



Cátedra de Taller de Trabajo Final

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**La imagen social de los enfermeros según la
opinión de la Comunidad Santa María de Punilla**

Estudio descriptivo a realizarse en Santa María de Punilla en el periodo Junio/
Noviembre 2017

AUTORAS:

Enf.MOLINA, NATALIA DEL VALLE

DNI:33.358.663

Enf.SUAREZ, ANALIA IVANA

DNI:28.127.083

ASESOR METODOLÓGICO:

LIC. DIAZ ESTELA

Córdoba , Diciembre 2016

ÍNDICE

Semblanza de las Autoras	pág.3
Agradecimientos	pág.4
Prólogo	pág.5

CAPÍTULO I: PLANTEO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Planteo del Problema	pág.6
Justificación	pág.12
Marco Teórico	pág.13
Definición Conceptual de la variable	pág.24
Objetivos: General y Específicos	pág.26

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de Estudio	pág.28
Operacionalización de la Variable	pág.39
Universo	pág.30
Muestra	pág.31
Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	pág.32
Plan de Recolección de Dato	pág.33
Plan de Procesamiento y Análisis de Datos	pág.34
Recursos	pág.35
Financiamiento	pág.40
Cronograma: Gráfica de Gantt	pág.41
Referencias Bibliográficas	pág.42
Anexos	pág.44

SEMBLANZA DE LAS AUTORAS

Molina Natalia del Valle Enfermera Tecnica Profesional egresada en el año 2013 del Instituto Superior San Nicolas (SEP) extension Punilla Ciudad de Cosquin.

Suarez Analia Ivana Enfermera Profesional egresada de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba en el año 2014.

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimientos al equipo docente de la Cátedra de Taller de Trabajo Final, ante todo a la Lic. Díaz Estela, quien nos ha guiado en este proceso, a nuestra familia, amigos, colegas, por su apoyo incondicional, por confiar en nuestras capacidades, impulsándonos a avanzar y emprender nuevos retos personales y profesionales ante nuestra profesión.

PROLOGO

La profesión de Enfermería ha evolucionado con el correr de los tiempos, experimentando cambios muy significativos de índole conceptual donde los avances de las teorías de la enfermería proporcionaron diversas perspectivas para el ejercicio, administración, enseñanza, investigación y posterior desarrollo teórico y práctico de la misma.

Sin embargo dichos avances no son perceptibles para la sociedad a la cual pertenecen, debido a que el rol del enfermero les es desconocido creando una imàgen errònea con la verdadera identidad de los mismos; por lo que resulta significativo demostrar qué imagen social publica prevalece en la sociedad.

Para tal fin se propone realizar un estudio de tipo descriptivo, por medio del cual se identifique la imagen social de los enfermeros según la opinión de la Comunidad de Santa María de Punilla de corte transversal para recolectar los datos en un único momento, durante el periodo Octubre-Noviembre del año 2017

El siguiente proyecto fue confeccionado durante el año 2016, desarrollándose en dos capítulos:

- El Capítulo I incluye la Introducción con el Planteo y Definición del problema, Marco Conceptual y los Objetivos.
- En el Capítulo II se incluye el Diseño Metodológico con el Tipo de Estudio, las Variables, el Universo y Muestra, Fuente, Técnica e Instrumento, más una sección de anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermería es una profesión con un cuerpo de conocimientos científicos propios desarrollados dentro de un marco conceptual destinado a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de salud que permite la satisfacción básica del individuo o de la sociedad.

Para conocer la imagen o representación de esta profesión ante la opinión de la sociedad es necesario conocer la percepción que las personas poseen respecto de los enfermeros.

Actualmente existe mucha controversia en relación al profesional de enfermería; se visualiza que la sociedad ha incorporado una imagen difusa que no se reconoce en todas sus dimensiones, cuya imagen continúa representada por estereotipos y no corresponde con la identidad que ésta realmente tiene. A pesar de su evolución llevada a cabo en las últimas décadas se puede observar y percibir que su imagen pública sigue estática en el pasado.¹

Al respecto Calvo (2011) refiere que la imagen pública de las enfermeras es confirmada también en otros trabajos donde se concluye que el sexismo, las relaciones de poder, la escasa consideración institucional, el poco prestigio social, el bajo nivel de desarrollo profesional y las relaciones de sumisión con otros profesionales son ejemplos de algunos factores actuales que siguen influyendo en la imagen social de los enfermeros. Manteniendo el origen en la identidad de las enfermeras del pasado, por lo que el público sigue percibiendo de nosotros una imagen dependiente y poco profesional.²

La localidad de Santa María de Punilla está situada en el departamento Punilla de la provincia de Córdoba. Fue fundada en 1585; a partir del 1900 y durante muchos años dependió del funcionamiento de los hospitales locales, creados para el tratamiento de la tuberculosis, derivando luego en un pueblo meramente turístico, con la llegada de nuevos tratamientos. Donde sus habitantes generalmente subsisten económicamente del comercio o del trabajo de entidades públicas principalmente en los nosocomios.

El Hospital Colonia Santa María es una Institución nosocomial de salud mental del interior de la Provincia de Córdoba; construido en el año 1900. Fue inicialmente construido para personas que padecían tuberculosis. A partir del año 1968, cuando los antibióticos y

vacunas lograron frenar la enfermedad, el establecimiento se destinó a centro psiquiátrico, y desde esos tiempos hasta la actualidad parte de la comunidad demuestra prejuicios ante el profesional que brinda cuidados a la persona con problemas de salud mental, a veces hasta desmereciendo su formación.

Esta localidad se podría clasificar dentro de una zona que no pertenece enteramente a lo rural ni a lo urbano, ubicándose a mitad de camino entre ambas. En la actualidad forma parte de una ciudad lineal (surgida espontáneamente a lo largo del antiguo camino real, la ruta Nacional 38 y el ramal del ferrocarril llamado Tren de las Sierras). Esto es así debido a las conurbaciones de varias localidades eslabonadas desde Carlos Paz a Cosquín.

Los enfermeros inmersos en la comunidad de Santa María de Punilla, han manifestado una falta de reconocimiento sobre la identidad profesional por parte de la comunidad, considerando que no se valora su labor y se tiene una imagen que va en desmerecimiento de su profesionalidad. Lo cual se condice con lo planteado en la bibliografía consultada.

Teniendo en cuenta todo lo antes mencionado es que surgen los siguientes interrogantes

¿La enfermería tiene un reconocimiento social? ¿Cuál es la actitud que presenta la sociedad ante el rol del enfermero? ¿La sociedad tiene un estereotipo respecto del profesional enfermero? La sociedad ¿Conoce la formación académica del enfermero? ¿Qué opinión tiene la comunidad ante el enfermero?

“Un estudio realizado en Australia (2004), identificó cuatro áreas problemáticas de la enfermería: imagen y estatus, credibilidad profesional, relaciones humanas y reconocimiento de la profesión basado en un ejercicio autónomo”.³

Se ha realizado consultas bibliográficas, encontrándose investigaciones relacionadas al tema de estudio. Ante los antecedentes expuestos se ha obtenido lo siguiente:

¿La enfermería tiene un reconocimiento social? ¿Cuál es la actitud que presenta la sociedad ante el rol del enfermero? La enfermería existe y ha existido desde tiempos inmemorables, con el fin de realizar un servicio imprescindible para la sociedad ya sea al individuo, familia o comunidad.

En la actualidad la población ve ésta profesión bajo prismas que no son un reflejo fiel al quehacer enfermero, bajo ideas como: “La enfermería no posee un perfil de imagen de

profesión, sino más bien de ocupación vocacional, subordinada, más basada en las habilidades de trato que en una sólida formación científico-técnica, sin expectativas de progreso”.¹

Esto se confirma a través de lo expresado por Torre Esperón “La imagen que la sociedad tiene de las enfermeras no coincide, con lo que realmente las enfermeras son y hacen lo que repercute negativamente en su reconocimiento social”.⁴

La imagen social de este sector está muy condicionada por la forma en que sus rasgos son reproducidos en cuanto a sus funciones como personal de enfermería y su influencia para el desarrollo de la profesión. Las acciones que llevan a cabo dichos profesionales repercuten directamente en una dificultad para construir o definir y delimitar las funciones que el mismo debería realizar. Ya que su tarea habitual no es totalmente visible ante el común de la sociedad a menos que entre en contacto directo con dicho profesional.

Por lo tanto “Esa identidad en el caso de enfermería todavía debe ser construida. La función social de la práctica de la enfermería ha variado en la historia, habiendo distintas conceptualizaciones sobre los fundamentos de la profesión: se reconocen concepciones de la enfermera como cuidadora, como tecnóloga o como asistente ayudante. Resulta necesario hallar una identidad profesional más basada en una conceptualización de la profesión que en sus funciones. Por esta razón es importante conocer cuál es la imagen profesional, en particular en nuestro país de un recurso humano crítico pero absolutamente indispensable”.⁵

Se ha sostenido que tanto “El estatus como el reconocimiento social de enfermería en la región de las Américas son limitados. En la mayoría de estos países resulta ser un grupo que tiene muy bajo peso social, es marcadamente femenino, de salarios reducidos y baja formación académica. La carencia de identidad profesional asociada con una historia marcada de subordinación a la profesión médica ha estimulado una actitud psicológica de servicio como subordinado, carencia de confianza y baja autoestima. En general, profesión como categoría profesional tiene dificultades en hacer visible su servicio a la sociedad”.⁶

¿La sociedad identifica el rol profesional del enfermero?

