nivel de confianza. Así pues, podemos indicar con estos datos, que no existe diferencia significativa entre la media de la dimensión autoestima pública en ambos grupos de profesores de la UA y UCLA, por lo que son consideradas como iguales. El intervalo de confianza muestra, que los valores de mu1-mu2 soportado por los datos se encuentran entre -0,427188 y 0,107188.

6.7.4. Diferencia de media de la dimensión autoestima privada de las dos muestras

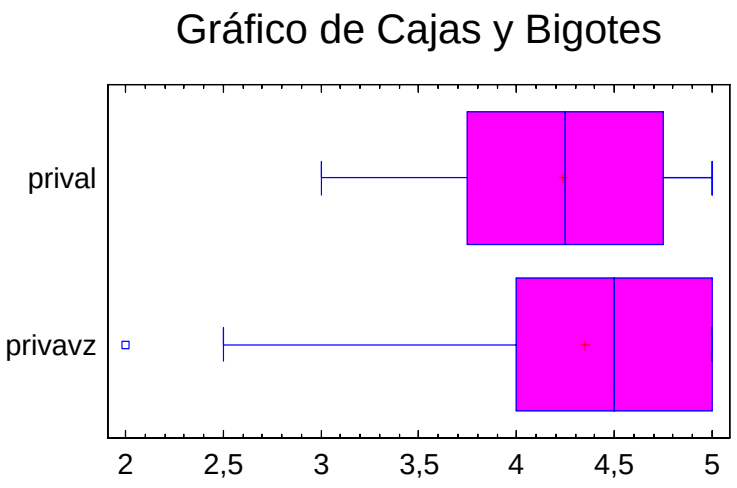
En el cuadro 15 que se expone a continuación, se muestra el resumen estadístico para las dos muestras de datos de la dimensión autoestima privada. Ambos valores de asimetría estandarizada (-1,02 Y -3,83) explican, que la dimensión autoestima privada de la muestra de Venezuela, tiene un valor fuera del rango normal. Ambos valores de curtosis estandarizada (-1,28 y 1,74) están dentro del rango esperado, lo que indica que las muestras no provienen de una distribución normal. Por consiguiente, los valores de estos estadísticos fuera del rango de -2 +2 indican salidas significativas de normalidad que tenderían a invalidar las pruebas que comparan las desviaciones normales en la prueba t-test.

Cuadro 15. Resumen estadístico de la dimensión autoestima privada de las dos muestras

	Aut prival	Aut privavz
Frecuencia	48	63
Media	4,23438	4,34873
Varianza	0,322889	0,507005
Desviación típica	0,568233	0,712043
Mínimo	3,0	2,0
Máximo	5,0	5,0
Rango	2,0	3,0
Asimetría tipi.	-1,02388	-3,8386
Curtosis tipificada	-1,2874	1,74935

Esto también lo muestra el gráfico de cajas y bigotes que se presenta a continuación. Ahí podemos observar la ubicación de estos valores para los profesores de UA y de la UCLA. En él se ve la asimetría entre los bigotes del grafico de caja de Alicante y ausencia de uno de los bigotes de la muestra de Venezuela, que indica sesgo positivo en las respuestas, además de un periférico lejano. Pero al comparar la distribución de sus datos en las cajas, se observa igualdad de los mismos.

Gráfico 12



Cuadro 16

Contraste de hipótesis para la dimensión autoestima privada de ambas muestras

Medias de la Muestra = 4,23 y 4,34

Desviaciones Típicas de la Muestra = 0,56 y 0,71

Tamaños de la Muestra = 48 y 63

Aproximado 95,0% intervalo de confianza para la diferencia entre medias: -0,11 +/- 0,238952 [-0,348952; 0,128952]

Hipótesis Nula: diferencia entre medias = 0,0

Alternativa: no igual

Estadístico t calculado = -0,912402

p-Valor = 0,363573

No rechazar la hipótesis nula para alpha = 0,05.

(No se asumen varianzas iguales).

Sigamos con la descripción de esta dimensión en el cuadro 16. Hay una muestra de 48 observaciones con una media de 4,23 y una desviación típica de 0,56 y una segunda muestra de 63 observaciones, con una media de 4,34 y una desviación típica de 0,71. Se procede a comparar las dos muestras considerando las dos hipótesis: Hipótesis Nula: mu1-mu2 = 0,0 e Hipótesis Alternativa: mu1-mu2 <> 0,0. El estadístico t calculado es igual a -0,91. Puesto que el p-valor 0,36 para el test es superior a alpha 0,05, la hipótesis nula para este alfa, no se rechazarse para el 95,0% de nivel de confianza. Esto indica, que no existe diferencia significativa entre la media de la dimensión autoestima privada de la autoestima colectiva en ambos grupos de profesores de la UA y UCLA. El intervalo de confianza muestra que los valores de mu1-mu2 soportados por los datos, se encuentran entre -0,348952 y 0,128952.

6.8. Relación entre los valores personales y las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la UA.

Con el fin de profundizar en la magnitud y sentido de la relación, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, también llamado medida de asociación (Rodríguez y Pérez, 1995). La tabla 23 y gráfico 13, presentan la correlación entre las dimensiones de los valores y las dimensiones de la autoestima colectiva. El coeficiente de correlación de Pearson toma valores entre -1 y + 1. En este caso, para interpretar el valor obtenido para r se tomó en cuenta lo presentado por Glass y Stanley (1973), citado por Rodríguez y Pérez (1995), quienes señalan, que un valor determinado de r se considerará alto, moderado o bajo según se hayan relacionado esas variables en el pasado y de acuerdo con el empleo que se le pretenda atribuir en los estudios. Un ejemplo de ello, es el caso de una correlación en Ciencias Sociales (r 0,30), podría considerarse de gran valor, a diferencia de otras áreas que pueden considerarla no aceptable o insignificante. Bajo este enfoque, Ros y Gómez (1997) exponen una correlación entre las variables autoestima colectiva y valores personales, con una puntuación máxima de (r 0,21), la cual fue descrito por los mismos como significativa para ese estudio.

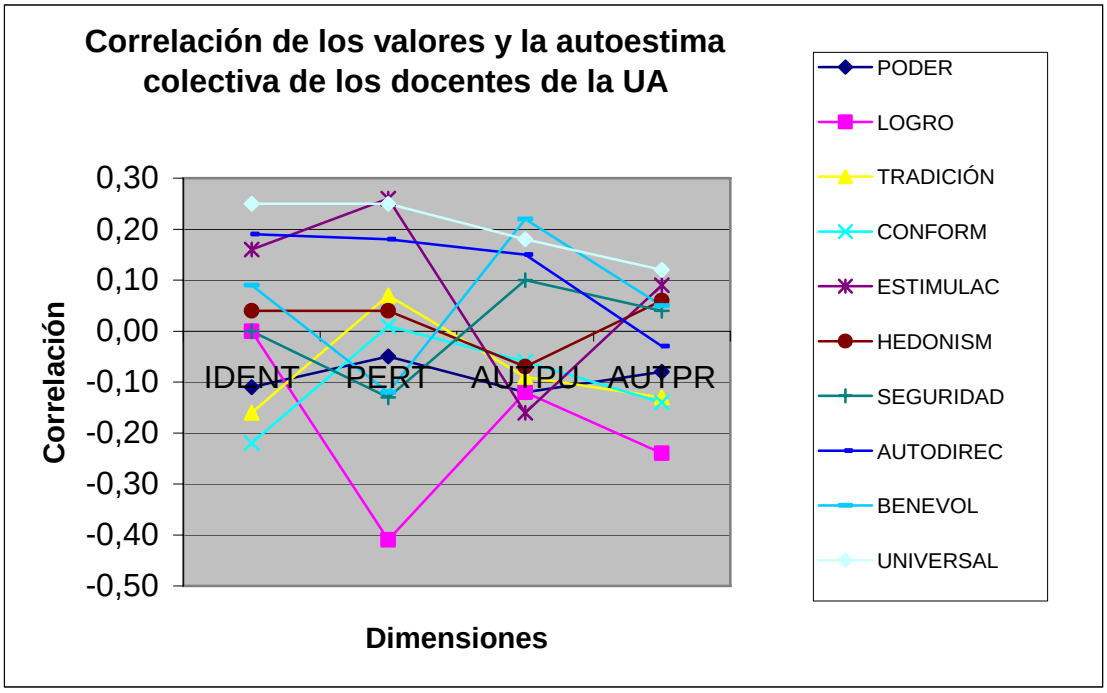
Tomando de referencia lo presentado anteriormente, se procedió para este estudio a describir como significativa toda correlación entre las variables, que se encuentre por encima de (r 0,20), por considerarlas relevantes para explicar la asociación entre las dimensiones de la autoestima colectiva y las dimensiones de los valores personales, ya que se está trabajando con la percepción humana y no con ciencias exactas como la Matemática, Físicas u otras, donde las correlaciones deben ser por encima de (r0,30) para ser considerada alta, baja y moderada. Los resultados de esta investigación, muestran en la tabla 23, que las dimensiones de la autoestima colectiva (pertenencia y autoestima privada) correlacionan en forma significativa y negativa con el valor logro (r- 0,41 y -0,24). En segundo lugar correlaciona la dimensión pertenencia con el valor estimulación, pero de forma positiva (r 0,26). Seguidamente se correlacionan las dimensiones identidad y pertenencia de forma significativa y positiva con el valor universalismo (r 0,25 y 0,25). Los valores conformidad y benevolencia se encuentran correlacionados de forma significativa (r-0,22) y (r 0,22), auque con dimensiones diferentes (identidad y autoestima pública).

Tabla 23. Correlación de *Pearson* entre la tipología multidimensional de los valores personales y las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la Universidad de Alicante (UA)

Tipo motivacional de valores	Dimensiones de la Autoestima colectiva			
	Ident	Pert	A Pública	A Privada
PODER	-0,11*	-0,05	-0,12*	-0,080
LOGRO	-0,00	-0,41***	-0,12*	-0,24**
TRADICIÓN	-0,16*	0,07	- 0,09	-0,13*
CONFORMIDAD	-0,22**	0,01	-0,06	-0,14*
ESTIMULACIÓN	0,16*	0,26**	-0,16*	0,09
HEDONISMO	0,04	0,04	-0,07	0,06
SEGURIDAD	0,00	- 0,13*	0,10*	0,04
AUTODIRECCIÓN	0,19*	0,18*	0,15*	-0,03
BENEVOLENCIA	0,09	-0,12*	0,22**	0,05
UNIVERSALISMO.	0,25**	0,25**	0,18*	0,12*

Nota: Los valores subrayados son de tipo individualistas, los valores en **negrilla** son de orientación mixta, los que están en *cursiva* son colectivistas

Gráfico 13



Comparando estos resultados bajo el enfoque del interés que cumplen estos valores individualista, colectivista o mixto, según la teoría de valores humanos de Schwartz (1990), podemos decir, que existe una correlación significativa entre el grado en el cual el sentimiento de ser miembro del grupo es importante para el autoconcepto del profesor con los valores conformidad y universalismo, que representan al valor mixto y colectivista.

Por otro lado, el sentimiento de ser miembro del grupo (pertenencia), con los valores logro, estimulación y universalismo, que representan las dimensiones individualista y mixta. También correlacionan significativamente, la evaluación privada o autoestima privada de una persona a su grupo con un valor individualista, específicamente con el valor logro. Por último están también el valor benevolencia que tiene interés colectivista con el grado en que una persona cree que otros valoran al grupo de enfermería o autoestima pública

6.9. Relación entre los tipos de valores personales y las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la UCLA

De igual forma que el anterior, se procede a presentar en la tabla 24 y gráfico 14, correlación entre las dimensiones de los valores personales y las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de la UCLA, con el fin de profundizar en la magnitud y sentido de la asociación entre estas variables. El coeficiente de correlación de Pearson toma valores entre -1 y + 1. Al igual que la correlación de Pearson presentada en para la UA.

Los resultados de la correlación también se considerarán significativos a partir de (r 0,20). Es así como encontramos una correlación significativa y negativa (r -0,25) entre el valor benevolencia y la autoestima pública. También se puede observar la presencia de una correlación significativa, positiva (r 0,23), entre el valor tradición y la dimensión pertenencia. Por último se presenta una correlación significativa y positiva (r 0,21) entre el valor estimulación y la autoestima privada.

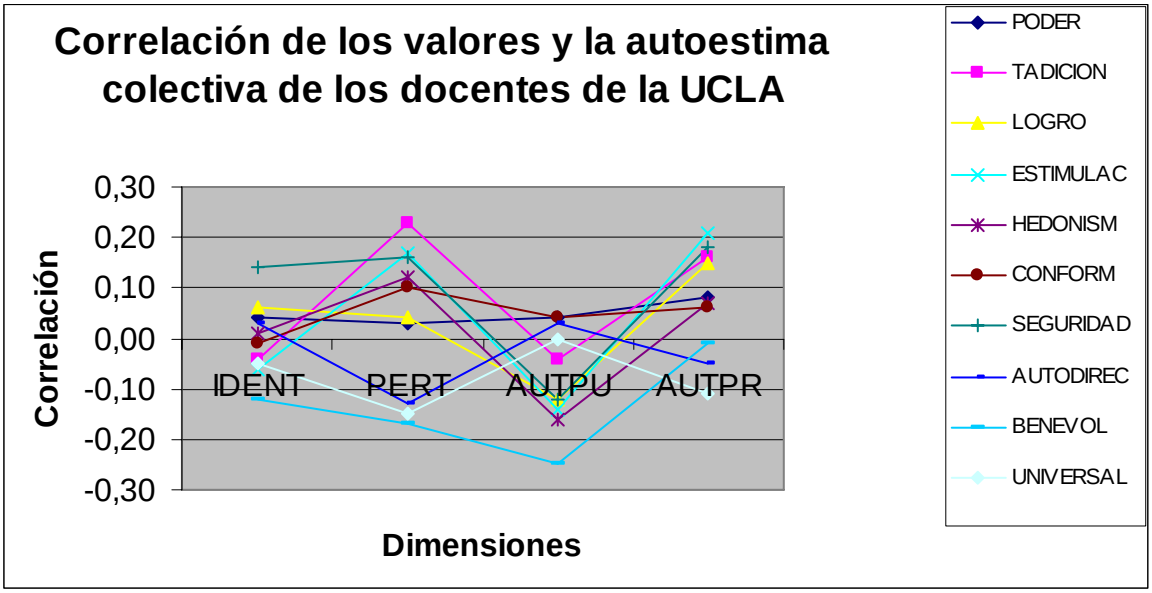
Por otro lado, tomando de referencia los datos presentados y el interés que cumplen los valores o según a quien vaya dirigido el beneficio de la acción, el cual puede ser hacia uno mismo como los individualistas, o hacia otras personas, como los colectivistas o por el contrario todos, como los de interés mixto (Schwartz 1990), haremos una inferencia sobre el grado de asociación de estas variables en estudio.

Tabla24. Correlación de *Pearson* entre la tipología multidimensional de los valores personales y las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la UCLA

Tipo motivacional De valores	Dimensiones de la Autoestima colectiva Ident	Pert	A Pública	A Privada
PODER	0,04	0,03	0,04	0,08
TRADICIÓN	-0,04	0,23**	-0,04	0,16*
LOGRO	0,06	0,04	-0,12*	0,15*
ESTIMULACIÓN	-0,06	0,17*	-0,14*	0,21**
HEDONISMO	0,01	0,12*	-0,16*	0,07
CONFORMIDAD	-0,01	0,10*	0,04	0,06
SEGURIDAD	0,14*	0,16*	-0,12*	0,18*
AUTODIRECCIÓN	0,03	-0,13*	0,03	-0,05
BENEVOLENCIA	- 0,12*	-0,17*	-0,25**	-0,01
UNIVERSALISMO.	-0,05	-0,1 5*	-0,00	- 0,11*

Nota: Los valores subrayados son de tipo individualistas, los valores en **negrilla** son de orientación mixta, los que están en *cursiva* son colectivistas.

