
**PROGRAMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA
CÁTEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL
GRUPO-JUJUY**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA
IMAGEN DEL ENFERMERO PRE
HOSPITALARIO**

(Estudio descriptivo transversal a realizarse con los pacientes durante la atención recibida por el personal de enfermería pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre del año 2019)

Asesor Metodológico: Lic. Díaz Estela del Valle

Autores:

- Quispe Yurquina, Emilio Miguel.
- Ruiz, María Isabel.

San Salvador de Jujuy, diciembre de 2018.

“No siempre podemos hacer grandes cosas, pero sí podemos hacer cosas pequeñas con gran amor.”

Madre Teresa de Calcuta

DATOS DE LOS AUTORES

- **QUISPE YURQUINA, Emilio Miguel.**

Enfermero Profesional, egresado del Instituto Superior y Formación, Capacitación y Superación Profesional Licenciada Myriam Beatriz Gloss en el año 2010. Actualmente se desempeña como Enfermero Operativo en el sistema pre-hospitalario, SAME 107- Base Central de San Salvador de Jujuy.

- **RUIZ, María Isabel.**

Enfermera profesional, egresada de la Escuela de Enfermería y Especialidades Cruz Roja Argentina- Filial Salta en el año 2009. Actualmente se desempeña como Enfermera Operativa en el sistema pre-hospitalario, SAME 107-Base 7 de Ciudad Perico.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen:

- En primer lugar, a la Licenciada Estela del Valle Díaz por haber confiado en el grupo y ser nuestra guía constante en la realización de este proyecto de investigación.
- A todo el equipo docente de la Cátedra Taller de Trabajo Final de la Licenciatura en Enfermería - Modalidad Distancia de la Universidad Nacional de Córdoba, quienes fortalecieron y enriquecieron nuestros saberes.
- A cada integrante de nuestras familias que nos acompañaron en este largo camino y que, de manera incondicional, entendieron nuestras ausencias y momentos inoportunos.
- Y para finalizar a todas aquellas personas que, de una u otra manera, estuvieron presentes cuando más las necesitábamos, a todas ellas nuestro más profundo agradecimiento.

INDICE

Datos de los autores.....	pág.3
Agradecimientos.....	pág.4
Prologo.....	pág.6
CAPÍTULO I: PLANTEO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	
Planteo del Problema.....	pág.8
Definición del problema.....	pág.15
Justificación.....	pág.16
Marco Teórico.....	pág.17
Definición Conceptual de la variable.....	pág.27
Objetivos: General y Específicos.....	pág.29
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	
Tipo de Estudio.....	pág.31
Operacionalización de la Variable.....	pág.32
Universo y Muestra	pág.34
Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.....	pág.35
Plan de Recolección y Plan de Procesamiento de Datos.....	pág.36
Plan de Representación de Datos.....	pág.37
Plan de Análisis de Datos.....	pág.50
Cronograma: Gráfica de Gantt.....	pág.51
Presupuesto.....	pág. 52
Referencias Bibliográficas.....	pág.53
Anexos.....	pág.57
Tabla Matriz.....	pág.67

PRÓLOGO

La imagen profesional y el reconocimiento social de una profesión en el mundo actual, exige proyectar credibilidad, seguridad y confianza para generar liderazgo y poder. Enfermería es una profesión que ha evolucionado a lo largo de la historia, como así también su imagen frente a la sociedad, que según el momento político, histórico, cultural que se atravesase en determinado espacio territorial va a tener una forma de captar su imagen frente a la sociedad.

Bourdieu (citado por Covarrubias & Papahiu, 2013), señala que la representación social de una profesión está en función al tipo o grado de reconocimiento y legitimidad social, por lo cual adquiere un estatus social.

El siguiente proyecto de investigación se aplicará a los pacientes que son asistidos por el personal de enfermería pre-hospitalario del SAME 107 –Base Central de San Salvador de Jujuy con el fin de conocer “La Representación social de la imagen del enfermero pre hospitalario percibida por los pacientes”

A través de este trabajo se busca contribuir al conocimiento de la realidad con el fin último de generar un análisis crítico y motivador en el personal enfermero, y futuros ingresantes al sistema y para el reconocimiento de la profesión mediante la difusión de la imagen en la sociedad.

El desarrollo del mismo se organiza en dos capítulos, con el fin de facilitar su lectura y comprensión:

El capítulo I: El problema, incluye la descripción de la problemática planteada, la justificación, el marco teórico donde se desarrollará las bases teóricas que sustentan la investigación como así también la definición conceptual de la variable en estudio, del cual se desprenderán los objetivos del mismo.

En el capítulo II: Diseño metodológico, contiene el tipo de estudio, operacionalización de variables, universo y muestra, la técnica e instrumento a utilizar y las etapas de recolección, procesamiento y análisis de la información.

Además, se encuentra disponible las referencias bibliográficas consultadas y los anexos que sirven de respaldo al proyecto de investigación.

CAPITULO I

El Problema

De

Investigación

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Profesión de Enfermería se ha tenido que enfrentar a numerosos retos a lo largo de la historia, una de ellos es su imagen ante la sociedad.

La representación social de Enfermería es un fenómeno complejo y dinámico que ha sido tratado desde diversas perspectivas, y en cuya formación intervienen factores socioeconómicos, culturales, profesionales, históricos y psicológicos.

Torres & Sanhuenza (2006) expresan que todas las etapas de este desarrollo han tenido elementos comunes: la subyugación de género, religiosa, médica, y la escasa valoración económica y social de la profesión. Condiciones que en nada proporcionaron la autonomía, la identidad, la creatividad, el auto concepto y la autoevaluación. Enfermería a diferencia de otras profesiones se destaca por ser una disciplina social por naturaleza, desde sus orígenes el cuidado del hombre en sus diferentes contextos ha moldeado la imagen de esta profesión.

Por otro lado, Fernández & Ramos (2013) refieren que la investigación, la orientación a resultados, la comunicación adecuada con los ciudadanos y la responsabilidad de cada uno de los profesionales son esenciales para mostrar una imagen más clara del cuidado enfermero.

Para Moscovici (1979) la representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen intangible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación.

Por su parte Jodelet (1986), define la representación social como una forma de conocimiento específico, el saber de sentido común, cuyo contenido manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizado, designa una forma de pensamiento social, constituye

modalidades de pensamiento práctico hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal.

Las representaciones son instrumentos o herramientas de los sujetos para interpretar la realidad como miembros de un grupo y de una cultura, compartiendo universo semántico que supone la posibilidad de comunicación e interacción social (Gergen ,1996). Permiten a un grupo definirse con relación a otro y estimarse positivamente o negativamente respecto a él (Abric ,1994).

En este sentido Rodríguez (2013), establece que 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.

La Organización Panamericana de la Salud (1999), en su informe sobre las Políticas de Salud y vivienda refiere que el reconocimiento social de la enfermería en la región de las Américas está muy limitado. En la mayoría de estos países los enfermeros resultan ser un grupo que tiene muy bajo peso social, con salarios reducidos y baja formación académica, asociada con una historia marcada de subordinación, carencia de confianza y baja autoestima. En general, la enfermería como categoría profesional tiene dificultades en hacer visible su servicio a la sociedad. (Malvarez & Castrillon, 2006).

Una imagen estereotipada o distorsionada puede conllevar una serie de efectos negativo como déficit de entrada de nuevos profesionales, falta de reconocimiento social e institucional, frustración y baja autoestima de los propios profesionales.

La Provincia de Jujuy se encuentra ubicada en el noroeste de la República Argentina, cuenta con una superficie de 53.219Km² y una población cercana a los 673.307 habitantes (censo 2010). Su ciudad capital es San Salvador de Jujuy (233.754 habitantes), y fue fundada en 1593.

A fines sanitarios y con criterio geográfico, la provincia se divide en seis zonas sanitarias; cada una formada por Áreas Programáticas (24), que poseen dos Hospitales de cabecera y Centros de Salud o Puestos de Salud según

corresponda constituyendo núcleos geográficos-administrativos-operativos. Además, dispone de un servicio público de Asistencia Médica de Emergencia (SAME 107), que inició sus actividades en el año 2003 y actualmente se encuentra ubicado en distintas localidades de la provincia, siendo su base central en el Barrio Cuyaya de la Ciudad de San Salvador de Jujuy.

Entre sus funciones se puede mencionar:

- Transporte.
- Asistencia domiciliaria y en vía pública.
- Asistencia sanitaria en Eventos Multitudinarios.
- Asistencia sanitaria Inicial en Catástrofes.
- Colaboración en programas de Ablación y Transporte de órganos.
- Capacitación docente en Emergencias y Medicina de Desastres.

Este servicio cuenta con una línea gratuita 107, que permite comunicar al usuario con una central de llamadas, donde se clasifican los casos reportados de acuerdo al nivel de complejidad dando intervención al incidente o evento, por medio del servicio de ambulancia con personal de salud capacitado. Esta implementación incluye la coordinación operativa entre los distintos centros sanitarios hospitalarios, reglamentados de acuerdo con su nivel de complejidad y un sistema de transporte sanitario coordinados por un sistema central, SAME 107.

En cuanto al recurso humano de enfermería del SAME Base Central, cuenta con un total de 37, de las cuales una es Licenciada en Enfermería quien conduce el departamento de enfermería, 2 cumplen función de supervisión, y los 34 restantes son personal operativo que desempeñan sus actividades en unidades móviles. La jornada laboral que se cumple en esta institución es la realización de guardia de 24 horas por 72 horas de descanso llegando a cumplir 48 horas semanales.

La atención de emergencia pre hospitalaria, comprende la realización de actos encaminados a proteger la vida de las personas, brindando soporte vital básico y avanzado, con atención y estabilización de pacientes enfermo o lesionado en

el sitio del accidente e incidente con posterior traslado a un centro asistencial, las 24 horas del día, los 365 días del año dando en lo posible la mayor cobertura a la demanda.

En la actualidad vivimos una realidad económica, política y social que ha transformado el pensamiento y comportamiento de los habitantes en los diferentes lugares de nuestra nación.

Se ha observado que el personal de enfermería pre hospitalario del SAME 107 brinda atención a pacientes que provienen de diferentes lugares de la provincia, donde cada uno de ellos se encuentra influido por creencias, culturas, costumbres, estilos de vida de su lugar de origen, por la cual moldean conductas, personalidades y representaciones sociales muy diferentes unos de otros.

Enfermería es quien realiza la mayoría de las atenciones en los diferentes escenarios, desarrollando sus habilidades técnicas, conceptuales y humanísticas, debido a que el área de emergencia es la zona más crítica en toda institución de salud, que requiere atención inmediata y eficiente. Si bien el cuidado enfermero que se brinda al paciente en la ambulancia hasta su traslado a las instituciones de salud ocurre en un periodo corto, se observa que se establece una interacción enfermera – paciente en todo momento.

Es por ello que se plantean las siguientes interrogantes:

- ¿El enfermero pre hospitalario tiene un reconocimiento social?
- ¿Quiénes son los responsables de la construcción de la imagen social de los enfermeros?
- ¿Enfermería es una profesión reconocida socialmente?
- ¿Los pacientes tienen un estereotipo respecto al enfermero pre hospitalario?
- Los pacientes ¿Conocen la formación académica del enfermero pre hospitalario?

- ¿Cuál es la representación social de la imagen del enfermero que poseen los pacientes en la atención recibida por el personal de enfermería pre hospitalario?

Con el objeto de brindar respuesta a los interrogantes planteados en la investigación, se procede a una búsqueda exhaustiva de antecedentes científicos, consulta a expertos y referentes claves, relacionados con la temática abordada.