En este sentido la sociedad no es consciente de los numerosos roles que desempeña la Enfermería en el Sistema de Salud actual; el escaso conocimiento que la población tiene sobre la amplitud de las funciones que desarrollan crea por tanto una imagen inadecuada o desconocida.

La población percibe solo actividades de cuidados, el que le administra medicación, cura heridas, controla signos vitales pero no como profesional de salud independiente, generalmente se identifica al médico como su supervisor y coordinador de sus labores.

La sociedad espera de los enfermeros cuidados muy específicos y directos sobre la base de los problemas y necesidades de los pacientes y la familia, pero la práctica profesional de enfermería implica una gama mucho más amplia de lo que representa la imagen tradicional de la enfermera.

Según la existencia de que “La falta de delimitación, de las funciones del enfermero influye de manera importante en la profesión porque hace más dificultosa la consolidación del logro de su identidad profesional”.⁷

Se afirma que la “La sociedad asume el único profesional de la salud que está capacitado para ofrecerle conocimientos es el médico, teniendo una visión lejana de la realidad y desconocimiento de la capacidad del personal de enfermería”.⁸

¿La sociedad tiene un estereotipo respecto del profesional enfermero?

Históricamente se ha relacionado esta profesión con la mujer, manteniendo a lo largo del tiempo un estereotipo ligado al género. Si bien es innegable que en la última década se están sucediendo cambios trascendentales para esta disciplina, se sigue observando estas construcciones sociales respecto de los enfermeros varones, quienes son tildados de homosexuales, médicos frustrados, etcétera.

La población sigue pensando en la enfermería, como una profesión de mujeres, manteniéndose un estereotipo de la profesión que requiere características tildadas como femeninas en relación con el trato, amabilidad, vocación, vestimenta, etcétera; manteniendo una creencia de que es una profesión que no puede ser ejercida igualmente por ambos sexos ante la visión de que un hombre no puede ser igualmente amable o poseer la misma vocación aunque esto no sea real. Se espera que los hombres sean más toscos y menos amables como estereotipo social.

Se establece que: “Los estereotipos son la base del lenguaje visual; desde una perspectiva psicosocial y antropológica, se puede afirmar que llevan incluidos valores y conceptos, anclados en lo que se denomina la mente o la memoria colectiva. Así pues, la imagen mental

comúnmente aceptada por la sociedad del rol enfermero es errónea debido a la falta de conocimiento sobre la práctica y la responsabilidad real de la enfermería”.⁹

La sociedad ¿conoce la formación académica del enfermero?

La imagen que la opinión pública tiene sobre la enfermería, es la de ser una profesión para la que se necesita una baja formación académica, de ser subordinada por otras disciplinas relacionadas a la salud.

La visión actual que la sociedad percibe de la figura enfermera tiene que ver poco o muy poco con la realidad. No sólo se desconoce la formación académica necesaria para el desempeño de la profesión, sino que se desconocen las funciones y actividades que realizan.

Un estudio realizado establece que “La sociedad se reconoce la enfermería como una profesión independiente pero hay un desconocimiento generalizado sobre la formación académica del profesional de enfermería”.³

Ante la indagación al azar de ciudadanos de la comunidad de Santa María sobre *¿Cuáles la imagen que sostiene sobre la profesión en enfermería?* Se obtuvo las siguientes respuestas:

“Cada vez que voy a hospital, siempre sale primero la enfermera y luego el medico”

“Creo que realizan el peor trabajo del hospital”

“Son las que nos cuidan”

“Me es difícil saber definirla no se bien lo que hace” “no sé qué contestarte”

“Cuida al enfermo”

“Controlar y velar por la salud de los pacientes”

“Se encarga de ayudar al médico y darme los remedios”

“Poner inyecciones” “realiza curaciones”

“Tiene un labor muy amplio, no solo hace una cosa, realiza varias tareas dentro del hospital”

“No conozco sus funciones”

“Cuidar a los pacientes”

“Se la elige cuando no se puede ingresar a medicina” “o como salida laboral rápida”

“Tienen mal carácter debe ser porque trabajan mucho”

“Es un trabajo pesado”

“Es la que me cuido todo el tiempo que estuve internada” “creo que es una gran vocación”

“La que pone vacuna” “no se”

Las representaciones sociales son uno de los tópicos que más ha suscitado polémica en los últimos años en el campo social, siendo que no se han encontrado antecedentes de investigaciones que precisamente hagan referencia o definan la imagen social de los enfermeros que se remitan a la actualidad, los antecedentes encontrados datan de mucho tiempo atrás, más de 30 años, y no son específicos ante esta situación, sino más bien que la dan a entender a través de otras áreas. Antes esta situación es de vital importancia tener en cuenta que la enfermería tiene un compromiso social que implica una relación directa con la comunidad en la cual se desarrolla. Por lo cual debemos optar por mejorar la visión social de nuestra profesión ya que el campo de acción de la misma es más amplio por lo cual se debe ayornar las investigaciones para crear antecedentes más específicos a esta profesión.

Habiéndose encontrado escasas respuestas y siendo estas no actualizadas ante la imagen social del personal de enfermería del Hospital Colonia se define el problema de la siguiente manera.

DEFINICION DEL PROBLEMA

¿Cual es la imagen social de los enfermeros según la opinión de la Comunidad de Santa Maria de Punilla en el periodo Junio/ Noviembre 2017?

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El presente proyecto se elabora con el fin de brindar información que pueda ser de utilidad o aportar un nuevo cuerpo de conocimiento mediante un análisis crítico de la opinión de la comunidad al respecto de la imagen social de la enfermería.

Siendo esta actualmente una disciplina competente dentro de las ciencias de la salud que se ha desarrollado en diversas áreas de conocimiento que la sociedad desconoce.

Ante la existencia de desconocimiento, como así también la escases de antecedentes de estudio sobre la problemática, para obtener una respuesta a lo planteado.

Con la finalidad que la profesión de enfermería pueda ser percibida y reconocida por la sociedad. Para potenciar su imagen pública, dando a conocer su verdadero rol su intelectualidad y el amplio campo asistencial que abarca.

Para contribuir un nuevo conocimiento a las ciencias de la Enfermería como así también al Profesional de Enfermería para que obtengan información sobre la imagen social que la comunidad sostiene ante la mencionada disciplina.

MARCO TEORICO

En la sociedad actual uno de los retos radica en la dificultad para definir o explicitar la imagen social de la profesión en enfermería, con todas las consecuencias que acarrea este déficit en su devenir profesional y científico.

Para realizar una completa contextualización del tema a abordar, se citan diferentes autores que ha permitido un abordaje más amplio y complejo sobre la problemática.

Partiendo con Serge Moscovici (2002) quien retoma la representación individual y colectiva propuesta por Durkheim; acogiendo el término de “Representación Social” donde lo que cuenta son las interacciones, los procesos de intercambio a partir de los cuales se elaboran dichas representaciones confiriéndoles su carácter social. Siendo este un término que encontramos actualmente en diversas investigaciones dentro del campo de las Ciencias Sociales.

Siendo así expone a las sociedades modernas el concepto de representaciones, en el sentido de entenderlas como nociones generadas y adquiridas, cubriendo el carácter preestablecido y estático que tenían en la visión clásica. Las representaciones, que en el inicio definió Durkheim (2000) como colectivas, por lo que pasan a ser sociales; donde lo que cuenta son las interacciones, los procesos de intercambio a partir de los cuales se elaboran dichas representaciones confiriéndoles su carácter social.¹⁰

“Representación Social” es un término que hasta el momento no evidencia una definición acabada, al respecto el propio autor expresó *“Si bien es fácil captar la realidad de las representaciones sociales, no es nada fácil captar el concepto”*.¹¹

En su obra Moscovici (2002) determina la primera definición de Representación Social:

“La representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación... son sistemas de valores, nociones y prácticas que proporciona a los individuos los medios para orientarse en el contexto social y material, para dominarlo. Es una organización de imágenes y de lenguaje. Toda representación social está compuesta de figuras y expresiones socializadas. Es una organización de imágenes y de lenguaje porque recorta y simboliza actos y

situaciones que son o se convierten en comunes. Implica un reentramado de las estructuras, un remodelado de los elementos, una verdadera reconstrucción de lo dado en el contexto de los valores, las nociones y las reglas, que en lo sucesivo, se solidariza. Una representación social, habla, muestra, comunica, produce determinados comportamientos. Un conjunto de proposiciones, de reacciones y de evaluaciones referentes a puntos particulares, emitidos en una u otra parte, durante una encuesta o una conversación, por el "coro" colectivo, del cual cada uno quiéralo o no forma parte. Estas proposiciones, reacciones o evaluaciones están organizadas de maneras sumamente diversas según las clases, las culturas o los grupos y constituyen tantos universos de opiniones como clases, culturas o grupos existen. Cada universo tiene tres dimensiones: la actitud, la información y el campo de la representación" ¹¹

Con los aportes de la psicología social sostiene que las representaciones sociales se representan como una noción, siendo así que:

"Antes que nada conciernen a la manera en que nosotros, sujetos sociales, aprendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro ambiente, las informaciones que en él circulan, identificamos a las personas de nuestro entorno próximo o lejano" ¹¹

Expresando que las representaciones sociales son sistemas cognitivos con una lógica y un lenguaje propio. No representan simplemente opiniones acerca de "Imágenes de", "Actitudes hacia", sino que representaban "Teorías o ramas del conocimiento". ¹¹

Considerándola también como sistemas sociales de valores, ideas y prácticas, cumplen dos funciones: orden y comunicación. Nosotros recuperamos la función de orden con la capacitación que sirve a los trabajadores para orientarse a sí mismos, con su mundo social, laboral y material, y dominarlo; y la función de la comunicación la aplicamos entre los miembros de una empresa proveyéndolos de un código de intercambio laboral y otro para nombrar y clasificar sin ambigüedades los varios aspectos de su mundo y su historia individual y grupal.