Gráfico 14



Podemos inferir que las dimensiones de la autoestima colectiva, que se relacionan con el funcionamiento de los profesores de enfermería como miembro de un grupo de docentes determinado y el grado en que los profesores creen que otros valoran su grupo docente, se correlaciona significativamente con valores que buscan el beneficio hacia los demás (colectivistas). De igual forma existe correlación entre la evaluación interna que el profesor hace respecto a su grupo, con los valores que buscan el beneficio hacia ellos mismos (individualistas). Es importante destacar que los valores mixto (universalismo y seguridad), que se caracterizan porque los docentes llevan a cabo acciones que buscan el beneficio para todos, no presentan correlación significativa, con ningunas de las dimensiones de la autoestima colectiva.

CUARTA PARTE: INTERPRETACIÓN TEÓRICA

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7. Introducción

En este capítulo se trata de relacionar las conclusiones axiológicas, respondiendo a las interrogantes y objetivos planteados en esta investigación, las cuales giraban en torno a evaluar los valores personales de tipo motivacional: Individualista, colectivista o mixto y su relación con las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería en dos contextos diferentes (UCLA y UA). Esto se realizó en conexión con las confirmaciones o no de la conciliación entre los valores de los planes de estudios, con los hallazgos encontrados.

Dando cumplimiento a lo anterior, en este apartado se organizó primero la identificación biodemográfica y laboral del universo de trabajo y posteriormente, siguió el orden en que se formularon los objetivos planteados, al igual que sus hipótesis de trabajo.

7.1. Identificación biodemográfica y laboral del universo de trabajo

Ambas muestras presentaron características biodemográficas similares en cuanto: a) Edad; más del 30% estuvo agrupada en el intervalo de 40-46 años; b) Estado civil, y religión; más del 40% eran casados y más del 70% eran católicos, a diferencia de su genero, en el cual las mujeres representaron el 81% en la UCLA y en la UA, tanto hombres, como mujeres conformaron un 50%. Es importante destacar que nuestro universo de trabajo estuvo constituido por: Médicos, Analista de Sistema, Psicólogos, Sociólogos, Antropólogos, Bioanalistas, Docentes Universitarios y Lic en Enfermería para la UCLA y para la UA, por: Técnico Medio en Salud Pública, Licenciados en Ciencias Médicas, Profesores y Enfermeros, lo que nos indica que los resultados de esta investigación reflejaron los valores y autoestima

colectiva , no sólo de profesionales de enfermería, sino también de otros profesionales que trabajan en la carrera.

7.2. Sobre el perfil de valores personales básicos y su organización jerárquica según el interés que cumplen estos valores

Ambas muestras presentan un perfil de valores, donde priman los de tipo individualistas sobre los colectivistas y mixto. Es así como encontramos que para la UCLA, su escala está dada por valores como: poder, tradición, logro, estimulación, hedonismo, conformidad, seguridad, autodirección, benevolencia y universalismo. Para la UA, su perfil está representado por valores como: poder, logro, tradición, conformidad, estimulación, hedonismo, seguridad, autodirección, benevolencia, universalismo. Tal jerarquía que organiza los valores orden de importancia para las dos muestras y las medias obtenidas en el análisis estadístico, les confieren diferencias significativas a ocho valores, entre ellos: logro, tradición, conformidad, hedonismo, seguridad, autodirección, benevolencia, universalismo. Esto se basa en la comparación de los perfiles de valores personales en estas universidades con $p< 0,01$ y $p< 0,001$. Esto indica, que nos encontramos con que dichos valores eran diferentes en ambas muestras.

Sin embargo, encontramos que existen dos valores (poder y estimulación) que tienen un comportamiento dentro de estas estadísticas, que los lleva a clasificar como iguales para las dos muestras. En este caso, se destaca que estas características de predominio del valor poder, se presentan iguales en las dos universidades objeto de estudio. Este tipo de poder lo clasificamos como benigno, el cual es positivo en cierto momento, siempre y cuando el docente de enfermería de ambas universidades sea consciente de sus límites. Esto es así, ya que como refiere García (1991), quienes lo ejercen ayudan efectivamente a los otros a obtener éxito en las tareas. Este tipo de poder se encuentra relacionado con el mando formal de las organizaciones, y se manifiesta en forma legítima en el ejercicio de cargos que impliquen manejo de autoridad, a diferencia del poder explotador que busca el uso de recursos exteriores, como una vía para alcanzar las metas individuales, sin preocuparse por las consecuencias negativas para los demás (Carrasco y Polanco, 1996). De esta situación escapan los docentes de enfermería, por presentar valores colectivistas y mixtos dentro de sus escalas de valores personales. Estos valores buscan dirigir el beneficio de sus acciones hacia otros y no sólo el de los

profesores. Es importante destacar, que estos valores, colectivistas y mixto, guardan cierta relación con los valores propios de la profesión, que buscan brindar una atención de calidad, para que la persona que necesita ayuda se sienta satisfecha.

Desde el punto de vista de las relaciones entre los tipos motivacionales de valores (Schwartz 1992), podemos observar cómo esta igualdad, también del valor estimulación en las muestras observadas, puede entrar en conflicto en una forma parecida en ambas universidades. Este conflicto puede darse entre ellos, porque en el valor tradición, que ocupa segundo lugar para la UCLA, tercer lugar para UA, el docente guía las acciones hacia el polo de conservación, donde se pone en énfasis la autorrepresión sumisa, la preservación de prácticas tradicionales (Schwartz 2001), a diferencia del valor estimulación, donde el docente debe guiar las acciones hacia el polo apertura al cambio, con acciones que favorecen dichos cambios.

Esta situación debe ser tomada en cuenta, a la hora de tratar de cumplir con los objetivos educacionales de enfermería a nivel universitario. Estos objetivos están relacionados con la formación de profesionales que deben dar respuesta a las diferentes situaciones que se puedan presentar en este mundo plural y cambiante en el cual nos encontramos. Es decir, la formación de un profesional con adecuado desarrollo integral, equilibrado emocionalmente, abierto a los cambios y preparado para enfrentar retos tanto a nivel personal como profesional.

Cabe destacar, que ambas muestras desde el punto de vista de las dimensiones multidimensionales de los valores, son clasificadas como individualistas. Lo que significa según el interés que cumple sus acciones, que las mismas están dirigidas al beneficio de los docentes de enfermería en este estudio, como lo presentamos al inicio de este apartado. Estos resultados son congruentes específicamente para la muestra de Alicante, con las investigaciones de Ros (1999) y con la de Tomás (1999), quienes describen, que la sociedad española se caracteriza entre otras cosas por el predominio del individualismo.

Lo reflejado anteriormente nos lleva a considerar que el individualismo en ambas muestras, presenta diferencias significativas en algunos de los valores que lo componen. Pero, en otros aspectos como el

poder y la estimulación, como se ha explicado anteriormente, son iguales, a diferencia del colectivismo y la dimensión de los valores considerados como mixto, donde todos presentan diferencias significativas.

Este individualismo indica que los docentes de enfermería contemplan los valores logro, poder y estimulación en su organización jerárquica, y que son compatibles entre sí, porque reflejan fundamentalmente intereses que los beneficia a ellos mismos y que son por lo tanto individualistas (Ros y Gómez, 1997). Sin embargo, estamos de acuerdo con Molero, Gaviria y Morales (2000), quienes afirman que, desde un punto de vista clásico, las personas con estos valores serían claramente individualistas. Pero a pesar de esto, estas personas pueden asociarse de manera cohesiva de forma tal, que esto implique ayuda y apoyo mutuo con otras personas que comparten sus ideas.

Según los resultados de nuestra investigación, aquí se presenta un individualismo que deja a un lado el egoísmo. Esto tiene su base en la existencia de valores como el de tradición y conformidad, que ocuparon el tercer y cuarto lugar en su escala de valores personales. Identificando de esta manera a los profesores de enfermería, como personas preocupadas por los demás. Es decir, se encuentran valores colectivistas que enfatizan la responsabilidad social por los demás como: el respeto, el límite de las acciones e impulsos que pueda dañar a otros y violar expectativas o normas sociales, coincidiendo con la postura de Molero, Gaviria y Morales (2000), que se describió anteriormente.

Para finalizar este apartado de los valores, es importante destacar, que al hacer la clasificación según las relaciones dinámicas que describe el patrón de conflicto y compatibilidad entre las prioridades de valores, hemos encontrado que en la UA, se puede observar que el perfil de valores personales de los docentes está caracterizado por los polos de autopromoción (valores de logro y poder) y conservación (valores tradición, conformidad, seguridad). Estos son en primer lugar polos opuestos o incongruentes a los valores de autotrascendencia (benevolencia y universalismo), presentados en los planes de estudios de enfermería de la Universidad de Alicante, y en segundo lugar, son congruentes o compatibles con los del polo conservación (tradición, conformidad y seguridad), presentado también por los planes de estudio de esta Universidad.

Ante esta situación, es importante tener presente lo planteado por Schwartz (2001), al analizar la incongruencia de los polos, para determinar la relación de conflicto y compatibilidad entre los valores. Él describe, que llevar a cabo los valores de logro puede entrar en conflicto con la persecución de los valores de benevolencia. Esto radica en que, por ejemplo, la búsqueda del éxito personal de los profesores de enfermería, es posible que obstruya las acciones dirigidas a fomentar los valores en los educandos que tienen que ver con la mejora del bienestar de los demás que necesitan de su ayuda, como profesionales de enfermería.

Ahora bien, creemos que la incongruencia de los valores personales y los valores del plan de estudio de la UA, pueden interferir negativamente en la formación de profesionales con alto nivel de competencias en el ejercicio de la carrera de enfermería, o inclusive en la relación endogrupal y exogrupal de los docentes que sirvieron de muestra en este estudio. Esto es debido al papel único e insustituible del docente en este caso de enfermería, en el fomento de valores a nivele universitario.

En la muestra que representa a los docentes de la UCLA, observamos también valores que enfatizan el polo de autopromoción (poder y logro) y el de conservación (tradición y conformidad) y al compararlos con los valores que reflejan los planes de estudio de la carrera de enfermería de esta Universidad, encontramos incongruencia entre los valores que se quieren fomentar en los educandos, como son los de autotrascendencia (universalismo, benevolencia) y los valores personales de sus docentes, como son los de autopromoción (poder y logro), que simbolizan desde el punto de vista de la teoría de Schwartz (1992), los polos opuestos de un tipo de relación en este caso educativa, que tienen objetivos comunes.

Siguiendo las relaciones dinámicas entre los tipos motivacionales de valores, encontramos que al igual que la UA, existe congruencia entre los valores personales que se orientan hacia el polo conservación (tradición, conformidad y seguridad) y los presentados en parte de su plan de estudio que se orientan hacia el polo conformidad también (tradición, conformidad y seguridad). Es decir, que los valores en competición emanan en una misma dirección y comparten una misma meta motivacional (Schwartz, 2001: 58).

De forma paradójica se pudo observar, que además de los valores presentados anteriormente en el plan de estudio de la UCLA, también se reflejan valores que se orientan hacia el polo de apertura al cambio, como por ejemplo el valor autodirección, descrito en algunos de sus objetivos. Al comparar estos con los valores personales de sus docentes, resultan opuestos, ya que estos se encuentran en el polo de conservación, y los de su plan están en el polo de apertura al cambio, con lo cual, desde el punto de vista de la teoría de Schwartz son incompatibles. Esto es así porque, a la hora de tratar de alcanzar metas y objetivos que enfaticen la independencia de juicios y acción en los educandos, para que favorezcan el equilibrio personal y profesional ante los cambios que se efectúan en el contexto, como lo reflejan sus planes de estudio, el docente realizará acciones que van dirigidas hacia la sumisión, tradición y conformidad.

7.3. Sobre la autoestima colectiva y sus dimensiones en los docentes de enfermería

La autoestima colectiva, la cual está formada por cuatro dimensiones entre ellas: pertenencia, identidad, autoestima privada y pública, se refiere a la evaluación interna y externa, que hace el sujeto de su pertenencia en determinado grupo social. En este caso, la evaluación que los docentes de enfermería de la UA y UCLA hacen positiva o negativa, baja o alta sobre grupo de docentes de enfermería de sus respectivas universidades, del cual forman parte.

Los resultados indicaron, que los profesores de enfermería la UA, presentan una autoestima colectiva relativamente alta, al comparar la mediana o punto de corte, que se toma de referencia para darle un lugar a la autoestima colectiva dentro de la escala, el cual era de 3,84, con la media de 3,87 y desviación típica de 0,60. A diferencia de los docentes de enfermería de la UCLA, en la cual se presenta una media de 4,03 y una desviación típica de 0,54, que indica, al compararla para establecer el grado de autoestima colectiva con su punto de corte 4,12, que se encuentra baja.

Lo planteado anteriormente, nos lleva a exponer la diferencia que existe, entre la autoestima colectiva de los profesores de ambas universidades. En la UA, las evaluaciones son más positivas y en la UCLA menos positivas. Tratando de buscar una explicación a los resultados, se comparan las dimensiones de la autoestima colectiva, encontrando que existe una variación entre las posiciones de las diferentes

dimensiones. En la UCLA , los docentes de enfermería evalúan mejor la forma como ellos actúan dentro del grupo (pertenencia), ocupando de esta manera el primer lugar entre estas dimensiones, a diferencia de los docentes de la UA, quienes puntúan más en las evaluaciones internas que hace cada uno de ellos a sus grupos sociales (autoestima privada). Es decir, tienden a evaluar internamente de forma positiva a su grupo de docentes de enfermería.

Otro aspecto que se debe destacar, es la coincidencia en la posición de la autoestima pública e identidad en las dos muestras. La identidad ocupó el último lugar, reflejando que el grupo al que pertenecen no les representa bien y no es un buen reflejo de su imagen, como lo demuestra por ejemplo la pregunta nº 8: " El grupo de docentes de enfermería al que pertenezco es un buen reflejo de cómo soy yo". Ante estos hallazgos creemos, que el nivel de autoestima alcanzado por ambas muestras no depende ni de esta dimensión (identidad), ni de las evaluaciones externas o prestigio que él cree que tiene ante los demás (autoestima pública), si no por la posición que ocupa para ellos la pertenencia y la autoestima privada.

Ahora bien, cuando realizamos las pruebas estadística (t- de Student), para establecer diferencias entre las dimensiones de las dos muestras, encontramos que existía una dimensión que se comporta diferente al resto. Mientras identidad, autoestima pública y privada son asumidas como iguales, es decir, sin presentar diferencias significativa, la pertenencia se comporta de otra forma y presentaba diferencias significativa con $p<0,001$, por lo cual es asumida como diferente en las dos muestras. Estos hallazgos nos hacen rechazar en parte la hipótesis nula, por el resultado de la dimensión "pertenencia" de los docentes de enfermería de ambas universidades.

Esta diferencia presentada en la dimensión pertenencia, puede ser debida a lo planteado por Díaz y Santander (1996), cuando expresan que las universidades se agrupan dentro de las organizaciones sociales, por cuanto tienen como finalidad, el logro de determinados fines en concordancia con la misión que le asigna la sociedad en la cual se encuentran inmersas. Lo anterior refleja, cómo las universidades como organizaciones sociales, al encontrarse en contextos diferentes, con visión y misiones diferentes ante las sociedades, en este caso Venezuela y España, tendrán personal con sentido de pertenencia,

participación y permanencia diferente. Por lo cual las personas que integran en este caso las universidades, deben adaptarse a ese contexto social para el cual trabajan.

7.4. Relación entre las dimensiones de los tipos motivacionales de valores y las dimensiones de la autoestima colectiva

Para el momento del estudio, y tomando en cuenta la tipología multidimensional de los valores (Schwartz 1992), se observó respecto a la UA, una correlación entre las dimensiones de la autoestima colectiva (pertenencia y autoestima privada), con dos valores clasificados como **individualistas; logro** y **estimulación**. Es decir, que el valor **estimulación,** que enfatiza el entusiasmo, novedad y reto en la vida, descrito por los docentes de enfermería, se asocia significativamente, con el nivel de pertenencia o los sentimientos de los docentes sobre sus actuaciones dentro del grupo, y de cómo funcionan como miembro del mismo. De igual forma, pero negativamente se encuentra estableciendo una asociación el valor **logro** que enfatiza el éxito personal, mediante la demostración de competencia según criterios sociales, el cual afecta ese sentimiento de pertenencia, donde se describe la evaluación subjetiva y privada que hacen los docentes al grupo social al que pertenecen.