Para responder al primer interrogante en referencia a **¿El enfermero pre hospitalario tiene un reconocimiento social?**, se realiza una entrevista a la Lic. Mirta Gutiérrez, jefa del Departamento de Enfermería del SAME 107 Jujuy, quien manifiesta que la Representación Social del personal de enfermería pre hospitalario de la institución en la que ella trabaja es considerada como uno de los mejores de la provincia, debido a las atenciones diarias que realizan, son en la mayoría casos complicados poniendo en juego virtudes, pensamiento crítico, decisiones, destrezas y habilidades que solo se pueden adquirir en esta institución.

En cuanto al interrogante **¿Quiénes son los responsables de la construcción de la imagen social de los enfermeros?**

En la Conferencia Argentina de Políticas de Enfermería (1998), las entidades nacionales de la enfermería Argentina, la Federación Argentina de Enfermería (FAE) y Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina (AEUERA), plantean en el documento de las “Políticas Argentinas de Enfermería para el decenio 2000”, publican las siete políticas substantivas y sus correspondientes políticas instrumentales referidas a servicio, educación, investigación, desarrollo de organizaciones profesionales, marcos legales y éticos, condiciones y medio ambiente de trabajo e imagen pública de la enfermería en donde expresan lo siguiente:

- Fortalecer la imagen pública de la enfermería en los medios de comunicación social, para clarificar su rol, aumentar su visibilidad y que la profesión sea identificada y valorada por la sociedad.

- Promover la integración regional, nacional e internacional de la enfermería, uniendo esfuerzos para publicitar y difundir las acciones, los roles, procesos y producción científica de los enfermeros.

Un estudio realizado por Encinas Prieto, L. (2015-2016) titulada como “**Imagen Social de la Enfermería**”, establece cinco categorías entorno a la imagen social de la Enfermería y los enfermeros (tanto por los usuarios como por los medios de comunicación), la imagen que se refleja en la literatura, mediante la publicaciones en revistas o en otros tipos de formatos, la imagen “oficial” que se establecen en los documentos legales o institucionales y la imagen ideal que sería deseable por los propios enfermeros teniendo en cuenta las expectativas de los usuarios.

Otro trabajo referido a la imagen enfermera/o estudio transversal, con enfoque descriptivo cualitativo realizado por Fahl kemmer, & Paes da Silva (2007) Donde fueron entrevistados 5 profesionales de la comunicación que trabajan en radio, televisión, prensa escrita, propaganda y eventos; sobre La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de la comunicación, profundiza la comprensión de la representación social de este profesional donde sus resultados muestran:

- El desconocimiento de los campos de actuación, del mercado de trabajo y de la categorización profesional de la enfermería.
- La invisibilidad del enfermero frente a los medios de comunicación y la sociedad.
- La responsabilidad del propio enfermero para obtener reconocimiento profesional y visibilidad.

En el mismo se indican dos procesos imprescindibles como estrategia para la construcción de una imagen más coherente del enfermero y de la enfermería:

- La exposición de la profesión frente a los propios medios de comunicación, quienes desconoce sus potencialidades.
- Alcanzar a toda la población a través de estos medios.

En cuanto a la búsqueda bibliográfica respecto a que **¿Enfermería es una profesión reconocida socialmente?**

Un estudio realizado por los autores Errasti-Ibarrondo, B., Arantzamendi-Solabarrieta, M. & Canga-Armayor, N. (2012) titulado como **“La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer”**, refiere que a pesar de que la confianza que otorga la población a la labor de las enfermeras sea alta y se confíe en ellas para manejar tareas clínicas rutinarias sin la supervisión de un médico, esta confianza aún no es plena en tres particularidades. En primer lugar, con respecto a lo que dicen, ya que gran parte de la población prefiere constatar con el médico el consejo de salud que le haya podido dar la enfermera. En segundo lugar, respecto a otros aspectos que no sean tareas asociadas desde antaño a la enfermería, como la cura de heridas o la toma de la tensión arterial, y, en tercer lugar, para el cuidado de enfermos a domicilio. Por lo tanto, los autores llegaron a la conclusión que la enfermería es una profesión poco visible y profundamente desconocida, ya que la sociedad todavía no reconoce plenamente la competencia, autonomía e independencia de la enfermería, existiendo una tendencia de verla como una profesión inferior a la medicina y bajo su sombra.

De modo que la mayoría de la población ignora que la enfermería tiene un campo competencial propio relacionándola estrechamente con «tareas» y confiando en ella para las actividades que se han asociado a ella tradicionalmente.

En cuanto al interrogante si **¿Los pacientes tienen un estereotipo respecto al enfermero pre hospitalario?**

Para la autora Hierle.C (2011), 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 domina 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”.

En relación si los pacientes ¿**Conocen la formación académica del enfermero pre hospitalario?**

Las autoras Lawrence, J.; Wearing, A. & Dods, A. (citado por Molina, N. & Suarez, A., 1996) enfatizaron que “la sociedad reconoce la enfermería como una profesión independiente, pero hay un desconocimiento generalizado sobre la formación académica del profesional de enfermería”.

En Síntesis:

- El enfermero pre hospitalario tiene reconocimiento social que solo la perciben sus colegas.
- La actitud que presentan el enfermero pre hospitalario ante pacientes no está definida ya que solo se reconoce la actitud de la enfermera/o hospitalario, la cual realiza una tarea muy diferente a la del pre hospitalario.
- Los pacientes tienen un estereotipo respecto al enfermero hospitalario, pero no del enfermero pre hospitalario.
- Los pacientes desconocen la formación académica del enfermero pre hospitalario y hospitalario.

Por lo tanto, no habiéndose encontrado respuestas al interrogante respecto a ¿Cuál es la representación social de la imagen del enfermero que poseen los pacientes en las atenciones recibidas por el personal de enfermería pre-hospitalario?, motiva la investigación de los autores, definiendo el problema a investigar de la siguiente manera.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la representación social de la imagen enfermero que perciben los pacientes durante la atención recibida por el personal de enfermería pre hospitalario del SAME 107 –Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre del año 2019?

JUSTIFICACIÓN

APORTES DEL POR QUE

Este estudio se justifica porque no se registran localmente antecedentes teóricos específicos sobre el tema, además se ha observado que el personal de enfermería brinda atención a pacientes que provienen de diferentes lugares de la provincia, donde cada uno de ellos se encuentran influidos por creencias, culturas, costumbres, estilos de vida de su lugar de origen, por la cual moldean conductas, personalidades y representaciones sociales muy diferentes unos de otros y la cuales necesitan ser conocidas.

APORTES PARA QUE

El presente trabajo de investigación se realizará para conocer la representación social del personal de enfermería pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy, percibida por los pacientes que representan parte de la sociedad puesto a que el mismo puede servir como motivador e inspirador para el mismo personal, para futuros ingresantes del sistema y para el reconocimiento de la profesión mediante la difusión de la imagen en la sociedad. La información aportará un marco referencial para futuras investigaciones, así también información actualizada para la institución donde se realizará el estudio.

Los pacientes al finalizar la investigación se verán beneficiados puestos que el servicio y la institución al conocer los resultados del estudio podrá generar cambios para la mejora de la atención.

MARCO TEÓRICO

El concepto de representación

Para Jodelet, D. (1991), “representar” constituye el nivel elemental para abordar la representación social. Es un acto de pensamiento por el medio del cual un sujeto se relaciona con un objeto o sujeto.

Neisser (1967) define la representación como el conjunto de procesos mediante los cuales el ingreso sensorial (lo que entra por los sentidos) es transformado, reducido, elaborado, almacenado, recordado o utilizado. El término representación hace referencia tanto al proceso como al producto de la construcción mental de la realidad. (Mastache, 1999.pag.25).

Por su parte Alzamora, S.& Campanago, L. (2006) expresan que “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 se desprenden 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.
- También 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 se 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.

A su vez, las representaciones pueden ser sociales e individuales. Bajo diferentes ópticas, según autores/as y disciplinas, las diferencias y los límites entre las primeras y las segundas varían. En las representaciones individuales encontramos, además de componentes propios del sujeto, componentes sociales; y en las representaciones sociales hallamos además de componentes propiamente sociales, elementos pertenecientes a distintos miembros del grupo o comunidad. (Mastache, 1999, p.36).

Que se entiende por Imagen, imagen profesional e imagen pública.

De acuerdo a Belting (2007), la imagen no es más que un producto de la percepción, y 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 entre las acciones y relaciones sociales.

La imagen es un resultado y está provocado por algo, es el efecto de una o varias causas, las cuales siempre serán externas, ajenas al emisor y el efecto será interno. Es el conjunto de creencias y asociaciones que poseen los públicos que reciben comunicaciones directas o indirectas de personas, productos o servicios, marcas, empresas o instituciones (Gordoa, 1999, pág. 25).

En este sentido Jofre (2005), refiere que imagen profesional se adquiere cuando una persona se integra a un colectivo profesional, y adopta no solamente los conocimientos y habilidades de la profesión en cuestión, sino que, además, adopta los valores y las actitudes que la caracterizan.

Según Kemmer & Silva (2007), explican que:

“Comprendemos por imagen profesional, una red de representaciones sociales de Enfermería que, por medio de un conjunto de conceptos, afirmaciones y explicaciones, se generan y son reproducidas las prácticas sociales internas - externas a través de ideologías generadas dentro del campo de trabajo. Así, la

imagen profesional se identifica, con la propia representación de la identidad profesional" (p.192).

La imagen pública se la puede definir como la percepción compartida que provoca una respuesta colectiva o unificada. (Gordoa, 1999). Se construye en las mentes de los colectivos humanos sobre la base integrada de un imaginario social compuesto de todos los mensajes y manifestaciones corporativas con capacidad comunicativa que un determinado colectivo, como pudiera ser el colectivo enfermero, emite voluntaria e involuntariamente. A esto se agregan los mensajes que otros agentes ajenos a los propios enfermeros, sobre todo medios de comunicación social, emiten sobre dicho colectivo, y que también intervienen en los públicos para que éstos construyan la imagen del enfermero o del colectivo que los integra (Villafañe, 1999).

La imagen es un proceso de percepción y puede producir un juicio de valor en quien o quienes la perciben, el resultado es que impulsa al individuo a un grado de aceptación o rechazo respecto al generador de la imagen. (Gordoa, V.,1999) El hace un acertado acercamiento a lo que es el concepto de imagen haciendo uso de cuatro principios:

- La imagen es un resultado y por lo tanto está provocada por algo. Es el efecto de una o varias causas, las cuales siempre serán externas, ajenas al emisor y el efecto será interno.
- La imagen producirá un juicio de valor en quien la concibe, por lo que su opinión se convertirá en su realidad.
- El juicio de valor es el resorte que impulsa la acción individual consecuente: aceptar o rechazar lo percibido.
- Cuando la imagen mental individual es compartida por un público o conjunto de ellas, se transforma en una imagen colectiva, originando la imagen pública.

Conceptualización de percepción

La percepción es el proceso cognitivo que interpreta de un modo directo la realidad en base a los sentidos y a la intervención de factores internos, posteriormente genera respuestas mentales o imágenes que corresponden a objetos sensibles.

Feldman (citado por Romero Ameri, 2008) define la percepción como “la organización, interpretación, análisis e integración de los estímulos, que implica el funcionamiento de los órganos de los sentidos y el cerebro” (p.21.).

Para la psicología clásica de Neisser nos dice que es un proceso activo-constructivo en el receptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje”. (Romero Ameri, 2008, p.21)

Para la psicología moderna la percepción puede definirse como “el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanzan a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuemos con él y nuestros propios estados internos”. (Romero Ameri, Perú, 2008, p.21)

La percepción es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades, resultado de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones.

González (citado por Romero Ameri, 2008) establece que la forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos.

La percepción de los individuos tiene como características el ser subjetiva, selectiva y temporal.

- Subjetiva: ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro.
- Selectiva: en la percepción es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir.
- Temporal: ya que es un fenómeno a corto plazo.

Representación Social

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 15 situaciones que son o se convierten en comunes. Implica un re entramado 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”.

Para Wagner & Cols (2002), la representación social es “una aproximación constructivista social y una aproximación construida de manera discursiva”.