En la concepción plantea cuatro elementos constitutivos de la representación social: "La información, que se relaciona con lo que "yo sé"; la imagen que se relaciona con lo que "veo"; las opiniones, con lo que "creo"; las actitudes, con lo que "siento", elementos éstos que tomamos como guía para el análisis de la información." ¹¹

Quien determina que la representación es una acción psicológica que posee una función simbólica, ya que implícitamente contiene un significado y éste tiene que ver directamente con la situación del sujeto frente al mundo en que vive y con el que se relaciona. Por eso que considera la representación como una organización psicológica, una modalidad de conciencia particular.

Propuesto como un proceso que media entre el concepto y la percepción, pero que no es simplemente una instancia intermediaria, sino un proceso que convierte el concepto (instancia intelectual y la percepción) instancia sensorial en algo intercambiable, de tal manera que se engendran recíprocamente.

Que en consecuencia, conocer o establecer una representación social implica determinar qué se sabe (información), qué se cree, cómo se interpreta (campo de la representación) y qué se hace o cómo se actúa (actitud).

La actitud nos expresa el aspecto más afectivo de la representación por ser la reacción emocional acerca del objeto o del hecho. Es el elemento más primitivo y resistente de las representaciones y se halla siempre presente aunque los otros elementos no estén.

Es decir que la reacción emocional que puede ser tenida por una persona o un grupo sin necesidad de tener mayor información sobre el hecho a estudiar.

Por lo que insta que las representaciones sociales son:

“Expresadas como el universo de opinión, puede ser analizada con fines didácticos y empíricos en tres dimensiones: la información, el campo de representación y la actitud”¹¹

Es una modalidad particular del conocimiento y la comunicación entre los individuos, en un corpus organizado de conocimientos y actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen intangible la realidad física y social, se integran en grupos o en una relación cotidiana de intercambios, donde liberan los poderes de su imaginación.

La información es la organización o suma de conocimientos con que cuenta un grupo acerca de un acontecimiento, hecho o fenómeno de naturaleza social. Conocimiento que muestran particularidades en cuanto a cantidad y a calidad de los mismos; carácter estereotipado o difundido sin soporte explícito, trivialidad u originalidad.

Dimensión y conceptos, se relacionan con la organización de los conocimientos que posee un grupo respecto a un objeto social.

Por lo tanto, esta dimensión conduce necesariamente a la riqueza de datos o explicaciones que sobre la realidad se forma los individuos en sus relaciones mentales.

Quien describe que el campo de la representación expresa la organización del contenido de la representación en forma jerarquizada, variando de grupo e inclusive al interior del mismo grupo. Permite visualizar el carácter del contenido, las propiedades cualitativas o imaginativas, en un campo que integra informaciones en un nuevo nivel de organización en relación a sus fuentes.

La actitudes la dimensión que significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social. Se puede considerar, por lo tanto, como el componente más aparente, factico y conductual de la representación, y como la dimensión que suele resultar más generosamente estudiada por su implicación comportamental y de motivación.

Si bien esta clasificación no sustenta ninguna jerarquía o prioridad, el autor lanza la hipótesis de su cronología que, al verse en conjunto, completa la estructura de la representación en términos de contenidos y de sentido:

Quien deduce que la actitud es la más frecuente de las tres dimensiones y, quizá, primera desde el punto de vista genético. En consecuencia, es razonable concluir que nos informamos y nos representamos una cosa únicamente después de haber tomado posición y en función de la posición tomada.

Para concluir Moscovici revela dos procesos principales que explica cómo proceso lo social, transforma un conocimiento en representación, y como esta representación transforma lo social. En estos dos procesos, la objetivación y el anclaje, se refiere a la elaboración y al funcionamiento de una representación social.

Denise Jodelet, (2011) quien principalmente para definir la variable y sus indicadores, incorpora nuevos elementos a su definición refiriéndose a que son:

“Imágenes condensadas de un conjunto de significados; sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso, dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes

tenemos algo que ver... formas de conocimiento práctico que forja las evidencias de nuestra realidad consensual”¹²

“Las representaciones sociales conciernen al conocimiento de sentido común que se pone a disposición en la experiencia cotidiana; son programas de percepción, construcciones con status de teoría ingenua, que sirven de guía para la acción e instrumento de lectura de la realidad; sistemas de significaciones que permiten interpretar el curso de los acontecimientos y las relaciones sociales; que expresan la relación que los individuos y los grupos mantienen con el mundo y los otros; que son forjadas en la interacción y el contacto con los discursos que circulan en el espacio público; que están inscritas en el lenguaje y en las prácticas; y que funcionan como un lenguaje en razón de su función simbólica y de los marcos que proporcionan para codificar y categorizar lo compone el universo de la vida.”¹²

Quien designa a la representación social como una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados, en un sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social.

Estas constituyen las modalidades de pensamiento práctico orientadas a la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. En tanto que tales presentan características específicas a nivel de organización de los contenidos, las operaciones mentales y la lógica.

Sostiene que la caracterización social de los contenidos o de los procesos de representación a de referirse a las condiciones y los contexto a los que surgen las representaciones, a las comunicaciones mediante las que circulan y las que las funciones a las que sirven dentro de la interacción con el mundo y los demás.

Expresando que la representación social es un contenido de informaciones, imágenes, opiniones, actitudes. Este contenido se relaciona con un objeto: un trabajo a realizar, un acontecimiento económico, un personaje social, etc.

Por esta razón menciona que es una forma de conocimiento específico, el saber de sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados.

En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social. Encierran imágenes que condensan significados, los cuales hacen que éstas sean una referencia importante para interpretar lo que sucede en la realidad cotidiana como una forma de conocimiento social.

Las figuras o interpretaciones sociales constituyen modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. En tanto que tales, presentan características específicas a nivel de organización de los contenidos, las operaciones mentales y las lógicas.

Es por lo que hacen que el mundo sea lo que se percibe que es, esto es, aquello que representamos de acuerdo con particularidad y con el lugar que ocupa en el mundo en donde interviene la experiencia, la historia, el contexto social; circulan y reúnen experiencia, para hacer familiar lo insólito.

Ante estas representaciones determinan o modifican la toma de postura ante un objeto, persona o hecho, dado que éste se encuentra íntimamente ligado a las relaciones sociales y a la organización de procesos sociales.

Así, éstas son un pensamiento constituido y constituyente. Es constituido porque genera productos que intervienen en la vida social que se utilizan para la explicación y comprensión en la vida cotidiana. Son constituyentes porque intervienen en la elaboración de la realidad de la vida cotidiana.

Donde indica que las representaciones participan en la difusión desconocimientos, en el desarrollo de los individuos y colectividades, en el fortalecimiento de las identidades individuales y sociales, en la expresión de los grupos y en la transformación de la sociedad.

Para ésta socióloga el acto de “representar” constituye el nivel elemental para abordar la representación social. El acto de representación es un acto de pensamiento por el medio del cual un sujeto se relaciona con un objeto o sujeto.

Determina que las representaciones sociales se definen por dos aspectos importantes, por un lado se definen por su contenido: informaciones, imágenes, opiniones, perspectivas, etc. Este contenido se relaciona con un objeto: un trabajo realizar, un acontecimiento económico, una situación social, etc.

Por otra parte, es la representación social de un sujeto (individuo, familia, grupo, clase, etc.) en relación con otro sujeto. De esta forma la representación es tributaria de la posición que ocupan los sujetos en la sociedad, la economía, la cultura, etc.

El origen de la representación social es el acto de representar, que es un acto por el medio de cual un sujeto se relaciona con un objeto o sujeto. En relación a esto desprende las siguientes características:

Representar es “sustituir a”, “estar en lugar de”, en este sentido, la representación es el representante mental de algo: objeto, persona, acontecimiento, idea, etc. Por esta razón, la representación está emparentada con el símbolo, con el signo. No existe ninguna representación social que no sea de un objeto, aunque este sea mítico o imaginario.

Por otra parte representar es “re-presentar”, es “hacer presente en la mente, en la conciencia. En este sentido, la representación es la reproducción mental de otra cosa: persona, objeto, acontecimiento material o psíquico, idea, etc.

Del hecho de representar desprenden cinco características fundamentales de representación:

- ✓ Siempre es la representación de un objeto
- ✓ Tiene un carácter de imagen y la propiedad de poder intercambiar lo sensible y la idea, la percepción y el concepto
- ✓ Tiene un carácter simbólico y significativo
- ✓ Tiene un carácter constructivo
- ✓ Tiene un carácter autónomo y creativo
- ✓ Asumen categorías de lenguaje y cultura

Siendo de esta manera que la representación social no es el duplicado de lo real, ni el duplicado de lo ideal, ni la parte subjetiva del objeto, ni la parte objetiva del sujeto.¹²

Es así que la autora determina las representaciones sociales por aspectos como la información, imágenes, opiniones, etc. De esta forma la representación es tributaria de la posición que ocupan los sujetos en la sociedad refiriéndose que las representaciones sociales son la combinación de opiniones, actitudes, estereotipos e información que se posee del objeto o persona a representar.

