



"Las Malvinas son argentinas"

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL 2022

INFORME DE INVESTIGACIÓN

**MODIFICACIONES EN LA IMAGEN SOCIAL DE LA ENFERMERÍA COMO
RESULTADO DE LA EXPERIENCIA EN CONTEXTO DE PANDEMIA**

Investigación cualitativa realizada con los jóvenes del Colegio IPEM 183 Pedro
Bonifacio Palacios durante el segundo semestre del 2022

ASESORA METODOLÓGICA:

Prof. Esp. Valeria Soria.

AUTORAS:

Serruria, Yésica

Ventura, Aurora

Yauce, Antonella

- Córdoba, abril de 2023-

Datos de autoras

Aurora del Pilar Ventura Santamaría (95040915). Enfermera profesional egresada en el año 2016 de la Institución Superior Cruz Roja Filial Córdoba-Argentina.

Francesca Antonella Emperatriz (94956103). Enfermera profesional egresada en la Institución Superior Cruz Roja Filial Córdoba-Argentina.

Yesica Elizabeth Serruria (34988281). Enfermera Profesional. Egresada en el año 2014 de ATSA Cruz del Sacrificio filial Córdoba. En la actualidad ejerce en el Hospital Italiano y en el Nuevo Hospital San Roque.

Agradecimientos

Antonella

Primero agradecer a mis abuelos que forjaron y mantuvieron fe en mí desde el primer día, a mi madre que me apoyo en cada paso, mis hermanos que mantuvieron expectativas positivas sobre mí y mis amigos que sin su apoyo incondicional y su empuje hacia adelante no llegaría hasta aquí.

Aurora

En primer lugar, quiero darle gracias a Dios por permitirme cumplir una meta más en mi vida y seguir avanzando con mis sueños. En segundo lugar, a mi bella madre quien siempre depositó y arriesgó su confianza en mí, gracias a su amor inmenso hoy soy lo que soy, esto es por ti mamá y por mi querida familia. Por último, agradecer a mis bellas amigas quienes siempre estuvieron dándome su predisposición para todo y ayudándome a levantarme una y mil veces más, para llegar a cumplir ese te sueño, gracias por ello.

Yesica

Agradezco al equipo docente de la Catedra Taller de Trabajo Final, en especial a la Profesora Valeria Soria por guiar esta investigación y formar parte de otro objetivo alcanzado. A mis padres Mónica y Luis por estar de manera incondicional, por creer y confiar en mí y desear y anhelar con todo su corazón, que supere cada adversidad para lograr obtener este título para mi carrera profesional. Muchos de mis logros se los debo a ustedes. A mi pareja Carlos por estar a mi lado siempre, gracias por tus palabras de aliento cuando más las necesitaba. A mis abuelos Raúl y Simona, que fueron las personas después de mis padres que se preocupaban por mí. Me enseñaron cosas vitales para la vida y me encaminaron por el buen sendero. A mis hermanas Romina y Johana por ser mis pilares en esta vida y ser parte de mi logro. A mi hijo Benjamín que ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para él.

Índice

Prólogo.....	1
Resumen.....	3
Capítulo 1: Introducción	8
Marco Conceptual.....	18
Capítulo 2: Metodología	26
Capítulo 3: Resultados.....	28
Capítulo 4: Discusión	39
Conclusiones	44
Recomendaciones	44
Referencias bibliográficas.....	46
Anexos	51
Anexo 1: Nota de autorización.....	51
Anexo 2: Consentimiento Informado	52
Anexo 3: Instrumento de recolección: entrevista	54

Prólogo

La imagen social de enfermería está basada en la desinformación (Errasti, Arantzamendi y Canga, 2012), y constituye una representación pobre cargada de poca independencia profesional, escaso nivel académico, subordinada a los médicos, vinculada más con el quehacer religioso y femenino que el profesional, con pocas oportunidades, mala remuneración y condiciones de trabajo. No obstante, la pandemia del CoVid-19, implicó un notorio desplazamiento de los roles y funciones, por lo que este estudio se focalizó en caracterizar las modificaciones en la imagen social de la profesión de enfermería, como resultado de la experiencia en el contexto de pandemia de los jóvenes del Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios durante el segundo semestre del 2022.

Lo anterior fue posible a partir de una metodología cualitativa con enfoque fenomenológico, entrevista abierta como técnica y población conformada por 10 jóvenes, cuyos resultados arrojan, con respecto a la Visión de la enfermería y en relación a las percepciones, categorías Cuidado, Relación con instituciones hospitalarias, Ayuda y Atención, mientras que en relación a la representación en el contexto de la pandemia COVID-19 surgieron las categorías Trabajo perjudicial, Discriminación, Trabajo sacrificado y Valentía.

Sobre la Influencia de la vivencia personal durante la misma, se destacan tanto Experiencias positivas como negativas. En relación a las Incumbencias profesionales surgieron las categorías Generales/inespecíficas y Cuidados de personas. En este sentido, sobre los Roles surgieron el Acompañamiento y preparación para procedimientos médicos quirúrgicos, Ayuda y Cuidado. Por último, sobre aspecto académico tuvieron lugar las categorías Trayecto sacrificado, Pasión y Dedicación, mientras que sobre los aspectos del ejercicio se advirtió Ejercicio hospitalario, domiciliario y Otros ámbitos, y finalmente, respecto a los Títulos habilitantes hubo un amplio Desconocimiento, Conocimiento parcial y Conocimiento.

Se concluyó que los sujetos de investigación consideraron el rol fundamental que los trabajadores de la salud, particularmente los enfermeros, tuvieron en esta instancia de pandemia mundial. Sobresale la idea de cuidado, de atención, lo intrínsecamente empático del ejercicio, lo sacrificado de la formación, a pesar de no tener claridad

específica de las funciones, de las diferencias entre títulos habilitantes o de los ámbitos de ejercicio.

Finalmente, el desarrollo de este informe se organiza en cuatro capítulos:

Capítulo I: Introducción, incluye la definición y el planteo del problema, su justificación, el desarrollo de los objetivos, el marco teórico, en el que se desarrollan las bases teóricas que sustentan la investigación y la definición conceptual de la variable y de cada una de las dimensiones a estudiar.

Capítulo 2: Metodología, describe la metodología que se utilizó para el desarrollo del informe, el tipo de estudio, la técnica e instrumento para la recolección de datos, el procesamiento y análisis de dicha información.

Capítulo 3: Resultados, se presentan y grafican los resultados obtenidos para clarificarlos y poder utilizarlos con los fines pautados en los objetivos.

Capítulo 4: Discusión, se explican de manera narrativa los resultados y las conclusiones que de ellos derivan. Se plantean los escenarios donde se pueden implementar cambios o transformaciones con base en estos datos y se realizan las recomendaciones necesarias a la institución en la que se realizó la investigación. Además, se encuentran disponibles las referencias bibliográficas consultadas y los anexos que sirven de respaldo al informe de investigación y su realización.

Resumen

Introducción

La imagen social mayormente negativa del personal de enfermería en Argentina está basada en la desinformación: una imagen pobre, cargada de poca independencia profesional, escaso nivel académico, subordinada a los médicos, vinculada más con el quehacer religioso y femenino que el profesional, con pocas oportunidades, mala remuneración y malas condiciones de trabajo. Las diversas variables que se pusieron en juego durante la pandemia del CoVid-19, implicaron un notorio desplazamiento de los distintos roles y funciones de los trabajadores de la salud. Como consecuencia, existe la posibilidad de que se hayan generado movimientos y modificaciones en el imaginario social de la población, los cuales se propone relevar el presente trabajo.

Metodología

El estudio se focalizó en caracterizar la percepción de la imagen social de los jóvenes del Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios durante el segundo semestre del 2022. Se hizo uso del método cualitativo con enfoque fenomenológico y la población que se estudió a partir de la variable expuesta estuvo conformada por 10 jóvenes del Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios que se encontraran cursando durante el segundo semestre del 2022. Se decide trabajar con muestra intencional, ya que el interés fundamental no es la medición, sino la comprensión de los fenómenos y los procesos sociales en toda su complejidad, imponiendo la profundidad por sobre la extensión (Martínez Salgado, 2012).

Resultados

53% tiene 17 años y 60% de las entrevistadas son mujeres.

Con respecto a la visión de la enfermería tiene la población en estudio y en relación a las prenociones, surgieron como categorías Cuidado, Relación con instituciones hospitalarias, Ayuda y Atención, mientras que en relación a la representación en el contexto de la pandemia COVID-19 surgieron las categorías Trabajo perjudicial, Discriminación, Trabajo sacrificado y Valentía, y a las vivencias personales durante la misma que fueron tanto Experiencias positivas como Experiencias negativas.

En relación a las concepciones sobre enfermería, particularmente sobre sus incumbencias se hallaron las categorías Generales/inespecíficas y Cuidados de personas. En relación a roles surgió Acompañamiento y preparación para procedimientos médicos quirúrgicos, Ayuda y Cuidado.

Por último, en razón del aspecto académico tuvieron lugar las categorías Trayecto sacrificado, Pasión y Dedicación, mientras que sobre los aspectos del ejercicio se advirtió Ejercicio hospitalario, Ejercicio domiciliario y Otros ámbitos de ejercicio profesional, y finalmente, respecto a los títulos habilitantes, surgiera un amplio Desconocimiento, un Conocimiento parcial mucho menor, y en las antípodas un Conocimiento.

Discusión

Con respecto a la visión de la enfermería que tiene la población en estudio y en relación a las percepciones, y las categorías obtenidas, se retoma lo establecido por Pagnutti (2017), quien afirma que todo conocimiento de lo social está mediado por las percepciones. Según su argumento, los sentidos nos aportan la totalidad de la información que tenemos acerca del mundo que nos rodea, pero la misma no nos llega directamente, sino que es tamizada y filtrada por las percepciones, que son como un velo que se interpone entre las cosas y nosotros, y que las enmascara con tanta mayor eficacia cuanto más acentuada que se le atribuye.

En relación a la representación en el contexto de la pandemia COVID-19 y en consideración de la categorización surgida, cobran relevancia los aportes de Díaz Victoria (2020), quien revisa las conductas discriminatorias y agresivas contra el personal sanitario, advirtiéndolo como un comportamiento generalizado que preocupa por la deshumanización que implica. En eso, señala la doble potencialidad entre héroes y víctimas de quienes se intenta salvar, e identifica tres factores principales: 1) las condiciones específicas de vulnerabilidad psicológica de la población en general aumentadas por la desinformación y el miedo, 2) la vulnerabilidad psicológica y física del personal sanitario que propicia síntomas psicológicos y 3) una actitud histórica de agresión a los trabajadores de la salud, por un lado, y a la tolerancia de ellos mismos a las agresiones de los pacientes y familiares, por otro.

En ese sentido, y como sostiene Cassiani et al. (2020), no es para nada menor el lugar los profesionales de la salud han tenido en el marco de la pandemia, demostrando

la importancia de profesionales suficientes para las necesidades de cuidados y con buenas condiciones de trabajo, lo cual recuerda el rol crucial en la mejora del acceso y de la calidad de la atención de salud que estos tienen al encontrarse en la primera línea de atención y cuidados.

Sobre las vivencias personales y sus categorías, cabe remitirse a la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) cuando sostuvo que la capacidad de respuesta de un hospital podría disminuir por la llegada masiva de pacientes, por lo que era necesario considerar la organización y gestión del establecimiento de salud, sus mecanismos de coordinación, el manejo integral de la información, las capacidades logísticas para facilitar la respuesta, y los recursos necesarios para su ejecución, así como para una respuesta integral a los pacientes, precautelando la salud y bienestar de los trabajadores de salud, etc.