Por su parte Farr (1983), lo define, como sistemas cognoscitivos con una lógica y un lenguaje propio. No representan simplemente opiniones acerca de, “imágenes de”, o “actitudes hacia” sino “teorías o ramas de conocimiento” con derechos propios para el descubrimiento y la organización de la realidad.

Jodelet, D. (1986), refiere que las representaciones sociales no son acerca de todo el mundo social sino sobre algo o alguien, y además son expresadas por un sector social particular. Son un medio para interpretar la realidad y determinar el comportamiento de los miembros de un grupo hacia su entorno social y físico con el objeto representado; guían y orientan las acciones y relaciones sociales. El campo de representación designa el saber de sentido común, cuyos contenidos hacen manifiesta la operación de ciertos procesos generativos y funcionales con carácter social.

"Una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común, cuyos contenidos manifiesta la operación de los procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social y pensamiento práctico orientadas hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social material e ideal, en tanto, presentan características específicas a nivel de organización de los contenidos, las operaciones mentales y la lógica" Jodelet (1986).

Las representaciones sociales son modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. Son sistemas de significaciones que permiten interpretar el curso de los acontecimientos y las relaciones sociales, expresando la relación que los individuos y los grupos mantienen con el objeto de que se trate. (Perera, 2005).

Orozco (2015), refiere que una representación social está formada por la apariencia material y espiritual (características propias) que es proyectada por una persona o grupo hacia los demás, hacia la sociedad en su conjunto. Es una figura que se forman las personas acerca de otra o acerca de un grupo y que sirve para identificarla y visualizarla, reuniendo en esa imagen o figura las características que distinguen a esa población determinada. La imagen social es, básicamente, la identidad de una colectividad.

Al respecto Giacomo (1987), comenta que las representaciones sociales se erigen como modelos de interpretación que guían las acciones de los individuos. 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. (Jodelet ,1991).

Martínez & García (1992), han elaborado una síntesis de los principales rasgos de las representaciones sociales:

- Son una expresión del pensamiento natural, no formalizado ni institucionalizado, y, por lo tanto, diferente a las ideologías y las ciencias.
- Para que una creencia se determine en representación social debe centrarse en objetos sociales.
- La representación social es compartida en un grupo, el individuo la incorpora a su realidad luego de la categorización y explicación de sus características.
- Influye una guía para las interacciones.

Para Moscovici (1979), existen dos mecanismos socio-cognitivos que intervienen en la generación de la representación social:

- 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” (Domingo, 1985).

- 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 representación social contempla tres dimensiones que permitirán profundizar en el estudio de la imagen social: la información sobre el tema cuya imagen social se analiza, el campo de representación o imagen propiamente dicha y la actitud asociada a esa imagen social. (Moscovici, 1979).

- La información, se relaciona con la organización de los conocimientos que posee un grupo con respecto a un objeto social.
- El campo de representación, nos remite a la idea de imagen, de modelo social, al contenido concreto y limitado de las proposiciones que se refieren a un aspecto preciso del objeto de representación. Es decir, se refiere a cómo se ordena y jerarquiza cada uno de los elementos que configura el concepto estudiado.
- La actitud, consistente en la orientación positiva o negativa de una representación. 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, una persona o un grupo puede tener una reacción emocional sin necesidad de tener mayor información sobre un hecho en particular (Araya, 2002).

Jodelet (1990) menciona que la representación social son sistemas de acciones socialmente estructuradas e instituidas en relaciones con roles.

Funciones de las representaciones sociales

Sandoval (1997) señala que las Representaciones Sociales tienen cuatro funciones:

- La comprensión, función que posibilita pensar el mundo y sus relaciones.
- La valoración, que permite calificar o enjuiciar hechos.
- La comunicación, a partir de la cual las personas interactúan mediante la creación y recreación de las representaciones sociales.

- La actuación, que está condicionada por las representaciones sociales.

La imagen social de la enfermería

Según Calvo (2011), la imagen de la Enfermería se constituye a partir de la percepción que las demás personas tienen sobre los profesionales de esta rama, que construyen un determinado juicio según los comportamientos que dichos profesionales muestran en el desempeño de sus actividades. Esta imagen construida por el público según sus experiencias respecto a la Enfermería, está influenciada por lo que los propios enfermeros conscientemente o no, les transmiten.

En este sentido Lázaro & Lavado (2005) afirman que, históricamente, la Enfermería es una profesión marcada por estigmas, que han originado representaciones sociales de la enfermera fuertemente arraigadas a aspectos como: el género femenino, grupo más discriminado y subyugado durante gran parte de la historia de la humanidad, incluso en la actualidad, sistemáticamente en todas las culturas, pueblos y razas; otro hecho lo constituye el estrato social humilde de donde provienen históricamente las enfermeras, sea del país que sea, los cuales siempre han sufrido opresión de los estratos superiores.

También, se objetiva el hecho de que Enfermería creció a la sombra de una profesión tan fuerte y dominante socialmente como la Medicina. Realidad que aún hoy le significa una severa dificultad a la hora de declarar su autonomía.

Este escenario socio – histórico ha permitido que la Enfermería venga batallando por un reconocimiento como disciplina y profesión, enfatizando que el cuidado es la esencia de su práctica, su ideal; sin embargo, ese cuidado se fue haciendo invisible, cuando se enlazó a un modelo biomédico, arraigado en el propósito de curar, constituyéndose en un mero cumplimiento de la prescripción médica, en un espacio rutinario y burocrático. (Almeida & Rocha, 1989, pág. 47).

Un artículo de la OPS (1999) muestra que tanto el estatus como el reconocimiento social de Enfermería en la región de las Américas son limitados. En la mayoría de estos países, Enfermería resulta ser un grupo que tiene muy bajo peso social.

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.

Si bien es cierto que en los últimos años se están produciendo una serie de cambios importantes para la disciplina enfermera, éstos aún no inciden en una adecuada imagen de la profesión, tanto en las instituciones como en la sociedad en general. Los enfermeros se enfrentan a retos considerables relacionados con la imagen que impactan en su estatus. Fletcher, (2007).

Según Fealy (2004), la imagen de la Enfermería ha cambiado con los años, de centrarse en lo que una enfermera debe ser (amable, compasiva, altruista, de buena moral y cristiana) a lo que una enfermera debe hacer (asistente del médico) cuyas funciones se limitan a ayudarlos, mediante la ejecución de técnicas.

Para Hoeve, Jansen & Roodbol (2014) la imagen pública de la Enfermería es diversa e incongruente. Y esa imagen en parte ha sido creada por los propios enfermeros debido a su invisibilidad y su falta de discurso público.

Torres & Sanhueza (2006) destacaron la necesidad de mejorar la imagen de la profesión para lograr “desmedicalizar” los cuidados enfermeros.

La imagen social del enfermero en la actualidad ha mejorado como resultado en gran parte de la actitud reivindicativa asumida por los enfermeros (Salvador, 2013).

En cuanto al significado de cuidado, Boff, L (2002), considera que el cuidado implica una capacidad de sentir como el otro, lo que impulsa a generar una ciencia con conciencia, dirigida hacia la vida, situación por la cual los significados que da el profesional de enfermería logran trascender entre otros.

Este fenómeno se desarrolla a través de la solidaridad de estar con la persona, lo que permite tener una conciencia en que es posible la praxis auténtica en la cual la enfermera y el paciente dejan de ser objetos del proceso salud-enfermedad para convertirse en verdaderos sujetos de acción, con identidad propia y capacidad para transformar su mundo.

Para Watson, citada por Marriner (2008), la enfermería está centrada en relaciones de cuidado transpersonales, la define como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud-enfermedad, mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética.

El Consejo Internacional de Enfermeras (2016), afirma que Enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de

todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención e la enfermedad, y los cuidados a los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Las funciones esenciales de la Enfermería son la defensa de las personas a su cargo, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de la salud, la gestión de los cuidados a pacientes y en los sistemas de salud, así como la formación.

Watson (citado por Troncaso, P, 2007), refiere que el cuidado es para la enfermería su razón moral, no es un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y paciente. El cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica.

Colliere (1993), señala que el proceso de los cuidados de enfermería procede de un encuentro entre dos o más seres vivos que detectan ambos los elementos del cuidado. Este proceso se sitúa en la encrucijada de un sistema de cambio que procede de fuentes diferentes para llegar a determinar la naturaleza de los cuidados que hay que suministrar y los medios para ponerlos en práctica. Es decir, es un proceso de elucidación – acción entre dos interlocutores sociales con competencias diferentes y complementarias dirigidas a encontrar su forma de realización a partir de las capacidades, y los recursos de cada uno en un entorno (domicilio, lugar de trabajo, institución sanitaria o extra hospitalaria).

Por su parte , la Asociación Colombiana de Profesionales en Atención Pre hospitalaria (ACOTAPH) ,define al cuidado pre hospitalario como el conjunto de actividades, procedimientos, recursos , intervenciones y terapéutica pre hospitalaria, encaminadas a prestar atención en salud a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y durante su traslado hasta la admisión en la institución asistencial.

Los medios de comunicación actúan como agente de socialización muy importante e influyente, siendo también un instrumento social de enseñanza de conductas y de imitación de modelos (Calvo, 2014).

Las imágenes estereotipadas afectan a la Enfermería por distorsionar con frecuencia el concepto que debía tener el público respecto a ella. Estas imágenes distorsionadas pueden llegar a reducir el número de personas que opten por estudiar esa profesión, así como también pueden perjudicar las

decisiones políticas a favor de ella, afectando además a la autoimagen del propio profesional (Kalisch, 1983).

Albar & Sivianes (2015), refiere que los estereotipos públicos percibidos por los enfermeros podrían obstaculizar el desarrollo de esa autoimagen y su satisfacción laboral, por lo que puede conducir a un bajo rendimiento en su trabajo. Además, influye negativamente en las expectativas que tiene la sociedad con respecto a los servicios que proporcionan los profesionales del sector salud.

DEFINICIÓN DE LA VARIABLE

A modo de delimitar la variable en estudio **“Representación Social de la imagen del enfermero que perciben los pacientes sobre el personal de enfermería pre hospitalario del SAME 107”**, se toma como referencia al autor Moscovici, S. (1986), quien afirma que las representaciones sociales están caracterizadas por la existencia de intercambios sociales basados en la comunicación. Es bajo la forma de representación social como la interacción social influye sobre el comportamiento (pensamiento), de los individuos implicados en ellos.

Para la presente investigación en base a las teorías desarrolladas, es este autor quién más se adapta a los lineamientos conceptuales del problema planteado, quien plantea cuatro constitutivos de la representación social: la información, que se relaciona con el “yo sé”, el estereotipo que se relaciona con la que “veo”, las opiniones con las que “creo” y las actitudes con las que “siento”. Como así también se tomará a Denise Jodelet (1986), quien incorpora un nuevo elemento a la definición del anterior autor para completar y definirla que es el rol que se refiere con lo que “hago.”

- **La información:** se refiere al conjunto de datos que se poseen anteriormente sobre aquello a representar, que puede estar fundado en conocimiento científico o de índole vulgar. Se estudiará la información que posee el paciente sobre **la formación del enfermero pre-**

hospitalario (Enfermero Técnico, Universitario, No Universitario, Licenciado, Magister, Doctor, Especialistas, otros) y ámbitos **de trabajo** donde se desempeñan (Instituciones públicas y privadas, eventos multitudinarios, ambulancias, aviones sanitarios, asistencia sanitaria inicial en catástrofes, otras).