La actitud: la emisión de un juicio subjetivo de valor, que se puede fundar en conocimientos objetivos o no ¹²

La opinión: “la tendencia o predisposición a responder de un modo persistente y característico con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos, una persona o grupo”.¹⁷

Los estereotipos: son categorías de atributos específicos a un grupo o género que se caracterizan por su rigidez. Las representaciones sociales, por el contrario, se distinguen por su dinamismo.¹⁸

La información: es el conjunto de datos que se poseen anteriormente sobre aquello a representar, que puede estar fundado en conocimientos científicos o de índole vulgar.¹⁹

Ahora bien ambos autores en conjunto Moscovici (2002) y Jodelet (2011) quienes sostienen que existen dos mecanismos socio- cognitivos que intervienen en la conformación de la representación social en cuanto que para llegar a conformarse la representación es imprescindible que ocurran dos procesos: *la objetivación* y *el anclaje*, fases que se encuentran muy ligadas por el hecho que una presupone a la otra. Tan solo la representación objetivada, naturalizada y anclada es la que permite explicar y orientar los comportamientos. Es por ello que diversos autores han demostrado su alcance.

La objetivación el proceso de objetivación se activa para dotar de materialidad a un concepto abstracto. Es decir, encarnar el pensamiento, otorgarle una imagen a una entidad intangible para hacerla real. La objetivación también cumple un papel importante en la producción simbólica, ya que descansa en la producción de símbolos, siendo esenciales para la comunicación social.

El anclaje el proceso de anclaje tiene como finalidad integrar el concepto objetivado dentro de la red de conocimientos previos, ya que ninguna representación social puede existir si no está anclada a un sistema de representaciones sociales que le otorga un sentido determinado.

La noción de representación social concierne a la manera como los sujetos sociales, comprenden los acontecimiento de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que circulan, a las personas de nuestro entorno próximo o lejano, el conocimiento espontaneo e ingenuo. Este conocimiento se constituye a partir de nuestras

experiencias, de informaciones, conocimientos y modelos de pensamientos que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social (conocimiento socialmente elaborado y compartido).

La representación social se define por su contenido (informativo, imágenes, opiniones, actitudes, etc.) Este se relaciona con un fin, un trabajo a realizar. Pero también se define como una relación entre sujetos. Es la representación que se forma un sujeto de otro sujeto. 20-12

El profesor Hans Belting (2007), un reconocido antropólogo alemán dedicado al análisis de la imagen como forma de relación social, en su trabajo titulado *Antropología de la imagen*, define: *“Una imagen es más que un producto de la percepción. Se manifiesta como resultado de una simbolización personal o colectiva. Todo lo que pasa por la mirada o frente al ojo interior puede entenderse así como una imagen, o transformarse en una imagen.”*¹³

El sociólogo y escritor Goffman (2007) sostiene que la imagen tiene un carácter público e interpersonal. En ella confluyen el auto respeto y la consideración para mantener tanto la imagen propia como la de los otros. En la interacción se pone en juego, como ya es sabido, dos caras de la imagen, la negativa y la positiva.

Sostiene que las personas muestran sus posiciones en la escala del prestigio y el poder a través de una máscara expresiva, una cara social que le ha sido prestada y atribuida por la sociedad. Dicho de otra forma,

“Cuando los individuos actúan, en el marco de la vida cotidiana, cumplen el papel o rol que asignan a cada uno de los personajes que representar”

*“Cuando un individuo entra en presencia de los demás, ellos normalmente buscan adquirir información sobre él o utilizar información sobre él que ya tienen. Se interesarán por: su status socioeconómico general, su concepción de sí mismo, su actitud hacia ellos, su competencia, su fiabilidad, etc.”*¹⁴

Por otro lado define que la imagen es la apariencia moral y física que sobre los demás proyecta una persona o institución y que lo caracterizan.

*“Puede decirse que la imagen es una figura retórica utilizada para visualizar y denominar a un conjunto de actitudes que poseen las personas, y con las cuales evalúan las cosas, personas u organizaciones”*¹⁴

Por el contrario Gordo V. (2007) expresa que la *“Imagen es percepción “Identifica la imagen como percepción y desprende que nuestra imagen será la manera como somos percibidos y que serán los demás quienes nos la otorgarán basados en lo que hayan sentido de nosotros. “La imagen es percepción que se convierte en la identidad y con el tiempo en la reputación”*

Percepción es *“La sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos”* ¹⁵. La reputación se define como la opinión que la gente tiene de una persona o cosa.

“La imagen se convertirá en la identidad de quien ha sido percibido y, una vez otorgada, esta identidad se convertirá en la verdad particular de quien lo ha percibido”. ¹⁵

En cuanto a esta noción de identidad explica porque las cosas reales en sí mismas y estas mismas cosas representadas por su imagen conservan la presencia de la propia forma, mediante la que son reconocibles y memorizables. *“La identidad se forma entonces por la esencia y la apariencia”* Por lo tanto, percibir la identidad, identificar, pasa a ser un dato de conocimiento que se convierte en experiencia y por ende en propiedad psicológica. Aquí va encerrada una idea que quiero dejarla destacada que *“La identidad se forma por la esencia y la apariencia”*. ¹⁵

La imagen profesional resulta de una conversación de gestos significantes; según Real, V (2002) la imagen es interaccionista ya que el aprendizaje de los nuevos significados en el escenario ocupacional surge de la interacción con otros. En el caso de la enfermería los atributos de la imagen, como construcción compleja, presentan tensiones entre sí, oscilantes entre polos positivos y negativos, contrapuestos y fluctuantes; imágenes atribuidas tanto por otros profesionales de la salud como por los usuarios del sistema, imágenes que no siempre son complementarias. ¹⁶

Ahora bien sabemos que enfermería desempeña un rol consecuente con una necesidad social poniéndose de manifiesto en sus interrelaciones individuales, grupales e institucionales, no resta que el contexto social y cultural y sobre todo las ideologías influyen en construcción de su imaginario social ante la representación de la imagen de dicha profesión.

Ante la representación social de la enfermería que se haya construido en el imaginario social Calvo (2011) expresa que es una imagen que no se corresponde con la verdadera identidad profesional. Por lo tanto, el público o la sociedad ignorar cual es el verdadero

trabajo, está mal informado, porque recibe imágenes distorsionadas de la realidad de la identidad de la profesión.

Sostiene que en consecuencia, las enfermeras de modo individual y como colectivo profesional deben gestionar estratégicamente la imagen pública para transmitir la verdadera identidad y según sus intereses, deben comunicar a la sociedad el actual rol contando con el apoyo de profesionales y medios de comunicación social; pudiendo éstos transmitir a la sociedad la verdadera identidad de los enfermeros; para posibilitar que la sociedad la perciba como profesional de la salud con gran responsabilidad en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, y menor será el arraigo en el imaginario popular de la idea de profesión escasamente cualificada, alejada de la ciencia, con poca capacidad de decisión y dependiente de otros profesionales.¹

La enfermería como profesión está adquiriendo la categoría de una disciplina científica, lo que pone a prueba a cada instante sus propias bases teóricas y fomenta el desarrollo académico de los profesionales que la ejercen.

Como profesión, toma parte en los esfuerzos para mejorar el futuro de la calidad de vida al tratar de resolver los problemas que se interponen o influyen en su logro. Se interesa en las actividades que desarrollan y canalizan sus practicantes para lograr la promoción y el mejoramiento de la salud y el bienestar de los seres humanos.

DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Para definir la variable en estudio, los autores se posicionan en la teoría desarrollada por Denis Jodelet (2011) quien expresa que toda representación social es representación de algo o alguien. Indica que las representaciones participan en la difusión de conocimientos, en el desarrollo de los individuos y colectividades, en el fortalecimiento de las identidades individuales y sociales, en la expresión de los grupos y en la transformación de la sociedad.

Las representaciones sociales se constituyen a través de sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de información, estereotipos, opiniones, actitudes, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa.

Para ésta socióloga el acto de “representar” constituye el nivel elemental para abordar la representación social. El acto de representación es un acto de pensamiento por el medio del cual un sujeto se relaciona con un objeto o sujeto.

Cuyas dimensiones son la opinión la misma refiere que “la emisión de un juicio subjetivo de valor, que se puede fundar en conocimientos objetivos o no”¹². En este caso se tendrá en cuenta la opinión de la comunidad hacia los enfermeros, mediante el status o prestigio social que le otorga la sociedad a la enfermería como profesión con respecto a otras.

Respecto a las actitudes expresa que son “la tendencia o predisposición a responder de un modo persistente y característico con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos, una persona o grupo”.¹⁷ En la presente investigación se estudiarán las actitudes que identifica la comunidad en el enfermero en base a la competencia, con respecto al rol del enfermero si es positivo o negativo.

En cuanto al rol, es el papel, carácter o función que desempeña una persona en una acción o representación o en un grupo social. O de manera, más especializada, "conjunto de pautas de comportamiento relacionadas con una determinada función social". Ejemplo: los modos de pensar y obrar de un profesional, aceptados dentro de una sociedad, forman el "papel social esperado", y cuando éstos se dan en la realidad, se habla entonces, de papel social real.