También se observó una correlación significativa con dos valores **colectivistas; conformidad** y **benevolencia**, con las dimensiones autoestima pública e identidad. Esto explicaría como el aumento de las restricciones de las acciones, inclinaciones e impulsos de un grupo determinado, que pudiesen molestar o herir a otros, afecta la identidad de los profesores, o sea, en el sentimiento de ser miembro del grupo, que es importante para su autoconcepto (Luhtanen y Crocker1992). En este caso, tenemos una jerarquía de valores de los profesores de enfermería, con una ubicación del valor **conformidad** en cuarto lugar y una identidad ubicada de última en la escala de las dimensiones de autoestima colectiva.

Consideramos importante destacar, que aunque los valores **benevolencia** y **universalismo**, pertenecen a dimensiones diferentes, en este caso colectivista y mixto, ambos presentan en esta investigación una asociación positiva y significativa. Esto relaciona la preservación e intensificación del bienestar de otras personas, la comprensión, aprecio, tolerancia y protección de la naturaleza, se presentan dentro de su jerarquía de valores como baja. En el caso de nuestra investigación, al hallarse en

el último lugar, afecta directamente a la identidad, autoestima pública y pertenencia de los docentes de enfermería de la UA.

Esta asociación significa, que si aumentaran los valores **benevolencia** y **universalismo**, deben aumentar las dimensiones nombradas anteriormente, debido al tipo de asociación que presentan. Es por ello que podemos observar a la pertenencia, autoestima pública e identidad, ocupando segundo, tercer y cuarto lugar en la escala de autoestima colectiva y a unos valores ocupando también unos últimos lugares en la jerarquía de los valores de ambas muestras.

Todo lo anterior, describe la correlación del nivel de autoestima colectiva en los docentes de enfermería de la UA y su relación con la tipología multidimensional de los valores colectivistas, individualistas o mixto, como lo sustentan algunos autores, entre ellos: Ros y Gómez (1997); Martín y Sánchez (1999); Gil, Alcover, García, Roda y Rodríguez (2004); Schwartz (1992), lo que nos hace rechazar nuestras hipótesis nulas donde se describía que no existía relación significativa entre estas tres dimensiones de la tipología de los valores.

En relación con los datos de la muestra de Venezuela, podemos destacar una correlación significativa en un valor clasificado como **individualista; estimulación**, con la autoestima privada y de dos **colectivistas** de diferente forma positiva y negativa; **tradición** y **benevolencia**, con la pertenencia y la autoestima pública. Destacamos que la correlación positiva, se hace evidente entre el valor **tradición** y la pertenencia. Es decir, que el respeto, compromiso y aceptación de las costumbres e ideas, que le proporciona a los docentes de enfermería la cultura venezolana, se asocia al grado de evaluación que los docentes hacen de sus acciones, dentro del grupo de enfermería. Esto es así, ya que el segundo lugar del valor **tradición**, situado en el perfil de valores de estos docentes, guarda relación con altos niveles de la dimensión pertenencia (primer lugar en la escala de las dimensiones de la autoestima colectiva).

Sin embargo el valor **benevolencia**, que destaca aspectos como la ayuda, honestidad en búsqueda del bienestar de las personas con las que se encuentran en contacto frecuentemente, en este caso como docente de enfermería, afecta la autoestima pública, que implica el grado en que una persona cree que

otros valoran su grupo social (Luhtanen y Crocker1992). Paradójicamente en nuestra investigación, encontramos una asociación negativa que determina que, a menor valores de **benevolencia**, mayor el grado de evaluación positiva que los docentes creen que los demás hacen a sus grupos, lo que ubica a su autoestima pública, en un tercer lugar de la escala de las dimensiones de la autoestima colectiva.

Por último, encontramos el valor **individualista**; **estimulación**, donde se destacan aspectos que presentan acciones que favorecen al cambio a través del entusiasmo, la novedad y el reto en la vida asumido por las personas, en este caso por los docentes de enfermería, presenta una asociación positiva con la valoración personal, que estos docentes hacen a su grupo de pertenencia como docentes (autoestima privada), Esto es así, ya que este valor en nuestra investigación ocupó el cuarto lugar y la autoestima privada, el segundo lugar en la escala de autoestima colectiva, es decir, si aumenta la estimulación aumenta la autoestima privada.

Todo lo anterior nos permite a manera de conclusión, una vez discutidos estos resultados para la muestra de la UCLA, destacar cómo los valores individualistas y colectivistas, determinan el nivel relativamente bajo de la autoestima colectiva de estos docentes objeto de estudio. Esta autoestima colectiva, se forma a partir de su sentido de pertenencia al grupo, la valoración interna y externa que hacen los docentes de enfermería a sus grupos, y que da como resultado, una actuación final en función de sus valores, como lo plantean Páez, Martínez-Tabeada, Arróspide, Insúa, y Ayestarán (1996), quienes describen una relación inminente entre las dos variables.

Por consiguiente, los resultados de nuestra investigación nos permite afirmar: primero que la hipótesis nula (H1) formulada para los aspectos del perfil y jerarquía de valores personales de los docentes de enfermería, donde se planteaba que no existía diferencia significativa ente ellos, en ambas universidades, se rechaza debido a que no todos los valores tuvieron el mismo comportamiento, es decir ocho de las dimensiones de los valores, son diferentes y dos de ellas (poder y estimulación) son iguales en las dos muestras; Segundo, que la hipótesis nula (H2), sea rechazada ya que no todas las orientaciones de los valores, según el interés que cumplen: individualistas, colectivistas o mixto, son iguales en ambas muestras estudiadas. Así también la hipótesis nula (H3), es rechazada por encontrar diferencias en la dimensión pertenencia, como se explica en este apartado.

De igual forma las hipótesis nulas (H4, H5, H6), son rechazadas, ya que en las dos muestras se evidenció relación entre los valores individualistas y los colectivistas con las dimensiones de la autoestima colectiva de las dos muestras; aunque en la hipótesis nula (H6), se pudo evidenciar que para una muestra (UCLA), no se demostró la relación entre los valores mixto y las dimensiones de la autoestima, se rechazó su hipótesis de igual forma, ya que fue formulada en base a la relación en las dos muestras y no en una sola.

Antes estas discusiones sustentadas en los resultados encontrados en nuestra investigación, nos disponemos en el siguiente apartado a presentar las recapitulación y propuestas, donde expondremos; las conclusiones y recomendaciones que realizamos primero, a las dos universidades que gentilmente han conformado nuestro universo de trabajo; segundo a los responsables de los Códigos Deontológicos de Enfermería, como son los organismos gremiales tanto en Venezuela, como en España; y por último a futuras investigaciones que tengan como objetivo el estudio de estas variables.

QUINTA PARTE: RECAPITULACIÓN Y PROPUESTA

VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8. Introducción

En esta parte del trabajo, se presentarán las diferentes conclusiones a las que hemos llegado, después de haber cumplido con todas las fases de una investigación científica. Somos conscientes de que esta tesis doctoral, al igual que todo trabajo científico, no es un producto acabado en su totalidad, sino que es una luz que puede servir de guía, a otros trabajos de la línea de investigación relacionada, tanto con la docencia universitaria en enfermería, como también con otras áreas (asistencial, administrativa o de investigación), que guarden relación con la profesión.

Nos permitimos desde una perspectiva psicológica de tipo interaccionista, asumida por los autores en esta investigación, realizar las siguientes conclusiones, tomando siempre en cuenta aspectos relacionados con espacio, tiempo y resultados propios de este trabajo.

8.1- Sobre la adaptación transcultural del instrumento utilizado para este estudio "the Portrait Values Questionnaire (P.V.Q)" y la adaptación del cuestionario de autoestima colectiva

Estos instrumentos permitieron captar y plasmar, la percepción que tienen los profesores de enfermería sobre sus conductas individuales y grupales, dentro del proceso educativo de la profesión. Esta percepción determinó el perfil de valores personales y la autoestima colectiva de estos docentes, como parte de un grupo que conforman un todo.

En la metodología sistemática utilizada para la adaptación transcultural del instrumento creado por Schwatz 2003, "*the Portrait Values Questionnaire (P.V.Q)",* se tomó de referencia el modelo de equivalencia en la adaptación transcultural de Herdman, Fox-Rushby y Badia (1998). Este modelo nos

permitió, una vez cumplida sus 4 fases; traducción inicial, grupos de discusión, entrevistas y panel de expertos, retrotraducción al idioma original, con la ayuda de expertos en el área lingüística y de contenido en el tema a investigar, replicar sus propiedades psicométricas, en dos cultura donde nunca se había utilizado este instrumento. Hemos procedido manteniendo de esta manera su equivalencia lingüística, semántica y cultural con el original en Inglés y sus 40 ítems, que representaban las dimensiones o los diez tipos motivacionales de valores que proponía la teoría de Schwatz (1992, 1994a, 2003).

Esto hizo posible poder comparar los resultados obtenidos sobre el perfil de valores personales, su jerarquización y la clasificación, según el interés que cumplen: individualista, colectivista o mixto de la muestra de los docentes de enfermería de la UCLA Venezuela, con los docentes de enfermería de la UA España.

Por otra parte, el cuestionario de autoestima colectiva, no requirió según expertos consultados, adaptación transcultural. Es decir, reunió las condiciones para ser aplicado a ambas culturas y sólo fue necesario sustituir la palabra "grupo", por el grupo de trabajo, en este caso por la palabra "docentes en enfermería". Mantuvo de esta manera sus características psicométricas (fiabilidad y validez), tanto para Venezuela, como para España superior a 0,70 de *alpha* de *cronbach*, que certificaba su viabilidad en la aplicación del mismo.

De tal manera que el instrumento creado por Luthannen y Crocker (1992), nos permitió describir no sólo el grado de autoestima colectiva o evaluación interna y externa, que los docentes de enfermería hacen a sus grupos, en este caso al grupo de enfermería con el que trabaja, sino también, cumplir con otros objetivos de la tesis doctoral. Estos objetivos estuvieron enfocados, a conocer el grado de pertenencia, identidad, autoestima privada y pública de los docentes de enfermería de ambas universidades del estudio, que describiremos después.

Lo plateado anteriormente sobre la utilidad del cuestionario de autoestima colectiva en este trabajo, guarda relación con lo planteado por Llinares, Molpeceres y Musitu (2001: 189) quienes opinaban que la autoestima global dependía de las diferentes evaluaciones que las personas hicieran de sí misma en aspectos diferentes. Confirmando una vez más, que para conocer y comprender mejor los niveles o

grados de la autoestima colectiva, hay que medir sus cuatro dimensiones, como lo hace esta escala que hemos utilizado.

Por consiguiente, los cuestionarios del perfil personal de valores (*P.V.Q*) y el de autoestima colectiva fueron válidos para medir las variables estudiadas en esta investigación.

8.2. Sobre el perfil de valores personales de los docentes en enfermería y los valores descritos en los planes de estudio de la UCLA y UA

Resulta paradójico que en una profesión de Ciencia de la Salud, como lo es enfermería, cuyos valores están orientados hacia el servicio y la búsqueda del bienestar de los demás, según lo destacan algunas investigaciones como la de Weis, Schank, Eddy, Elfrink (1993) y la de Schank y Weis (2001), predominen en este estudio, desde el punto de vista personal los valores individualistas en sus docentes, donde el beneficio o el interés de sus acciones, es para la persona que la realiza, es decir, para el docente.

Sabemos que en enfermería, estos valores se llevan a cabo mediante la ayuda y el cuidado holístico de los seres humanos. Es decir, con énfasis en valores colectivistas, si lo ubicamos según la teoría psicosocial de los valores humanos de Schwartz 1992.

Ahora bien, si nos ubicamos en el aspecto educativo, misión última de este estudio, los resultados de la escalas de perfil de valores personales, no son congruentes con la función que toca desempeñar a estos docentes, ya que ellos tienen como misión unos de los retos más importantes de la educación, que es la formación de profesionales de enfermería con pensamiento reflexivo y crítico, que de respuestas satisfactorias a los problemas o situaciones que se les puedan presentar en el presente y en el futuro como personas. Desde nuestro punto de vista, esta misión está orientada hacia la formación de profesionales que sean capaces de conocerse a sí mismos primero, mediante la clarificación de su escala de valores; respetarla para poder respetar, conocer y convivir equilibradamente, con los valores de otras personas. Todo ello con la finalidad de que pueda ser más autónomo y tener su propio juicio de valor a la hora de tomar decisiones como profesionales.

Sabemos que los valores personales individualistas, donde predomina el poder, logro, estimulación; y los valores colectivos como conformidad, tradición de los docentes, en este caso para ambas universidades, no tienen que ser iguales a los valores básicos para la profesiones de enfermería los cuales están dirigidos hacia el compromiso con el servicio que ofrece, entre otros. Pero si debe existir cierto grado de identificación entre ellos, para que el docente se sienta a gusto, con la función que le toca desarrollar. No olvidemos que los valores personales son una guía que determina los comportamientos a lo largo de toda la vida, ellos se ven reflejados en la actuación diaria, en este caso como docentes de enfermería.

Consideramos pertinente presentar lo planteado por García (1999:7), quien expresa que las decisiones del profesor respecto a objetivos, contenido, métodos, el clima en aula que crea, etc, están determinadas por sus criterios y juicios de valor, tanto como lo están su concepto de educación y de persona. Es así, como los valores personales influyen en el desarrollo de los objetivos educacionales de las carreras, por lo cual, el docente debe ser consciente de sus propios valores, para evitar posibles conflictos grupales, que lo lleven a sentirse insatisfecho con lo que hace y con lo que le toca hacer como líder en la formación superior de enfermería.

Sin embargo, cabe destacar que este individualismo observado en las dos universidades, no es egoísta, ya que en la escala se presentan valores como la tradición y conformidad, que determinan la preocupación por las personas de su entorno, confirmando de esta manera lo planteado por Molero, Gaviria, Morales (2000), Schwartz (1994b), quienes determinan que es sumamente improbable, que el individualismo o el colectivismo puedan encontrarse de forma pura en las investigaciones. En este caso de nuestra investigación lo pudimos comprobar, al encontrarnos con datos que dieron como resultados características que definían a los docentes de enfermería, como personas individualistas en algunos aspectos, pero no en otros.

Otro de los aspectos que nos parece interesante destacar, desde el punto de vista de la teoría transcultural de los valores personales de Schwartz (1994a), es el comportamiento igual para ambas universidades. Esto se reflejó en los ítems sobre la autoridad, poder social (poder), al igual que los que reflejaban las acciones que favorecen a los cambios, como el entusiasmo y los retos en la vida

(estimulación), a pesar de tratarse de dos contextos diferentes como era Barquisimeto (Venezuela) y Alicante (España). Esto refleja que los dos valores representan actitudes que pueden ser la base de muchos de los conflictos a nivel personal y grupal, que experimentan estas universidades a la hora de tomar decisiones.

Estaríamos entonces ante un patrón de relación de posibles conflictos, entre las prioridades del perfil valoral de los docentes de enfermería para ambas universidades, en el cual priman los valores que enfatizan el polo de promoción personal (poder y logro). Este polo destaca, que las personas se sienten motivadas por actualizar los valores de éxito personal, según criterios sociales y del control de recursos y personas, oponiéndose a los valores que reflejan cada plan de estudio; en sus normas, contenidos, objetivos y estrategias de trabajo del docente.

En estos planes, se reflejan valores relacionados con el polo de autotrascendencia, entre ellos los del valores **benevolencia**: como la honestidad, responsabilidad, fomento de la salud, mantenimiento de la salud, alivio del sufrimiento, restauración de la salud, prudencia; y los del valor **universalismo** que se describen a través de; la tolerancia, igualdad, protección del medio ambiente, justicia. En ellos se destacan que las motivaciones del alumno y del docente deben ser dirigidas hacia la ayudar a otras personas al igual que perseguir la realización de valores nombrados anteriormente (benevolencia y universalismo).

Concluimos que en ambas universidades, nos encontramos con docentes que dirigen parte de sus acciones, según su perfil valoral hacia el polo de autopromoción (poder y logro) y los de unos planes de estudio que dirigen los objetivos de sus asignaturas, en parte hacia la búsqueda del polo de autotrascendencia (benevolencia y universalismo).