- **El estereotipo:** hace referencia a la imagen mental muy simplificada y con pocos detalles grupo de personas que comparten ciertas particularidades. Se incluirán las **cualidades** en la toma de decisiones que presenta el enfermero pre hospitalario (independiente y dependiente de otros profesionales) **características** acerca de la edad (joven, mediana edad, edad avanzada) y género (femenino, masculino, otros) y **habilidades** (respuesta rápida, resistencia física, estabilidad emocional, otras) percibidas por los pacientes.
- **La opinión:** es la emisión de un juicio subjetivo de valor, que se puede fundar en conocimiento objetivo o no, se establece según la opinión acerca de la calidad de atención (empatía, nivel de responsabilidad, vocación de servicio, habilidades para tomar decisiones, habilidades interpersonales, caracterización personal del profesional, habilidades técnicas referidas al manejo de equipo e instrumental, otras)
- **La actitud:** Es una tendencia a la acción, es la suma de inclinaciones, sentimientos, prejuicios, sesgos, ideas preconcebidas, miedos, amenazas y convicciones acerca de un determinado asunto, para responder consistentemente de un modo favorable o desfavorable a un objeto social dado o a su representación social. Siendo sus componentes: **elemento informativo** (ideas, creencias), **emociones afectivas** (aceptación, rechazo, otras), y **el comportamiento** (comunicación, trato, respeto).
- **El rol:** es la función que desempeña una persona en una acción, representación o grupo social, “conjunto de pautas de comportamiento relacionadas con una determinada función social”, cuyos indicadores será la labor (el trabajo asistencial, docente, investigador, administrador, defensor, entre otros), lugar de la práctica **profesional** (ciudad, rural, fronteras, vía pública, clínicas, hospitales, cuarteles, entre otros).

OBJETIVO GENERAL

- Conocer la Representación Social de la imagen del enfermero que perciben los pacientes durante la atención recibida por el personal de enfermería pre hospitalario del SAME 107-Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre del año 2019.

OBJETIVO ESPECIFICOS

- Analizar la información que poseen los pacientes sobre la formación y ámbito de trabajo del enfermero pre hospitalario.
- Comparar los estereotipos presentes en los pacientes acerca del enfermero/a pre hospitalario.
- Indagar la opinión de los pacientes sobre la calidad de atención que le otorga al profesional de enfermería pre hospitalario con respecto a otros profesionales.
- Identificar la actitud del enfermero pre hospitalario que perciben los pacientes.
- Conocer la opinión de los pacientes ante el rol que desempeña el enfermero pre hospitalario en labor y práctica profesional.

CAPÍTULO 2

Diseño Metodológico

TIPO DE ESTUDIO

La siguiente investigación se realizará con abordaje cuantitativo a través de un diseño descriptivo transversal, el cual permite una visión holística, comprensiva y contextualizada, con el objetivo de conocer la Representación Social de la imagen del enfermero que perciben los pacientes en la atención recibida por el personal de enfermería pre hospitalario del SAME 107 – Base Central de San Salvador de Jujuy.

Según el tipo de análisis y alcance de los resultados:

- Descriptivo: Porque se enfoca a realizar una descripción del fenómeno “representación social de la imagen del enfermero pre hospitalario” bajo estudio, mediante la caracterización de sus rasgos principales.

Según el periodo y la secuencia del estudio:

- Transversal: Porque se estudiarán las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, durante el segundo semestre “julio a diciembre del año 2019”. Asimismo, el instrumento será aplicado solamente una vez.

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES
Representación Social de la imagen del enfermero que perciben los	INFORMACION	Acerca de la formación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Enfermeros técnicos. ➤ Enf. Universitario. ➤ E. No universitarios. ➤ Licenciados. ➤ Magister. ➤ Doctor. ➤ Especialista. ➤ otros.
		Del ámbito laboral	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Instituciones públicas y privadas. ➤ Eventos multitudinarios. ➤ Ambulancias. ➤ Aviones sanitarios. ➤ A.S.I. en catástrofes. ➤ Otras.
	ESTEREOTIPO	Cualidades	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Independiente de otros profesionales. ➤ Dependiente de otros profesionales.

pacientes		Características	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Edad: joven, mediana edad, edad avanzada. ➤ Género: femenino, masculino, otros.
		Habilidades	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Respuesta rápida. ➤ Resistencia física. ➤ Estabilidad emocional. ➤ Otros.
	OPINION	Calidad de atención	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Empatía. ➤ Nivel de Responsabilidad. ➤ Vocación de servicio. ➤ Habilidades para tomar decisiones. ➤ Habilidades interpersonales. ➤ Habilidad técnica. ➤ Otras.
	ACTITUD	Elemento informativo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Respeta las ideas del paciente. ➤ Respeta las creencias del paciente.
Emociones Afectivas		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aceptación en cuanto al trato que presenta el enfermero hacia el paciente. ➤ Rechazo en cuanto al trato que presenta el enfermero hacia el paciente. ➤ Otras. 	

		Comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comunicación. ➤ Trato. ➤ Respeto.
	ROL	Labor	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Trabajo asistencial. ➤ Trabajo docente. ➤ Trabajo investigador. ➤ Trabajo administrador. ➤ Defensor. ➤ Otras.
		Práctica Profesional	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ciudad. ➤ Rural. ➤ Fronteras. ➤ Vía pública. ➤ Clínicas hospitalares. ➤ Cuarteles. ➤ Otros.

UNIVERSO Y MUESTRA

UNIVERSO

En el siguiente proyecto de investigación el universo estará constituido por todos los pacientes asistidos por el profesional de enfermería pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy año 2019. Siendo el número total de 180 pacientes que son asistidos por cada ambulancia en un mes en donde el promedio de atención diaria es de 6 pacientes por cada móvil; a fines prácticos solo se realizará la investigación en la unidad móvil 236, cabe destacar que estos datos fueron proporcionados por el servicio de estadística de la institución. (2018).

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Pacientes mayores de edad de 18 a 50 años que sean asistidos por el SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy, año 2019, que deseen participar voluntariamente en la elaboración de la presente investigación.
- Pacientes asistidos por el SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy que durante la atención o traslado realizado tenga un tiempo de

duración promedio entre 15 a 30 minutos o más, desde el contacto con el paciente permitiendo así el tiempo de interacción suficiente con el personal de enfermería para responder voluntariamente el instrumento.

- Pacientes con facultades cognitivas adecuadas.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes con problemas mentales que impidan tener claridad de juicio para responder el instrumento.
- Pacientes que durante la atención presenten problemas físicos que impidan tener un adecuado estado de conciencia.
- Pacientes, menores de 18 años.
- Pacientes que no acepten participar del estudio.

Al ser el universo finito se trabajará con su totalidad, estando representado por 180 pacientes asistidos por personal de enfermería pre-hospitalario del SAME 107-Base Central de San Salvador de Jujuy.

FUENTE, TÉCNICA E INSTRUMENTO

FUENTE DE INFORMACIÓN

Para la recolección de datos se obtendrá mediante contacto directo (fuente primaria), ya que la información se obtendrá directamente de la población en estudio, es decir en los pacientes que serán asistidos por el personal de enfermería pre-hospitalario del SAME 107-Base Central en el periodo establecido.

TECNICA E INSTRUMENTO

La técnica de recolección de datos será una encuesta en su modalidad de **entrevista**. El instrumento seleccionado corresponde a una cedula de entrevista anónima de elaboración propia con el objeto de realizar preguntas de carácter semi estructurada y abierta, a través de ésta se pretende obtener información fehaciente. El equipo de investigación realizara una breve introducción en donde se explicarán los motivos del estudio. En primera

instancia se recabará datos socios demográficos (edad, sexo) y posterior a ello preguntas a los pacientes referentes a los indicadores y variables en estudio.

A fines prácticos se recurrirá a una grabadora de voz con el fin de recabar información directa y fidedigna.

Se realizó una prueba piloto a cinco pacientes escogidos al azar para afianzar dicho instrumento, no se observaron dificultades frente a la interpretación de las preguntas.

PLAN DE RECOLECCION DE DATOS

- a)** La recolección de datos se realizará mediante previa autorización de la Directora, doctora Sonia Silvina González, del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy (Ver anexo 1), a la Jefa del Departamento de Enfermería, Licenciada Mirta Gutiérrez (Ver anexo 2) y al Comité de Capacitación y Docencia, Doctor Álvarez Luis, (Ver anexo 3) el mismo se peticionará a través de nota escrita.
- b)** Se brindará a la institución una copia del proyecto de investigación y se facilitará el consentimiento informado de los participantes (Ver anexo 4)
- c)** Se proporcionará el instrumento de recolección de datos (Ver anexo 5 y 6). Para determinar la Dimensión de la "Representación Social de la Imagen del Enfermero Pre Hospitalario". Dicha encuesta se realizará en el periodo de julio a agosto del 2019 cuyos participantes serán los pacientes conscientes que acepten dicha participación por escrito, con una edad promedio de 18 a 50 años.
- d)** La recolección de datos esta prevista concretarse en un periodo de 8 semanas

PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez concluido el proceso de recolección de datos, se ordenarán los instrumentos desde el número 1 hasta el 180 (número de total de entrevistados), se transcribirá la información en una tabla matriz. Para agrupamiento, clasificación y posterior categorización, se utilizará el programa Excel 2013 y así tener las frecuencias porcentuales absolutas de cada dimensión y categoría correspondiente a la variable en estudio.

En la tabla matriz se agruparán los datos, teniendo en cuenta las dimensiones estudiadas: INFORMACION, ESTEREOTIPO, OPINION, ACTITUD Y ROL con sus respectivos indicadores, volcando en ella las respuestas obtenidas a través de los instrumentos para posterior análisis.

PLAN DE PRESENTACION DE DATOS

La presentación de los datos se realizará a través de las tablas de frecuencia y porcentaje, de entrada simple, doble entrada y en cuadros de contenidos y/ comentarios dependiendo la información obtenida. A manera de ejemplo.

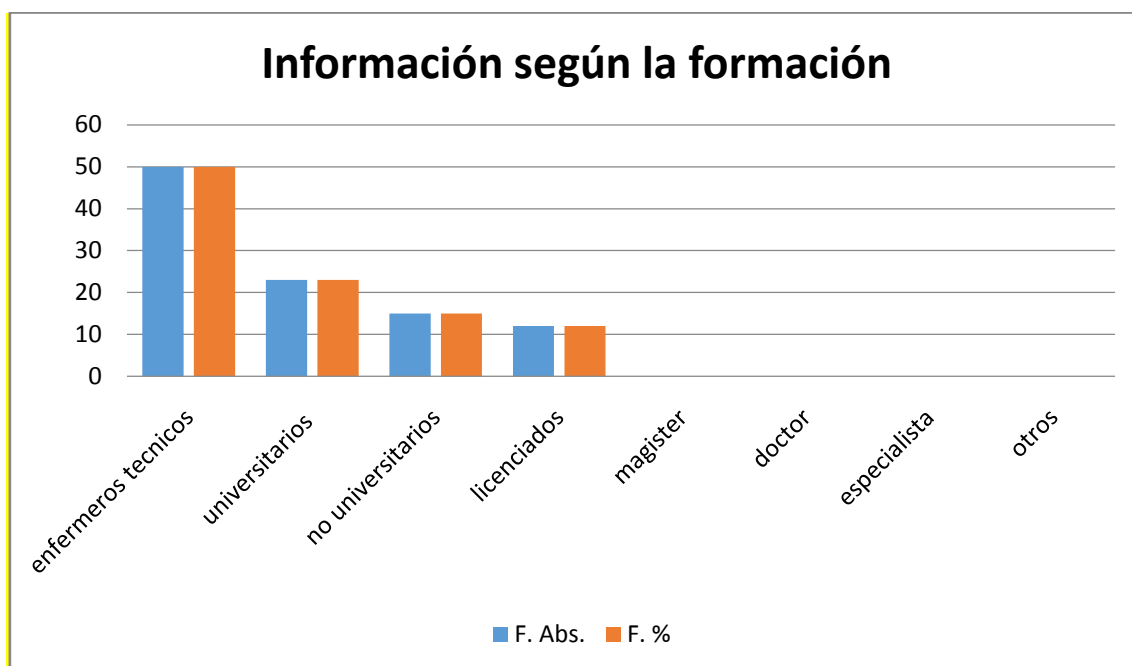
TABLA N° 1

Información que poseen los pacientes en relación a la formación del enfermero pre hospitalario del SAME 107 de San Salvador de Jujuy en el periodo de julio / diciembre del año 2019.