Lo anterior se vincula con los aportes de Pérez Cuevas y Doubova, (2020), quienes señalan la celeridad del avance de la pandemia y el caos inicial para responder a la emergencia; la precariedad del sistema de salud para responder a un problema de salud pública de gran magnitud, y la paranoia derivada de la respuesta social del temor ante lo desconocido. Lo anterior, definitivamente, influyó en las experiencias subjetivas y personales de los entrevistados, en tanto que tal como sostiene Ventura Elías, Molina de Peñate, López de Barrera y Rivera del Castillo (2018), se entiende a percepción como

una función psíquica que permite al organismo a través de los sentidos, recibir e interpretar información proveniente del entorno, y elaborarla imagen social respecto a los objetos (sensaciones, sentimientos, pasiones o pensamientos) y las experiencias mismas (actos propios de percepción, pensamientos o voluntad). (p. 2).

En torno a la segunda dimensión acerca de las distintas concepciones sobre las competencias de Enfermería, en relación a sus Incumbencias y Roles, podría relacionarse a lo que Moreno et al. (2017) en su artículo de investigación “Cronología de la profesionalización de la Enfermería”, resalta cuando menciona que el oficio de enfermería se remonta a la Edad Media y era llevado a cabo por mujeres sin formación tradicional que ayudaban en los partos, lo cual deja en evidencia que en sus inicios no se realizaba como profesión, sino como ejercicio de las prácticas cuidadoras, sobre todo para

aquellas personas que ameritaban un trabajo urgente y no estaban en capacidad académica para realizar ningún otro.

Es así que se advirtió una jerarquización de los roles en los cuales la enfermería se encuentra en un estado de inferioridad y relegada exclusivamente a las disposiciones de los médicos, lo cual demuestra una concepción no autónoma de la disciplina. Aquí entra en juego lo expuesto por Torres Esperón (2020), quien afirma que el 2020 fue escogido por la OMS como el año de la Enfermería, y que se incitó a los gobiernos y a la población en general a reconocer el papel de una profesión que no sólo es la columna vertebral, sino que también funciona como las neuronas que hacen funcionar el cerebro para ofrecer atención que propicia que los cuidados sean más efectivos.

En esta línea, Errasti Ibarondo, Arantzamendi Solabarrieta, y Canga Armayor (2012) advierten el estereotipo público de la enfermería, como, por ejemplo, en algunos estudios realizados sobre la imagen pública de las enfermeras que muestran que, a pesar del tiempo, el público continúa percibiéndolas a través de estereotipo, si bien han mejorado poco a lo largo del tiempo. Una de las causas atribuidas a la consolidación de una imagen enfermera que poco tiene que ver con la realidad actual es la estructura jerárquica entre el médico y la enfermera, que emanan de sus respectivos orígenes educacionales. En ese sentido, que esta disciplina se haya desarrollado tradicionalmente junto a profesionales médicos, bajo su supervisión y siendo considerados como un colectivo de gran prestigio, «la contribución de la profesión enfermera ha sido percibida como la prolongación del servicio que los médicos daban a la población, lo cual se expresa con claridad en ciertas respuestas obtenidas de los sujetos.

Por último, en relación a la tercera dimensión respecto a las nociones que posee la población respecto a la formación de los enfermeros, en razón del Aspecto académico, se le contrasta con lo establecido por Cruz Gavilanes et al. (20217), quienes enumeran las capacidades, habilidades y aptitudes de quienes se encuentran en el camino académico: la personalidad, el carácter, la paciencia, la capacidad de escuchar y entender al otro, la sensibilidad, el sacrificio, la responsabilidad, la disciplina, la amabilidad, la capacidad de trabajo en equipo, la pasión por lo que se hace, la solidaridad, el afecto y los valores. Lo anterior está directamente relacionado con el carácter de ciencia humana de la Enfermería, en la cual son primordiales las capacidades, habilidades y aptitudes mencionadas por los

estudiantes, que permiten el desarrollo de las competencias contempladas en la orientación curricula

Sobre los aspectos del ejercicio cabe recordar que la Legislatura de la provincia de Córdoba sancionó con fuerza de ley 10780, la regulación del ejercicio de la Enfermería a los 22 días del mes de septiembre del año 2021, y es allí donde se detallan los rasgos generales de la misma, el ejercicio de las Profesiones y Actividades relacionadas con la Salud, y el ejercicio de la enfermería en el ámbito de la Provincia de Córdoba sujeto a lo establecido por la Ley N° 6222, las disposiciones de la presente Ley, y la reglamentación que en su consecuencia se dicte.

Finalmente, respecto a los Títulos Habilitantes, resulta interesante remitirse a Valobra (2017), quien destacó que para los años 60, se había producido una diferenciación al interior de la disciplina entre las “profesionales” y las “auxiliares”. Entre las primeras, se diferenciaban las universitarias y las terciarias. Esto es interesante en tanto contextualiza e historiza esta posibilidad académica, advirtiendo que a pesar del impulso que tuvo la formación de la enfermería asociada a los espacios universitarios para 1967, las egresadas representaban apenas el 1% en ese año, y que el tránsito universitario trajo como consecuencia para muchas de ellas un salto cualitativo ya que implicó una forma de movilidad, de ascenso social, jerarquizó a la profesión e inspiró a que muchas de las universitarias tuvieran un papel importante tanto en la representación de la enfermería nacional como internacional, empezaran a ocupar cargos docentes y de supervisión en los espacios formativos y en las agencias estatales tanto provinciales como nacionales.

Para finalizar, es importante destacar que los sujetos de investigación consideraron el rol fundamental que los trabajadores de la salud, particularmente los enfermeros, tuvieron en esta instancia de pandemia mundial. Sobresale la idea de cuidado, de atención, lo intrínsecamente empático del ejercicio, lo sacrificado de la formación, y si bien no tenían claridad específica de las funciones, de las diferencias entre títulos habilitantes o de los ámbitos de ejercicio, la esencia del cuidado y la ayuda siempre estuvo presente.

Capítulo 1: Introducción

Durante las últimas décadas, se han identificado dos coronavirus zoonóticos como causa de enfermedades de alto impacto: el síndrome respiratorio agudo grave SARS en el 2003 en China y el síndrome respiratorio MERS durante el 2012 en el Medio Oriente. Entre 2016 y 2017, otro virus derivado de murciélagos causó un brote grave en animales, puntualmente en lechones, causando el síndrome de diarrea aguda porcina. Ante esto los doctores e investigadores Yi Fan, KaiZhao, Zheng-Li Shi y Peng Zhou en febrero de 2019, expresaron que era muy probable que, a futuro, se originen manifestaciones de enfermedades por este mismo agente causal (como SARS o MERS), especialmente en China.

Meses después, sus palabras se hicieron realidad y a fines de diciembre de 2019, los centros de salud locales en Wuhan, provincia de Hubei, China, informaban sobre grupos de pacientes que presentaban una neumonía de etiología desconocida. Posteriormente, a fines de diciembre de 2019, científicos chinos identificaron al agente causal como un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). La epidemia de COVID-19 identificada así por la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue declarada en menos de un mes “emergencia de salud pública” y el 11 de marzo de 2020 se la declaró pandemia después de que, en dos semanas, se hubieran multiplicado el número de casos fuera de China y triplicado el número de países afectados. Junto con esta declaración, surgieron las recomendaciones sobre las posibles medidas a tomar para evitar la propagación y el contagio.

Ante esto La Comisión Económica para América Latina (CEPAL, 2020) indicó en su informe N° 1 “la acción más importante para enfrentar el COVID-19 es la contención de la expansión del virus mediante el autoaislamiento, la cuarentena y el distanciamiento social” (p.2). Las distintas disposiciones implementadas fueron impactando progresivamente en todas las esferas de la vida cotidiana. Algunas de las consecuencias provocadas por la pandemia fueron: En cuanto a la cuestión económica, el confinamiento produjo el cese de las actividades productivas en todo el mundo, generando una pérdida inmedible.

Tal como explica el Instituto Belisario Domínguez (2020), si bien las políticas que surgieron para contener la expansión de la pandemia fueron y son necesarias; ocasionaron

la reducción del comercio internacional, interrupciones en las cadenas de suministro, menor productividad, contracción de la actividad económica, menor inversión, cierre de negocios y pérdida de empleos. (p.1) Las mencionadas, son tan solo algunas de las implicancias que tuvieron las medidas tomadas sobre este sector.

Por si fuera poco, esta crisis se presenta en un entorno en el que ya se venían observando fricciones comerciales, bajo crecimiento y una deuda abultada en la mayoría de las economías. En la esfera de la educación, esta emergencia dio lugar al cierre masivo de las actividades presenciales de instituciones educativas en más de 190 países. Se desplegaron las modalidades de aprendizaje a distancia, mediante la utilización de una diversidad de formatos y plataformas; lo que implicó una fuerte adaptación tanto de los estudiantes y profesores como también de su organización personal y familiar.

Por otra parte, el sector sanitario se vio violentamente afectado. El momento más crítico de la pandemia, con el aumento desmesurado de los casos en casi todo el mundo dejó en evidencia la gran presión que percibió. Se pudo conocer con mayor certeza el contraste entre los distintos países, donde se agravaba la situación en aquellos que no contaban ni cuentan con el mismo acceso a la salud y a los recursos necesarios para garantizarla.

En consonancia con esto La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) expresó en sus documentos técnicos de Alistamiento para la Respuesta al nuevo Coronavirus (nCoV-2019) en Hospitales:

La capacidad de respuesta de un hospital puede ser superada por la llegada masiva de pacientes que soliciten atención médica como consecuencia de una situación de emergencia. Ante este escenario, se debe considerar si el establecimiento de salud está organizado para garantizar la gestión integral de la respuesta hospitalaria, el funcionamiento de los mecanismos de coordinación, el manejo integral de la información, las capacidades logísticas para facilitar la respuesta, y los recursos necesarios para su ejecución, así como para una respuesta integral a los pacientes, precautelando la salud y bienestar de los trabajadores de salud. (p.4)

De allí que se instaba a los hospitales a implementar las acciones que hubiesen desarrollado en su fase de preparativos ante emergencias originadas por amenazas

biológicas, específicamente las que pueden provocar enfermedad respiratoria aguda grave, para la identificación de casos sospechosos, limitación de la transmisión al interior del establecimiento y otorgar atención médica especializada. Esto incluye la activación de protocolos y procedimientos en espacios físicos seguros, con énfasis en las medidas de aislamiento, capacitación y entrenamiento de su personal en el uso de equipo de protección personal (EPP), manejo de pacientes, toma y manejo de muestras, entre otras.

Como se mencionó previamente, muchos países no contaron con los suficientes recursos materiales, económicos y preparación por lo que fueron excepcionales los casos de aquellos que sí tuvieron la posibilidad de poner a sus hospitales a la altura de todos estos requerimientos. Pero el sector sanitario no se vio afectado únicamente por la carencia de éstos, sino también por la difícil experiencia que atravesaron los trabajadores de la salud. En relación con ello diversos autores han identificado algunos retos que estos profesionales tuvieron que enfrentar en esos tiempos.

Tal es el caso de Pérez Cuevas y Doubova, (2020), quienes señalan como principales desafíos:

La celeridad del avance de la pandemia y el caos inicial para responder a la emergencia; la precariedad del sistema de salud para responder a un problema de salud pública de gran magnitud, y la paranoia derivada de la respuesta social del temor ante lo desconocido. Es importante reconocer que, desde el inicio, el personal de salud ha estado como primera línea de atención: expuesto a circunstancias extremas para desempeñar su trabajo, a mayor riesgo de infección, largas jornadas laborales, en muchos casos sin el equipo apropiado y enfrentando angustia, fatiga, agotamiento ocupacional, incertidumbre, dilemas éticos e inusitadamente, estigma, que se manifiesta en violencia física y psicológica por parte de la población. (párr.3-4)

Respecto a los profesionales de enfermería, la OMS decidió declarar el 2020 como el año Internacional de las Enfermeras y Matronas. El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) quiso expresar su apoyo a esta resolución, por lo que se propuso ponerles valor a los aportes de la enfermería hacia la sociedad, a sus funciones y responsabilidades; como también a romper los mitos y estereotipos que se han ido

perpetuando y que llevan demasiado tiempo afligiendo a la profesión. Identificó a la pandemia como una oportunidad, un momento para aprovecharlo por el bien de la enfermería y de la salud del mundo. Todos los efectos anteriormente mencionados repercutieron negativa y fuertemente en la sociedad.