Por otra lado, los resultados de esta investigación también establecen que existe congruencia y compatibilidad entre el perfile personal de valores de estos docentes, referidos al polo conservación (tradición, conformidad y seguridad), con los del polo conservación que reflejan las diferentes asignaturas de cada plan de estudio. Esto se debe a que estos tipos de valores encontrados, emanan en una misma dirección y comparten una misma meta motivacional (Schwartz 2001), es decir, se encuentran

enfatizando valores que van dirigido a respetar las tradiciones, ser sumiso y obediente ante la demanda de los demás. Conclusión esta que coincide con la de Ramió y Domínguez (2003), cuando plantean, que en la evolución de los valores enfermeros en el transcurso del siglo XX a nivel de España e internacional, aún se mantienen los valores tradicionales, que están influenciados por el entorno de las organizaciones.

En el primer caso, donde se presenta la incompatibilidad de valores para las dos universidades, es comprensible, ya que la jerarquización del perfil valoral del docente de enfermería, es opuesto a los valores que se pretenden conseguir en los educandos, según las asignaturas de los planes de estudio. Entrando de esta manera en competición con lo que hace el docente, según su motivación y lo que realmente debería de hacer según la misión y visión de las universidades, las cuales tienen como uno de sus fines, la formación, no sólo de profesionales, que den respuestas a las dificultades de las diferentes sociedades con las que tengan que enfrentarse, sino que también, estén capacitados para mantener siempre el equilibrio interno como persona.

8.3. Sobre la autoestima colectiva y el perfil de valores personales en los docentes de enfermería

El nivel de valoración positiva de los docentes de enfermería, hacia sus endogrupos, es diferente; mientras en la UA los docentes valoran más su grupo de trabajo, los de la UCLA tienen una autoestima colectiva baja. Es decir, esta población venezolana tiende a valorar menos a su grupo docente. Cabe destacar, que los hallazgos sobre la autoestima colectiva encontrados en esta investigación, guardan relación con lo planteado por Tajfel y Turner (1986), donde exponen que las personas pueden estar subjetivamente identificadas con su endogrupo, en la medida en que esos grupos contribuyan a su autoconcepto. Es por ello, que en esta investigación la opinión positiva que tienen los docentes de la UA sobre el grupo del que forman parte (autoestima privada) es mejor, ya que ocupa el primer lugar dentro de la escala de las cuatro dimensiones de la autoestima colectiva. A diferencia de la autoestima privada reflejada en la muestra de la UCLA, que ocupa el segundo lugar en su escala, se expresa que su valoración es menos positiva que el grupo anterior.

En suma, lo dicho nos lleva a determinar, que la autoestima colectiva de estos docentes en ambas universidades se apoya más en su evaluación subjetiva como miembro del grupo al que pertenecen

(autoestima privada), y de su evaluación de actuación como docentes del grupo (pertenencia), que de la evaluación que el cree que los demás hacen de ellos, como es la referida a la autoestima pública.

Esto tiene su base, en la posición que alcanzó la dimensión referida a la autoestima pública en ambas muestras. Se observa que esta dimensión ocupó el tercer lugar entre las cuatro dimensiones de la autoestima colectiva. El último lugar fue para la dimensión identidad, que describe que, ambos grupos no se sienten identificados con la profesión que los representa como docentes de enfermería en ambas universidades.

Estas posiciones ocupadas por las dimensiones de la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de ambas universidades, guarda relación con el perfil de valores personales de estos docentes, ya que se pudo observar que la muestra de la UCLA, que tenía una autoestima colectiva baja, presentaba una correlación significativa entre sus dimensiones autoestima privada, pertenencia y la autoestima pública, con los valores clasificados como individualistas y colectivistas.

A diferencia de la muestra de la UA, que tenía una autoestima colectiva relativamente alta, tuvieron más correlación significativa las dimensiones autoestima privada, pública, pertenencia e identidad, con los valores clasificados como individualistas, colectivistas y un valor considerado mixto, como era el de universalismo.

Todo lo anterior nos permite concluir, que el perfil valoral del individuo, en este caso del docente de enfermería, determina su forma de actuar a nivel personal y grupal, e influye sobre la valoración interna y externa que él hace a su grupo de trabajo, lo que viene a determinar su baja o alta autoestima colectiva. Indicando de esta manera, cómo la dimensión multidimensional de los valores individualistas, colectivistas o mixto, determinan el alto nivel de autoestima colectiva, como lo plantea la teoría multidimensional de los valores de Schwatz (1992). Contrariamente a las posiciones de Hinkle, Brown, Ely (1992), quienes presentaban que una alta autoestima colectiva, mostraba una orientación hacia los valores colectivistas, y también contrario a lo presentado por Triandis (1992), quien determinaba que, la alta autoestima colectiva estaba relacionada con valores individualistas

A modo de conclusión final y en términos personales, una vez descrita la relación entre los valores personales y la autoestima colectiva, consideramos que los profesionales de enfermería, al igual que otros profesionales que ejerzan la función docente en enfermería, deberían en el día a día de su actividad docente, hacerse una introspección sobre los valores que fomentan. Esto es con la finalidad de que les permita clarificar su escala motivacional de valores personales, y tener así conocimiento del porqué y para qué de cada acción. Esto ayudará a entender en primer lugar a su *self*, para después entender y respetar los valores de las personas que requieren de su atención, y mantener de esta manera una autoestima colectiva positiva.

De esta manera desde el punto de vista docente, al tener claro qué es lo que realmente quiere y debe transmitir a sus educandos como futuro profesionales de la salud, se evitará la insatisfacción y conflictos internos por una valoración poco positiva que pueda tener con su grupo. Creemos que si el docente no cumple con lo antes expuesto, no realizará un trabajo cómodo y a gusto, ya que no se sentirá plenamente identificado con él mismo. Sentimientos estos, que puedan acarrear desequilibrios consigo mismo como persona y con su entorno, que lo pueden llevar a una profunda sensación de incompetencia y de desmerecimiento, afectando de manera directa su rol docente en la transmisión de los valores a nivel universitario y por supuesto en la formación de profesionales de enfermería, con capacidad reflexiva y crítica que den respuesta a un contexto determinado.

No olvidemos pues, que nuestros actos son un reflejo y continuidad de nuestros valores personales, y que nadie escapa a la experiencia de convivir en el día a día con los valores. Es por ello, que nos permitimos realizar las siguientes sugerencias en esta investigación, teniendo presente que los valores los transmitimos a nuestros educandos, a través de nuestra función única y privilegiada en la docencia.

9. Recomendaciones

Nuestros resultados nos permiten realizar las siguientes sugerencias, dirigidas primero, a los docentes de enfermería; segundo, a los responsables de los planes de estudio de las dos universidades donde se realizó la investigación; tercero a los diferentes organismos gremiales de enfermería encargadas de los Códigos Deontológicos de la profesión; y último a los futuros investigadores que quieran trabajar con

estas variables estudiadas. Estas recomendaciones no pretenden tener un carácter exclusivo y determinante, sino la finalidad de orientar sobre el esquema organizador de los valores a fomentar en enfermería, considerando como base la teoría de valores humanos de Schwartz (1999) y el esquema organizador de Buxarrais, Martínez (2001), Peiró (2000).

9.1. Recomendaciones a los docentes universitarios de enfermería

Creemos que, en el logro de los objetivos de las universidades relacionados con la educación en valores, en el currículum de enfermería, es importante tener presente la intervención adecuada de todos los agentes que hacen posible el desarrollo de los mismos, por lo que consideramos relevante que antes de ayudar a los educandos a clarificar sus propios valores personales, el docente de enfermería debe tener una visión crítica de su vida en todos los aspectos. Esto es debido a que él debe describir primero cuáles son sus valores personales de tipo motivacional, es decir, haber vivido la clarificación de sus propios valores que le permitirán entender y respetar la clarificación de los valores de los demás.

Consideramos importante presentar a continuación aspectos relevantes de algunas estrategias y técnicas de educación en valores que tienen como fin abordar el autoconocimiento, la habilidad social, autorregulación, habilidad para el diálogo, razonamiento moral, empatía y perspectivas sociales, comprensión crítica y capacidad de transformación del entorno. Es decir, las dimensiones morales de la persona que consideramos fundamental, para que el docente construya su propio código de conducta individual y colectiva, a través del aumento de su autonomía, la racionalidad y el diálogo. El abordaje de estas dimensiones le permitirá al docente, tener una adecuada orientación ante situaciones de conflictos de valores a los que se enfrenta en el día a día, a nivel personal y profesional.

Iniciaremos por recomendar la estrategia de autoconocimiento y expresión “La clarificación de valores”, posteriormente la orientada al desarrollo de competencias autorreguladoras “Autorregulación y autocontrol de la conducta” y por último, la estrategia para “El desarrollo de la perspectiva social y la empatía”.

9.1.1. Clarificación de los valores en el ambiente universitario

La sugerencia de está técnica a los docentes de enfermería, radica en la posibilidad de que ellos realicen un proceso de reflexión, que les permita tomar conciencia y responsabilidad respecto a los valores personales de tipo motivacional y a los valores básicos de la profesión de enfermería. Pascual (1995:40), al respecto expone, que el enfoque educativo de la clarificación de valores es ayudar a las personas a tomar contacto consigo mismas, para que se lleguen a dar cuenta de lo que realmente quieren, aprecian y eligen, todo ello con la finalidad de desarrollar el proceso psíquico de valoración.

A la clarificación de valores la consideramos, no como un método educativo, sino como una ayuda en el proceso de fomento de valores a nivel universitario, tanto para el profesor como, para los educandos, que debe ser complementada con otros métodos educativos que estén basados en teorías especifica de la psicología de la instrucción, como por ejemplo la de Bloom, la teoría social cognitiva de Bandura, entre otras, o como en este caso, con la teoría axiológica de Schwartz. Ésta, aunque no es específicas de la instrucción, contiene elementos motivacional significativos que determinan la conducta de los individuos a nivel personal u organizacional. Estos elementos intervienen en el proceso de enseñanza aprendizaje y nos permiten abordar aspectos sociales, afectivos y actitudinales en el proceso de educación en valores.

Es conveniente que el docente, además de conocer y aplicar este proceso de clarificación de valores en su propia vida, también como dice Siver (1976), citado por Escámez (1993:124), debe ser entrenado primordialmente en cuatro ámbitos: a) La creación de un clima adecuado de aula; b) La conducción de las discusiones; c) La selección de los tópicos y dilemas morales; d) La ayuda para que los alumnos realicen valoraciones y tomen decisiones.

9.1.2. Autorregulación y autocontrol de la conducta

Es importante que en la educación en valores, el docente universitario de enfermería, practique técnicas de autoobservación, autodeterminación de objetivos y autorrefuerzo en su actividad diaria, que le den la oportunidad de analizar sus reacciones, para que se pueda conocer mejor y consiga mayor autorregulación y autocontrol de la conducta. Esto le hará conocer los valores personales que intervienen

en su actividad como docente y conseguir de esta manera los objetivos personales que se plantea, al igual que mejorar su autoconcepto y obtener un grado de autoestima superior.

Para ello es importante tener presente lo planteado por Tey (2001), quien determina que, para considerar estas capacidades necesariamente se debe aludir al autoconocimiento. Pero a demás de eso, también creemos que se debe hacer referencia a la habilidad para interaccionar socialmente con los demás y a la habilidad dialógica de los docentes. Por otra parte, el docente de enfermería también debe ser consciente que, en el proceso de enseñanza aprendizaje, cuando manifiesta su posición sobre determinadas acciones que le permiten pronunciarse sobre situaciones deseables o no, ya sea en el aula o a nivel grupal con sus iguales, él emite juicios de valor, que como dice Fierro (2003), dan cuenta de la forma como ha resuelto las oportunidades que a lo largo de la vida ha tenido para optar y avanzar en distintos grados en el desarrollo de su moralidad, a través de la elección de valores personales, es decir, emite sus propias valoraciones.

Tanto la Autorregulación, como el Autocontrol, permitirán conocer aspectos del comportamiento docente, que hacen posible la captación de los valores que están presentes tanto en su discurso, como en su actuación. A este respecto, Fierro y Carvajal (2003: 33) argumentan, que la oferta valoral del docente, se fundamenta en tres comportamientos: a) Normativo, que engloba el conjunto de parámetros que el docente establece para regular las conductas de sus alumnos; b) Afectivo, hace referencia al vehículo y expresiones afectivas que ponen de manifiesto los valores que practican en su trato habitual hacia sus alumnos, como colectivo y hacia cada uno en lo individual; c) De conducción del proceso de enseñanza, que tiene relación con las prácticas de enseñanza, donde se realizan juicios y análisis de contenido moral, tanto a partir de contenidos curriculares, como de eventos de la vida cotidiana.

9.1.3. Desarrollo de la perspectiva social y la empatía

La empatía según Peiró (2001) se concibe como, tener capacidad de comprender la interioridad ajena, sentir-con o vivenciar los sentimientos y experimentar conmiseración, condolencia.

Desde el punto de vista de esta perspectiva, consideramos fundamental realizar acciones ocasionales en situaciones cotidianas, como medios para desarrollar la capacidad empática, entre ellas tenemos: explicar a la otra persona los afectos que uno siente ante lo crítico. Hacerle ver, cómo se puede actuar con mayor conmiseración. Hacerle ver lo qué esperamos de él. Darle a entender que comprendemos sus sentimientos (Peiró, 2001). Todo ello con la finalidad de mejorar la capacidad comunicativa en general y la comprensión de los sentimientos, pensamientos y conducta ajenas.

Creemos que el docente también, debe aplicar técnicas donde exista la dramatización o el análisis de información de problemas y situaciones relevantes, para la educación en valores con otros docentes de su área de trabajo, con la finalidad de que entren en contacto con opiniones, sentimientos e intereses divergentes y distintos a la de ellos, que les haga mejorar su perspectiva social. Es decir, donde existan conflictos de valores que les permitan ser solidarios, respetuosos con las distintas perspectivas, pero sin descartar o dejar aun lado su postura ante determinados valores. Esto según, Tey (2001) facilita la posibilidad de resolución de problemas de naturaleza social.

9.2. Recomendaciones para la comisión responsable del currículum universitario de enfermería de la UCLA y UA en relación a la educación en valores

Debido a la incompatibilidad entre las metas de cada plan de estudio y las directrices de las acciones que reflejan los valores personales de tipo motivacional de los docentes de enfermería de ambas universidades que participaron en esta investigación, nos permitimos recomendarles la inclusión de los siguientes criterios, que desde nuestro punto de vista, debe llevar un currículum de educación en valores. Lo primero es que creemos que han de estar dirigidos hacia el desarrollo cognitivo- racional, emocional y volitivo de la persona, para que le permita mejorar su forma de ser y de vivir. Es decir, hacia la autonomía del sujeto, para que pueda defenderse de las presiones colectivas e impedir su alineación de la conducta; disposición hacia el diálogo, como la mejor y única forma de abordar diferentes posturas ante una situación que genere conflictos; y las disposiciones emocional y volitiva de la persona, para respetar las diferencias, el esfuerzo por aceptarlas y la empatía como capacidad de ponerse en el lugar del otros. Además de lo anterior consideramos, que todo currículum de educación en valores de enfermería debe reunir las siguientes características:

a- Comenzar con la creación de un clima educativo democrático, donde exista la libertad y cooperación de todos sus miembros en relación a los temas y tomas de decisiones, entre otros.

b- Ser realistas, es decir, definir con precisión los objetivos generales y las metas que pretenden alcanzar, adaptados a un contexto determinado

c- Presentar temas de doble transversalidad, tanto para las áreas curriculares y la vida de la institución, como para los cuatro pilares del aprendizaje según la UNESCO (aprender a aprender, aprender a hacer, aprender a ser y aprender a convivir).

d- Sus actividades deben estar organizadas razonablemente, con la finalidad de que las técnicas y medios se ajusten para alcanzar estas actividades.

e- La presentación de los materiales y contenido a entregar a los educandos, debe ser, además de comprensible, contener estrategias que estén enfocadas hacia las dimensiones proyectiva e introyectiva del educando.

f- Contener adecuados criterios de evaluación, con la finalidad de contrastar si se ha conseguido o no la meta que se planificó.