INFORMACION SEGÚN FORMACION	FRECUENCIA ABSOLUTA	%
Enfermeros técnicos		
Universitarios		
No universitarios		
Licenciados		
Magister		
Doctor		
Especialista		
Otros		
Total		100%

Fuente: Encuesta en modalidad de entrevista.

GRAFICO N° 1



Fuente: Tabla N°1

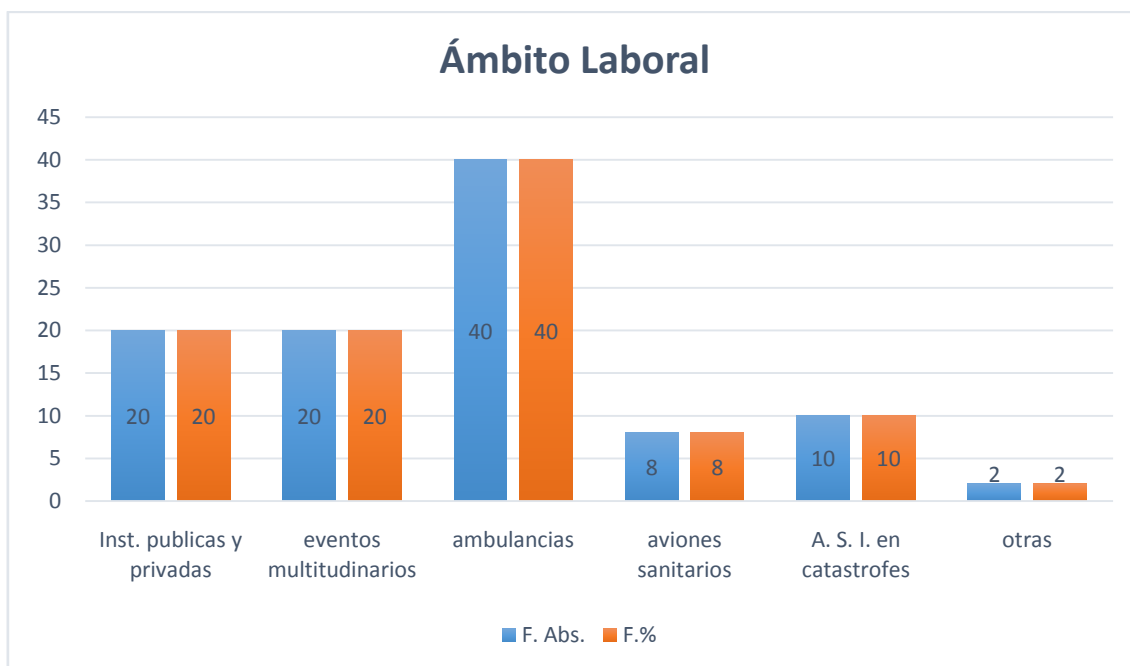
TABLA N° 2

Información de los pacientes en relación al ámbito laboral del enfermero pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre del año 2019.

INFORMACIÓN SEGÚN ÁMBITO LABORAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	%
Instituciones públicas y privadas		
Eventos multitudinarios		
Ambulancias		
Aviones sanitario		
A .S. I. en Catástrofes		
Otras		
Total		100%

Fuente: Encuesta en modalidad de entrevista.

GRÁFICO N° 2



Fuente: Tabla N° 2

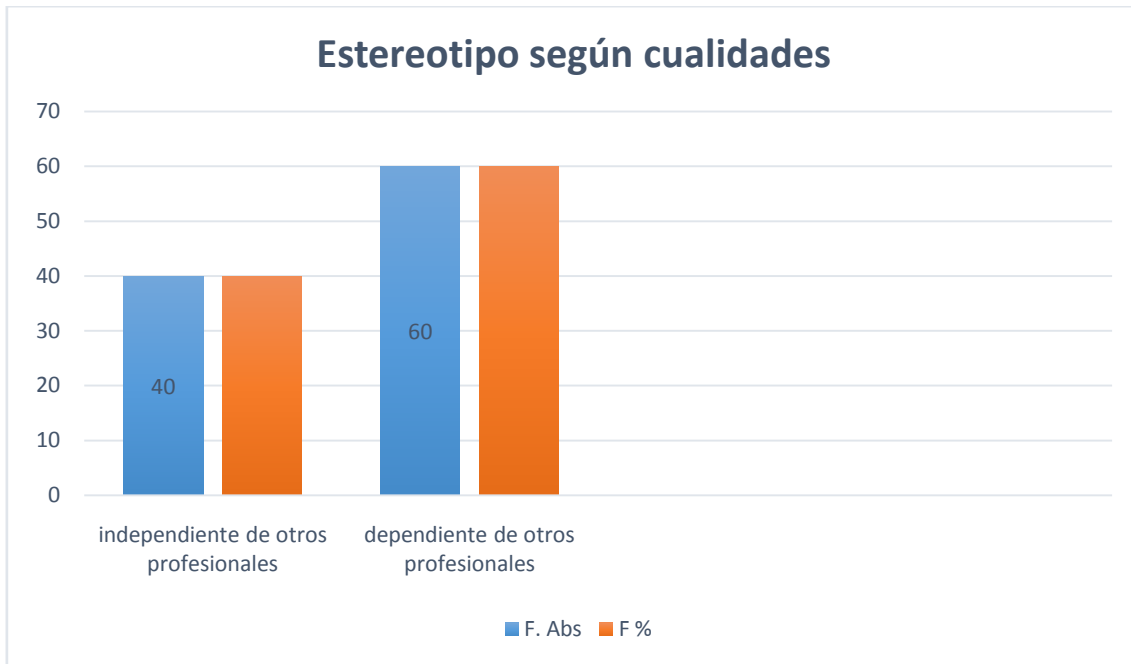
TABLA N° 3

Representa el estereotipo en cuanto a las cualidades que presenta el paciente sobre el profesional de enfermería pre hospitalario del SAME 107 de San Salvador de Jujuy en el periodo de julio / diciembre del año 2019.

ESTEREOTIPO SEGÚN CUALIDADES	FRECUENCIA ABSOLUTA	%
Independiente de otros profesionales		
Dependiente de otros profesionales		
Totales		100%

Fuente: Encuesta en modalidad de entrevista.

GRÁFICO N° 3



Fuente: Tabla N° 3

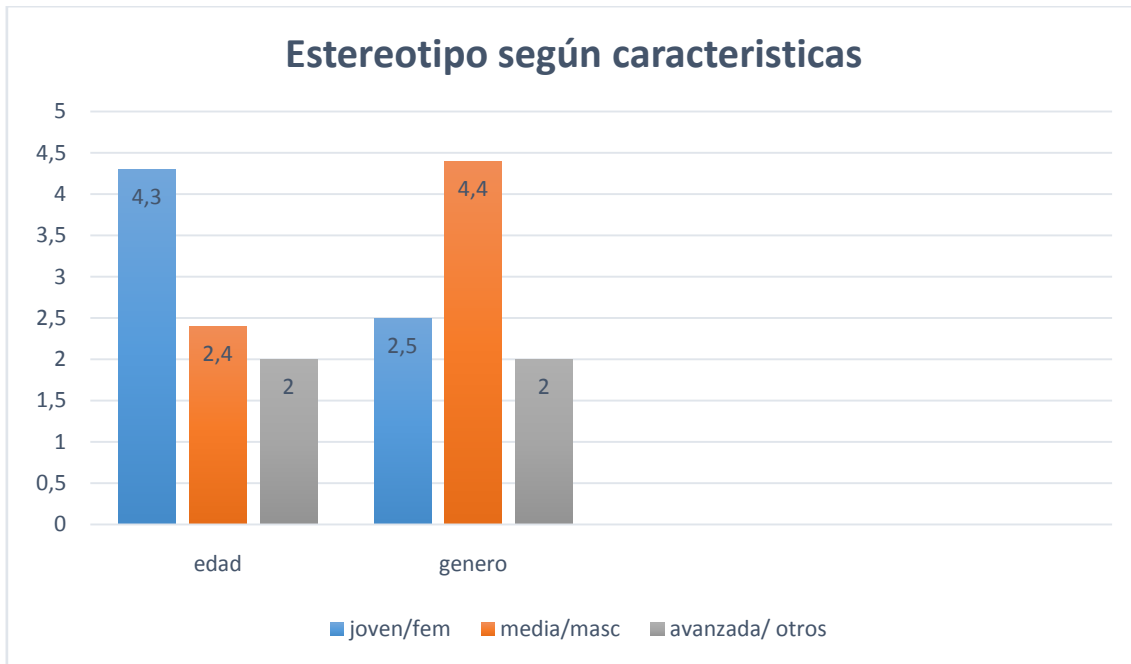
TABLA N° 4

Estereotipo en cuanto a sus características que presenta el paciente sobre el profesional de enfermería pre hospitalario del SAME 107 de Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre del año 2019.

GÉNERO \ EDAD	Joven	Mediana	Avanzada
	Femenino		
Masculino			
Otros			
Total			100%

Fuente: Encuesta en modalidad de entrevista.

GRÁFICO N°4



Fuente: Tabla N° 4

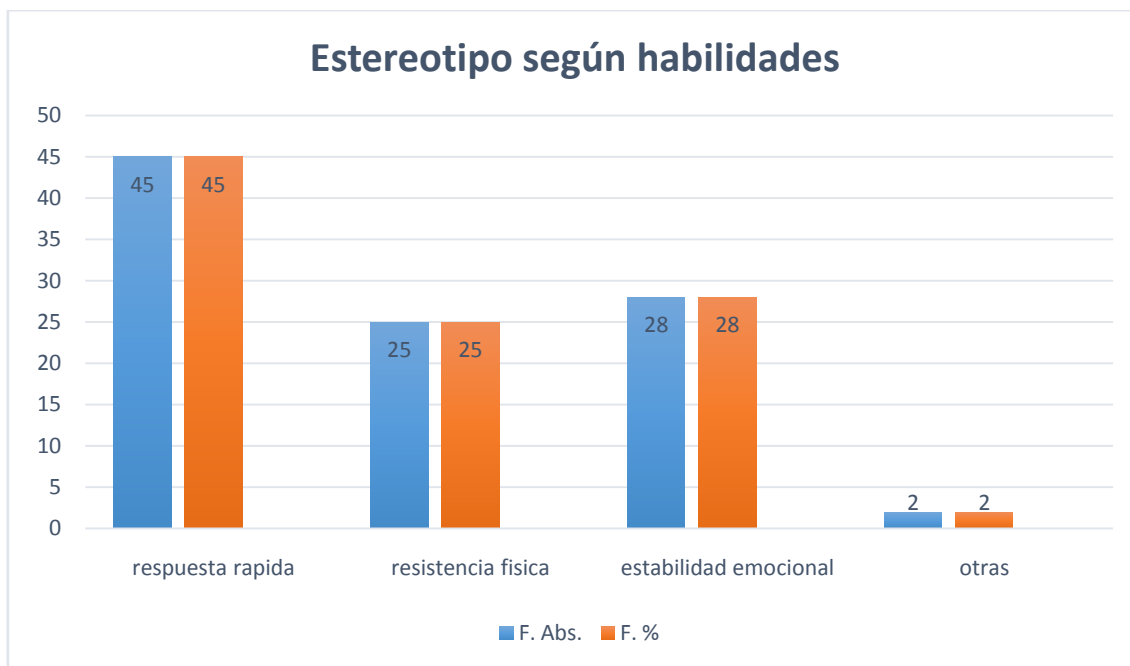
TABLA N° 5

Estereotipo en cuanto a sus habilidades que presenta el paciente sobre el profesional de enfermería pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre de 2019.