Para comenzar a contrarrestar algunos efectos, fue necesario abrir paulatinamente las actividades, a medida que la cantidad de casos y contagios fuera disminuyendo. Y esto fue posible gracias a que, en menos de 12 meses desde el comienzo de la pandemia, varios equipos de investigación aceptaron el desafío y desarrollaron vacunas que protegen del SARS-CoV-2. Advertido ya el contexto macro, es preciso detenerse en la experiencia que atravesó Argentina frente a esta pandemia. El impacto y las consecuencias sociales, económicas, educativas y sanitarias a nivel mundial afectaron de igual modo al territorio nacional.

El país inició la preparación para dar respuesta y generó una estrategia viable para contener el aumento desmesurado de contagios y mitigar la diseminación del virus. Tempranamente el 20 de marzo entró en vigor el decreto (297/2020) de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO); publicado en el boletín oficial para aquellas personas que no trabajaban en sectores considerados esenciales. La pandemia también encontró en esta región un sistema sanitario debilitado que desde siempre presenta grandes desafíos. La disparidad en los recursos económicos y en los lineamientos político-administrativos entre las diversas jurisdicciones hizo que las condiciones de sus trabajadores/as sean disímiles. Frente a esta heterogeneidad de circunstancias, la pandemia no hizo más que aumentar las desigualdades y fragmentar aún más el sistema.

Como en otras provincias del país, el proceso que la pandemia y las medidas sanitarias desencadenaron, significaron en Córdoba grandes dificultades y desafíos para quienes se encargan de idear y ejecutar políticas públicas; debido a que su trabajo se vio orientado a abordar problemáticas relacionadas al Covid19. Para dar respuesta a la situación presentada, el ministerio de Salud de la provincia puso a disposición centros de testeos fijos para que las personas puedan acceder a su estudio y, en conjunto con el trabajo del Centro de Operaciones de Emergencias (COE), realizaban los informes epidemiológicos diarios de la situación de la provincia. Se instauraron protocolos y recomendaciones para personas con diagnóstico de COVID-19, contactos estrechos y personas con indicaciones de aislamiento.

Así también se realizó un Plan de Vacunación Provincial con el objetivo de vacunar al 100% de la población en forma escalonada y progresiva, de acuerdo con la disponibilidad gradual y creciente del recurso y a la priorización de riesgo. El ministro de Salud Diego Cardozo expresa en el artículo publicado por el diario La Nación del 18 de noviembre del 2020: El Gobierno de Córdoba adelantó que tiene como meta vacunar a 2,2 millones de personas en la provincia, los mayores de 18 años.

El trabajo en primera línea y exposición permanentes del personal de salud derivaron en una fuerte visualización de su rol, la cual se vio expresada en el agradecimiento de la sociedad a través de la empatía representada en solidaridad y aplausos. En concordancia con ello Etcheberry (2020) afirma: Todo el esfuerzo por parte de los trabajadores de la salud fue, en un primer momento, valorado por nuestra sociedad. Con el objetivo de reconocer y agradecer la tarea que realizaban en tiempo de pandemia, los vecinos salían a sus balcones cada noche, a aplaudir por su labor. Así lo sugerían los comentarios que resonaban en los medios de comunicación. Para muchos tenían incluso un efecto conmovedor.

Sin embargo, Peralta (2020) menciona que con el paso de los días las palmas de las 9 de la noche se acallaron, e incluso algunos de estos trabajadores y trabajadoras tuvieron que soportar mensajes discriminatorios. "*Si sos médico, enfermero, farmacéutica, ¡¡¡O te dedicas a la salud!!! Andate del edificio porque nos vas a contagiar a todos!!! Tus vecinos*", señalaba un cartel ofensivo pegado en el ascensor del edificio de Villa Crespo desde donde cada mañana, con su guardapolvo blanco, se iba a trabajar Fernando Gaitán, farmacéutico de 31 años.

Lo anteriormente mencionado se ejemplifica con testimonios de enfermeros a través de entrevistas realizadas por los diarios Río Negro y CLM24, entre los cuales se mencionan a un trabajador de la salud que desarrolla sus tareas de enfermería en el hospital hace cuatro años, y quien considera que estos ataques se han vuelto cada vez más recurrentes en el último tiempo.

La violencia que recibimos los enfermeros van desde gritos o amenazas, hasta lo físico como golpes al personal. Sin contar las patadas que le pegan a las puertas y vidrios, que provocan roturas cotidianamente", describió el enfermero. (Río Negro, 2021, párr.6)

A pesar de este panorama ambiguo, el 22 de septiembre del año 2021 la Legislatura Unicameral de Córdoba sancionó con fuerza de ley n°10780 la regulación del ejercicio profesional de la enfermería en la provincia. El legislador Diego Hak, uno de los creadores del proyecto, expresó

esta ley de ejercicio profesional es fundamental para ordenar, regular, delimitar el ejercicio de la enfermería, para resguardar sus derechos profesionales, establece claramente sus obligaciones y combate la práctica ilegal. Se trata de temas que fueron debidamente debatidos por las enfermeras y los enfermeros de Córdoba. El Estado provincial hoy les da seguridad jurídica y genera un orden legal para lograr claramente que esos objetivos centrales se puedan cumplir. (Comercio y Justicia, 2021, párr. 4).

En este sentido, es interesante ver qué incidencia tiene lo expuesto previamente de la realidad del Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios, el cual pertenece a la educación pública estatal, EGB3, Polimodal, y se encuentra localizado en Realico 2407, de la ciudad de Córdoba Capital.

En este contexto y analizando el impacto de la pandemia en el personal de enfermería, Loyola et al. da su punto mediante el estudio denominado “El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura” realizado en Brasil durante el 2021, afirma que tal circunstancia implicó cambios en la rutina de la asistencia, mayor adhesión y comprensión de la importancia y necesidad de disponibilidad de equipamientos de protección individual adecuados, así como intensificación de otras medidas preventivas de infección ocupacional. Sostiene también allí la preocupación por el bienestar biopsicosocial de la enfermería y de las demás profesiones de salud, para enfrentar no solo el COVID-19, sino también la rutina de trabajo; dado que el cuidado total a la salud de los empleados implica en la calidad del servicio prestado.

Por su parte, Mancebo (2020) analiza el impacto a nivel emocional, a través de la plataforma digital Efesalud. Luego de la lectura de varios testimonios expuestos, se destacan algunas de las frases más llamativas “*Psicológicamente te afecta, es muy duro ver la situación que tienen los pacientes*”, “*Lo peor era el miedo a transmitir la*

enfermedad a mi familia”, “En casa me desespero porque pienso que soy dos manos menos”, “Quiero que se me pase para volver a las trincheras. Mi vida es esto, estudié enfermería por vocación y me encanta ayudar a las personas.”, “No podemos abrazarnos y tocarnos, pero a través de las gafas, solamente con una mirada ya les estás dando un beso y un abrazo”

En referencia a la imagen social del personal de enfermería antes de la pandemia, Heierle (2009) realizó una revisión de estudios en diferentes países sobre la imagen social del personal de salud entre 1998 hasta 2006. En ella destaca que en general la imagen es negativa y pobre, cargada de poca independencia profesional, escaso nivel académico, subordinada a los médicos, vinculada más con el quehacer religioso que el profesional, con pocas oportunidades y mala remuneración, con malas condiciones de trabajo y poco atractiva para los jóvenes que optan por carreras.

También los autores Errasti, Arantzamendi y Canga (2012) llevaron a cabo una investigación sobre la imagen social de Enfermería a través del análisis sistemático de trabajos entre 1988 y 2010. Sus conclusiones indican que existe gran desinformación por parte la sociedad sobre Enfermería y los enfermeros, confusión de la evolución de los estudios y las distintas figuras en torno a esta profesión, que se la vincula fuertemente al sexo femenino y que tiene poca visibilidad.

Con respecto al protagonismo del rol de la Enfermería y si este implicó un cambio de perspectiva de su imagen, Fuentes Bermúdez (2020) en su artículo: “Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad” destaca que: En todo el planeta se evidencian acciones de agradecimiento que constituyen un acto simbólico frente al quehacer profesional, las cuales deben estar acompañadas de esfuerzos institucionales por mejorar la calidad de vida de los profesionales en enfermería. Una mayor remuneración salarial, acceso a programas de formación avanzada, mejores condiciones laborales e incentivos profesionales deben desarrollarse como parte de un plan de acción que reconozca el rol de enfermería en el sistema de salud. (párr.8)

Además, la autora concluye que a pesar de las circunstancias que generó el COVID-19, tuvo que haber elevado el perfil y el estado de la enfermería en todo el mundo, cerrando las brechas, asumiendo la tarea esencial para la disciplina luego de la crisis sanitaria internacional: consolidación del reconocimiento social de la profesión. Es

importante destacar también lo que plantea la Junta Directiva de la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería (2016) de Madrid, la cual explica que:

Las personas que verdaderamente conocen el trabajo real de la enfermería son aquellos que han estado relacionados directamente con ella. Hay personas que cambian totalmente la visión de la enfermería y consiguen verla como la profesión que realmente es, reestructurando sus esquemas. La experiencia de conocer el verdadero trabajo de una enfermera, de saber las funciones menos conocidas de la misma y ser cuidados hace que transformen su propia percepción de la profesión. (párr.6)

Por último, interesa considerar la imagen que los jóvenes tienen acerca de la enfermería. Según Molina y Suarez citados por Ibaceta, Llampá y Ruiz (2019) en su trabajo “Aspectos de la motivación que influyen en la elección de la carrera de enfermería en hombres y mujeres ingresantes a la universidad nacional de Córdoba- Agosto- Octubre de 2019”:

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 con 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. Esta visión y desconocimiento social sobre la enfermería muchas veces impacta en la elección de la carrera dejándola de lado como una opción o restándole importancia. (p.5)

De tal forma, cabe preguntarse: *¿Qué percepción de la imagen social de los enfermeros como resultado de la experiencia en contexto de pandemia tienen los jóvenes del Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios durante el segundo semestre del 2022?*

Tal interrogante resulta de interés en tanto que las diversas variables que se pusieron en juego durante la pandemia significaron un notorio desplazamiento de los distintos roles y funciones de los trabajadores de la salud en el escenario mundial, que pasaron a encontrarse en la primera línea y, por lo tanto, en el centro de la mirada de toda la población.

Tal como se ha advertido a lo largo de este escrito, en la actualidad existen diversos estudios y trabajos que abordan el impacto que la pandemia tuvo sobre el sector salud, tanto en la mirada y valor social como en la exigencia y los riesgos que implicaron el desempeño de sus funciones. Sin embargo, fue pertinente corroborar si, tras ella, hubo algún cambio en la imagen que la sociedad posee acerca de la enfermería en particular, cuya tarea y función se encuentran históricamente infravaloradas por el imaginario social argentino. Como punto de partida, se desarrolló esta investigación con la convicción de que existe una fuerte necesidad de erradicar la falsa y errada concepción que prevalece sobre la enfermería, cargada de preconceptos y anticuados atributos, que generan en la profesión una fuerte pérdida de prestigio.

Ante el hecho de que la sociedad argentina, y la cordobesa en este caso concreto, se caracteriza por considerar a la enfermería como una profesión de baja reputación, generalmente destinada al personal femenino y usualmente ligada a tareas banales o de cuidados prescindibles, este trabajo se propuso indagar sobre la percepción de la disciplina, muchas veces está ensombrecida por otras del sector, sumida en una supuesta inferioridad frente a otras que cuentan con mayor reconocimiento social.