9.2.1. Una sugerencia metodológica para fomentar los valores en el área de enfermería a nivel universitario

Una vez descritas todas las características y criterios que consideramos fundamentales para los planes curriculares, dirigidos a formar profesionales de enfermería, presentamos a continuación un esquema organizador, con la finalidad de contribuir con la educación moral de estos educandos.

Nuestra sugerencia metodológica se inicia a partir de la clarificación de valores personales de tipo motivacional, utilizando como base la teoría de valores humanos de Schwartz (1992) y los valores básicos de la profesión de enfermería, en los docentes, educandos y planes de estudios de las universidades. Creemos que el esquema organizador, es el paso más importante, a partir del cual se deben elaborar objetivos generales, donde estén reflejados los valores a fomentar en los educandos. Estos objetivos deben ser parte de cada una de las asignaturas que forman el currículum de enfermería desde sus inicios y han de tener como base los criterios del currículum de educación en valores mencionado anteriormente. Esto es debido a que todas las asignaturas de los planes de estudio, deben cumplir con el objetivo único

de la educación, el cual, es el desarrollo optimizante del educando. Por lo cual no se puede hacer distinción entre las asignaturas especificas de la carrera y las que no se consideran básicas para ella. No olvidemos que todo el proceso educativo está impregnado de valores, que constantemente se mantienen interconectados e interactuando entre sí a través de todos los elementos que lo componen.

Una vez que se tengan claros los pasos anteriores, nos proponemos elaborar contenidos que engloben temas que tengan la características de doble transversalidad (Buxarrais y Martínez, 2001). Es decir, temas que afecten al conjunto de las áreas curriculares y que afecten a los cuatro tipos de contenidos de aprendizaje en este caso de enfermería, estamos hablando de los que permiten aprender a aprender, a hacer, a ser y de igual forma los que nos permiten convivir adecuadamente. En estos temas se deben plantear aspectos que estén dirigidos a fomentar los valores propios de la profesión y temas dirigidos al fomento de valores personales de tipo motivacional, que encierren un conflicto de valores o una dificultad conductual.

Posteriormente, se han de formular actividades dentro de la lección ordinaria de la función profesional, que nos permitan hacer una reflexión, pasando de la razón teórica a la práctica y viceversa (Peiró, 2000). Estas actividades han de ser de dos tipos: transversales, donde se trabajen temas de repercusión social y personal; actividades específicas, donde se traten aspectos propios de la profesión de enfermería, que han de estar relacionados con las asignaturas y con el año o semestre de la carrera. Estamos hablando de una impregnación del currículum, en la que se introducen los contenidos transversales donde ya existe una estructura previa de contenido disciplinares, con la finalidad de obtener una estructura curricular propia de la carrera, enriquecida con temas axiológicos.

Por último, proponemos en nuestra recomendación, la necesidad de contar con criterios claros de evaluación, acordes con las metas que se han planificado.

En esta sugerencia metodológica, planteamos la educación en valores como contenido transversal del currículum universitario de enfermería, debido a que creemos que el educando al tener presente desde el inicio de la carrera contenidos valorales, los asumirá más rápido y logrará la familiarización con ellos, como parte importante de su formación profesional.

9.3. Recomendaciones a los organismos gremiales de enfermería responsables de los Códigos Deontológicos de la profesión en Venezuela y España

En este apartado presentamos recomendaciones sobre los valores humanos de tipo motivacional, que consideramos necesarias para ser plasmadas en el Código Deontológico de Enfermería tanto de España, como en Venezuela, así como en el Proyecto del Ejercicio Profesional de Enfermería, que aún no ha sido aprobado en Venezuela. Es importante destacar, que en estos Códigos al hacer la revisión para ver los valores propios de la profesión, pudimos observar la presencia de valores éticos profesionales. Sin embargo, se evidenció un vacío notable de valores personales de tipo motivacional, que nos llevan a considerar pertinente recomendar su incorporación, con la finalidad de que ayuden a maximizar el bienestar de la persona que recibe cuidado, pero también quien lo da, además de su funcionamiento con su grupo de trabajo.

Nos atrevemos a presentar nuestra postura en relación a los valores personales de tipo motivacional, a los cuales creemos que se debe hacer referencia en las leyes del Ejercicio Profesional de Enfermería. Entre ellos destacamos algunos valores presentados en la teoría de valores humanos de Schwartz (1990), referidos: a) la creatividad, libertad, independencia, curiosidad, elección de sus propias metas, los cuales consideramos fundamentales para mejorar el pensamiento creativo y la independencia en la toma de decisiones, que tanta falta hace entre la relación enfermera-cliente en situaciones determinadas; estamos hablando en este caso de los valor de autodirección. b) los valores de universalismo como, comprensión, aprecio, tolerancia y protección hacia el bienestar de la gente y de la naturaleza, para fomentar el bienestar de la persona y del medio ambiente: c) los valores de estimulación, donde se enfatice el entusiasmo y los retos en la vida, en este caso, en búsqueda de una salud óptima y de seguridad, entre otros.

9.4. Recomendaciones para futuras investigaciones

Por último, realizamos recomendaciones para los investigadores que quieran trabajar en el área de los valores humanos y autoestima colectiva; En primer lugar, sería interesante que se hicieran estudios longitudinales, donde se evaluaran los valores personales de tipo motivacional y la autoestima colectiva de todos los profesionales que trabajan con enfermería. Esta evaluación debería hacerse desde su inicio

en la docencia, hasta aproximadamente cinco años o más en el ejercicio profesional. Esto es con la finalidad de seguir la evolución de estos valores, y también poder determinar si existen cambios en ellos a medida que interacciona con su ambiente de trabajo, ya sea este hospitalario, en las aulas.

En segundo lugar, realizar investigaciones con una muestra representativa de educandos de enfermería, que nos permita saber si los valores y la autoestima colectiva detectados en esta investigación, son los que ellos esperan de sus profesores.

En tercer lugar, utilizar las escalas aplicadas en esta investigación, para medir la evolución de los valores humanos y la autoestima colectiva en los educandos desde que inician su carrera hasta que la terminan. Esto con la finalidad de poder comprobar si realmente se lograron cambios significativos entre estas dos variables a lo largo de todo el período de formación profesional, que nos confirmarán el cumplimiento de los objetivos de educación en valores, a nivel universitario.

SEXTA PARTE: REFERENCIAS

10. BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, M., García, J., Calvo, A. (2004). Valores hacia el trabajo del personal de enfermería. Un análisis descriptivo. *Index Enfermería*, 13 (44-45), 09-13. Disponible en *http://www.indexf.com/indexenfermería/44revista/44_Articulo_9-13.php.* Consultado en el 30-10-04

Allport, G. (1965). *La personalidad, su configuración y desarrollo*. Barcelona: Herder.

Almenar, M. (1998). Factores de la eficacia institucional de la educación en valores. Tesis Doctoral. Universidad Nacional de Educación a distancia, Madrid.

Alcover, C. (2004). El estudio de los grupos en la psicología social. En Gil, F., Alcover, C., García., M., Roda, R., Rodríguez, F(ed). *Introducción a la psicología de grupos. (*27- 76). España: Pirámide.

Angulo, F. (1994). Enfoque práctico del curriculum. En Blanco, N y Angulo, R (Coord). *Teoría y desarrollo del curriculum* (111-132). Málaga: Edición Aljibe.

Antón, P. (2000). *Enfermería ética y legislación en enfermería.* Barcelona: Masson.

Arana, M., Batista, N (1999). La educación en valores: Una propuesta pedagógica para la formación profesional. *Revista Pedagogía Universitaria* Vol. 4 (3). Consultado el 23-2-2006.

Ballenato, G. (2003). La educación, el desarrollo de una actitud ante la vida. *Revista Digital Umbral 2000, septiembre (13).* Disponible en: *www.reduc.cl/reduc/umbraLul.htm*. Consultado el 12-12-04

Barca, A., Porto, A., Núñez, J. (1997). El aprendizaje en contextos y situaciones educativas: Modelos y teorías. En Barca, A., Marcos, J., Núñez J., Porto, A., Santorum, M (ed). *Procesos de aprendizaje en ambientes educativos* (129- 206). Madrid: Centro de estudios Ramón Areces.

Best, J.W. (1974). *Cómo investigar en educación*. Madrid: Morata.

Bosch. J., Torrente, D. (1993). *Cuadernos Metodológicos. Encuestas telefónicas y por correo.* Madrid: Centro de Investigaciones Metodológicos (CIS).

Bhattí, B., Derezotes, D., Kim, S., Specht, H. (1989). In Mecca, A., Smelser, N., Vasconcellos, J (Eds.) *The Social importance of self-esteem* (24- 71). Berkeley: University of California Press.

Braithwaite, M., Law, H. (1985). Structure of human values: Testing the adequacy of the Rokeach Value Survery. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 250-263.

Branden, N. (1969). *The psychology of self-esteem.* New York: Bantam.

Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima. El libro definitivo sobre la autoestima por el más importante especialista en la materia*. Barcelona: Paídos Ibérica.

Brovetto, J. (1998). Conferencia mundial sobre la educación superior: La educación superior en el siglo XXI. Visión. Acción. UNESCO. Disponible en *http://www2.uca.es/HEURESIS/documentos/ConfeUNESCO.htm*. Consultado el 10-11-2004.

Brunger, M. (1988). La ciencia; su método y su filosofía. Buenos Aires: Siglo Veinte.

Buxarrais, M., Martínez, M. (2001). Bloque 1. Una propuesta de educación en valores. Criterios, objetivos y contenidos de educación en valores. Disponible en http://www.ubvirtual.com. Curso de democracia y educación en valores para Iberoamerica. Consult ado el 2-4-2006.

Cameron, J., Sato, T. (1999). The relation ship between collective self-esteem and self- construal in Japan and Canada. *The Journal of Social Psychology*. Vol 139, 426-10.

Caminos, J. (2001). Scheler y el mundo de los valores. En Vilanou, C., Collelldemont, E., Turró, S., Moreu, A., Sumasi, G., Payá, M., Caminos, J., Soler, J., Alejo, C., Esteruela, A., Vilafranca, I., Carrillo, I., Martín, R., Pérez, M., Naval, C. (Eds.), *Historia de la educación en valores,* vol II (95-110). Bilbao: Desclée de brouwer, S. A.

Cardona, M. (2002). *Introducción a los métodos de investigación en educación*. Madrid: EOS.

Carr, W. (1996). *Una teoría para la educación. Hacia una investigación educativa critica.* Madrid: Ediciones Morata.

Carrasco, C., Polanco, L (1996). *Motivos, valores y productividad en una empresa agroindustrial*. Memorias EVEMO. (6): 99-104. Mérida: Alfa

Casares, P. (1999). El profesor en formación: sus valores personales y su modelo de persona educada. *Revista de Educación de la Universidad de Granada,* 12, 5-25.

Castanedo, C. (1993). *Valores educativos de profesores de EGB: Al iniciar la carrera, al finalizarla y al trabajar en colegios*. Tesis doctoral, Universidad Computense de Madrid, Madrid.

Cortina, A., Escámez, J., Pérez-Delgado, E. (1996). *Un mundo de valores. Primera edición.* Generalitat Valenciana.

deTornyay, R. (1992). Reconsidering nursing education: The report of the PEW health professions commission. *Journal of Nursing Education.* 31 (7), 296-301.

Deschamps, J., Devos, T. (1996). Relaciones entre identidad social e identidad personal. En Morales, F., Páez, D., Deschamps, J., Worchel, (eds). *Identidad social. Aproximaciones psicosociales a los grupos y a las relaciones entre grupos (*39-55). Valencia: Promolibro.

Díaz, M., Santander, M. (1996). *Identificación con la organización en docentes universitarios.* Memorias EVEMO (6), 215-218. Mérida (Venezuela): KAROL, Srl.

Diccionario de las Ciencias de la Educación. (1983). Vol I (165). Madrid: Diagonal Santillana.
Diccionario de las Ciencias de la Educación. (1983). Vol II (1412). Madrid: Diagonal Santillana.

Diccionario de la Real Academia Española. (1992). Madrid: Espasa-Calpe

Domínguez, D. (2001). *Los valores según la ocupación: Un estudio descriptivo*. Venezuela: Fondo editorial de Humanidades y Educación.

Escámez, J. (1983). Educación y normatividad. En varios: Teoría de la educación I. El problema de la educación. Murcia: Limites.
Escámez, J. (1993).La enseñanza de valores. En Escámez, J., Ortega, P, (eds.), *La enseñanza de actitudes y valores* (113-131). Valencia: NAU llibres.

Elfrink, V., Lutz, E. (1991). American Association of colleges of nursing essential values: National study of faculty perceptions, practices, and plans. *Journal of Professional Nursing*. 7, 239-245.

Fernández, J., Hostal, A. (1994). *Ética de las profesiones*. Madrid: UPCO.

Fierro, M. (2003). Los valores en la práctica docente y las preguntas por la calidad y equidad en la institución escolar (1). *Revista electrónica Iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación.* Vol 1 (2). Disponible en *www.ice.deusto.es/RINACE/reice/p_vol1num2.htm*. Consultada el 11-11-04.

Fíerro, M., Carvajal, P. (2003). *Mirar la práctica docente desde los valores*. México: Gedisa, S.A.

Fonx, D, J. (1981). *El proceso de investigación en educación*. Pamplona: Eunsa

Frondizi, R. (1968). *¿Qué son los valores? Introducción a la axiología*. México: Fondo de Cultura Económica.

Gaceta Oficial de la Republica Bolivariana de Venezuela (año CXXXII- Mes XI). Caracas, Jueves 1ero de septiembre de 2005. (38.263).

García, C. (1996). Desarrollo profesional y las practicas/practicum en la universidad. En Labato, c., Garcías, j., Gil, I., Pérez, A., Santos, A., Hernández, J., González, J., Albaina, L., López, E., Garcías, P., Ovejas, R., Simón, L., Corchera, M., Herrera, E., Pellón, I., Torrealday, R (eds). *Desarrollo profesional y práctico/practicum en la universidad* (15-27). España: Universidad del país vasco. Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua.

García, C. (1999). *El profesorado en formación: Sus valores personales y su modelo de persona educada.* Rev. Educ. Univ. Granada. (12) ,5-25.

García, S. (1995). La toma de decisión como factor dinamizador de la mejora universitaria. En Arbizu, F., Apodaca, P., Olal, C., Rodríguez, M., Castillo. L., Amigot, P., Andino, S., Calderón, N. *La toma de decisión. Un elemento clave en la mejora universitaria* (157-174). España: Argitarapen Zerbitzua

García, M., Ariño, A. (1999). *Los nuevos valores de los valencianos. La Comunidad Valenciana en la Encuesta Mundial de Valores (una perspectiva comparada en el ámbito español).*Valencia: TRIRANT LO BLANCH, Fundación Bancaixa.

García, R. (1991). *Crecimiento psicológico y motivación social*. Mérida: ROGYA

Gervilla, E. (2000). Valores de la educación integral. *Revista Bordón*, 52 (4), 523-535.

Gervilla, E., Rodríguez, Ä., Casares, J., Collados, P., Entrena, J., Garcías, S., Jiménez, G., Jiménez, F., Lara, T., Morales, A., Sánchez, A., Santos, M,. Soriano, A., Vera, J. (2002). Educadores del futuro, valores de hoy. *Revista de Educación de la Universidad de Granada,* 15, 7-25.

Gil, F. (2004). Relaciones intergrupales. En Gil. F., Alcover, C., García, M., Roda, R., Rodríguez, F (Ed). *Introducción a la psicología de los grupos* (357-386). Madrid: Pirámide.

Gil. F., Alcover, C., García, M., Roda, R., Rodríguez, F (2004). *Introducción a la psicología de los grupos*. Madrid: Pirámide.

González, R. (1999). Los valores y su sistematización para la enseñanza. *Revista de Educación de la Universidad de Granada*, 12,143-165.