ESTEREOTIPO SEGÚN HABILIDADES	FRECUENCIA ABSOLUTA	%
Respuesta rápida		
Resistencia física		
Estabilidad emocional		
Otras		
TOTAL		100%

Fuente: Encuesta en modalidad de entrevista.

GRÁFICO N° 5



Fuente: Tabla N° 5.

TABLA N° 6 Representa la opinión del paciente sobre la calidad de atención del profesional de enfermería pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre del año 2019.

OPINIÓN SEGÚN CALIDAD DE ATENCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	%
Empatía		
Nivel de responsabilidad.		
Vocación de servicio		
Habilidades para tomar decisiones		
Habilidades interpersonales		
Habilidades técnicas		
Otras		

TOTAL		100%
--------------	--	-------------

Fuente: Encuesta en modalidad de entrevista.

GRÁFICO N° 6

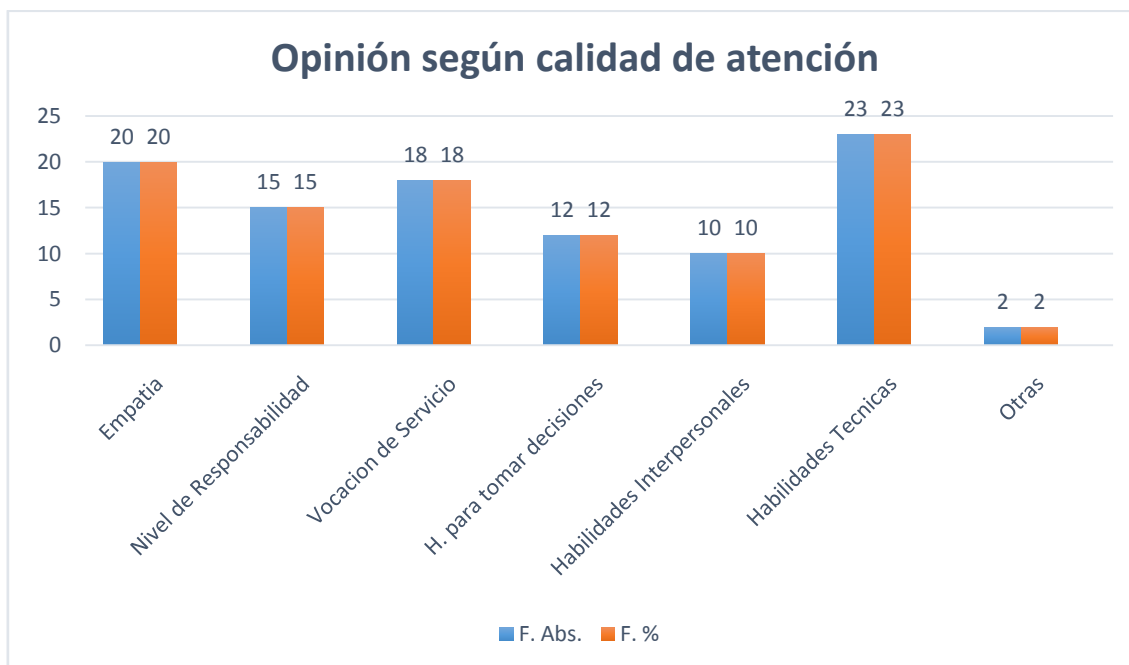


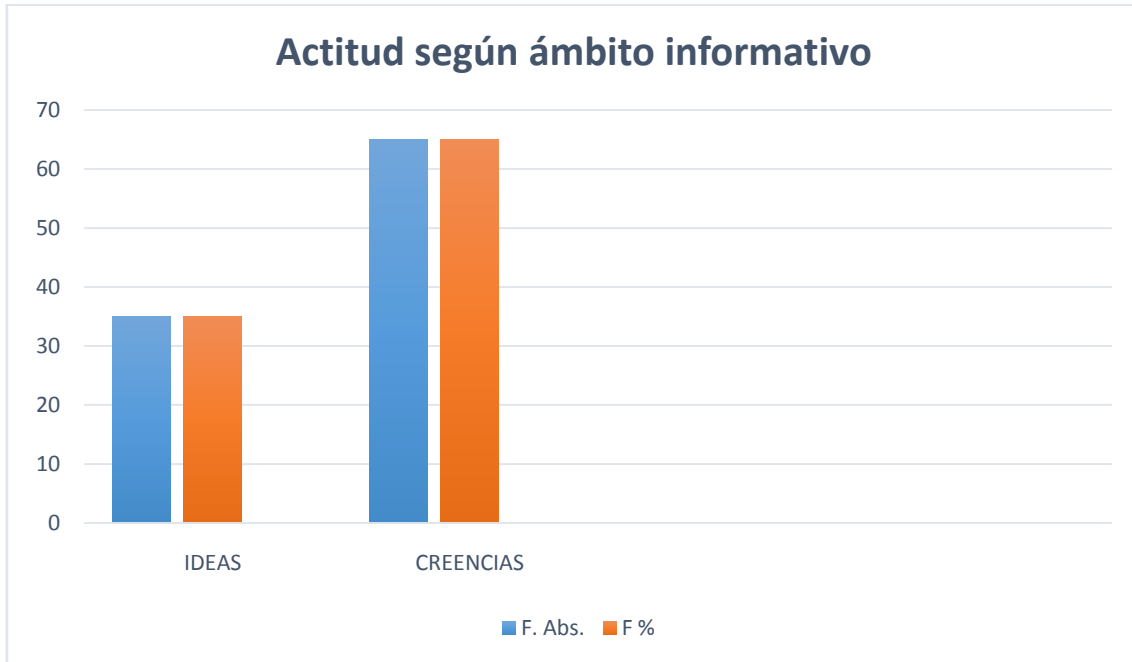
TABLA N° 7

Representa la actitud que percibe el paciente en relación al elemento informativo que presenta el enfermero pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre de 2019.

ACTITUD EN CUANTO AL ELEMENTO INFORMATIVO	FRECUENCIA ABSOLUTA	%
IDEAS		
CREENCIAS		
TOTAL		100%

Fuente: Encuesta en modalidad de entrevista.

GRÁFICO N° 7



Fuente: Tabla N° 7.

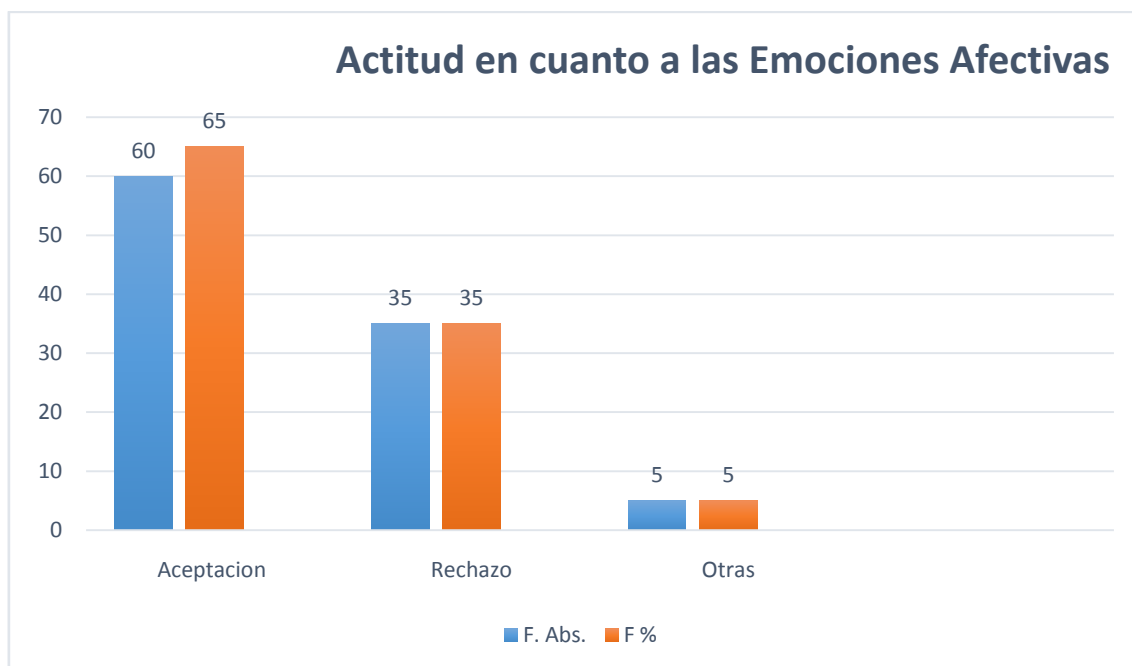
TABLA N° 8

Actitud en cuanto a las emociones afectivas que percibe el paciente en el enfermero pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre de 2019.

ACTITUD EN CUANTO A LAS EMOCIONES AFECTIVAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	%
Aceptación		
Rechazo		
Otras		
Total		100%

Fuente: Encuesta en modalidad de entrevista.

GRAFICO N° 8



Fuente: Tabla N° 8.

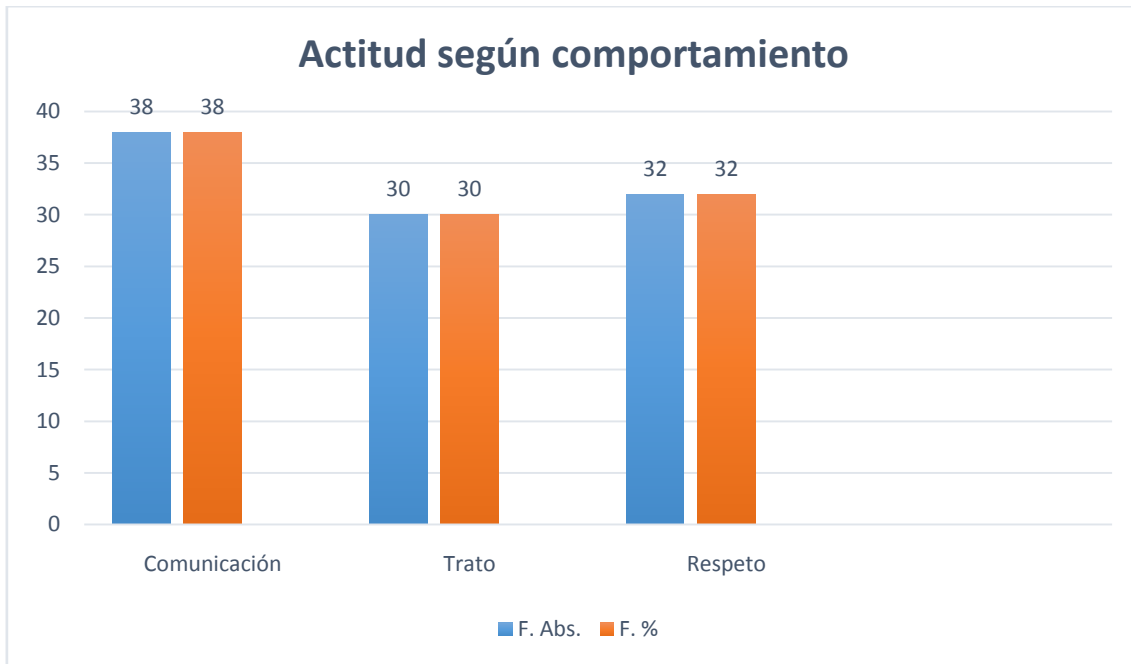
TABLA N° 9

Representa la actitud que percibe el paciente en relación al comportamiento que presenta el enfermero pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre de 2019.

ACTITUD SEGÚN EL COMPORTAMIENTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	%
Comunicación		
Trato		
Respeto		
Total		100%

Fuente: Encuesta en modalidad de entrevista.