Es por eso que se constituyó un disparador inicial para generar reflexiones e impulse cambios en la perspectiva social cordobesa de modo que se revalorice la profesión y disciplina; y colabore con su reivindicación. Con este proyecto la intención fue relevar si la pandemia generó movimientos en las funciones y el protagonismo del sector salud y de enfermería específicamente. A su vez el cambio puede resultar favorable para la formación de nuevos profesionales, ya que es un grupo etario que involucra a aquellos próximos a pasar a un nivel de educación superior.

Por lo anterior, se propuso como objetivo general caracterizar las modificaciones en la imagen social de la profesión de enfermería, como resultado de la experiencia en el contexto de pandemia de los jóvenes del Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios durante el segundo semestre del 2022, mientras que los objetivos específicos estuvieron vinculados a Identificar qué visión de la enfermería tiene la población en estudio en relación a las preconociones, a la representación en el contexto de la pandemia COVID-19 y a las vivencias personales durante la misma, así como también Destacar y comparar las distintas concepciones sobre las competencias de Enfermería, sus incumbencias y roles y Distinguir las nociones que respecto a la formación de los enfermeros, sus niveles

académicos, del ejercicio y los títulos habilitantes.

Marco Conceptual

En pos de garantizar un recorrido conceptual que sirva como esclarecedor categórico, es importante comenzar señalando que Miranda Pedroso (2020) define pandemia como la propagación mundial de una enfermedad. La palabra proviene del griego *pan*demós, *pan* significa 'todos' y *demós* significa 'población'. Es un concepto en el que existe la creencia de que la población del mundo probablemente estará expuesta a una infección y una proporción de ella se enfermará.

Haciendo un poco de historia en relación a sus orígenes, Oliva (2020) señala que esta patología se inició presuntamente en un mercado de animales vivos en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, en diciembre de 2019. Su agente etiológico es el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave, cuyo origen específico aún no se ha determinado. De acuerdo a este nuevo contexto pandémico se debieron implementar distintas medidas para el cuidado de la población.

A modo de ejemplo en el área educativa, según lo informado por UNICEF (2020) en Argentina, el gobierno puso en marcha una respuesta multiplataforma (sitio web, programación diaria en la televisión y radio pública, que se complementan con la distribución de cuadernillos impresos) para la difusión de los contenidos educativos en todos los niveles. Esto presentó diversos desafíos y tensiones, en tanto el acceso a distintos recursos digitales y conectividad no estaba igualmente distribuido entre los hogares del país. Otras de las medidas implementadas, según lo manifiestan Albrieu, Allerand y De la Vega (2021), fue el teletrabajo la manera más efectiva de seguir trabajando con el menor riesgo sanitario y el inicio del aislamiento social preventivo y obligatorio.

Centoni (2020) destaca que el estado dejó asentadas algunas excepciones a las normas preestablecidas ya que en el artículo 6 declara: “El personal de salud, Fuerzas de seguridad, Fuerzas Armadas, actividad migratoria, servicio meteorológico nacional, bomberos y control de tráfico aéreo”, entre 23 otras áreas, quedaba exceptuado “del cumplimiento del ‘aislamiento social, preventivo y obligatorio’ y de la prohibición de circular” (...) “y de limitar los desplazamientos al estricto cumplimiento de esas actividades y servicios”.

El autor anteriormente mencionado continúa su análisis haciendo alusión a las consecuencias generadas por el impacto de la pandemia y las medidas empleadas: Para quienes trabajan en empleos “esenciales” dictaminados por Resolución nacional (207/2020, 279/2020), el estrés también impacta y en forma doble: porque viven los efectos y consecuencias en sus hogares, pero también en sus trabajos, en caso de que realicen tareas de asistencia o tengan contacto con personas. Esto puede llevar, además de lo ya expuesto, a un desgaste emocional/burnout.

También González (2021) afirma que, en términos de actividad económica, el país sufrió en 2020 su peor caída desde la crisis de 2002. La economía retrocedió 10%, según el Estimador Mensual de Actividad Económica (EMAE) del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), una cifra menor a la que se llegó a prever tras los derrumbes de abril y mayo, que alcanzaron el 25% y 20% anual, respectivamente. Cabe recordar que el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio tuvo su mayor intensidad en esos meses.

Manzoni (2021) en su documento “Cómo impactó la cuarentena en los distintos sectores de la economía” señala que: Si se lo mira desde la óptica de las empresas, las grandes perjudicadas por la pandemia fueron las pymes. Según la Cámara Argentina de la Mediana Empresa (CAME), el año pasado cerraron 90.700 locales, 41.200 pymes y quedaron afectados 185.300 trabajadores. Los rubros con más cierres fueron indumentaria, calzados y decoración y textiles para el hogar. El cierre masivo de locales fue una de las consecuencias graves que dejó la cuarentena en las pymes. Los primeros números reflejan ese impacto: el 15,6% de los locales comerciales del país cerraron, sin registro de que se hayan mudado a zonas más económicas.

También UNICEF (2020) hace referencia a que este contexto trajo aparejado un conjunto de efectos colaterales que impactan especialmente a la niñez, en dimensiones como educación, nutrición, salud física y mental, ocio y recreación, protección, entre otras. Las niñas y niños se encuentran expuestos en mayor medida a situaciones de violencia, maltrato, abuso o explotación. Esto mismo sucede con las mujeres, que además se ven enfrentadas a una mayor carga de tareas y cuidados en el hogar.

En relación al sector de la salud puntualmente fue necesario el establecimiento de estrategias de atención y cuidado. Cassiani et al. (2020) alegan que la pandemia por

COVID-19 ha mostrado la necesidad e importancia de disponer de profesionales de salud en número adecuado a las necesidades de cuidados y con buenas condiciones de trabajo (inclusive equipos de protección individual y otros recursos, apoyo al trabajo en equipo y educación continuada), así como el rol relevante que desempeñan los profesionales de enfermería en los sistemas de salud. Los profesionales de enfermería son la primera línea de atención y cuidados y tienen un rol crucial en la mejora del acceso y de la calidad de la atención de salud. El escenario actual puede tornarse especialmente fértil para que los países inviertan en mejorar las condiciones de trabajo y educación en enfermería, lo cual redundará en importantes logros para la cobertura universal de salud y el acceso a la salud de las poblaciones de la Región.

El año 2020 casualmente se designó y conmemoró como el año de la enfermería y la partería en pos de su reconocimiento. Torres Esperón (2020) expone: Este año fue escogido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el año de la Enfermería, con ello se incita a los gobiernos y a la población en general a reconocer el papel de una profesión que, si esta autora tuviera que hacer una analogía entre las partes del cuerpo humano y el rol de las enfermeras en los sistemas y servicios de salud, no lo haría solo con la columna vertebral, como se ha descrito en algunas ocasiones, sino que además, las compararía con neuronas como parte de un equipo que hace funcionar el cerebro para ofrecer atención que propicia que los cuidados sean más efectivos.

Crespo Montero (2020) sostiene que, para la OMS, las enfermeras desempeñan

una función crucial en la prestación de servicios de salud, ya que consagran sus vidas a cuidar a las madres y los niños, administrar vacunas que salvan vidas, proporcionar consejos de salud, cuidar de las personas mayores y, en general, satisfacer las necesidades sanitarias esenciales del día a día. Además, suelen ser el primer y el único lugar de atención disponible en sus comunidades. A fin de lograr la cobertura sanitaria universal, el mundo necesita que el personal de enfermería y partería aumente en 9 millones. (p.7).

Amezcuá citado por Moreno et al. (2017) en su artículo de investigación “Cronología de la profesionalización de la Enfermería”, resaltando que el oficio de enfermería apareció como tal durante la Edad Media y que en su mayoría eran mujeres

sin formación que ayudaban a traer niños al mundo o se empleaban como nodrizas. En muchos países, el cuidado de los enfermos estaba asociado a las monjas, con más formación y un voto religioso que les impulsaba a cuidar de los más débiles. También hace referencia a los períodos de guerra y cómo con ellas se hizo cada vez más evidente la necesidad de la enfermera, pero ya no empíricamente sino como un cuidado cauteloso, metódico, sistematizado, lo cual lógicamente le dio su carácter científico. Analizando la cronología de la profesión de enfermería, nos hace ver que en sus inicios no se realizaba como profesión, sino como ejercicio de las prácticas cuidadoras, sobre todo para aquellas personas que ameritaban un trabajo urgente y no estaban en capacidad académica para realizar ningún otro. Para la época no se vislumbraba la importancia de esta actividad en la conservación de la especie humana.

Del mismo modo son citados Biernat y Queirolo por Ramaccioti (2019) cuando se menciona que se consideraba que las mujeres poseían naturalmente ciertos atributos emocionales y físicos: la paciencia, la ternura o el amor, la predisposición para realizar tareas rutinarias, la abnegación o el sacrificio. Era esta naturaleza femenina la que se dispensaba dentro del mundo doméstico y les permitía a las mujeres gestionar y ejecutar los múltiples y permanentes quehaceres de la casa –asear, ordenar, abastecer, zurcir, cocinar–, que implicaban asistir y cuidar a otras y otros integrantes del grupo familiar. Así, las mujeres ocuparon empleos en los que desplegaron esa supuesta naturaleza femenina que las hacía eficientes en dichas labores.

Valobra (2017) destacó que para los años 60, se había producido una diferenciación al interior de la disciplina. Se distinguía entre las “profesionales” y las “auxiliares”. Entre las primeras, se diferenciaban las universitarias y las terciarias. (...) A pesar del impulso que tuvo la formación de la enfermería asociada a los espacios universitarios para 1967, las egresadas representaban apenas el 1% en ese año. El tránsito universitario trajo como consecuencia para muchas de ellas un salto cualitativo ya que implicó una forma de movilidad, de ascenso social, jerarquizó a la profesión e inspiró a que muchas de las universitarias tuvieran un papel importante tanto en la representación de la enfermería nacional como internacional, empezaran a ocupar cargos docentes y de supervisión en los espacios formativos y en las agencias estatales tanto provinciales como nacionales

Por su parte Morrone (2019) refuerza esta línea de pensamiento y expone: Sobre falacias se van enlazando las ideas y se construyen argumentaciones que estancan la cuestión de la evolución de la enfermería situándola en un callejón sin salida. (...) Estas y muchas otras falacias, actúan anulando todo cuestionamiento. Constituyen “las zonceras”, que continúan amarrando la potencia de la Enfermería argentina.

En contraparte con ello la Legislatura de la provincia de Córdoba sancionó con fuerza de ley 10780, la regulación del ejercicio de la Enfermería a los 22 días del mes de septiembre del año 2021. Se detallan los rasgos generales de la misma: 21 Artículo 1°.- La presente Ley tiene por objeto garantizar un sistema integral, permanente, eficiente, calificado y con perspectiva de género del ejercicio de la enfermería, sin perjuicio de lo establecido por la Ley N° 6222 -Ejercicio de las Profesiones y Actividades relacionadas con la Salud. Artículo 2°.- El ejercicio de la enfermería en el ámbito de la Provincia de Córdoba, está sujeto a: a) Lo establecido por la Ley N° 6222 -Ejercicio de las Profesiones y Actividades relacionadas con la Salud-; b) Las disposiciones de la presente Ley, y c) La reglamentación que en su consecuencia se dicte. (p.1)

Todo este análisis de la enfermería trae a colación los conceptos de imagen social, estereotipos, preconceptos, prenociones, estigma, e interaccionismo simbólico.

Según Castoriadis, citado por Arruda (2020), lo imaginario puede considerarse como la actividad mental de producir imágenes icónicas o lingüísticas. El imaginario social, por otro lado, se refiere a una red de significados, colectivamente compartidos, que cada sociedad utiliza para pensar sobre sí misma. Mientras la imaginación es entendida como una capacidad figurativa individual, el imaginario que nos interesa, el imaginario social, puede referirse tanto al proceso de creación como al conjunto de imágenes, modelos y creencias, heredados por los individuos a partir de su participación en la sociedad, conjunto que puede ser relativo a una época.