Ante el estereotipo exhibe que es un concepto de grupo y suele estar basado en lo subjetivo.¹⁸

En este caso se tendrá en cuenta los siguientes aspectos en relación a la profesión de Enfermería: género que predomina en la profesión, grupo etario según edades.

En tanto expone que la información es el conjunto de datos que se poseen anteriormente sobre aquello a representar, que puede estar fundado en conocimientos científicos o de índole vulgar.¹⁹

En la presente investigación se tendrá en cuenta la información que posee la comunidad en base a la formación académica de los enfermeros y los ámbitos de trabajo.

En cuanto a la formación académica de los profesionales de enfermería se tendrán en cuenta dos aspectos: Formación académica: lugar de formación, tiempo de formación. Ámbito de desarrollo: conocimiento sobre tipo de trabajo o tareas que realiza el enfermero y desarrollo de actividades que realiza el profesional.

OBJETIVO GENERAL

Describir la imagen social de los enfermeros según la opinión de la Comunidad Santa Maria de Punilla en el periodo Junio/ Noviembre 2017

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Conocer la opinión de la comunidad sobre el estatus o prestigio social le otorga a la Enfermería como profesión social con respecto a otras.
- Describir los estereotipos que la comunidad le atribuye a las personas que ejercen o brindan cuidados.
- Analizar la información que posee la comunidad sobre la formación y ámbito de trabajo del enfermero.
- Identificar la actitud que presenta la sociedad ante la competencia de los enfermos.

CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

Se utilizará un estudio de tipo descriptivo, para identificarla imagen social de los enfermeros según la opinión de la Comunidad Santa María de Punilla en el periodo Junio/ Noviembre 2017 de corte transversal para recolectar los datos en un único momento, durante el periodo Junio-Noviembre del año 2017.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Se analizará la variable la imagen social de los enfermeros según la opinión de la Comunidad Santa María de Punilla en el periodo Junio/ Noviembre 2017. Para la comprensión de la variable imagen social se tuvo en cuenta el concepto de representación social:

- La *opinión* se tendrá en cuenta la opinión de la comunidad hacia los enfermeros, mediante el orden de importancia del status o prestigio social que le otorga la sociedad a la enfermería como profesión social con respecto a otras
- Se estudiara las *actitudes* que identifica la comunidad en el enfermero en base a la competencia, con respecto a actividades que ejerce, el rol del enfermero
- El *estereotipo* En este caso se tendrá en cuenta los siguientes aspectos en relación a la profesión de Enfermería:
 - a) género que predomina en la profesión:
 - ✓ Femenino
 - ✓ Masculino
 - ✓ Otros
 - b) grupo etario según edades:
 - ✓ Jóvenes

- ✓ Mediana edad
 - ✓ Edad avanzada
-
- La *información* se establecerá la información que posee la comunidad en base a la formación académica de los enfermeros y los ámbitos de trabajo. Se tendrán en cuenta dos aspectos:
 1. Formación Académica:
 - a) Lugar de Formación:
 - ✓ Universidad
 - ✓ Escuelas Terciarias
 - ✓ Otros
 - b) Tiempo de Formación:
 - ✓ 9 meses
 - ✓ 3 años
 - ✓ 5 años
 2. Ámbito de Desarrollo:

Conocimiento sobre el lugar donde realiza las actividades el profesional y las actividades que desempeña.

VARIABLE EN ESTUDIO	DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADORES
IMAGEN SOCIAL	OPINIÓN	Status o prestigio social	Posición que le otorga la población a la enfermería como profesión mediante un orden de importancia.
	ACTITUDES	Competencias de los enfermeros	Las actitudes que sostiene la sociedad en base a rol que desempeña para aplicar conocimientos científicos en el cuidado de las personas
	ESTEREOTIPO	Personas que ejercen o brindan cuidados	La sociedad establece un estereotipo que esta netamente determinado por un tipo de sexo y edad estando sujeta a ser vista como una profesión predominantemente femenina y de edad avanzada.
	INFORMACIÓN	Formación académica	Conocimiento que posee la sociedad en base a la formación académica de los Enfermeros. Se tendrán en cuenta dos aspectos: instituciones formadoras y tiempo de estudio necesario.
		Ámbito de desarrollo	La sociedad presenta ciertos prismas que no son un reflejo fiel de la evolución del ejercicio profesional en todo su amplio campo de competencia.

UNIVERSO

La población bajo estudio de este proyecto estará constituida por 6.664 habitantes mayores de 18 años de edad de la colectividad de la Comunidad de Santa María de Punilla.

Para establecer la población se cuenta con la información del Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda del año 2010. En el cual, los datos expuestos sobre la cantidad total de habitantes de la localidad de Santa María de Punilla es de 9.526.

Criterios de inclusión:

- Mayores de 18 años de edad
- Con plenas facultades físicas y mentales
- Ambos sexos

Criterios de exclusión

- Familiares de profesionales de enfermería

MUESTRA

Dado el tamaño del universo se tomará una muestra de 323 habitantes, siendo el 5% de la población bajo estudio, se admitirá un error como máximo del 5%. La misma será por muestreo conglomerado / barrios los cuales son:

Conglomerado 1: Villa Bustos

Conglomerado 2: Santa María Centro

Conglomerado 3: Tillard

Conglomerado 4: Villa Caeiro

De cada conglomerado se tomara una muestra aleatoria simple de aproximadamente del 10% de la muestra, se estimará 33 individuos, cubriendo así las manzanas seleccionadas; no obstante antes circunstancias de no completarse la cantidad de individuos por manzana se procederá a consumir con otra manzana elegida tomando como referencia el sentido de las agujas del reloj.

$$P = \frac{n}{N} \quad P = \frac{6.664}{9.526} = 0.69 = 0,70$$

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{e^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,70 \cdot 1-0,70}{0,05^2} \quad n = 322,69 = 323$$

Total de la muestra 323 habitantes

FUENTES DE INFORMACIÓN

La fuente de información del presente proyecto es primaria ya que los datos se extraerán directamente de los habitantes de la comunidad de Santa María de Punilla.

INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizarán para la recolección de datos dos instrumentos, los cuales serán adaptados a la población que se desea investigar: una Cédula de Entrevista (Anexo) y una Escala de Likert (Anexo) para el reconocimiento de las actitudes de la población.

La cédula de entrevista constará de dos partes:

- La primera donde se expondrán datos de identificación tales como edad, sexo y barrio al que pertenece;
- La segunda parte se darán a conocer los ítems a completar con respecto a imagen social.

Esta elección se debe a:

- Esta entrevista será de carácter anónimo tendrá como encabezamiento una breve introducción demarcando las razones por las cuales se lleva a cabo el estudio.
- Se realizará en un tiempo breve.
- Es de bajo costo.

El segundo instrumento que se utilizará es una Escala de Likert. Dicha escala es de tipo ordinal que se utiliza para detectar información que se encuentra a primera vista “oculta”, en este estudio se utilizará para develar las actitudes de la comunidad hacia rol del enfermero en base a la competencia de los profesionales.

Se adjuntará a los instrumentos el Consentimiento Informado correspondiente.

PRUEBA PILOTO DE LOS INSTRUMENTOS

Con la finalidad de verificar si el documento de recolección de datos cumple con las premisas de validez y confiabilidad se realizara una prueba piloto. Aplicada a unas manzanas de la comunidad elegidas al azar.

PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizara:

- Las investigadoras se dirigirán a los ciudadanos de la comunidad de Santa María de Punilla.
- Antes de iniciar con la sesión de entrevista y el desarrollo de la Escala de Likert, se les informará sobre los objetivos del estudio, la técnica y el instrumento que se utilizará para la recolección de datos que serán de carácter anónimo

Objetivos del estudio: Recabar información sobre la imagen social de los enfermeros según la opinión de la Comunidad de Santa María de Punilla para conformar una investigación de gran importancia para nuestra profesión

Motivos del estudio: es el cumplimiento del requisito para aprobar la materia Taller de Trabajo Final de quinto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Escuela de Enfermería perteneciente a la Universidad Nacional de Córdoba.

- Se entregará los formularios con la adhesión del Consentimiento en forma escrita, declarando el qué, por qué y para qué se realiza el estudio. Esto les permitirá decidir sobre su participación o no del estudio.

El desarrollo de la entrevista será en el horario diurno. Se considerará un tiempo estimado de resolución de veinte minutos. No obstante, en algunas circunstancias de no completarse la cantidad de individuos por manzana se procederá a consumir con otra manzana elegida tomando como referencia el sentido de las agujas del reloj.

PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos recolectados a través de los instrumentos (anexo) serán depurados en una primera instancia, aislando datos irrelevantes o erróneos, una vez hecho esto se procederá a lo siguiente:

Los instrumentos serán enumerados del 1 al 33 por cada conglomerado.

Los datos recabados serán volcados en tablas maestras simple y de doble entrada: por un lado aquella correspondiente a los datos demográficos de los participantes de la investigación, presentando las frecuencias simples absolutas.

Luego se confeccionará una tabla por cada dimensión de la variable en estudio, presentando las frecuencias simples absolutas.

OPINIONES

Las opiniones que emitan los encuestados sobre el estatus social que les conceden a los profesionales de enfermería con respecto a otras profesiones se realizará ordenando de 1° al 10° lugar según la importancia concedida. De aquí se desprenderá las frecuencias absolutas de cada estrato.