GRÁFICO N°9



Fuente: Tabla N° 9

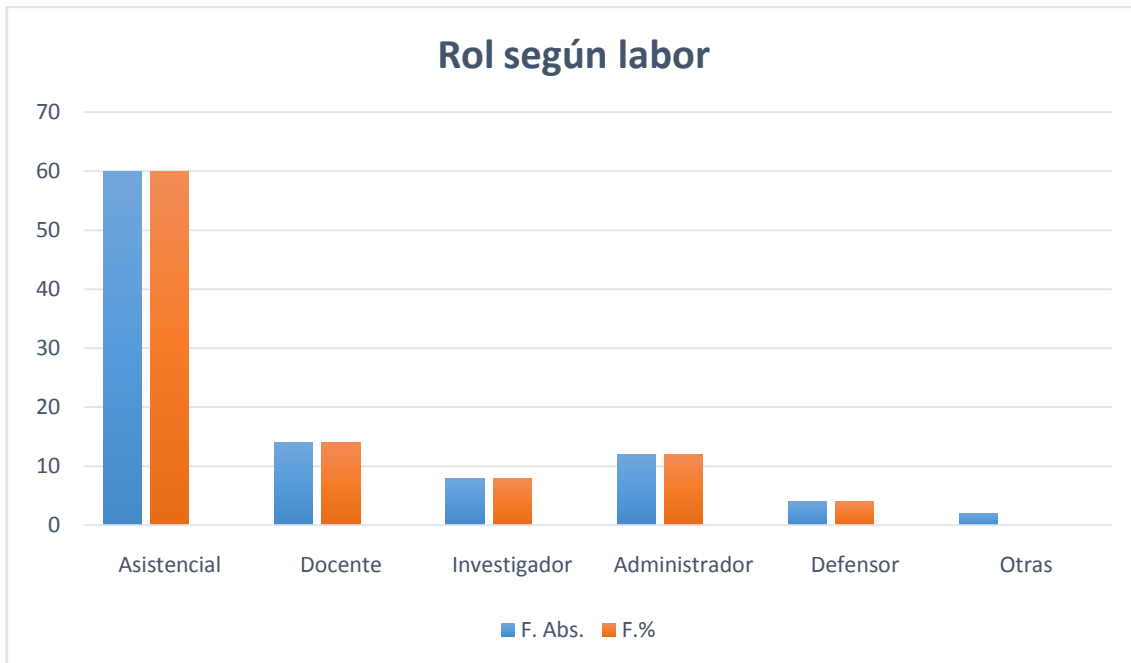
TABLA 10

Conocimiento sobre el rol que poseen los pacientes en relación a la labor que presenta el enfermero pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre de 2019.

ROL SEGÚN LABOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	%
Asistencial		
Docente		
Investigador		
Administrador		
Defensor		
Otras		
Total		100%

Fuente: Encuesta en modalidad de entrevista.

GRÁFICO N° 10



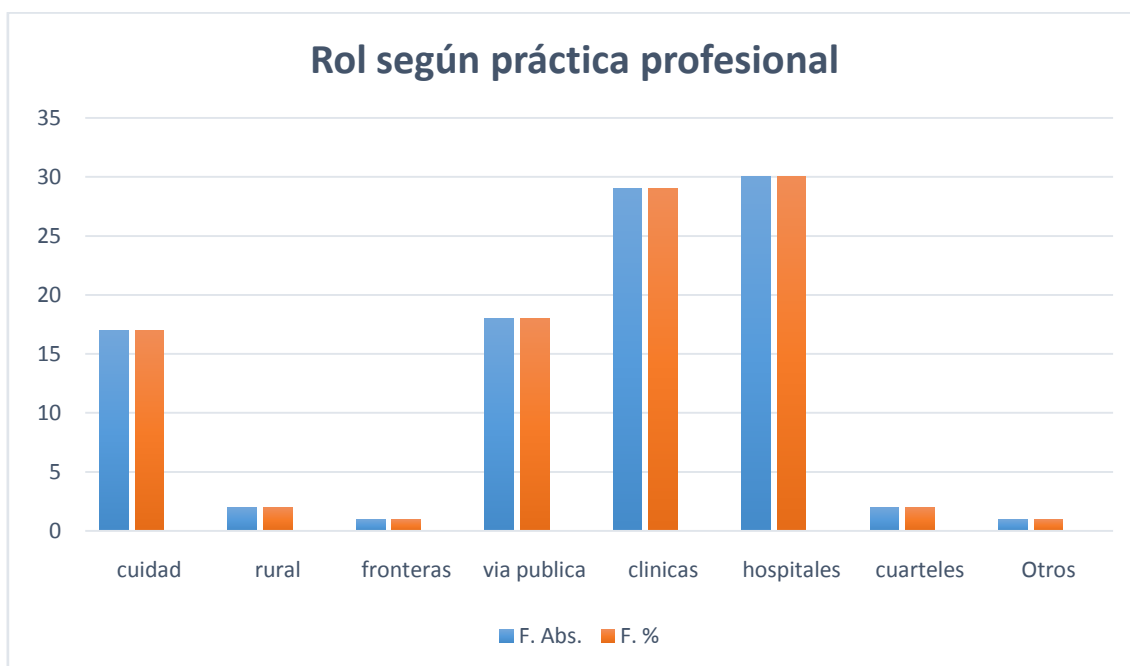
Fuente: Tabla N ° 10.

TABLA N° 11 Representa el Rol en relación a la práctica profesional de enfermería que poseen los pacientes hacia el personal pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre de 2019.

ROL SEGÚN LA PRÁCTICA PROFESIONAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	%
Ciudad		
Rural		
Fronteras		
Vías públicas		
Clínicas		
Hospitales		
Cuarteles		
Otros		
Total		100%

Fuente: Encuesta en modalidad de entrevista.

GRÁFICO N° 11



Fuente: Tabla N° 11.

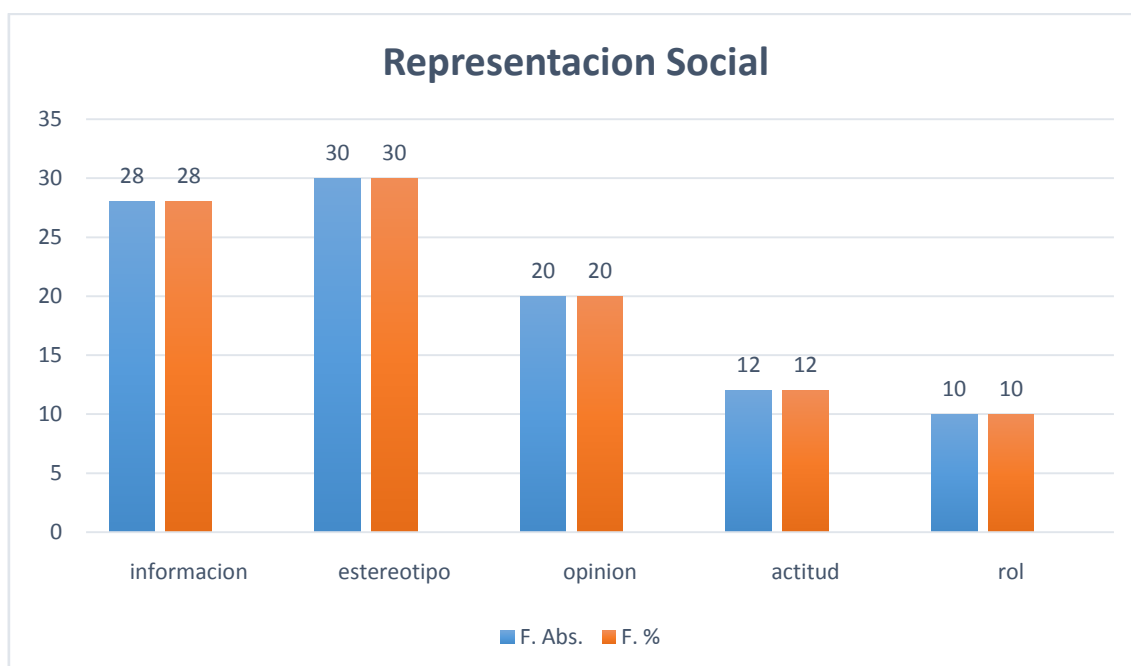
TABLA GENERAL

Representación social de la imagen del enfermero que poseen los pacientes en la atención recibida por el personal de enfermería pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre del año 2019.

REPRESENTACION SOCIAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA %
Información		
Estereotipo		
Opinión		
Actitud		
Rol		
Total		100%

Fuente: Encuesta en modalidad de entrevista.

GRAFICO TABLA GENERAL



Fuente: Tabla General

PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Para efectuar el análisis de datos obtenidos se utilizará la estadística descriptiva, la cual pretende describir, analizar y representar las características que existen en un conjunto de datos, obtenidos a partir de una población o de una muestra. Comprende la tabulación, la representación y la descripción de los datos empíricos, a fin de hacerlos más manejables y comprenderlos e interpretarlos mejor.

El programa informático para el análisis de los resultados será Microsoft Office Excel 2015.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Para detallar el tiempo de ejecución del proyecto se recurrirá al diagrama de Gantt en el cual se especificarán los meses necesarios para dar curso a las diversas etapas.

CRONOGRAMA DE GANTT.

ACTIVIDADES	PERIODO 2019																											
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				

• Investigadores	2	Sin costo	\$ 0
R. MATERIALES			
• Art. De librería	varios	\$300	\$300
• fotocopias	varios	\$280	\$280
• Impresiones	varios	\$690	\$690
• carpetas	3	\$25	\$75
• computadoras	2	Sin costo	\$0
TRANSPORTE			
• Taxi	varios	\$800	\$800
• colectivos	varios	\$400	\$400
IMPREVISTOS	varios	\$500	\$500
TOTAL GENERAL			\$3045

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araya, S. (2002). *Las representaciones sociales. Ejes teóricos para su discusión*. Costa Rica. FLACSO. Recuperado de <http://www.or.cr>index.php.pdf>
- Aguirre Raya, D. (2005). "Reflexiones acerca de la competencia comunicativa profesional" Revista Scielo, vol. (19), N° 3.
Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421412005000300004&script=sci_arttext&lng=en

- Burgette Ramos & Martínez Riera, M. (2010). "Actitudes de género y estereotipos en enfermería". Disponible en:
<http://culturacuidados.ua.es/enfermeria/article/view/370/739>
- Belting, H. (2007). *Antropología de la imagen*. Revista Digital Universitaria, vol. (9) Recuperado de:
<http://www.revista.unam.mx/vol.9/num7/art50/int50.htm>
- Claude, A. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. Ediciones Coyoacán, S.A. Disponible en:
<http://es.scribd.com/doc/48920671/Abric-Jean-Claude-Practicas-Sociales-Y-Representaciones>
- Encinas Prieto, L. (2015-2016). *La imagen social de enfermería*. Recuperado de:
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675302/encinas_prieto_lauratfg.pdf
- Fahl Kemmer, L. (2007) "La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de la comunicación". Disponible de:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692007000200002&script=sci_arttext&tIng=es
- González Jurado, M. (2009). *El compromiso de la Enfermería con la sociedad*. Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI (vol.07). Recuperado de:
<http://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitariasiglo-xxi-261-articulo-el-compromiso-enfermeria-con-sociedad->
- Godoa, V. (2007). *El Poder de la Imagen Pública*. México: Edamex, 1era edición pag.32-39.
- Heierle, C. (2011). *Imagen social de la enfermera a través de los medios*. [tesis doctoral]. Universidad de Granada. Granada. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11892/1/TFG-H262.pdf>
- Hernández, V. (2001). "Imagen social de la enfermería". Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol19_1_03/enf06103.htm

- Hernández, L.& Miranda, A. (2006) *“Imagen Social de Enfermería en Cuba y Belice”*. Revista cubana de Enfermería, (vol. 09),23-45. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000200005&lng=es&nrm=iso.
- Jodelet, D. (2011) *“Aportes del enfoque de las representaciones sociales al campo de la educación”*. Disponible en :
<http://www.scielo.org.ar/pdf/eb/v21n1/v21n1a06.pdf>
- Jodelet, D. (2002). *“El movimiento de retorno al sujeto y el enfoque de las representaciones sociales”*. Recuperado de:
<http://www.ojs.unam.mx/index.php/crs/article/view/16356>
- Jodelet, D. (2007). *El movimiento de retorno al sujeto y el enfoque de las Representaciones sociales*. El portal de las revistas científicas y arbitrarias de la UNAM (Vol. 3 (5)). Disponible en:
<http://www.ojs.unam.mx/index.php/crs/article/view/16356>
- Maya, M.C. (2003). *Identidad profesional*. Investigación y Educación en enfermería (vol. 1) ,98-104.
- Moscovici, S. (2003). *Notas hacia una descripción de la representación social*. Revista Internacional de Psicología Social (vol. 1), pp. 67–118.
- Moscovici, S. & Hewstone (1986). *Representaciones Sociales*.