Duek e Inda (2014) mencionan que un sistema social –reducido a los términos más simples– consiste, pues, en una pluralidad de actores individuales que interactúan entre sí en una situación que tiene, al menos, un físico o de medio ambiente, actores motivados por una tendencia a ‘obtener un óptimo de gratificación’ y cuyas relaciones con sus situaciones –incluyendo a los demás actores– están mediadas y definidas por un sistema de símbolos culturalmente estructurados y compartidos. (p.2)

Asimismo, Goffman (1963) considera centrales los procesos de construcción social; describe al estigma como “un tipo especial de relación entre un atributo y un estereotipo” y asevera que el estigma está incrustado en un “lenguaje de relaciones”. En la visión de Goffman, el estigma ocurre como una discrepancia entre la “identidad social virtual” (cómo caracteriza la sociedad a una persona) y la “identidad social real” (los atributos que realmente posee una persona).

Según Durkheim como se citó en Pagnutti (2017) todo conocimiento de lo social está mediado por las prenociones. Según su argumento, los sentidos nos aportan la totalidad de la información que tenemos acerca del mundo que nos rodea, pero la misma no nos llega directamente, sino que es tamizada y filtrada por las prenociones, que son como un velo que se interpone entre las cosas y nosotros, y que las enmascara con tanta mayor eficacia cuanto más acentuada que se le atribuye.

Además, resulta pertinente acotar lo que aportan ErrastiIbarrondo, ArantzamendiSolabarrieta, y Canga Armayor (2012) al advertir que la enfermería ha sufrido del estereotipo público durante mucho tiempo. En la literatura han sido descritas numerosas veces los clichés a los que se le ha vinculado a lo largo de la historia y los principales factores que han contribuido a ello. Algunos estudios realizados sobre la imagen pública de las enfermeras tienden a mostrar que, a pesar del tiempo, el público continúa percibiéndolas a través de estereotipos y que éstos, han mejorado poco a lo largo del tiempo. Una de las causas atribuidas a la consolidación de una imagen enfermera que poco tiene que ver con la realidad actual es la estructura jerárquica entre el médico y la enfermera, que emanan de sus respectivos orígenes educacionales.

Hay que tener en cuenta que la enfermería ha sido una profesión ejercida mayoritariamente por mujeres y que se ha desarrollado tradicionalmente junto a profesionales médicos, bajo su supervisión y siendo considerados como un colectivo de gran prestigio. De modo que «la contribución de la profesión enfermera ha sido percibida como la prolongación del servicio que los médicos daban a la población». Además, no debemos olvidar que la enfermería ha sido estrechamente vinculada a un estereotipo sexual, y que en los medios de comunicación se ha reforzado una imagen tradicional sobre la enfermería. Estos son sólo algunos de los condicionantes que han podido llevar a la población a tener una idea equivocada o incompleta de lo que es el quehacer enfermero, no contemplando el propio campo de responsabilidad de la enfermería. Es indiscutible

que la imagen es un valor que prima en la sociedad actual. Una imagen negativa de la enfermería puede tener numerosas consecuencias, como que la población no recurra a ella y no se beneficie de sus servicios.

Asimismo, puede tener un impacto en la cantidad y calidad de personas que la eligen como profesión, o que afecte a la toma de decisiones de los políticos, que definen el alcance y la financiación de los servicios. Por lo tanto, el modo en que los demás perciben a la Enfermería puede ser decisivo para establecer su participación en el proceso de construcción de la política pública. La enfermería ha evolucionado en el contexto de los acontecimientos históricos y movimientos sociales sucedidos durante estos últimos siglos.

En principio, toda persona tiene una idea de lo que es la enfermería y cuál es su papel en la sociedad. Sin embargo, de las interpretaciones que habitualmente hace la población puede deducirse que es una profesión profundamente desconocida, de la que aún persisten ciertos estereotipos que nada tienen que ver con lo que hoy es, y con la proyección que tiene para el futuro.

Para finalizar, resulta relevante lo que Ventura Elías, Molina de Peñate, López de Barrera y Rivera del Castillo (2018) aportan en su artículo. Allí establecen que la percepción es entendida como

una función psíquica que permite al organismo a través de los sentidos, recibir e interpretar información proveniente del entorno, y elaborar la imagen social respecto a los objetos (sensaciones, sentimientos, pasiones o pensamientos) y las experiencias mismas (actos propios de percepción, pensamientos o voluntad). (p. 2).

Mientras que la imagen social es una creación icónica, simplificada y estereotipada, que a través de una serie de atributos representa una parte o el discurso social de un determinado entorno sociocultural con respecto a una realidad social; se construye desde los medios de comunicación de masas y de la realidad cotidiana. Es así que la imagen de la enfermería está determinada por su aspecto exterior, por la representación mental del concepto de enfermería, la cual se asigna con palabras o imágenes, y a lo que la enfermería se parece cuando se compara con otras profesiones.

Con la finalidad de definir la variable “Modificaciones en la imagen social de la enfermería como resultado de la experiencia en contexto de pandemia”, se adhiere a Arruda (2020) y Errasti, Arantzamendi y Canga (2012). Se entiende a las modificaciones en la imagen social de la profesión de enfermería como los cambios producidos en los imaginarios sociales o red de significados, basado en representaciones, modelos y creencias y se las relaciona con la época, ubicación y sociedad. Por lo tanto, se dimensiona la variable de la siguiente manera:

● **VISIÓN DE LA ENFERMERÍA:** imágenes con las que la sociedad la identifican. Sus subdimensiones son:

○ Prenociones sobre la enfermería que surgen de la interacción de las personas entre sí mismas, con el medio ambiente y con otras sociedades.

○ Imágenes frente al contexto actual: representación de la profesión de enfermería que tienen los jóvenes a raíz de la pandemia.

○ Influencia de la vivencia personal: nuevas nociones en relación con experiencias cercanas que hayan facilitado una definición más acertada de la imagen de enfermería.

● **CONCEPCIONES SOBRE LAS COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA:** La información que tiene la población respecto a la profesión de enfermería es de mucha relevancia ya que define el concepto que tiene cada persona de la misma. Se plantean las subdimensiones desde un plano comparativo:

○ Incumbencias

○ Roles

● **NOCIONES RESPECTO A LA FORMACIÓN:** el conocimiento que poseen los jóvenes sobre la instrucción que implica la Enfermería puntualmente. Siendo sus subdimensiones:

○ Niveles académicos

○ Niveles del ejercicio

○ Títulos habilitantes

Capítulo 2: Metodología

Teniendo en cuenta que en la presente investigación se propuso abordar lo relacionado a las modificaciones en la imagen social de la enfermería como resultado de la experiencia en contexto de pandemia, resultó adecuado hacer uso del método cualitativo con enfoque fenomenológico ya que, al indagar sobre la experiencia de las personas, el método debe poder hacer un tratamiento acerca de las sensaciones, opiniones, emociones, ventajas, desventajas, obstáculos, etc. (Burns y Groven, 2004, citado en Vanegas, 2010).

En relación al enfoque fenomenológico ha de establecer que desde el mismo es posible abordar fenómenos psicosociales percibidos de manera directa a través de los sentidos, que existen en el mundo real de las personas; los cuales son descritos por ellas mismas en la forma en que los viven. Contempla al ser humano teniendo en cuenta la complejidad de su existencia, haciendo hincapié en la capacidad de las personas para crear sus propias experiencias; de esta manera no busca comprobar veracidad, sino que la asume (Vanegas, 2010).

La población que se estudió a partir de la variable expuesta estuvo conformada 10 jóvenes del Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios durante el segundo semestre del 2022. Se decide trabajar con muestra intencional, ya que el interés fundamental no es la medición, sino la comprensión de los fenómenos y los procesos sociales en toda su complejidad, imponiendo la profundidad por sobre la extensión (Martínez Salgado, 2012).

Por lo anterior, la fuente fue primaria y la técnica constó de la entrevista abierta, la cual fue anónima y confidencial. La elección se vincula a que esta dinámica es flexible y continua; ya que a partir de un plan general de investigación (preguntas claves) se establece una dirección general y se siguen los temas que suscita el entrevistado. Así, su riqueza se obtiene a partir de las respuestas de los sujetos.

Se diseñó una entrevista que fue grabada con previo consentimiento, donde las preguntas claves se basan en las dimensiones y subdimensiones de la variable en estudio. Se plantearon preguntas abiertas para permitir a los individuos desplegar su discurso, ideas, opiniones y sentimientos. Además, en el curso de la entrevista se realizaron

preguntas intermedias, para verificar el discurso anotado, esclarecer respuestas ya emitidas o guiar a los sujetos hacia temáticas de importancia para la investigación

Para el análisis de los datos se implementó el tipo de Análisis Centrado en el Significado planteado por Kvale:

- Interpretación del significado: Este tipo de análisis va más allá de lo que dice el texto de manera manifiesta, buscando explicaciones más profundas e interpretaciones que estén ocultas en el discurso. Además, se incorporaron para el análisis las fases de contrastación y teorización referidas por Soria y otros (2021).

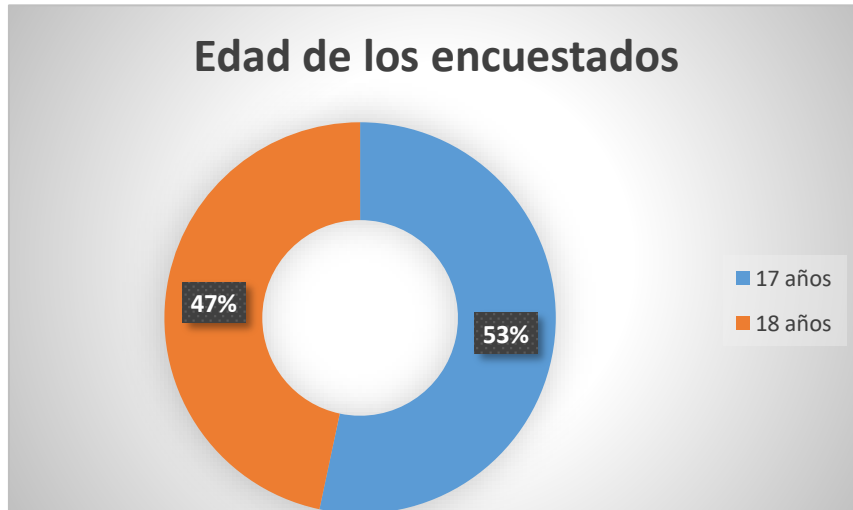
- Identificación de los ejes temáticos (temas centrales y/o repetitivos presentes en el corpus). Identificación de la estructura argumentativa dentro de cada eje: argumentos literales y explícitos, pero también más sutiles.

- Teorización: utiliza todos los medios posibles para lograr la síntesis final de un estudio o investigación. Busca integrar en un todo coherente y lógico los resultados de la misma, tomando los aportes de autores reseñados en el marco teórico referencial para mejorarlo.

Respecto a la presentación y representación de los datos obtenidos fue a través de gráficos de torta creados en Excel. Se utilizaron cuadros de contenidos que facilitaron un análisis más profundo, real y detallado sobre puntos de interés particulares y permiten diferentes adaptaciones en su formato, según lo que se desee analizar.