González, V. (1999). La educación de valores en el curriculum universitario: Un enfoque psicopedagógico para su estudio. *Revista Cubana de Educación Superior*, 19, (2). Disponible en http://www.campus-oei.org/valores/maura.htm. Consultado el 2-2-2004.

González, J., Núñez, C., Glez, S., García, M. (1997). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Revista Psicothema*, 09 (2), 271-289.

Goodwin, R., Costa, P., Adonu, J. (2004). Social support and its consequences: "Positive" and "deficiency" values and their implications for support and self-esteem. Revista *British Journal of Social Psychology*, 43, 465-474.

Gouveia, V., Clemente, M. (1998). *La medida del individualismo y del colectivismo: La investigación en el campo de la Psicología Cultural.* Coruña: Universidad da Coruña.

Gouveia, V., Clemente, M., Vidal, M. (1998).España desde dentro: El individualismo y el colectivismo como rasgos diferenciadores de las Comunidades Autónomas, Sociedad y Utopía. *Revista de Ciencias Sociales*, 11, 463-469.

Gouveia, V. (2001). El individualismo y el colectivismo normativo: Comparación de dos modelos. En Ros, M., Gouveia, V (Eds.), *Psicología social de los valores humanos. Desarrollos teóricos, metodológicos y aplicados (101-122).* Madrid: Biblioteca Nueva.

Gouveia, V. (2003). A naturaza motivacional dos valores humanos: Evidências acerca de uma nova tipología. *Revista Psico (natal),* 8 (3), available from Word Wide Web. http://www.scielo.br./scielo.php. Consultada en noviembre del 2004.

Guerrero, L. (2003). *Características requeridas en el docente de enfermería según opinión de la comunidad educativa de enfermería de la Unmsm 2001-2002.* Tesis Digitales Unmsm. Consultada el 14-01-05. Disponible en *http: //sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/peña_gl/peña_gl.htm-10k.*

Herdman, M., Fox-Rushby, J., Badia, X. (1998). A model of equivalence in the cultural adaptation of HRQol instruments: The universalist approach. *Revista Quality of life Research*, 7, 323-335.

Hernaez, V. (1999). *Autoconocimiento y la autoestima en el desarrollo de la madurez personal.* Málaga: Ediciones Aljibe.

Herrán, A. (2004). El docente de baja autoestima: Implicaciones didácticas. *Indivisa, Boletín de Estudios e Investigación*. (5), 51-65.

Hinkle, S., Brown, R., Ely, P. (1992). Procesos en la teoría de la identidad social: Limitaciones y condiciones restrictivas. *Revista de Psicología Social. Monográfico*, 73-86.

Hoffman, L., Paris, S., may, E. (1995). *Psicología del desarrollo hoy*. Vol 1. Madrid: Mc Graw Hill.

Hoffman, L., Paris, S., May, E. (1995). *Psicología del desarrollo hoy*. Vol 2. Madrid: Mc Graw Hill.

Hoffart, N., Woods, C. (1996). Elements of a nursing professional practice model. *Journal of Professional Nursing* .12(6), 354-364.

Hofstede, G. (1984). *Culture's consequences: International differences in work-related values.* Bevely Hills, CA: Sage Publications.

Hofstede, G. (1991). *Culture and organizations: Software of the mind*. London: McGraw-Hill.

Hui, C., Triandis, H. (1986). Individualism-collectivism: A study of cross-cultural researchers. *Journal of Cross-Cultural Psychology*.17, 225-248.

Inglehart, R. (2001). *Modernización y posmodernización. El cambio cultural*, *económico y político en 43 sociedades.* Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Imbernón, F. (1994). *La formación del profesorado (1.ed).* Barcelona: Paídos.

Kagitçibasi, Ç. (1994). A critical appraisal of individualism and collectivism: Toward a new formulation. En Kim, U., Triandis, H., Kagitcibasi, C., Choi. S., Yoon, G. (eds.), *Individualism and collectivism: Theory, method, and application* (52-65). Newbury Park: Sage Publications.

Katz, J., Joiner, T., Kwon, P. (2002). Membership in a devalued social group and emotional wellbeing: Developing a model of personal self-esteem, collective self- esteem, and group socialization. *Revista Sex Roles. New York*. 47,419, 31.

Kerlinger, F, N. (1988). *Investigación del comportamiento*. (3era edición). México: McGraw Hill.

Kim, U., Triandis, H., Kagitcibasi, C., Choi, S., Yoon, G. (1994.). *Individualism and collectivism: Theory, method, and application.* Newbury Park: Sage Publications.

King, I. (1984). *Enfermería como profesión: Filosofía, principios y objetivos*. México: Limusa, S.A.

Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Descleé.

Kozier, B., Erb, G., Blais, K. (1995*). Conceptos y termas en la práctica de la enfermería.* México: Interamericana McGRAW- Hill.

Kozier, B., Erb, G., Bufalino, P. (1994). *Fundamentos de enfermería*. México: INTERAMERICANA. McGRAW-HILL

Kluckhohn, C. (1951). Values and value-orientations in the theory of action: An exploration in definition and classification. In Parsons, T., Shils, E (Eds). *Towards a general theory of action* (388-433). Cambridge, M. A: Harvard University Press.

López-Zafra, E. (2000). Individualismo y valores desde el enfoque de los niveles de análisis. *Revista de Psicol. Gral y Aplic*, 53(2), 241-257.

Lovejoy, A. (1950). Terminal and adjectival values. *The Journal of Philosophy*. 47, 593-608.

Luhtanen, R., Croker, J. (1991). Self-esteem and intergroup comparisons: Toward a theory of collective self-esteem. In Suis, J y Wills, T (Eds). *Social comparation: Contemporary theory and research hillsdale* (211-234). Nj: Lawrence Erlbaum.

Luhtanen, R., Croker, J. (1992). A collective self- esteem scale: Self- evaluation of one`s social identity. Rev *Personality and Social Psychology*. 18 (3), 302-318.

Llinares, L., Molpeceres, M., Musitu, G. (2001). La autoestima y las prioridades personales de valor. Un análisis de sus interrelaciones en la adolescencia. *Revista anales de psicología*. 17 (2), 189-200.

Malinowska, B. (2003).Valores en los estudiantes universitarios. Un tema con muchas variaciones. *Rev. Reencuentro*, 32. Documento accesible en *URL http. //cueyatl.uam. mx/-cuaree/index.html* conseguido el 21.10.04.

Markus, H., Kitayama, S. (1991). Cultura and the self: Implications for cognition, emotion and motivation. *Psychological Review*, 98, 655-686.

Marín, R. (1976). *Valores, objetivos y actitudes en educación*. Valladolid: Miñón.

Marín, R. (1992). *El contenido axiológico de la educación. (La crisis de valores y los valores emergentes*). Madrid: Asociación de profesores jubilados de escuelas universitarias.
Marín, R. (1993). *Los valores un desafío permanente*. Madrid: Cincel.

Márquez, S., Auccasi, M. (2001). Una aproximación a la docencia de enfermería. Capítulo I: El docente de enfermería. Documento. Disponible en http://usuario.lycos.es/enfermeríaperu/eduenfer/aproxdocap1.htm consultado el 12.12.1004.

Martín, P., Sánchez, E. (1999). Relación entre el individualismo-colectivismo, la autoestima colectiva y los valores de los adolescentes. *Revista de Psicología Social*, 14 (23): 211-224.

Martín, L., Alcántara, A. (2003). Los valores y la formación universitaria. *Rev. Reencuentro,* 32. Documento accesible en URL http.//cueyatl.uam.mx/-cuaree/index.html conseguido el 21.10.04.

Marroquín, P. (1992). El profesor y la autoestima del alumno. En Elespuru, I., Garma, A. Marroquín, P., Villa, A. (eds). *Autoconcepto y educación: Teoría, medida y práctica pedagógica* (62-77). Bilbao: Gobierno Vasco, Servicio central de publicaciones.

Maslow, A. (1954). *Motivation and personality*. New Cork: Harper & Row.

Mayor, J., Pinillos, J., Garcés, J., Garzón, A., Herrrera, M., Morales, J., Munne, F., Pérez, J., Rodríguez, A., Seoane, J. (1989). *Tratado de Psicología general 7: Creencias, actitudes y valores*. Madrid: Alhambra, S. A.

Medina, J. (1999). *La pedagogía del cuidado: Saberes y Prácticas en la formación universitaria en enfermería.* Barcelona: Laertes.

Meneses, R., Colmenares, O., Pineda, N., Regalado, C., Romero, L., Chacon, A., Reyna, M. (1999). Federación de Colegios de Enfermeras de Venezuela Comité Ejecutivo. *Código Deontológico de Venezuela*. Folleto Caracas- Venezuela.

Morales, J. (1989). Identidad social y personal. En Mayor, J., Pinillos., Rodríguez., Seoane (eds). *Tratado de psicología general Creencias, actitudes y valores* (41-85). Madrid: Alhambra.

Morales, J., Huici, C. (1994). Las relaciones entre grupos. En Morales (Coord). *Psicología social*. Madrid: McGraw-Hill.

Morales, J., Moya, M. (1996). *Tratado de Psicología Social. Vol I: Procesos Básicos.* Madrid: Síntesis.

Morales, J., Páez, D., Deschamps, J., Worchel, S. (1996). *Identidad Social. Aproximación a los grupos y a las relaciones entre grupos*. Valencia: Promolibro.

Molero, F., Gaviria, E., Morales, F. (2000). Perfiles de individualismo en España: Una perspectiva emica. *Revista de Psico. Gral y Aplic*, 53(2), 259-278.

Montero, M. (1996). La identidad social negativa: Un concepto en busca de teoría. En Morales, J., Páez, D., Deschamps, J., Worchel, S. *Identidad Social .Aproximación a los grupos y a las relaciones entre grupos* (395-415). Valencia: Promolibro.

Moreno, F., Menéndez, F., Samper, J., Gutiérrez, M., Vaquero, M., Hernández, C. (2003). *Lengua, variación y contexto. Estudios dedicados a Humberto López Morales.* Vol II. Madrid: Arco libros.

Morin, E. (2001). *Los sietes saberes necesarios para la educación del futuro*. Barcelona: Paídos ibérica.

McNeeses-Smith, D., Crook, M. (1999). Nursing values and changing nurse work force: Values, Age and Job Stages. *Revista Journal for Nurses in Staff Development,* 15, 185-192.

Mruk, Ch. (1999). *Auto-Estima Investigación, teoría y práctica*. 2da edición. Desclée De Brouwer. Biblioteca de Psicología.

Natale, M. (2003). *La educación adulta. Una nueva etapa para educarse*. Madrid: Narcea.

Ojalvo, V. (2002). La educación de valores. Reflexiones y experiencias desde el enfoque histórico-cultural. *Revista de investigación e innovación educativa.* 1er trimestre, (30), 47-60.

Ortega y Gasset, J. (1994). *Obras completas*. Madrid: Alianza Editorial.

Páez, D., Martínez, C., Arróspide, J., Insúa, P., Ayestarán, S. (1996). Identidad, autoconciencia colectiva, valores individualistas- colectivistas y regulación de la conducta. En Morales, F., Páez, D., Deschamps, J., Worchel, (eds). *Identidad social. Aproximaciones psicosociales a los grupos y a las relaciones entre grupos.* (221-246). Valencia: Promolibro.

Páez, D., Zubieta, E. (2001). *Descripción de las culturas, indicadores psicológicos y macrosociales comparados con las posiciones en valores de las naciones.* En Ros, M., Gouveia, V (Eds.), *Psicología social de los valores humanos. Desarrollos teóricos, metodológicos y aplicados (285-321).* Madrid: Biblioteca Nueva.

Patton, T., Barnhart, D., Bennett, B., Porter, B., Sloan, R. (1999). Jean Watson. Filosofía y ciencia de la asistencia. En marriner, A., Reile, M. (Eds). *Modelos y teoría en enfermería.* 4ta edición (142-153). Madrid: Diorki servicios integrales de edición.

Parsons, T., Shils, E. (1951 [1968). *Los valores, los motivos y los sistemas de acción. En Parsons y Shils (Eds). Hacia una teoría general de la acción* (67-311). Buenos Aires: Editorial Kapelusz.

Parsons, T. (1957). *The social system*. New York: Free Press.

Pascual, A. (1995). *Clarificación de valores y desarrollo humano. Estrategias para la escuela.* Madrid: Narcea.

Peiró, S. (1982). *El ideario educativo. Axiología e interdisciplinaridad*. Madrid: Nacea.

Peiró, S. (1982). Valores para la educación. Valencia: ACM.

Peiró, S. (1990). *Fundamentos y estrategias para efectuar el diseño socioeducativo.* Madrid: Dykinson.

Peiró, S. (2000). *Educar en función de los valores. Fundamentos, estrategias y planteamiento para efectuar investigación en la acción*. Alicante: Universidad de Alicante.

Peiró, S. (2000). *Apuntes para elaborar un proyecto de investigación y su informe. Procesos y criterios desde un paradigma experimental.* Alicante: Universidad de Alicante: Departamento de sociología y teoría de la educación, Unidad singular de investigación: Educación, violencia y valores.

Peiró, S. (2005). La empatía. Desarrollo de la capacidad personal empatica. De World Wide Web: http://violencia.dste.ua.es. Publicaciones del Departamento. Consultado el 18 de abril del 2006.

Peña, L. (2003). Características requeridas en el docente de enfermería según opinión de la comunidad educativa de enfermería de la Unmsms 2001-2002. Tesis Digital de la Universidad Mayor San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela Académico Profesional de Enfermería, Lima –Perú. *http: //sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/peña_gl/T_completo.1PDF.PDF.* Consultado el 29-10-2005.

Pérez, M., Naval, C. (2001). *Historia de la educación en valores*, vol II. Bilbao: Desclée de brouwer, S.A.

Pérez, A., Tirado, A., Pérez, M., Jara, F., Cuadrado, A., Cuadri, M., González, A., Bueno, M. (2002). Escuela Universitaria de Enfermería Virgen del Rocío. Nuestro perfil de valores. *Rev Salud y Cuidado*, 0(3). *http://www.saludy cuidados.net/número3/perfilvalores/perfilvalores.htm.* Consultado el 24 de octubre del 2004.

Piaget, J. (1980). *Psicología y pedagogía*. Barcelona: Ariel.

Polit, D., Humgler, B. (1997). *Investigación científica en ciencias de la salud.* (5.ed). México: McGraw-Hill.

Puig, J. (1995). *Cuadernos de educación. La educación moral en la enseñanza obligatoria*. Barcelona: Horsori.

Quintana, J. (1998). *Pedagogía axiológica. La educación ante los valores*. Madrid: DYKINSON.

Ramió, A., Domínguez, C. (2003). Valores y redefinición de espacios profesionales. Reflexión en el caso de enfermería. *Revista Rol de enfermería*.
26 (6), 70-74.

Ramos, M. (2001). *Para educar en valores: Teoría y Práctica*. Latinoamérica: Paulinas.

Raths, L., Harmin, M., Simon, S. (1967). *El sentido de los valores y la enseñanza. Cómo emplear los valores en el salón de clases*. México: UTEHA

Rodríguez, A., Pérez, I. (1995). *La investigación experimental en ciencias sociales.* México: Tillas.

Rodríguez-Izquierdo, G. (1994). La responsabilidad de la universidad en la formación de profesionales. En Fernández, J., Hortal, A (eds). *Ética de las profesiones (163-182)*. Madrid: UPCO.

Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York: Free Press.

Rokeach, M. (1979). *Understanding human values*: Individual and societal. New York: Free Press.

Ros, M. (1999). Los valores culturales y el desarrollo socioeconómico: Una comparación entre teorías culturales. *Revista Reis*. 99 (2): 9-33

Ros, M., Schwartz, S. (1995). Jerarquía de valores en países de la Europa Occidental: Una comparación transcultural. *Revista Española de investigación Sociológica,* 69/95, 69-88.

Ros, M., Gómez, A. (1997). Valores personales individualistas y colectivistas y su relación con la autoestima colectiva. *Revista de Psicología social*, 12 (2) ,179-198.

Ros, M. (2001). Psicología social de los valores: Una perspectiva histórica. En Ros, M., Gouveia, V (Eds.) *Psicología social de los valores humanos. Desarrollos teóricos, metodológicos y aplicados* (27-49). Madrid: Biblioteca Nueva.