Recuperado de:

<http://www.revista.icred.org/v1n3pdf/lacolla>

- Moscovici, S. (1961). *“El psicoanálisis, su imagen y público”*
<http://taniars.files.wordpress.com/2008/02/moscovici-el-psicoanalisis-su-imagen-y-su-publico.pdf>
- Mora, M. (2002). *“La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici”*. Universidad de Guadalajara, México.

Recuperado

de:

http://www.academia.edu/214897/La_Teoria_de_las_Representaciones_Sociales_de_Serge_Moscovici

- Organización Panamericana de la Salud. (1999). *La Enfermería en la Región de las Américas. Serie Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud*. (Nro. 16).
- Orozco, D. (2015). *Definición de Imagen Social*. Recuperado de: <http://conceptodefinicion.de/imagen-social/>
- Pérez, A. Alameda Cuesta, A. & Albéniz Lizarraga, C. (2002). *La formación práctica en enfermería en la Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid. Opinión de los alumnos y de los profesionales asistenciales. Un estudio cualitativo con grupos de discusión*. Revista Española de Salud Pública.
- Pérez, P. (2016). *La enfermería, una profesión maltratada*. El Diario de Tenerife.com. Recuperado de: <http://www.eldiariodetenerife.com/2016/03/02/la-enfermeriauna-Profesion-maltratada>
- Rodríguez, M.& Brito, R. (2013). *Imagen e identidad enfermera*. Revista de Enfermería, pág. 1-3. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11892/1/TFG-H262.pdf>
- Torres, A. & Sanhueza, O. (2006) *Desarrollo de la autoestima profesional en enfermera*. Investigación y Educación en Enfermería (vol.24 (2)), 112-119.
- . Rodríguez, R. & Escalona, J.R. (2007). *Percepción de imagen social de la Enfermería*. Educare. Recuperado de: http://encuentra.enfermeria21.com/encuentra-contenido/?option=com_encuentra&task=showContent&q=Percepci%C3%B3n+de+imagen+social+de+la+Enfermer%C3%ADa&search_type=2&search_entity=&id_pub_grp=0&id_pub_cont=4&id_articulo=38032.
- Rodríguez. & Brito, R. (2013). *Imagen e identidad enfermera*. Revista de Enfermería (vol. 7(3)),1-8. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11892/1/TFG-H262.pdf>
- Watson, J. (1998). *Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing* New York: National League of Nursing. Índice

Enfermería. Recuperado de:

<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres2/#sthash.io9onq3Z.dpuf>

- Watson, J. (2012) *El Cuidado*. Recuperado de:
[http:// www. Teorías de enfermería. blog spot. com > je...](http://www.Teorías de enfermería. blog spot. com > je...)

ANEXOS

Anexo 1. Nota de autorización dirigida a la Directora del SAME 107- Base Central.

San Salvador de Jujuy ____ de _____ de 2019

Director/a del SAME 107

Dra. Sonia S. González

S _____ / _____ D

De nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a usted con el propósito de solicitar autorización para realizar un estudio de investigación descriptivo-transversal referido a la Representación Social de la Imagen del Enfermera/o Pre hospitalario que tienen los pacientes que son asistidos por el SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy.

La investigación será presentada como trabajo final para aprobación de la cátedra "Taller Trabajo Final" de la Licenciatura en Enfermería modalidad distancia, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba Filial Jujuy.

Sin otro motivo particular quedando a la espera de una respuesta favorable, lo saludamos atentamente.

.....

Quispe Y. Emilio

.....

Ruiz María Isabel

Anexo 2. Nota de autorización dirigida a Jefatura Departamento de Enfermería del SAME 107 Base Central.

San Salvador de Jujuy _____ de _____ de 2019

Jefa del Departamento de Enfermería

Lic. Mirta Gutiérrez

S _____ / _____ D

De nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a usted con el propósito de solicitar autorización para realizar un estudio de investigación descriptivo-transversal referido a la Representación Social de la Imagen del enfermero/a pre hospitalario que tienen los pacientes asistidos en el SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy.

La investigación será presentada como trabajo final de la Licenciatura en Enfermería, en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Córdoba -Filial Jujuy.

Sin otro motivo quedando a la espera de una respuesta favorable, la saludamos atentamente con el respeto que se merece.

.....

Quispe Y. Emilio

.....

Ruiz María Isabel

Anexo 3: Nota dirigida al Comité de Capacitación, Docencia e Investigación del SAME 107 – Base Central.

San Salvador de Jujuy ____ de _____ de 2019

Comité de Capacitación, Docencia e Investigación

Dr. Alvares Luis

S_____/____ D

De nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a usted con el propósito de solicitar autorización para realizar un estudio de investigación descriptivo-transversal referido a la Representación Social de la Imagen del Enfermera/o Pre hospitalario que tienen los pacientes que son asistidos en el SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy.

La investigación será presentada como trabajo final de la Licenciatura en Enfermería Modalidad Distancia, en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Córdoba Filial Jujuy.

Sin otro motivo particular quedando a la espera de una respuesta favorable, lo saludamos atentamente.

.....

Quispe Y. Emilio

.....

Ruiz María Isabel

Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

CÁTEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL

TITULO DEL PROYECTO: "Representación social de la Imagen del enfermero pre hospitalario del SAME 107 de Base Central de San Salvador de Jujuy".

INVESTIGADORES: Quispe Y. Emilio y Ruiz María Isabel.

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO: Conocer la Representación Social de la imagen del enfermero que poseen los pacientes en la atención recibida por el personal de enfermería pre hospitalario del SAME 107 de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre del año 2019.

RIESGOS: no existirá ningún riesgo para las personas investigadas y se garantizará la confidencialidad de la información brindada.

BENEFICIOS: no habrá beneficio económico, si será beneficioso para el informe de los resultados finales de la investigación.

Mi participación en este estudio es:

Voluntaria: tengo el derecho a negarme a participar o a discontinuar mi participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte su calidad. **Confidencial:** los resultados podrán ser divulgados en publicaciones o reuniones científicas, anónimamente.

CONSENTIMIENTO: He leído, o se me ha leído y explicado toda la información descrita en este formulario, antes de firmarlo se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación en el estudio brindando con claridad y declarando con sinceridad la atención que brindan a los pacientes el personal de enfermería pre hospitalario del SAME 107 Base Central de San Salvador de Jujuy.

.....

Firma de la investigada/o

.....

Firma del investigador

ANEXO 5: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



2017 - 'Año de las Energías Renovables'

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Esta encuesta tiene por finalidad obtener datos que permitan Conocer la Representación Social de la imagen del enfermero que poseen los pacientes

en la atención recibida por el personal de enfermería pre hospitalario del SAME 107 de San Salvador de Jujuy en el segundo semestre del año 2019.

Este proyecto de investigación es propuesto por los alumnos que cursan el último año de la cátedra Taller de Trabajo Final de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba modalidad distancia sede Jujuy.

La participación en la recolección de información será anónima y se incluirá a aquellos que acepten el consentimiento y la participación del mismo por escrito. La misma será solo a fines de aportar datos para dicha investigación.

Datos socio demográficos

Edad:

Sexo: femenino masculino

Estado civil: soltero casado
Viudo concubinato

Nivel de instrucción:

Primario completo / incompleto.

Secundario completo/incompleto.

Terciario completo/incompleto.

Lugar de procedencia:

Situación laboral:

En relación de dependencia Desempleado

Independiente

Antecedentes patológicos: si / no ¿Cuál?.....

Dimensiones de la investigación.

1-Referido a la formación del enfermero ¿Qué título cree usted que tiene el enfermero pre hospitalario?

Enfermero técnico

Enfermero universitario

Licenciado en enfermería

Magister

Doctorado

Especialista

Otros.....

2- ¿Dónde cree Ud. que el personal de enfermería estudia para obtener su título como enfermero?

- Institutos universitarios ¿Conoce alguna institución? ¿Cuál?.....
- No universitarios ¿Conoce alguna institución? ¿Cuál?.....
- Terciarios ¿Conoce alguna institución? ¿Cuál?.....

3- ¿Conoce Ud. ¿El lugar de trabajo del enfermero pre hospitalario?

- Instituciones públicas (hospitales) y privadas (clínicas).
- Eventos multitudinarios.
- Ambulancias.
- Aviones sanitarios.
- Asistencia Sanitaria Inicial en Catástrofes.
- Otros ¿Cuál?

4- Las decisiones que toma el enfermero pre hospitalario en su trabajo. Considera que son:

- Independientes de otros profesionales.
- Dependientes de otros profesionales.

5- ¿Qué edad cree Ud. que predomina en los enfermeros pre hospitalarios?

- Joven Entre 20-25 años
- Media Entre 25-35 años.
- Avanzada Entre 35- o más años.

6- ¿Cuál es el género que considera Usted que predomina en el ámbito pre hospitalario?

- Femenino.
- Masculino.
- Otros..... ¿Cuál?.....

7- Ud. como paciente ¿Cuál de las siguientes habilidades considera que representa más al enfermero pre hospitalario en su desempeño diario?

- Respuesta rápida.
- Resistencia física.
- Estabilidad emocional.
- Otras..... ¿Cuál?.....

8- Según la atención recibida ¿Cuál es la característica que identifica al enfermero pre hospitalario en las acciones de su trabajo?

- Ponerse en el lugar del otro.
- Nivel de responsabilidad.
- Vocación de servicio.
- Habilidades para tomar decisiones.
- Habilidades de relacionarse con los demás.
- Habilidades técnicas (relacionado con habilidades manuales en la realización de las tareas enfermeras)
- Otras..... ¿Cuál?.....

10- ¿Considera Ud. que el profesional respeta las ideas y creencias del paciente? ¿Cuáles?

.....

11- En relación a las emociones afectivas ¿Cómo percibe usted el trato del enfermero pre hospitalario como profesional en su lugar de trabajo?

- De Aceptación (cordial, sensible, cariñoso, expresivo, cálido, sociable)
- De Rechazo (insensible, distante, frío, inapreciable)

- Otros..... ¿Cuál?.....

12- ¿Considera Ud. que la comunicación, el trato y el respeto son elementos esenciales en la relación enfermero – paciente?

.....

¿Cuál de las tres anteriores piensa Ud. que es más importante?

- Comunicación.
- Trato.
- Respeto.

13- Según su observación ¿Qué rol/función cumple el personal de enfermería pre hospitalario?

- Trabajo asistencial (solo se dedica a cuidar pacientes).
- Trabajo docente (enseña en escuelas, instituciones, comunidad. Etc.).
- Trabajo investigador (participan en investigaciones y búsqueda de conocimientos nuevos)
- Trabajo administrador (dirige la institución, gestiona recursos materiales y humanos)
- Defensor (defiende los derechos del paciente).
- Otros..... ¿Cuál?.....

14- ¿En qué lugar puede trabajar, según Ud., el profesional de enfermería?

- Ciudad.
- Rural.
- Fronteras.
- Vía pública.
- Clínicas – hospitales.
- Cuarteles.
- Otros..... ¿Cuál?

Gracias por su participación.