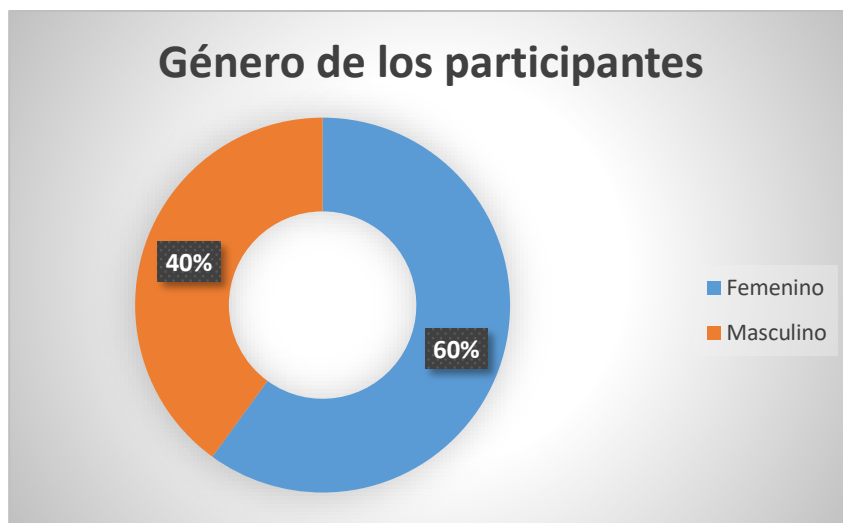
Capítulo 3: Resultados

Gráfico I. Edad de los jóvenes del Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios durante el segundo semestre del 2022



Fuente: Entrevista de elaboración propia

Gráfico II. Género de los jóvenes del Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios durante el segundo semestre del 2022



Fuente: Entrevista de elaboración propia

Cuadro de Contenido N° 1: Visión de la enfermería que tienen los jóvenes del Colegio IPeM

183 Pedro Bonifacio Palacios, 2022.

Subdimensión	Categorización	Cita Textual	Teoría
1) Prenociones	Cuidado	<p><i>“Son quienes ponen inyecciones y brindan cuidados” (E4).</i></p> <p><i>“Cuidan a las personas para su bienestar” (E9)</i></p> <p><i>“Salud y cuidados” (E10)</i></p> <p><i>“Que es una persona que estudió y está dispuesta a cuidar pacientes” (E7)</i></p> <p><i>“Se encargan de cuidar a aquellas personas que no pueden hacerlo solas con sus conocimientos” (E13)</i></p>	<p>Según Pagnutti (2017), todo conocimiento de lo social está mediado por las prenociones. Según su argumento, los sentidos nos aportan la totalidad de la información que tenemos acerca del mundo que nos rodea, pero la misma no nos llega directamente, sino que es tamizada y filtrada por las prenociones, que son como un velo que se interpone entre las cosas y nosotros, y que las enmascara con tanta mayor eficacia cuanto más acentuada que se le atribuye.</p>
	Relación con una institución hospitalaria	<p><i>“El trabajo que conlleva el tratamiento con los pacientes en un hospital” (E2)</i></p> <p><i>“Se me viene a la cabeza doctores, hospitales, clínicas” (E6)</i></p> <p><i>“Empleadas de hospitales y centros de salud” (E14)</i></p> <p><i>“Me imagino a mi vecina que trabaja en el dispensario de mi barrio” (E15)</i></p>	
	Ayuda	<p><i>“Gente que está capacitada para ayudar a las personas” (E1)</i></p> <p><i>“Ayudar a las personas” (E8)</i></p> <p><i>“Se dedican a ayudar a los pacientes enfermos” (E12)</i></p>	

	Atención	<p><i>“Las primeras personas que te reciben, que te atienden” (E3)</i></p> <p><i>“Profesionales que brindan atención de salud” (E11)</i></p>	<p>Ventura Elías, Molina de Peñate, López de Barrera y Rivera del Castillo (2018) establecen que la percepción es entendida como una función psíquica que permite al organismo a través de los sentidos, recibir e interpretar información proveniente del entorno, y elaborar la imagen social respecto a los objetos (sensaciones, sentimientos, pasiones o pensamientos) y las experiencias mismas (actos propios de percepción, pensamientos o voluntad).</p>
<p>2) Imágenes frente al contexto actual</p>	Trabajo perjudicial	<p><i>“Se vieron perjudicados por el constante contacto con gente enferma” (E1)</i></p> <p><i>“Al principio fue muy malo para ellos, aunque luego se aprendió a valorar más” (E3)</i></p> <p><i>“Con lo de la pandemia me pude dar cuenta que sin enfermeros el mundo hubiese tenido problemas aún peores, y además que se los sobrecarga muchísimo” (E11)</i></p>	<p>Mientras que la imagen social es una creación icónica, simplificada y estereotipada, que a través de una serie de atributos representa una parte o el discurso social de un determinado entorno sociocultural con respecto a una realidad social; se construye desde los medios de comunicación de masas y de la realidad cotidiana.</p>
	Discriminación	<p><i>“El trabajo de los enfermeros es muy sacrificado, y sobre todo los discriminaron muchísimo por trabajar en hospitales y estar cerca de personas con Covid” (E5)</i></p> <p><i>“Vi que los discriminaban mucho por tener contacto estrecho con personas con Covid” (E6).</i></p> <p><i>“A mí me sorprendió mucho que en la tele haya habido noticias de gente que molestaba y discriminaba a sus vecinos porque trabajaban en hospitales. Me parecía una locura” (E12)</i></p>	<p>Es así que la imagen de la enfermería está determinada por su</p>

	<p>Trabajo sacrificado</p>	<p>““El trabajo de los enfermeros es muy sacrificado ...” (E5)</p> <p>“Que hicieron muy bien su trabajo aún si no daban más por la cantidad de enfermos que había” (E7)</p> <p>“Una conocida de mi mama es enfermera y parece que siempre está trabajando, hace turnos larguísimos y sobre todo con la pandemia” (E13)</p> <p>“Las enfermeras son personas que entienden de sacrificio siempre, haya sido antes o después de lo que pasó con el corona virus” (E14)</p>	<p>aspecto exterior, por la representación mental del concepto de enfermería, la cual se asigna con palabras o imágenes, y a lo que la enfermería se parece cuando se compara con otras profesiones.</p>
	<p>Valentía</p>	<p>“Es un trabajo muy valiente ya que arriesgaron su propia vida por cuidar a los demás, y aun así se bancaban el rechazo de las personas que tenían miedo” (E2)</p> <p>“Hicieron bien su trabajo y sacrificaron su vida por nosotros” (E8)</p> <p>“Son importantes, salvaron a muchas personas y siempre estaban dispuestos a ayudar” (E10)</p> <p>“Me pareció uno de los lugares más valientes para estar en ese momento, si bien antes no me había dado cuenta la cantidad de riesgos que tiene su trabajo” (E15)</p>	
	<p>Experiencia positiva</p>	<p>“Sí, tuve un conocido que estuvo internado por Covid y, la verdad, que lo atendieron muy bien. Fueron muy cordiales y muy pacientes con él” (E6)</p> <p>“Sí, tuve a mi tío que estuvo muy mal y los enfermeros cuidaron muy bien de él” (E7)</p>	

<p>3) Influencia de la vivencia personal</p>		<p><i>“Mi abuela tuvo covid y tuvo buena atención” (E8)</i></p> <p><i>“Mi hermana y mi mamá estuvieron internadas juntas. Fue terrible, pero si no hubiese sido por las enfermeras las cosas hubiesen sido peor, ya que los médicos solamente se acercaban a tomar la fiebre y ni siquiera saludaban, en cambio las enfermeras se manejaron excelente” (E14)</i></p> <p><i>“Nos dimos un susto con mi abuelo, pero todos los que trabajaban ahí lo trataron súper bien” (E12)</i></p>	
	<p>Experiencia negativa</p>	<p><i>“Mi abuelo falleció, lamentablemente, y por temas de la zona en la que vivía la pasó bastante mal, lo tuvieron sufriendo mucho tiempo por falta de oxígeno y recursos. Al último lo mandaron a su casa y ahí falleció” (E3)</i></p> <p><i>“En el hospital que fue mi hermana cuando tuvo covid la trataron mal” (E9)</i></p> <p><i>“En mi casa nos contagiamos todos, pero mi papá tuvo que internarse porque tenía un soplo. La experiencia fue muy mala, los médicos y enfermeros nos maltrataban cuando queríamos saber cómo estaba él (...) aunque al final le dieron el alta y terminó la pesadilla” (E11)</i></p> <p><i>“Quien estuvo internada unos días fue la hermana de mi abuela. Fue muy fuerte no poder tener una última despedida, porque terminó muriendo en el hospital y nos pareció inhumano el que se haya ido tan sola” (E15)</i></p>	

Fuente: Entrevista de elaboración propia

Cuadro de Contenido N°2: Concepciones sobre enfermería de los jóvenes del Colegio IPEM 183

Pedro Bonifacio Palacios, 2022.

Subdimensión	Categorización	Cita Textual	Teoría
1) Incumbencias	Generales/ inespecíficas	<p><i>“Puede hacer muchas cosas, pero muy en general” (E1)</i></p> <p><i>“Puede hacer varias cosas, para eso capacitan. Por ejemplo, el cuidado de los adultos, vacunaciones, enseñanza, etc.” (E2)</i></p> <p><i>“No estoy segura, supongo que muchas cosas porque son muy necesitadas” (E15)</i></p>	<p>Cassiani et al. (2020) alegan que la pandemia por COVID-19 ha mostrado la necesidad e importancia de disponer de profesionales de salud en número adecuado a las necesidades de cuidados y con buenas condiciones de trabajo (inclusive equipos de protección individual y otros recursos, apoyo al trabajo en equipo y educación continuada), así como el rol relevante que desempeñan los profesionales de enfermería en los sistemas de salud. Los profesionales de enfermería son la primera línea de atención y cuidados y tienen</p>

	Cuidado de personas	<p><i>“Creo que hace muchas cosas, aunque se encarga de la parte más difícil que sería el cuidado directo de las personas” (E3)</i></p> <p><i>“Te toman la tensión, miden la diabetes, esas cosas” (E4).</i></p> <p><i>“Muchas cosas, por ejemplo, cuidar al paciente, higienizarlo, tomar los signos vitales” (E5)</i></p> <p><i>“En sí, puede hacer muchas cosas: higienizar al paciente, prepararlo para una cirugía, tomar la tensión, entre otras cosas” (E6).</i></p> <p><i>“Cuidar a los pacientes, darles de comer, medicarlos” (E7)</i></p> <p><i>“Tomar la tensión, vacunar” (E8)</i></p> <p><i>“Puede ayudar de muchas formas a los bebés, los jóvenes, los ancianos” (E10)</i></p> <p><i>“Se encargan de brindarles cuidados a aquellas personas que llegan enfermeros y necesitan de un profesional” (E11)</i></p> <p><i>“Ayudan a todas aquellas personas que requieran de sus servicios” (E14)</i></p>	<p>un rol crucial en la mejora del acceso y de la calidad de la atención de salud. El escenario actual puede tornarse especialmente fértil para que los países inviertan en mejorar las condiciones de trabajo y educación en enfermería, lo cual redundará en importantes logros para la cobertura universal de salud y el acceso a la salud de las poblaciones de la Región.</p>
	Acompañamiento y preparación para procedimientos médicos/quirúrgicos	<p><i>“Puede ser acompañante o asesor” (E1)</i></p> <p><i>“Cuidado en términos generales” (E2)</i></p> <p><i>“Creo que la preparación” (E3)</i></p> <p><i>“Preparar al paciente” (E4)</i></p> <p><i>“Ayudar a la gente y preparar a los pacientes para la cirugía, etc.”. (E5)</i></p> <p><i>“Dejan listo todo para el proceso que va a hacer el médico” (E11)</i></p> <p><i>“Se encargan de preparar el lugar y los medicamentos” (E13)</i></p>	

<p>3) Roles</p>	<p>Ayudar y cuidar</p>	<p><i>“Colocar inyecciones, estar pendiente del paciente y sus medicamentos, etc.” (E6)</i> <i>“Cuidar y medicar” (E7)</i> <i>“Ayudar y cuidar a las personas” (E8)</i> <i>“Toma la tensión, te medica, te pone las inyecciones” (E9)</i> <i>“Ayudar en lo que se necesita (E10).</i> <i>“Cuidan la salud de las personas” (E12)</i> <i>“Su rol se relaciona a la ayuda” (E15)</i></p>	
------------------------	------------------------	--	--

Fuente: Entrevista de elaboración propia

Comentario: Se observó la concepción de un rol más bien relegado a la autoridad médica, lo que denota una jerarquización en la cual el personal de enfermería se encontraría por debajo y en función del plantel médico, lo cual invisibiliza de cierta forma las aptitudes de los profesionales. Por ejemplo: “No puede sobrepasar la autoridad médica” (E2) y “No tiene permitido hacer lo que hace el doctor, que está en un rango más alto” (E10).