Una vez concluida la tabla, se utilizarán los datos de la misma para la formación de un gráfico de barra.

ACTITUDES

Para la recolección de información en relación a las actitudes se utilizará la Escala de Likert ya que es la más apropiada en este caso.

Se expondrán afirmaciones positivas o favorables y negativas o desfavorables sobre algunos roles de los/as enfermeros/as. Para el análisis de la tabla se decidió puntuar las respuestas de las afirmaciones expuestas de la siguiente manera:

Opción de respuestas	Afirmaciones Favorables	Afirmaciones Desfavorables
- Muy de acuerdo:	5	1
- De acuerdo:	4	2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo:	3	3
- Desacuerdo:	2	4
- Muy en desacuerdo:	1	5

La puntuación mínima denotará una actitud muy desfavorable frente a la competencia del profesional de enfermería en base al rol que desempeña.

La puntuación máxima devalará una actitud muy favorable frente al rol profesional del enfermero/a.

A partir de éste análisis se producirán las frecuencias absolutas de cada estrato.

Para finalizar se armará un gráfico de barra con las frecuencias simples absolutas.

ESTEREOTIPOS

Los estereotipos identificados a partir de los tres aspectos determinados anteriormente (género y grupo etario) serán presentados en una tabla donde se mostrarán las frecuencias simples absolutas de cada una de las encuestas.

Una vez concluida la tabla se presentarán los datos en dos gráficos de barras individualizado por cada aspecto para que estos sean identificados e interpretados con más facilidad.

INFORMACIÓN

La información previa que poseen los familiares del paciente en fase terminal será recogida según dos aspectos relacionados a la profesión: formación académica y ámbitos de trabajo.

En relación a la formación académica se tendrán en cuenta dos aspectos, por un lado en los lugares físicos donde estudian y se forman los enfermeros y por otro lado el tiempo necesario de estudio para su formación. En cuanto al ámbito de trabajo se tendrán en cuenta el lugar de trabajo y las actividades que realizan los enfermeros.

Tomados los datos, se realizará una tabla para presentar las frecuencias simples absolutas.

Estas frecuencias serán representadas en dos gráficos de barras: uno para la “Formación académica” y otro correspondiente a “Los ámbitos de trabajo”.

PLAN DE PRESENTACIÓN DE DATOS

Tabla N°1.

Estatus social de los enfermeros según la opinión de la Comunidad Santa Maria de Punilla en el periodo Junio/ Noviembre 2017

ESCALA DE IMPORTANCIA DE LAS PROFESIONES					TOTALES
PROFESIONES	Del 1-4	Del 5-6	Del 7-8	Del 9-10	
	FREC. ABS	FREC. ABS.	FREC. ABS.	FREC. ABS.	
ENFERMERÍA					
ARQUITECTURA					
INGENIERÍA					
NUTRICIÓN					
MEDICINA					
ODONTOLOGÍA					
PSICOLOGÍA					
BIOQUÍMICA					
ABOGACÍA					
KINESIOLOGÍA					

Fuente: Cedula de Entrevista

Gráfico N°1.

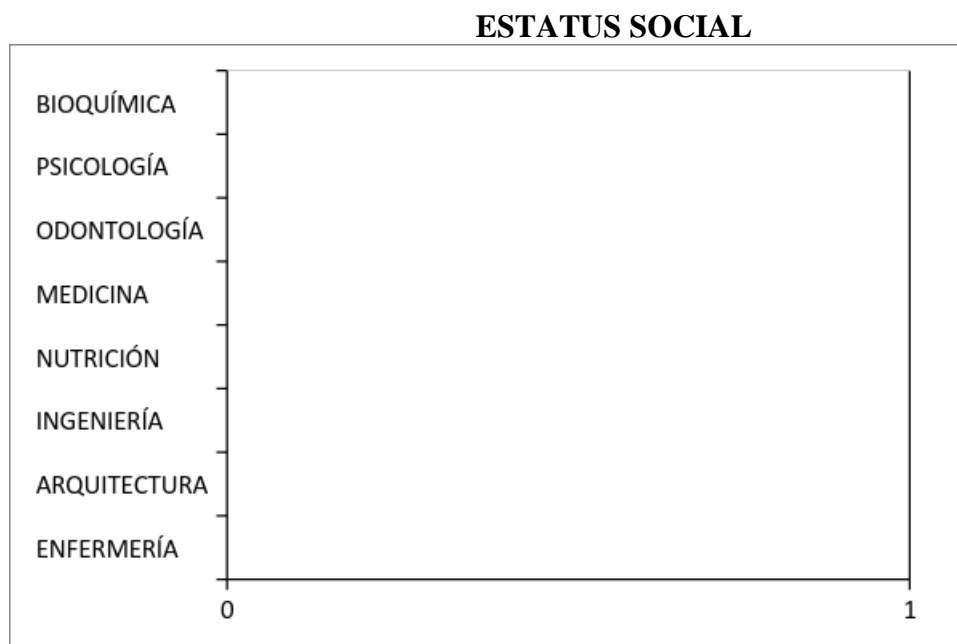


Tabla N°2.

Actitud que presenta la Comunidad frente al rol de los enfermeros de Santa María de Punilla entre Junio/ Noviembre 2017

ACTITUDES	FREC. ABSOLUTA	TOTAL
FAVORABLE		
DESFAVORABLE		
TOTAL		

Fuente: Instrumento Escala de Likert

Gráfico N°2.

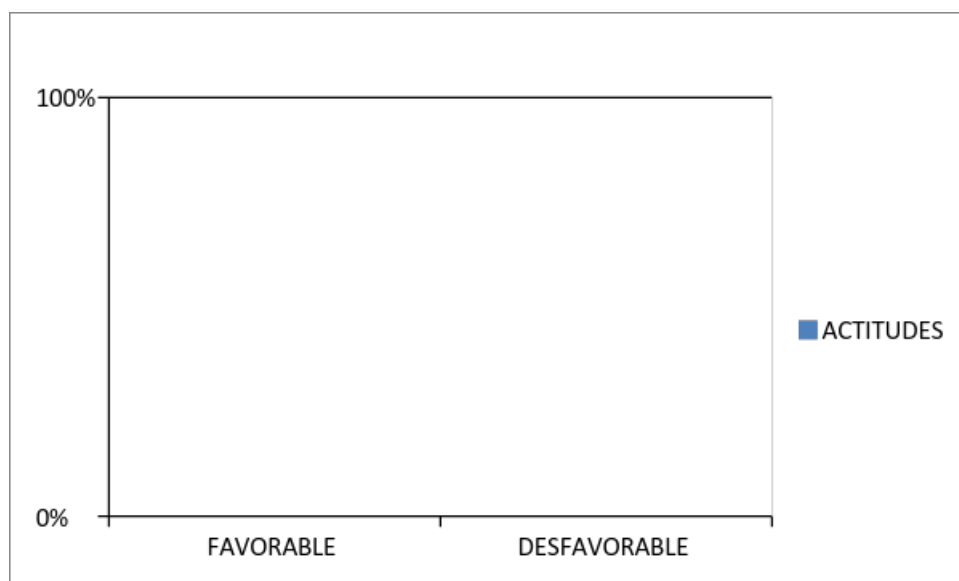


Tabla N° 3.

Estereotipos presentes en la sociedad según el género que predomina en los enfermeros de Santa María de Punilla entre Junio/ Noviembre 2017

ESTEROTIPOS		FREC. ABSOLUTA	TOTAL
SEGÚN EL GÉNERO QUE PREDOMINA EN LA PROFESIÓN	FEMENINO		
	MASCULINO		
	EN PARTES IGUALES		
	OTROS		

Fuente: Cedula de Entrevista

Gráfico N°3.

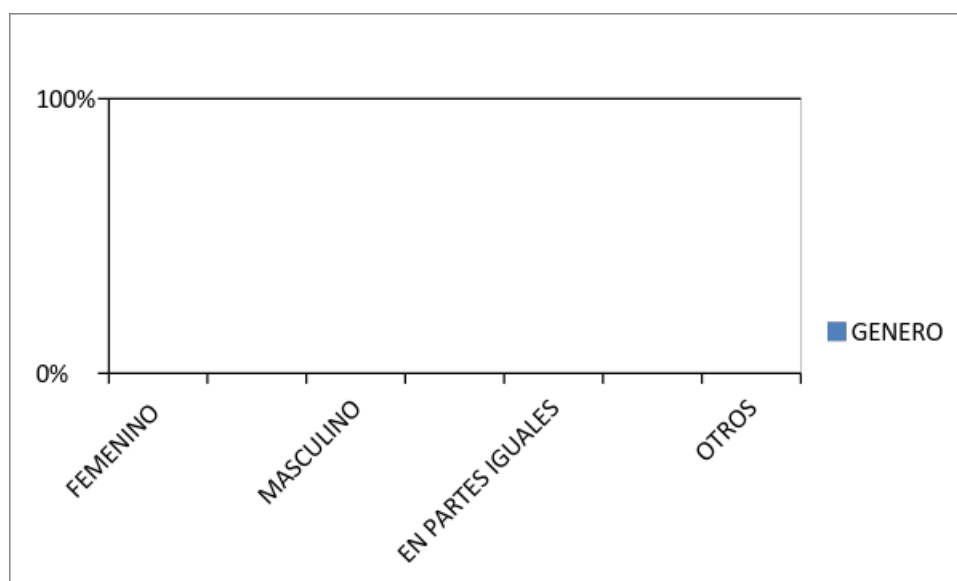


Tabla N° 4.