Ros, M., Gouveia, V. (2001). *Psicología social de los valores humanos. Desarrollos teóricos, metodológicos y aplicados.* Madrid: Biblioteca Nueva.

Ruiz, L., Fernández, L. (2002). Valores individuales y valores corporativos percibidos: Una aproximación empírica. *Rev de Psicología Social Aplicada,* 1(12).

Salmerón, H. (2001). Análisis de los valores sociales en las nuevas programaciones de formación profesional. *Revista de educación de la Universidad de Granada*. 14,231-244.

Sánchez, E. (1999). Relación entre la autoestima personal, la autoestima colectiva y la participación en la comunidad. *Revista Anales de Psicología*. Vol 15 (2), 251-260.

Sánchez, M. (1994). *Perfil motivacional de los profesionales universitarios que laboran en la contraloría general del estado Zulia.* Memorias EVEMO (5), 201-206. Mérida: Alfa

Santana, L. (1995). *Explorando valores en el aula. Búsqueda en época de transición e incertidumbre.* Tesis doctoral, Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez, Venezuela.

Schank, M y Weis, D. (2001). Service and education share responsability for nurses´ value development. *Revista Journal for Nurse in Staff Development*, 17, 226-231.

Scheler, M. (1941). Ética. Nuevo ensayo de Fundamentación de un personalismo ético. Traducción al alemán por Rodríguez, H. Der Formalismus in der ethik und die materiales Wertethik. Madrid: *Revista de Occidente* (en dos tomo).

Sherif, M., Sherif, C. (1966). *Group Conflict and Cooperation*. Londres: Routledge y Kegan Paul.

Shön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos: Hacia un Nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones*. Madrid: Ediciones Paídos.

Schwartz, S., Melech, G., Lehmann, A., Burgess, S., Harris, M., Owens, V. (2001). Extending the cross-cultural validity of the theory of basic human values with a different method of measurement. *Revista Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32, (5), 519-542.

Schwartz, S., Bilsky, W. (1987). Toward a universal psychological structure of human values. *Revista Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 550-562.

Schwartz, S., Bilsky, W. (1990). Toward a theory of the universal content and structure of values: Extensions and cross-cultural replications. *Rev Journal of Personality and Social Psychology*, 58,878-891.

Schwartz, S. (1990). Individuallismo-collectivism: Critique and proponed refinements. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 21, 139-157.

Schwartz, S. (1992). Universal in the conten and structure of values: Theoretical advances and empirical test in 20 countries. En Zanna, M (comp.), *Advances in Experimental Social Psychology,* vol 25, (1-65). New Yor, Academic Press.

Schwartz, S. (1994a). Are there universal aspects in the structure and contents of human values? *Revista Journal of Social Issues*, 50 (4), 19-45.

Schwartz, S. (1994b). Beyond individualism/ collectivism: New cultural dimensions of values, en U.Kim, H., Triandis, C., Kagitcibasi, S., Choi., Yoon, G (eds.), *Individualism and collectivism: Theory, method, and application* (85-119). Newbury: Sage Publications.

Schwartz, S. (1996). Value priorities and behavior: Applying a theory of integrated values systema. In Seligman. C. Olson, J., Zanna, M (Eds.). *The psychology of values: The Ontorio symposium,* vol 8(1-24). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Schwartz, S., Sagiv, L. (1995). Identifying Cultura-Specifics in the content and structure of values. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 26, (1), 92-116.

Schwartz, S., Bardi, A. (1997). Values Hierarchies across cultures: Taking a similarities perspective. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 32 (3), 268-290.

Schwartz, S. (1999). *A theory of cultural values and some implications for work*, Aplied Psychology: An international Review, 48, 23-47.

Schwartz, S., Lehmann, A., Roccas, S. (1999). Multimethod probes of basic human values. In J. A. Adamopoulos., Kashima, Y (eds.), *Social Psychology and culture context: Essay in honor of Harry C. Triandis* (107-123). Newbury Park: Sage.

Schwartz, S. (2001). ¿Existen aspectos universales en la estructura y contenido de los valores humanos? En Ros, M., Gouveia, V (Eds.). *Psicología social de los valores humanos. Desarrollos teóricos, metodológicos y aplicados* (53-76). Madrid: Biblioteca Nueva.

Schwartz, S., Melech, G., lehmann, A., Burgess, S., Harris, M. (2001). Extending the cross-cultural validity of the theory of basic human values with a different method of measurement. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 26, 92-116.

Schwartz, S. (2003). A proposal for measuring values orientations across nations. Questionnaire development package of the European Social Survey, Cap 7. Disponible en Website: *www.Europeansocialsurvery.org*. Consulta el 14 de Diciembre 2004.

Serra-Sutton, V., Herdman, M. (2005). Metodología de adaptación transcultural de instrumentos de medida de la calidad de vida relacionada con la salud. Disponible en http://www.aatrm.net/html/es/dir384/doc8075.html. Consultado el 3 de mayo 2005.

Singelis, T., Triandis, H., Bhawuk, D., Gelfand. (1995). Horizontal and vertical dimensions of individualism and collectivism: A theoretical and measurement refinement. Rev *Cross-Cultural Research*, 29: 622-644.

Smith, P., Bond, M. (1993). *Social Psychology across Cultures*, New York: Harvester Wheatsheaf.

Soh, S., Leong, F. (2002). Validity of vertical and horizontal individualism and collectivism in Singapore. Relationships with values and interests. Rev Journal of Cross-Cultural Psychology, 33 (1), 3-15.

Strasen, L. (1989). Values and vision in chaotic times. *Journal of Nursing Administration.* 19(3), 4-5.25.

Steele, S., Harmon, V. (1983). Values clarification in nursing. 2ed. Norwark, Conn: Appleton-Century-Crofts.

Tajfel, H., Turner, J. (1994) La teoría de la identidad social de la conducta intergrupal. En Morales, J., Huici, C (eds). *Lectura de Psicología socia l* (225-259). Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia, Facultad de Psicología.

Tamayo, A., De Oliveira, L. (2001). Valores del trabajo y valores de la organización. En Ros, M., Gouveia, V (Eds.). *Psicología social de los valores humanos. Desarrollos teóricos, metodológicos y aplicados* (325-351). Madrid: Biblioteca Nueva.

Tey, A. (2001). Bloque 1. Una propuesta de educación en valores. 1.3. Dimensiones morales de la persona. En http:// www.ubvirtual.com. Curso de democracia y educación en valores en Iberoamerica. Consutado el 24-4-2006

Thorpe, K., Loo, R. (2003). The values profile of nursing undergraduate student; Implications for education and professional. *Revista Journal of Nursing Education, 42* (2), 83-90.

Tomás, A. (1999). El valor de los cuidados: Valor social, modelo social y sistema sanitario (I). *Revista Enfermería Clínica*, 9 (2), 65-28.

Triandis, H. (1992). Comentarios. *Revista de Psicología social*. Monográfico. 87-97

Triandis, H. (1994b). Theoretical and methodological approaches to the study of collectivism and individualism. En Kim, U., Triandis, H., Kagitçibasi, Ç., Choi, S., Yoon, G. (Eds.), *Individualism and collectivism: Theory, method, and applications* (41-51). Newbury: Sage Publications.

Triandis, H. (1995). *Individualism and collectivism*. Boulder, CO: Westview Press.

Triandis, H., Bontempo, R., Villarreal, M., Asai, M., Lucca, N. (1988). Individualism and collectivism: Cross-cultural perspectives on self-ingroup relationships, Rev *Journal of Personality and Social Psychology,* 54 (2), 323-338.

Triandis, H., McCusker, C., Hui, H. (1990). Multimethod probes of individualism and collectivism. Rev *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 1006-1020.

Triandis, H., Gelfand, M. (1998). Converging measurement of horizontal and vertical individualism and collectivism. Rev *Journal of Personality and Social Psychology,* 74(1), 118-128.

Vera, M. (2001). Procedimientos escalares para la medición de valores. En Ros, M., Gouveia, V (Eds.). *Psicología social de los valores humanos. Desarrollos teóricos, metodológicos y aplicados* (129-171). Madrid: Biblioteca Nueva.

Villa, A. (1992). Autoconcepto y rendimiento en el contexto del EEMM. En Elespuru, I., Garma, A. Marroquín, P., Villa, A. (Eds.). *Autoconcepto y educación: Teoría, medida y práctica pedagógica* (227-238). Gobierno Vasco: Servicio central de publicaciones.

Visauta, B. (2002). *Análisis estadístico con SPSS para Windows. Vol. I estadística básica. Segunda Edición*. Madrid: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA.

Visauta, B., Martore, J. (2003). *Análisis estadístico con SPSS para Windows. Vol II estadística multivariante. Segunda Edición*. Madrid: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA.

Voli, F. (2002). *La autoestima del profesor. Manual de reflexión y acción educativa.* Madrid: PPC.

Weber, E. (1970). Estilos de educación. Barcelona: Herder.

Weis, D., Schank, M. (1991). Professional values and empowerment: A role for continuing education. The Journal of continuing Education in Nursing, 22(2), 50-53.

Weis, D., Schank, M., Eddy, D., Elfrink, V. (1993). Professional values in baccalaureate nursing education. *Revista Journal of Professional Nursing*, 9 (6). 336-342

Williams, R. (1968). The concept of values. *International Encyclopedia of the Social Sciences,* vol 16. New York: Macmillan and Free Pree.

Zuluaga, M. (1974). Fuentes del humanismo marxista. Valencia: ICE.

ANEXOS

האוניברסיטה העברית בירושלים
THE HEBREW UNIVERSITY OF JERUSALEM
המחלקה לפסיכולוגיה DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY
פרופ' שלום שוורץ
הקתדרה בפסיכולוגיה
ע"ש ליאון וקלרה שניידרמן
SHALOM SCHWARTZ, Ph.D.
Leon and Clara Sznajderman
Professor of Psychology

April 4, 2006

To Whom It May Concern:

This is to certify that Esperanza Marbella Palencia Gutierrez adapted the Portrait Values Questionnaire which I developed for use in her doctoral dissertation. She carried out this adaptation under my supervision and with my approval.

Sincerely,

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Departament de Filologia Anglesa
Departamento de Filología Inglesa

REPORT ON THE PORTRAIT VALUES QUESTIONNAIRE

INTRODUCTION.
The PhD student, Esperanza Palencia, asked me to do a comparative study of the original English version of the above questionnaire and its translated version.

FINDINGS.
After studying the original version of the questionnaire in English, the English translation of the Spanish version and the Spanish version itself, I consider that, in general, the meaning, ideas and concepts of the original questionnaire have been maintained in the translated version.
There are, however, a few points I would like to mention.

1. The first discrepancy I came across was in the categories "How much like you is this person? The "somewhat like me" and "a little like me" of the original version become in the English translation of the Spanish version " a little like me" and "not much like me" respectively. This confusion occurs because "a little like me" in the original version is translated into Spanish by " se parece poco a mi", which is not quite the same ("a little" is "un poco" rather than "poco").

2. The only other point worth mentioning is in question 14. The original version talks about concern " that social order be protected", which is not actually mentioned in the somewhat free translation of this question.

CONCLUSIONS
In my opinion, apart from the minor points mentioned above, the Spanish version of the Portrait Values Questionnaire is a true and valid translation of the original.

J. Williams

Judith Williams
Associate Lecturer

DEPARTAMENTO DE FILOLOGIA INGLESA · UNIVERSIDAD DE ALICANTE

Tel. 965 90 3439 - Fax 965 90 3800
Campus de Sant Vicent del Raspeig
Ap. 99 E-03080 Alacant

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Sociedad de Relaciones Internacionales

Alicante, 28 de marzo de 2005

Por la presente certifico que se ha llevado a cabo un análisis comparativo detallado para detectar cualquier discrepancia semántica entre el texto original redactado en inglés y la retrotraducción realizada del castellano al inglés por un traductor profesional cuya lengua materna es el inglés. Como resultado de dicha evaluación, puedo afirmar que no existe ninguna discrepancia semántica entre ambos textos.

Atentamente,

Michelle Naylor
(nativa inglesa, licenciada en lenguas modernas en la Universidad de Salford, Gran Bretaña.)

Servicio de Traducción
Sociedad de Relaciones Internacionales
Universidad de Alicante

RELACIONES INTERNACIONALES
DE LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE, S.A.
Ap. Correos nº 99
E 03080 ALICANTE
C.I.F.: A-53013355

INFORME DE LA PROFESORA TITULAR DE LENGUA ESPAÑOLA, LEONOR RUIZ GURILLO, SOBRE LA TRADUCCIÓN DEL *CUESTIONARIO PARA MEDIR EL PERFIL DE VALORES PERSONALES* ELABORADO POR SCHWARTZ 2004.

La traducción del inglés al español resulta adecuada en la lengua meta. El traductor demuestra un conocimiento profundo del léxico y de la sintaxis española. Ahora bien, cabría considerar algunas soluciones diferentes a las adoptadas:

-En el encabezado del cuestionario se indica que "lea cada descripción y piense que tanto se parece o no...". Sería mejor " lea cada descripción y piense en qué porcentaje se parece o no..."

-En diversas de las preguntas del cuestionario (6, 9, etc.) se indica el pronombre de sujeto *él* que no es necesario expresarlo en español en la mayor parte de los casos, a diferencia de lo que ocurre en inglés.

-En diversas de las preguntas del cuestionario (19, 29, 36, etc.) se inicia la traducción "le es importante" que sería mejor sustituir por "se preocupa por".

En la pregunta 31 se ha buscado la solución "enfermarse". Ya que se piensa en un público español, sería adecuado reemplazarlo por "caer enfermo".

-La pregunta 36 presenta un error del orden de los componentes de la oración que se corregiría como sigue: "trata de no molestar nunca o irritar a los demás".

En cuanto al *Cuestionario de autoestima colectiva* muestra dos concordancias de sentido que cabe corregir: "la mayoría de la gente piensa que el grupo de docentes..." (pregunta 7) y "el grupo de docentes al que pertenezco es un buen reflejo de cómo soy yo" (pregunta 8).

UNIVERSIDAD DE ALICANTE
DEPARTAMENTO
FILOLOGIA ESPAÑOLA
LINGÜÍSTICA
TEORIA-LITER

Leonor Ruiz Gurillo
Área de Lengua Española
Universidad de Alicante

Alicante, 22 de marzo de 2005
(Informe elaborado a petición de la doctoranda Esperanza Palencia)

Mayo 4, 2006.

Sharon de Carrasquel
Lic en Castellano y Literatura
Hispanoamericana.

Certificado

Yo Sharon Reimel de Carrasquel profesora Jubilada de la Universidad Simón Bolívar de Venezuela, he realizado en el mes de enero del 2005, la validación del cuestionario para medir el perfil de valores personales elaborado por el Dr. Schwartz en el 2003 que Esperanza Marbella Palencia utilizó para su tesis doctoral.

Atentamente.

Sharon Carrasquel

Sharon Carrasquel

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Departament de Sociologia I i Teoria de l'Educació
Departamento de Sociología I y Teoría de la Educación

Salvador Peiró i Gregori
TEORIA E INSTITUCIONES CONTEMPORÁNEAS DE EDUCACIÓN
MODELOS EDUCATIVOS EN EL TIEMPO Y EN LA ACTUALIDAD
PRACTICUM DE PSICOPEDAGOGÍA (TEORÍA E HISTORIA DE LA EDUCACIÓN)
Unidad Singular de Investigación Interdisciplinar sobre Indisciplina, Violencia y Valores en Educación
–USIIIVVE- Salvador.Peiro@ua.es (610 811724)

CEU – San Pablo en Elche.
Sra. Dª Modesta Salazar Agulló
Responsable de Estudios
Escuela de Enfermería.

Apreciada colega:

Mediante esta carta, le presento a la Doctoranda Dª Esperanza Palencia, que está desarrollando su investigación bajo mi dirección. Con el fin de aplicar generalizadamente unos cuestionarios, necesitamos efectuar una prueba piloto con unos diez docentes de esa escuela. Es por ello que me dirijo a usted para solicitarle que le facilite la comunicación con los mencionados profesores, a fin de que respondan al mencionado cuestionario.