Cuadro de Contenido N° 3: Nociones que posee dicha población en relación a la formación de los enfermeros, sus niveles académicos, del ejercicio y los títulos habilitantes, 2022.

Subdimensión	Categorización	Cita Textual	Teoría
1) Aspectos Académicos	Trayecto sacrificado	<i>“Implica mucho sacrificio, ya que el cuerpo humano es muy extenso y todavía no es seguro los riesgos de virus al futuro, por lo que conlleva una formación constante” (E2)</i>	Valobra (2017) destacó que para los años 60 se distinguía entre las “profesionales” y las “auxiliares”. Entre las primeras, se diferenciaban las universitarias y las terciarias. (...) A pesar del impulso que tuvo la formación de la enfermería asociada a los espacios universitarios para 1967 las egresadas representaban apenas el 1% en ese año. El tránsito universitario trajo como consecuencia para muchas de ellas un salto cualitativo ya que implicó una forma de movilidad, de ascenso social, jerarquizó a la profesión e inspiró a que muchas de las universitarias tuvieran un papel importante tanto en la representación de la enfermería nacional como internacional, empezaran a ocupar cargos docentes y de supervisión en los espacios formativos y en las agencias estatales tanto provinciales como nacionales
	Pasión y dedicación	<i>“Mucha dedicación, mucho tiempo, porque el área de medicina es muy grande” (E1)</i> <i>“Implica mucha dedicación, mucho tiempo. Realmente te tiene que gustar y ser muy apasionado por la carrera, porque requiere de mucho tiempo y dedicación” (E6).</i> <i>“Tenés que tener corazón para estar dispuesto a hacer de todo por alguien que no conoces” (E10)</i>	
2) Títulos habilitantes	Desconocimiento	<i>“No sabría diferenciarlos” (E1).</i> <i>“No tengo ni idea” (E2)</i> <i>“No” (E3)</i> <i>“No tengo ni idea” (E5)</i> <i>“Las desconozco” (E6)</i> <i>“No” (E7)</i> <i>“No” (E8)</i> <i>“No, no sé” (E9)</i> <i>“Nunca me enseñaron ni leí en ningún lugar” (E12)</i> <i>“No puedo decirte” (E14)</i>	

	<p>Conocimiento Parcial</p>	<p><i>“Tienen más o menos responsabilidad” (E4).</i> <i>“Profesional creo que es el que estudio más que los otros dos y licenciado el que no está en un rango tan alto, supongo” (E10)</i> <i>“Creo que uno es el título más simple y después mientras más se estudie mejor” (E13)</i></p>	
	<p>Conocimiento</p>	<p><i>“Sí, mi hermana quiso estudiar enfermería y por lo que sé auxiliar es el primer título, después le sigue profesional y después es licenciado, y todos cobran distinto y se encargan de distintas cosas” (E11)</i> <i>“Los auxiliares no se encuentran tan preparados como los enfermeros profesionales o los licenciados” (E15)</i></p>	
<p>3) Aspectos del ejercicio</p>	<p>Ejercicio hospitalario</p>	<p><i>“En un hospital, en un dispensario, una clínica” (E3)</i> <i>“En un hospital, dispensario, etc.” (E7)</i> <i>“Hospital, dispensario, academias militares, etc.” (E4).</i> <i>“En muchos: dispensarios, geriátricos, hospitales, etc.” (E5)</i> <i>“En hospitales, clínicas, en geriátricos. En sí en muchos ámbitos porque se necesita en cualquier ámbito” (E6)</i> <i>“Cuando se reciben pueden empezar a trabajar en hospitales públicos o privados, y ahí también hacen las prácticas” (E12)</i></p>	

		<i>“Clínicas, hospitales, salitas o centros de salud, etc.” (E15)</i>	
	Ejercicio domiciliario	<p><i>“En la casa, en un dispensario, en colegios” (E8)</i></p> <p><i>“En casas y en otros lugares distintos” (E9)</i></p> <p><i>“Pueden ser muchos lugares, hasta hay quienes trabajan cama adentro o se acercan a las casas a aplicar inyecciones” (E11)</i></p> <p><i>“Tengo entendido que tienen mucha salida laboral, ya sea en algún lugar específico o en domicilios particulares, como a mi abuelo que lo cuidaba una enfermera muy amable sus últimos días” (E14)</i></p>	
	Otros ámbitos de ejercicio profesional	<p><i>“En hospitales, en escuelas y colegios, etc.” (E10)</i></p> <p><i>“En cualquier ámbito; una casa, un hospital, una escuela, cualquier lado” (E1).</i></p> <p><i>“En distintos lugares se necesita a alguien que sepa de salud para casos de emergencias, así que en cualquier ámbito” (E2)</i></p>	

Fuente: Entrevista de elaboración propia

Capítulo 4: Discusión

Para comenzar, es preciso caracterizar la población de estudio de la presente investigación, de la cual se pudo identificar que el 53 % tiene 17 años y el 47% 18, mientras que un 60% se identificó de género femenino y el 40% restante como masculino.

Con respecto a la visión de la enfermería que tiene la población en estudio y en relación a las prenociencias, surgieron como categorías principales: en primer lugar, *Cuidado*, en segundo *Relación con instituciones hospitalarias*, luego *Ayuda* y por último *Atención*. Es en esta instancia que se retoma lo establecido por Pagnutti (2017), quien afirma que todo conocimiento de lo social está mediado por las prenociencias. Según su argumento, los sentidos nos aportan la totalidad de la información que tenemos acerca del mundo que nos rodea, pero la misma no nos llega directamente, sino que es tamizada y filtrada por las prenociencias, que son como un velo que se interpone entre las cosas y nosotros, y que las enmascara con tanta mayor eficacia cuanto más acentuada que se le atribuye.

En relación a la representación en el contexto de la pandemia COVID-19 surgieron las siguientes categorías, enumeradas por orden: *Trabajo perjudicial*, *Discriminación*, *Trabajo sacrificado* y *Valentía*. Aquí cobran relevancia los aportes de Díaz Victoria (2020), quien revisa las conductas discriminatorias y agresivas contra el personal sanitario, advirtiéndolo como un comportamiento generalizado que preocupa por la deshumanización que implica. En eso, señala la doble potencialidad entre héroes y víctimas de quienes se intenta salvar, e identifica tres factores principales: 1) las condiciones específicas de vulnerabilidad psicológica de la población en general aumentadas por la desinformación y el miedo, 2) la vulnerabilidad psicológica y física del personal sanitario que propicia síntomas psicológicos y 3) una actitud histórica de agresión a los trabajadores de la salud, por un lado, y a la tolerancia de ellos mismos a las agresiones de los pacientes y familiares, por otro.

De tal forma, y como sostiene Cassiani et al. (2020), no es para nada menor el lugar los profesionales de la salud han tenido en el marco de la pandemia, demostrando la importancia de profesionales suficientes para las necesidades de cuidados y con buenas condiciones de trabajo, lo cual recuerda el rol crucial en la mejora del acceso y de la

calidad de la atención de salud que estos tienen al encontrarse en la primera línea de atención y cuidados. En esta línea se retoma a Crespo Montero (2020) quien afirma que, para la OMS, las enfermeras desempeñan

una función crucial en la prestación de servicios de salud, ya que consagran sus vidas a cuidar a las madres y los niños, administrar vacunas que salvan vidas, proporcionar consejos de salud, cuidar de las personas mayores y, en general, satisfacer las necesidades sanitarias esenciales del día a día. Además, suelen ser el primer y el único lugar de atención disponible en sus comunidades. A fin de lograr la cobertura sanitaria universal, el mundo necesita que el personal de enfermería y partería aumente en 9 millones. (p.7).

Sobre las vivencias personales, se obtuvo: *Experiencias positivas*, como primera categoría, y *Experiencias negativas* como segunda. En este punto cabe remitirse a la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) cuando sostuvo que la capacidad de respuesta de un hospital podría disminuir por la llegada masiva de pacientes, por lo que era necesario considerar la organización y gestión del establecimiento de salud, sus mecanismos de coordinación, el manejo integral de la información, las capacidades logísticas para facilitar la respuesta, y los recursos necesarios para su ejecución, así como para una respuesta integral a los pacientes, precautelando la salud y bienestar de los trabajadores de salud, etc.

Lo anterior se vincula con los aportes de Pérez Cuevas y Doubova, (2020), quienes señalan la celeridad del avance de la pandemia y el caos inicial para responder a la emergencia; la precariedad del sistema de salud para responder a un problema de salud pública de gran magnitud, y la paranoia derivada de la respuesta social del temor ante lo desconocido. Lo anterior, definitivamente, influyó en las experiencias subjetivas y personales de los entrevistados, en tanto que tal como sostiene Ventura Elías, Molina de Peñate, López de Barrera y Rivera del Castillo (2018), se entiende a percepción como

una función psíquica que permite al organismo a través de los sentidos, recibir e interpretar información proveniente del entorno, y elaborarla imagen social respecto a los objetos (sensaciones, sentimientos, pasiones o pensamientos) y las experiencias mismas (actos propios de percepción, pensamientos o voluntad). (p. 2).

Para continuar con el próximo objetivo específico, que se proponía destacar y comparar las distintas concepciones sobre las competencias de Enfermería, en relación a sus Incumbencias se hallaron las categorías (ordenadas por cantidad de respuestas) *Generales/inespecíficas* y *Cuidado de personas*, en tanto que las respuestas no tenían una especificidad precisa, sino que veían en grandes rasgos la incumbencia de los enfermeros.

En relación a los Roles surgieron las categorías de *Ayuda* y *Cuidado*, lo que podría relacionarse a lo que Moreno et al. (2017) en su artículo de investigación “Cronología de la profesionalización de la Enfermería”, resalta cuando menciona que el oficio de enfermería se remonta a la Edad Media y era llevado a cabo por mujeres sin formación tradicional que ayudaban en los partos, lo cual deja en evidencia que en sus inicios no se realizaba como profesión, sino como ejercicio de las prácticas cuidadoras, sobre todo para aquellas personas que ameritaban un trabajo urgente y no estaban en capacidad académica para realizar ningún otro.

Por último, tal como se expresó en un comentario, se advirtió una jerarquización de los roles en los cuales la enfermería se encuentra en un estado de inferioridad y relegada exclusivamente a las disposiciones de los médicos, lo cual demuestra una concepción no autónoma de la disciplina. Aquí entra en juego lo expuesto por Torres Esperón (2020), quien afirma que el 2020 fue escogido por la OMS como el año de la Enfermería, y que se incitó a los gobiernos y a la población en general a reconocer el papel de una profesión que no sólo es la columna vertebral, sino que también funciona como las neuronas que hacen funcionar el cerebro para ofrecer atención que propicia que los cuidados sean más efectivos.