Información que posee la Comunidad sobre el lugar de formación de los enfermeros de Santa María de Punilla Junio/ Noviembre 2017

INFORMACIÓN		FREC. ABSOLUTA	TOTAL
LUGAR DE FORMACION	UNIVERSIDAD		
	TERCIARIOS		
	OTROS		

Fuente: Cedula de Entrevista

Gráfico N°4.

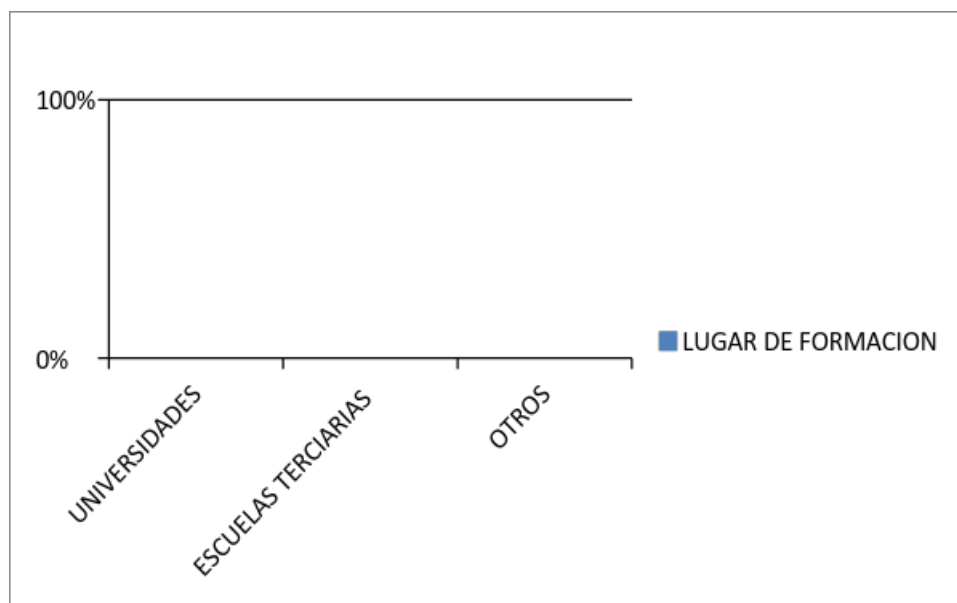


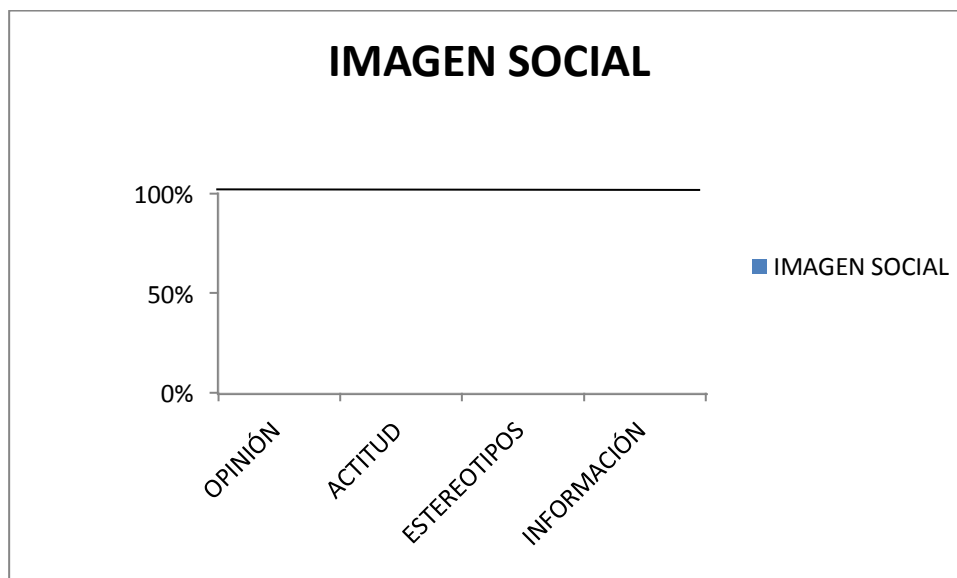
Tabla N° 5

La imagen social de los enfermeros según la opinión de la Comunidad Santa Maria de Punilla en el periodo Junio/ Noviembre 2017

IMAGEN SOCIAL	FREC. ABS.	TOTALES
OPINIÓN		
ACTITUD		
ESTEREOTIPOS		
INFORMACIÓN		

Fuente: Cedula de Entrevista

Gráfico N° 5



Fuente: Cedula de Entrevista

ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de los datos será realizará utilizando la estadística descriptiva, debido a que sirve como método para organizar los datos, desarrollando tablas y gráficos explicando el desarrollo del fenómeno en estudio.

Se usarán las tablas y los gráficos, de los cuales se extraerán las frecuencias simples absolutas de los indicadores de las dimensiones establecidas de la variable en estudio.

RECURSOS FINANCIEROS

Detalle	Cantidad	Costo unitario	Total
Recursos Humanos			
Personas que intervienen en la realización del proyecto	2	250	500
Recursos Materiales			
Fotocopias de células de entrevista	33	1	396
Fotocopias de la escala de Likert	33	1	
Fotocopias de consentimiento informado	33	1	
Lapiceras	15	5	75
Resma de hojas	1	60	60
Cartucho de tinta	4	30	120
Carpetas transparente	10	10	100
Varios: Teléfono Transporte Viáticos			500
total			1826

CRONOGRAMA: Gráfica de Gantt para la etapa de ejecución

Tiempo Actividades	Año											
	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May	Jun.	Jul	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.
Entrega de las notas para solicitud de permisos					/////							
Entrega y recolección (entrevistas)						/////	////					
Procesamiento de los datos								/////	/////			
Informe final										/////		
Publicación de resultados											/////	

REFERENCIA BIBLIOGRAFIA

1. Hernández JF. La enfermería frente al espejo: mitos y realidades. Madrid: Fundación Alternativas; 2010 <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11892/1/TFG-H262.pdf>
2. Calvo Calvo MA. Salud y medios de comunicación: donde las enfermeras no existen. Salud y Cuidados [online]. 2004; 7. Disponible en <http://macalvoc.wordpress.com/articulos-de-salud-y-cuidados>
3. Lawrence, J., Wearing, A., y Dodds, A. (1996). Nurse's representations of the positive and negative features of nursing. *Journal of advanced nursing*. 24 (1), 375-384. *Cienc. Enferm.* v.10 n.2 Concepción dic. 2004
4. Rodríguez M, Brito R. 24h24p: imagen e identidad enfermera. *ENE. Revista de Enfermería*. 2013; 7(3):1-3. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11892/1/TFG-H262.pdf>
5. Malvárez, S. M. & Castrillón Agudelo, M.C. (2005). Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina. Washington, D.C: OPS, Serie Desarrollo de Recursos Humanos, No. 39.
6. Maya Maya, M.C. (2003) Identidad profesional. *Investigación y Educación en enfermería*, 21(1) 98-104.
7. Torres Esperón, J. M. (2004). Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería. *Revista Cubana Salud Pública*, Setiembre/octubre, 30, (4) recuperado el 12-02- 2011 de <http://scielo.sld.cu>
8. Pérez López ML., Fernández García C. Así nos muestran, ¿Así somos? *Cultura de los Cuidados: Revista de Enfermería y humanidades* 2005 (18): 98-101. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/1000>. Consultado el 20/03/2012.
8. Heierle C. *Imagen social de la enfermera a través de los medios [tesis doctoral]*. Granada: Universidad de Granada; 2011. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11892/1/TFG-H262.pdf>
10. Moscovici, Serge. (2003). Notas hacia una descripción de la representación social, en: *Psic. Soc. Revista Internacional de Psicología Social*, vol. 1, núm. 2, enero-junio, pp. 67-118. originalmente publicado en 1988, *Notes towards a description of social representations*, en *European Journal of Social Psychology*. 18: 211-250
11. Mora, M. "La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici" *Academia.edu*, 2002, Universidad de Guadalajara, México. [http://www.academia.edu/214897/La Teoria de las Representaciones Sociales de_Serge_Moscovici](http://www.academia.edu/214897/La_Teor%C3%ADa_de_las_Representaciones_Sociales_de_Serge_Moscovici)
12. Jodelet, D. 2011- Traducción: Balduzzi, Matilde "Aportes del enfoque de las Representaciones sociales al campo de la educación" *Espacios en blanco, Serie de Indagaciones*, Junio 2011, N° 12, Argentina Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/eb/v21n1/v21n1a06.pdf>