Dándole las gracias anticipadamente, reciba mi consideración más distinguida.

Fdo. Salvador Peiró i Gregori
NIF 19 964 753 V

22-03-05

Tel. 965 90 3494 – Fax 965 90 3868
Campus de Sant Vicent del Raspeig

LOCUTORIO TELECENTRO 965203625 26/03/05 19:50 P. 002

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Departament de Sociologia I i Teoria de l'Educació
Departamento de Sociología I y Teoría de la Educación

Salvador Peiró i Gregori
TEORIA E INSTITUCIONES CONTEMPORANEAS DE EDUCACIÓN
MODELOS EDUCATIVOS EN EL TIEMPO Y EN LA ACTUALIDAD
PRACTICUM DE PSICOPEDAGOGIA (TEORIA E HISTORIA DE LA EDUCACIÓN)
Unidad Singular de Investigación Interdisciplinar sobre Indisciplina, Violencia y Valores en Educación –USIIIVVE- Salvador.Peiro@ua.es (610 811724)

Sra. Dª Mercedes Lozada
Programa de Enfermería
Profesora – Coordinadora

Instituto Universitario de Tecnología
Estado de Yaracuy

VENEZUELA

Estimada colega:

En esta unidad de investigación interdisciplinar estamos indagando sobre los valores colectivos d enfermería. Se trata de un proceso para que su compatriota, Dª Esperanza Palencia, pueda colar el grado de Doctora. Esta carta pretende motivarla para que permita efectuar una prueba piloto con diez docentes de esa Escuela de Enfermería. Le ruego, por consiguiente, que permita el contacto con los correspondientes docentes.

En Campus de Sant Vicent del Raspeig, a 23 de marzo de 2005.

EL INVESTIGADOR RESPONSABLE

Fdo. Salvador Peiró i Gregori
NIF 19 964 753 V

28-03-05.

Fecha: Mon, 30 Jan 2006 19:01:58 +0100
De: "Esther Lopez Zafra" <elopez@ujaen.es> Ver detalles de contacto
Asunto: Re: Información
Para: esperanzapalencia@ucla.edu.ve

Estimada Esperanza,

le envio los datos de la escala asi como los factores e itemes de cada uno. hemos utilizado esta escala en varios grupos y en funcion del mismo

hay que sustituir el grupo por el grupo específico que sea, eg. mi grupo

de trabajo, mi grupo de amigos....

Los alfa siempre nos han dado por encima de .70

espero que le sea de utiliadd

Esther

La Escala de autoestima colectiva. Desarrollada por Luthanen y Crocker (1992) pretende comprobar la importancia que la pertenencia a el propio grupo social tiene sobre el autoconcepto de los miembros. Se analiza, en

esta escala, la importacia de la membrecía, la autoestima colectiva privada, autoestima colectiva pública y la identidad de la autoestima colectiva. La escala queda como sigue:

Le pedimos que en los siguientes enunciados conteste en función de su sentimiento sobre ello. Por favor, sea lo más sincero posible ya que no

Informe mensaje de confirmacion 15-JUN-2005 08:27 MIE

Numero de fax : 965203957
Nombre : GRAFIBEL 2010

Nombre/numero : 00582512591804
Pag. : 1
H. inicio : 15-JUN-2005 08:26 MIE
Tiempo transcur.: 00'46"
Modo : EST G3
Resultado : [Correcto]

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Departament de Sociologia I i Teoria de l'Educació
Departamento de Sociología I y Teoría de la Educación

Salvador Peiró i Gregori
TEORIA E INSTITUCIONES CONTEMPORÁNEAS DE EDUCACIÓN
MODELOS EDUCATIVOS EN EL TIEMPO Y EN LA ACTUALIDAD
PRACTICUM DE PSICOPEDAGOGÍA (TEORIA E HISTORIA DE LA EDUCACIÓN)
Unidad Singular de Investigación Interdisciplinar sobre Indisciplina, Violencia y Valores en Educación –USIHVVE- Salvador.Peiro@ua.es (610 811724)

Dra. Mariela Montitva
Decana de Medicina de la
Universidad Lisandro Alvarado.
BARQUISIMETO. Venezuela.

Estimada colega:

Perdona que te moleste un momento. Soy profesor en la Universidad de Alicante. Dentro de nuestras investigaciones, estoy dirigiendo una Tesis Doctoral a la Profesora venezolana de enfermería, Dª Esperanza Palencia. Para lograr su objetivo necesita efectuar una encuesta sobre motivaciones colectivas de enfermería. Por esto, ella te presentará esta carta, acompañada del proyecto de trabajo y procedimientos anexos a la investigación. Por consiguiente, te pido por favor que le facilites su labor, mediando ante la Directora de Enfermería, Lic Noris Zambrano.

Quedo agradecido y a tu disposición.

Atentamente:

DEPARTAMENT DE SOCIOLOGIA I TEORIA DE L'EDUCACIÓ UNIVERSITAT D'ALACANT

Fdo. Salvador Peiró i Gregori
NIF 19 964 753 M

Tel. 965 90 3494 – Fax 965 90 3868
Campus de Sant Vicent del Raspeig

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Departament de Sociologia I i Teoria de l'Educació
Departamento de Sociología I y Teoría de la Educación

Salvador Peiró i Gregori
TEORIA E INSTITUCIONES CONTEMPORÁNEAS DE EDUCACIÓN
MODELOS EDUCATIVOS EN EL TIEMPO Y EN LA ACTUALIDAD
PRACTICUM DE PSICOPEDAGOGÍA (TEORIA E HISTORIA DE LA EDUCACIÓN)
Unidad Singular de Investigación Interdisciplinar sobre Indisciplina, Violencia y Valores en Educación –USIIIVVE- Salvador.Peiro@ua.es (610 811724)

Sra. Dª María Loreto Maciá Soler
Directora de la Escuela Universitaria de Enfermería

Estimada colega:

Dentro de nuestras investigaciones, estoy dirigiendo una Tesis Doctoral a la Profesora venezolana de enfermería, Dª Esperanza Palencia. Para lograr su objetivo necesita efectuar una encuesta sobre motivaciones colectivas de enfermería. Por esto, ella te presentará esta carta, acompañada del proyecto de trabajo y procedimientos anexos a la investigación. Por consiguiente, te pido por favor que le facilites su labor.

Quedo agradecido y a tu disposición.

Atentamente:

Fdo.-Salvador Peiró i Gregori
NIF 19 964 753 V

Tel. 965 90 3494 – Fax 965 90 3868
Campus de Sant Vicent del Raspeig
Apt. 99. E-03080
e-mail: dste@ua.es

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Departament de Sociologia I i Teoria de l'Educació
Departamento de Sociología I y Teoría de la Educación

Salvador Peiró i Gregori (610 811724)
MODELOS EDUCATIVOS EN EL TIEMPO Y EN LA ACTUALIDAD
PRACTICUM DE PSICOPEDAGOGÍA (TEORIA E HISTORIA DE LA EDUCACIÓN)
USI Interdisciplinar sobre indisciplina, violencia y valores en educación

Alicante, 30 de mayo 2005-05-29

Estimado compañero/a:

Somos el Dr Peiró y Esperanza Palencia integrante del Doctorado de Enfermería Práctica y Educación; la presente es para animarles a responder los cuestionarios sobre Perfil de Valores y Autoestima Colectiva de los que les informamos la semana pasada, agradeciéndoles de entrada vuestro tiempo, esfuerzo y colaboración.

Con esta investigación, pretendemos estudiar los valores personales y la autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la Universidad de Alicante (España) y la Universidad Lisandro Alvarado (Venezuela). Pensamos que los valores personales de los docentes influyen en los aspectos de la identidad grupal (autoestima colectiva), que tienen que ver con el equilibrio que debe tener el docente universitario entre sus metas personales, institucionales y colectivas.

Esperamos poder contar con vuestro apoyo para obtener una respuesta representativa de todo nuestro colectivo.

Dándoles las gracias anticipadas, reciban nuestras consideraciones más distinguidas.

Salvador Peiró i Gregori
Director USIIIVVE de la Universidad de Alicante.

Esperanza Palencia
Doctoranda de Enfermería Práctica y Educación.

Tel. 965 90 3494 – Fax 965 90 3868
Campus de Sant Vicent del Raspeig

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante
Departament de Sociologia I i Teoria de l'Educació
Departamento de Sociología I y Teoría de la Educación

Valores Personales
Y
Autoestima Colectiva

Un estudio sobre los valores personales
y la autoestima colectiva de los docentes
de enfermería
de la Universidad de Alicante y la Universidad
Lisandro Alvarado de Venezuela

Muchas gracias por su colaboración.

Alicante, junio del 2005

Datos sociodemográficos

1. Edad: _____ años

2. Género: ( ) Masculino
( ) Femenino

3. Religión: ( ) Católica
( ) Otra:(especificar) _____
( ) Ninguna

4. Estado civil: ( ) Soltero/a sin pareja
( ) Soltero/a con pareja
( ) Casado/a
( ) Otros: (especificar) _____

5. Profesión: _____

6. Tiempo de servicio en la Universidad: ( ) Menos de 1 año.
( ) Entre 1 año y 2 años.
( ) Entre 2 años y 3 años.
( ) Entre 3 años y 4 años.
( ) Entre 4 años y 5 años.
( ) Más de 5 años.

7. Puesto o clasificación académica en la Universidad: _____
_____

Perfil Personal de Valores (Versión Femenina)

A continuación describimos brevemente a algunas personas. Por favor, lea cada descripción y piense en qué medida se parece o no se parece a usted cada una de esas personas. Ponga una "X" en la casilla de la derecha que muestre cuanto se parece a usted la persona descrita.

	¿QUE TANTO SE PARECE ESTA PERSONA A USTED?					
	Se Parece mucho a mí	Se parece a mi	Se parece algo a mi	Se parece un poco a mi	No se parece a mí	No se parece nada a mi
1. Tener ideas nuevas y ser creativa es importante para ella. Le gusta hacer las cosas de manera propia y original.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Para ella es importante ser rica. Quiere tener mucho dinero y cosas caras.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Piensa que es importante que a todos los individuos del mundo se les trate con igualdad. Cree que todos deberían tener las mismas oportunidades en la vida.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Para ella es muy importante mostrar sus habilidades. Quiere que la gente la admire por lo que hace.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Le importa vivir en lugares seguros. Evita cualquier cosa que pudiera poner en peligro su seguridad.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Ella piensa que es importante hacer muchas cosas diferentes en la vida. Siempre busca experimentar cosas nuevas.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Cree que las personas deben hacer lo que se les dice. Opina que la gente debe seguir las reglas todo el tiempo, aún cuando nadie le observa.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Le parece importante escuchar a las personas que son distintas a ella. Incluso cuando está en desacuerdo con ellas, todavía desea entenderlas.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Ella piensa que es importante no pedir más de lo que se tiene. Cree que las personas deben estar satisfechas con lo que tienen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Busca cualquier oportunidad para divertirse. Para ella es importante hacer cosas que le resulten placenteras.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Es importante para ella tomar sus propias decisiones acerca de lo que hace. Le gusta tener la libertad de planear y elegir por sí misma sus actividades.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Es muy importante para ella ayudar a la gente que la rodea. Se preocupa por su bienestar.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. Para ella es importante ser una persona muy exitosa. Le gusta impresionar a la gente.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14. Es muy importante para ella la seguridad de su país. Piensa que el estado debe mantenerse alerta ante las amenazas internas y externas.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. Le gusta arriesgarse. Anda siempre en busca de aventuras.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16. Es importante para ella comportarse siempre correctamente. Procura evitar hacer cualquier cosa que la gente juzgue incorrecta.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17. Para ella es importante mandar y decir a los demás lo que tienen que hacer. Desea que las personas hagan lo que les dice.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

¿QUE TANTO SE PARECE ESTA PERSONA A USTED?

	Se Parece mucho a mí	Se parece a mi	Se parece algo a mi	Se parece un poco a mi	No se parece a mi	No se parece nada a mi
18. Es importante para ella ser leal a sus amigos. Se entrega totalmente a las personas cercanas a ella.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19. Cree firmemente que las personas deben proteger la naturaleza. Le es importante cuidar el medio ambiente.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20. Las creencias religiosas son importantes para ella. Trata firmemente de hacer lo que su religión le manda.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21. Le importa que las cosas estén en orden y limpias. De plano no le gusta que las cosas estén hechas un lío.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22. Cree que es importante interesarse en las cosas. Le gusta ser curiosa y trata de entender toda clase de cosas.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23. Cree que todos los habitantes de la Tierra deberían vivir en armonía. Para ella es importante promover la paz entre todos los grupos del mundo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. Piensa que es importante ser ambiciosa. Desea mostrar lo capaz que es.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25. Cree que es mejor hacer las cosas de forma tradicional. Es importante para ella conservar las costumbres que ha aprendido.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26. Disfrutar de los placeres de la vida es importante para ella. Le agrada "consentirse" a sí misma.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27. Es importante para ella responder a las necesidades de los demás. Trata de apoyar a quienes conoce.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28. Cree que debe respetar siempre a sus padres y a las personas mayores. Para ella es importante ser obediente.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29. Desea que todos sean tratados con justicia, incluso las personas a las que no conoce. Le es importante proteger a los más débiles.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30. Le gustan las sorpresas. Tener una vida llena de emociones es importante para ella.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31. Tiene mucho cuidado de no ponerse enferma. Para ella es muy importante mantenerse sana.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32. Progresar en la vida es importante para ella. Se esfuerza en ser mejor que otros.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33. Para ella es importante perdonar a la gente que le ha hecho daño. Trata de ver lo bueno en ellos y no guardarles rencor.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34. Es importante para ella ser independiente. Le gusta arreglárselas sola.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35. Es importante para ella que haya un gobierno estable. Le preocupa que se mantenga el orden social.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36. Le es importante ser siempre amable con todo el mundo. Trata de no molestar nunca o irritar a los demás.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
37. Ella realmente desea disfrutar de la vida. Pasárselas bien es muy importante para ella.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
38. Para ella es importante ser humilde y modesta. Trata de no llamar la atención.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cuestionario de Autoestima Colectiva.

Instrucciones: Ahora para terminar, se te presentara una serie de enunciados, para que consideres tu pertenencia al grupo de docentes de enfermería, respondiendo a las siguientes afirmaciones que indican cómo te sientes en tu relación y participación con ellos, para esto debe utilizar la siguiente escala del 1 al 5:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Deacuerdo	Totalmente de acuerdo.

___ 1.- Soy miembro digno del grupo de docentes de enfermería al que pertenezco.

____ 2.- A menudo me lamento de pertenecer al grupo de docentes de enfermería al que pertenezco.

____ 3.- En general, los docentes de enfermería están bien considerados por los demás.

____ 4.- Generalmente, mis compañeros de grupo tienen muy poco que ver con lo que pienso sobre mí mismo.

____ 5.- Creo que no tengo mucho que aportar al grupo de docentes de enfermería al que pertenezco.

____ 6.- En general, me alegro de ser miembro del grupo de docentes de enfermería al que pertenezco.

____ 7.- La mayoría de la gente piensa que el grupo de docentes de enfermería al que pertenezco son menos eficaces que otros grupos de docentes.

____ 8.- El grupo de docentes de enfermería al que pertenezco es un buen reflejo de cómo soy yo

____ 9.- Soy un buen miembro del grupo de docentes de enfermería al que pertenezco.

____10.- Generalmente, siento que el grupo de docentes de enfermería del que soy miembro no merece la pena.

____ 11.- En general, la gente respeta al grupo de docentes de enfermería del que soy miembro.

____ 12.- A mi entender, el grupo de docentes de enfermería al que pertenezco no reflejan la clase de persona que soy.

____ 13.- A menudo pienso que soy un miembro inútil para el grupo de docentes de enfermería al que pertenezco.

____ 14.- Me siento bien en relación al grupo de docentes de enfermería a los que pertenezco.

____ 15.- En general, los demás piensan que el grupo de docentes de enfermería al que pertenezco no vale la pena.

____ 16.- En general, pertenecer al grupo de docentes de enfermería es una parte importante de la imagen que tengo de mí mismo.

¡Gracias por su colaboración!