13. Belting, H. (2007). *Antropología de la imagen*. Madrid: Editorial Katz. Revista Digital Universitaria (10 de julio 2008). Vol 9 N 7. ISSN: 1067-6079 Recuperado de <http://www.revista.unam.mx/vol.9/num7/art50/int50.htm>
14. Goffman, E. (1967). *Interaction ritual. Essays on face-to-face behaviour*. New York: Doubleday. Citadopor Belting H. (2007). Recuperado de: [http://www.dissoc.org/ediciones/v04n04/DS4\(4\)Fuentes.pdf](http://www.dissoc.org/ediciones/v04n04/DS4(4)Fuentes.pdf)
15. Godoa V. 2007. El Poder de la Imagen Pública. Gráficas Monte Albán, S.A. La Cruz, El Marqués, Querétaro México 1era edición pag.32-39
16. Real Villareal, M.A. (2002) Sociología de la profesión de Graduado Social. Disertación doctoral. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Universidad de Alicante. Recuperado de <http://www.lluisvives.com/15-07-2010>
17. Grupo de investigación edufísica 2007 “Las actitudes” <http://www.edufisica.com/Formato.pdf>
18. Burgette Ramos, M Martínez Riera, J y col. 2010 “Actitudes de género y estereotipos en enfermería” <http://culturacuidados.ua.es/enfermeria/article/view/370/739>
19. Correa, A Rodigou Nocetti, M y col. 2011- Psicología Social- Facultad de Psicología Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Anexo

ANEXO N°1

Consentimiento Informado

CATEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL

El siguiente estudio de investigación será realizado por tres alumnos regulares de la Cátedra de Taller de Trabajo Final de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, afines de concretar el requisito de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, se desea obtener información sobre la imagen social de los enfermeros según la opinión de la Comunidad de Santa María de Punilla en el periodo Junio/ Noviembre 2017

“Si acepto participar en este estudio, se me realizara una breve encuesta con respuestas simples a contestar sobre el tema a investigar”.

La participación en este estudio no posee riesgos, ya que mis datos serán preservados en anonimato. Como resultado de mi participación en este estudio no obtendré ningún beneficio directo, sin embargo es posible que los investigadores aprendan más acerca de las representaciones sociales del cuidado enfermero y este conocimiento me beneficie y a otras personas en el futuro.”

Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con los investigadores anteriormente mencionados y ellos deben haber contestado satisfactoriamente sus inquietudes e interrogantes

“Mi participación en este estudio es confidencial y los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica pero de una manera anónima.”

Consentimiento:

He leído y se me ha explicado toda la información descripta en este formulario antes de firmarlo, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada a mis requerimientos. Por lo tanto accedo a participar como sujeto de investigación.

.....Firma

ANEXO N°2

CÉDULA DE ENTREVISTA

Cátedra de Taller de Trabajo Final

“La imagen social de los enfermeros según la opinión de la Comunidad de Santa María de Punilla en el periodo Junio/ Noviembre 2017”

Somos enfermeras y estudiantes, estamos realizando un estudio de investigación que es un requisito para aprobar la materia “Taller de Trabajo Final” que corresponde al quinto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Escuela de Enfermería perteneciente a la Universidad Nacional de Córdoba.

La presente entrevista tiene como finalidad recabar información sobre la imagen social de los enfermeros del Hospital Colonia Santa María de Punilla según la opinión de la comunidad para conformar una investigación de gran importancia para nuestra profesión.

A continuación le formularemos preguntas que usted debe responder con la mayor sinceridad posible, sus respuestas se mantendrán en el anonimato, sin temor a que esto repercuta sobre la atención que se le brinda.

Muchas gracias por su colaboración!

Enf. MOLINA, Natalia Del Valle

Enf. SUAREZ, Analía Ivana

CÉDULA DE ENTREVISTA

1. Datos de los Participantes

Edad:..... Años.

Sexo:.....

Barrió.....

2. Enumere del 1° al 10° lugar según la importancia social que usted le concede a las siguientes profesiones (coloque el número dentro de cada cuadro).

Arquitectura	<input type="text"/>	Ingeniería	<input type="text"/>	Odontología	<input type="text"/>
Nutrición	<input type="text"/>	Psicología	<input type="text"/>	Enfermería	<input type="text"/>
Medicina	<input type="text"/>	Abogacía	<input type="text"/>	Bioquímica	<input type="text"/>
Kinesiología	<input type="text"/>				

3. Considera que existe un género que distingue a la profesión de enfermería

- a) Femenino
- b) Masculino
- c) En partes iguales
- d) Otros¿cuales?.....

.....

4. ¿Qué edad promedio considera usted que tiene los enfermeros?

- a) Jóvenes 21 a 30 años
- b) Mediana Edad 30 a 40 años
- c) Edad Avanzada 40 a 60 años

5. Según su opinión ¿Cuáles son las tareas que realiza un enfermero?

- a) Controla la tensión, el pulso y la temperatura
- b) Coloca sueros
- c) Higieniza a los pacientes
- d) Prepara y administra la medicación
- e) Coloca diferentes sondas
- f) Mantiene la comodidad de los pacientes
- g) Realiza curaciones
- h) Ayuda a movilizar a los pacientes
- i) Facilita las condiciones para descansar y dormir
- j) Participa en las urgencias y emergencias
- k) Ayuda a alimentar los pacientes
- l) Todas
- m) Otros¿Cuáles?.....
.....

6. En relación a la formación ¿Conoce usted donde se estudia para ser profesional de enfermería?

- a) En la Universidades
- b) Escuelas Terciarias
- c) Otros: ¿Cuáles?
.....

7. ¿Conoce usted cuanto tiempo insume un enfermero para formarse o profesionalizarse?

- a) 9 meses
- b) 3 años
- c) 5 años
- d) Otros: ¿Cuáles?.....
.....
.....

8. En relación al lugar de trabajo: ¿Conoce usted dónde trabaja un enfermero?

- a) Dispensarios
- b) Clínicas
- c) En los barrios
- d) Hospitales
- e) Cárceles
- f) Escuelas
- g) Centros comerciales
- h) Fábricas
- i) Instituciones para personas con capacidades diferentes
- j) Centros de deportes
- k) Todas
- l) Otros: ¿Cuáles?.....

9. ¿Cuál es la actitud que presenta la sociedad ante el rol del enfermero?

Responda las siguientes afirmaciones en el siguiente cuadro marcando si esta: “Totalmente de acuerdo”, “De acuerdo”, “indeciso”, “en Desacuerdo” o “Totalmente en desacuerdo”, con respecto al rol que desempeñan los enfermeros

Escala de Likert:

N°	Rol de los Enfermeros	Totalmente de Acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Los/as enfermeros/as son los que atienden las necesidades de cuidado expresados por las personas, familias y comunidad					
2	Los/as enfermeros/as explican a los paciente y a las familias los procedimientos que se le realizaran en su atención					
3	Los/as enfermeros/as son amables y atentos					
4	Los/as enfermeros/as están cerca cuando los necesito					
5	Los/as enfermeros/as son las que animan a las personas a adoptar conductas positivas para conservar la salud					

MUCHAS GRACIAS!!

ANEXO N°3

TABLAS MAESTRAS

TABLA 1. Datos sociodemográficos de los participantes

N° Y ORDEN DE PARTICIPANTES	EDAD	SEXOS	BARRIO
	FREC. ABS.	FREC. ABS.	FREC. ABS.
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
Totales			

TABLA 2. Opinión sobre el estatus social que la Comunidad le concede a los enfermeros de Santa María de Punilla entre Junio/ Noviembre 2017

ESCALA DE IMPORTANCIA DE LAS PROFESIONES (1 AL 10)										
Nº de encuestado	ENFERMERIA	INGENIERIA	ODONTOLOGIA	NURICION	PSICOLOGIA	ARQUITECTURA	MEDICINA	ABOGACIA	BIOQUIMICO	KINESIOLOGÍA
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
...										
....										
....										
33										
TOTAL										

TABLA 3.Estereotipos presentes en la sociedad según el género y grupo etario que predomina en la profesión, de los enfermeros de Santa María de Punilla entre Junio/ Noviembre 2017

N° de encuestado	ESTEROTIPOS							
	GENERO				GRUPO ETARIO			
	FEMENINO (a)	MASCULINO (b)	EN PARTES IGUALES ©	OTROS (e)	JOVENES (a)	EDAD MEDIA (b)	EDAD AVANZADA ©	NO SABE (d)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
...								
...								
...								
33								
TOTAL								

TABLA 4. Actitud que posee la Comunidad hacia el rol de los enfermeros del Hospital Colonia Santa María entre Junio/ Noviembre 2017

Actitud																									
	Afirm. 1					Afirm. 2					Afirm.3					Afirm. 4					Afirm. 5				
	a	b	c	D	e	a	b	C	d	e	a	b	c	d	e	A	b	c	d	E	A	b	c	d	E
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
...																									
...																									
...																									
33																									
TOTAL																									

TABLA 5. Información que posee la Comunidad sobre el lugar de formación de los enfermeros de Santa María de Punilla entre Junio/ Noviembre 2017

Nº de encuestado	FORMACION						
	LUGAR			TIEMPO			
	UNIVERSIDAD a	TERCIARIOS b	OTROS c	9 MESES a	3 AÑOS b	5 AÑOS C	OTROS e
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
...							
...							
...							
33							
TOTAL							

TABLA 6. Información que posee la Comunidad sobre formación ámbito de desarrolló de los enfermeros de Santa María de Punilla entre Junio/ Noviembre 2017

AMBITO DE DESARROLLO																												
LUGAR DONDE REALIZAN LAS ACTIVIDADES													TAREAS QUE REALIZAN															
	A	b	c	d	E	f	g	h	i	j	k	l	m	a	b	C	D	e	f	g	H	I	j	k	L	m		
1																												
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												
...																												
...																												
...																												
33																												
TOTALES																												