En esta línea, Errasti Ibarondo, Arantzamendi Solabarrieta, y Canga Armayor (2012) advierten el estereotipo público de la enfermería, como, por ejemplo, en algunos estudios realizados sobre la imagen pública de las enfermeras que muestran que, a pesar del tiempo, el público continúa percibiéndolas a través de estereotipo, si bien han mejorado poco a lo largo del tiempo. Una de las causas atribuidas a la consolidación de una imagen enfermera que poco tiene que ver con la realidad actual es la estructura jerárquica entre el médico y la enfermera, que emanan de sus respectivos orígenes educacionales. En ese sentido, que esta disciplina se haya desarrollado tradicionalmente junto a profesionales médicos, bajo su supervisión y siendo considerados como un colectivo de gran prestigio, «la contribución de la profesión enfermera ha sido percibida

como la prolongación del servicio que los médicos daban a la población, lo cual se expresa con claridad en ciertas respuestas obtenidas de los sujetos.

Por último, con el objetivo de distinguir las nociones que posee dicha población respecto a la formación de los enfermeros, en razón del Aspecto académico, en primer lugar, se encuentra *Trayecto sacrificado* y en segundo *Pasión y dedicación*. A este punto se le contrasta con lo establecido por Cruz Gavilanes et al. (20217), quienes enumeran las capacidades, habilidades y aptitudes de quienes se encuentran en el camino académico: la personalidad, el carácter, la paciencia, la capacidad de escuchar y entender al otro, la sensibilidad, el sacrificio, la responsabilidad, la disciplina, la amabilidad, la capacidad de trabajo en equipo, la pasión por lo que se hace, la solidaridad, el afecto y los valores. Lo anterior está directamente relacionado con el carácter de ciencia humana de la Enfermería, en la cual son primordiales las capacidades, habilidades y aptitudes mencionadas por los estudiantes, que permiten el desarrollo de las competencias contempladas en la orientación curricula

Sobre los aspectos del ejercicio se advirtió *Ejercicio hospitalario*, *Ejercicio domiciliario* y *Otros ámbitos de ejercicio profesional*, en ese orden. En esta instancia cabe recordar que la Legislatura de la provincia de Córdoba sancionó con fuerza de ley 10780, la regulación del ejercicio de la Enfermería a los 22 días del mes de septiembre del año 2021, y es allí donde se detallan los rasgos generales de la misma, el ejercicio de las Profesiones y Actividades relacionadas con la Salud, y el ejercicio de la enfermería en el ámbito de la Provincia de Córdoba sujeto a lo establecido por la Ley N° 6222, las disposiciones de la presente Ley, y la reglamentación que en su consecuencia se dicte.

Finalmente, respecto a los Títulos Habilitantes, surgiera un amplio *Desconocimiento*, un *Conocimiento parcial* mucho menor, y en las antípodas la categoría *Conocimiento*. Aquí resulta interesante remitirse a Valobra (2017), quien destacó que para los años 60, se había producido una diferenciación al interior de la disciplina entre las “profesionales” y las “auxiliares”. Entre las primeras, se diferenciaban las universitarias y las terciarias. Esto es interesante en tanto contextualiza e historiza esta posibilidad académica, advirtiendo que a pesar del impulso que tuvo la formación de la enfermería asociada a los espacios universitarios para 1967, las egresadas representaban apenas el 1% en ese año, y que el tránsito universitario trajo como consecuencia para muchas de ellas un salto cualitativo ya que implicó una forma de movilidad, de ascenso

social, jerarquizó a la profesión e inspiró a que muchas de las universitarias tuvieran un papel importante tanto en la representación de la enfermería nacional como internacional, empezaran a ocupar cargos docentes y de supervisión en los espacios formativos y en las agencias estatales tanto provinciales como nacionales.

Para finalizar, es importante retomar ciertas características de los sujetos de investigación: adolescentes de 17 y 18 años, que culminan su etapa escolar, y se encuentran absolutamente transversalizados por experiencias culturales tan diversas como sujetos se encuentran en el escenario, partícipes de una institución escolar, familiar, algunos laboral, influenciados por la exposición de las redes sociales y los medios masivos, en cuyo universo de conocimiento tal vez no hayan estímulos lo suficientemente sólidos para que se encuentren en mayor cercanía a lo que significa enfermería como profesión.

Conclusiones

Con respecto a la caracterización de las modificaciones en la imagen social de la profesión de enfermería como resultado de la experiencia en el contexto de pandemia de los jóvenes del Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios durante el segundo semestre del 2022, es posible advertir que los sujetos de investigación consideraron el rol fundamental que los trabajos de la salud, particularmente los enfermeros, tuvieron en esta instancia de pandemia mundial y resultó sobresaliente la idea de cuidado, de atención, lo intrínsecamente empático del ejercicio y lo sacrificado de la formación. Si bien no tenían claridad específica de las funciones, de las diferencias entre títulos habilitantes o de los ámbitos de ejercicio, la esencia del cuidado y la ayuda siempre estuvo presente.

El hecho de que los sujetos participantes hayan sido tan jóvenes limitó en cierto sentido el momento de la entrevista, ya que, generalmente, la instancia los incomodó y les determinó un discurso acotado. Sin embargo, las autoridades escolares, y las representantes de la universidad que se encontraban como guías y facilitadores del proceso pusieron gran predisposición en la culminación de este trabajo.

Cabe destacar que este escrito surgió en torno a las diversas variables puestas en juego durante la pandemia que significaron un notorio desplazamiento de los distintos roles y funciones de los trabajadores de la salud en el escenario mundial, quienes pasaron a encontrarse en la primera línea y bajo la mirada de toda la población, lo cual reconfiguró el valor social de la disciplina, así como la exigencia y los riesgos implicados en el desempeño de sus funciones. Es por eso que se constituyó un disparador inicial para generar reflexiones e impulse cambios en la perspectiva social cordobesa de modo que se revalorice la profesión y disciplina; y colabore con su reivindicación.

Recomendaciones

Por lo anterior, surgen ciertas recomendaciones:

- Proponer actividades conjuntas entre la institución académica superior de la Escuela de Enfermería de la UNC en los colegios secundarios de Córdoba Capital y la zona

- Crear contenido didáctico y pedagógico para contextualizar a la enfermería y sus características académicas y profesionales y garantizar su visibilización
- Más visibilización social y mayor participación en espacios y en medios de comunicación donde se divulgue sobre las funciones, roles y competencias de enfermería
- Fomentar jornadas interdisciplinarias donde los enfermeros puedan compartir sus trabajos finales de tesis y así promover la investigación de enfermería como un aspecto clave de los licenciados.
- Promover jornadas en los colegios donde se expongan las investigaciones llevadas a cabo por la Escuela de Enfermería.

Referencias bibliográficas

- Albrieu, R., Allerand, M., De la Vega, P. (5 de Julio de 2021). El teletrabajo en Argentina: La pandemia del COVID-19 y lo que viene después. CIPPEC 203-DT-ADE-El-teletrabajo-en-Argentina-Albrieu-Allerand-y-de-la-Vega-mar....pdf (cippec.org)
- Andrada S., Arévalo L., Gonzalez C. (2020) Las reconfiguraciones de lo juvenil en un contexto de aislamiento y (otras) restricciones sociales preexistentes. Repositorio Digital UNC
<https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/15510/Las%20reconfiguraciones%20de%20lo%20juvenil%20en%20un%20contexto%20de%20aislamiento%20y.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Arruda, A. (2020) Imaginario social, imagen y representación social. *Cultura y representaciones sociales* 15(29) 38.
<http://www.culturayrs.unam.mx/index.php/CRS/article/view/817>
- Bermejo, L. (24 de abril de 2020). “Coronavirus: Amenazan a un médico y discriminan a una enfermera” Página 12. <https://www.pagina12.com.ar/261654-coronavirus-amenazan-a-un-medico-y-discriminan-a-una-enfermera>
- Calvo Calvo, M. Á. (2011). Imagen social de las enfermeras y estrategias de comunicación pública para conseguir una imagen positiva. *Index de Enfermería*, 20(3), 184-188. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000200010> CLM24 (2021). Muere un enfermero de 37 años tras una paliza de sus vecinos al contagiarse de covid.
- Cassiani, SHB., MunarJimenez EF., Umpiérrez Ferreira A., Peduzzi M. y Leija Hernández C. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *RevPanam Salud Publica*, 44(64) 1-2. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
- Comisión Económica para América Latina (2020) América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: Efectos económicos y sociales. (Informe Especial N. 1), Naciones Unidas. 37 <https://www.corteidh.or.cr/tablas/centro-covid/docs/Covid-19/CEPAL-Efectos-economicos-y-sociales-LATAM-S2000264-es.pdf>

- Crespo Montero, R. (2020). 2020: Año Internacional de las Enfermeras y las Matronas. *Enfermería Nefrológica*, 23(1), 7-8. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842020001>
- Díaz Victoria, A. (2020). Elementos para comprender la discriminación y agresiones en contra de personal sanitario durante la pandemia de COVID-19. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 52(3), 319-325. EpubJuly 08, 2020.<https://doi.org/10.18273/revsal.v52n3-2020012>
- Duek C., e Inda G. (2014) La teoría de la estratificación social de Parsons: una arquitectura del consenso y de la estabilización del conflicto. *Revista THEOMAI* (29) 2. <http://revista-theomai.unq.edu.ar/numero%2029/8-duek-inda.pdf>
- Errastilbarrondo, B., ArantzamendiSolabarrieta, M., y Canga Armayor, N. (2012). La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 35(2), pp.269-283. <https://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272012000200009>
- Escobar Villegas, J. C. (2000). *Lo Imaginario Entre las ciencias sociales y la historia*, Fondo Editorial Universidad EAFIT <http://hdl.handle.net/10784/73>
- Fuentes Bermudes, G. (2020). "Enfermería y covid-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad". *Revista Colombiana de Enfermería*, 19(1) 3. <https://doi.org/10.18270/rce.v19i1.2970>
- Garay Garay, F. R. (2011) *Perspectivas de historia y contexto cultural en la enseñanza de las ciencias: discusiones para los procesos de enseñanza y aprendizaje*. *Ciência&Educação (Bauru)* 17(1), 51-62. <https://doi.org/10.1590/S1516-73132011000100004>.
- González, E. (27 de Febrero 2021). *La crisis perpetua de Argentina*. El país <https://elpais.com/internacional/2021-02-27/la-crisis-permanente-de-argentina.html>
- Ibaceta, L. C., Llampá, C. A., Ruiz, V. L. Aspectos de la motivación que influyen en la elección de la carrera de enfermería en hombres y mujeres ingresantes a la

universidad nacional de Córdoba- Agosto- Octubre de 2019. Crear En Salud, (16) 55- 68. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/36437>

INDEC (2010). Proyecciones provinciales de población por sexo y grupo de edad 2010-2040. Instituto Nacional de Estadística y Censos. N°36 https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/proyecciones_prov_2010_2040.pdf

Instituto Belisario Domínguez (2020). Implicaciones económicas de la pandemia por COVID-19 y opciones de política, Dirección general de finanzas, Nota número 81. http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4829/NE_corona_virus_implicaciones%20econ%c3%b3micas%20_010422020.pdf?sequence=1&issAll owed=y

Junta Directiva de la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería (19 de Diciembre de 2016). Enfermería: prejuicio y desinformación contra realidad. Elsevier. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/enfermeria-prejuicio-y-desinformacion-contra-realidad>

Loyola da Silva, T.C., MedeirosPinheiroFernandes, Á.K., Brito do O'Silva, C., De Mesquita X., Suênia S. &Bezerra de Macedo, E.A. (2021). El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 20(63), 502-543. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.454061>

Mancebo Salazar, S. (6 de Abril, 2020) Testimonio de la enfermería, así se vive desde dentro la crisis del coronavirus Efe:Salud <https://www.efesalud.com/testimonios-enfermeria-crisis-coronavirus>

Manzoni, C. (21 de marzo, 2021) Cómo impactó la cuarentena en los distintos sectores de la economía. *La Nación* <https://www.lanacion.com.ar/economia/como-impacto-la-cuarentena-en-los-distintos-sectores-de-la-economia-nid21032021/39>

Mayan, M.J. (2001) Una introducción a los métodos cualitativos: un módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales. Instituto Internacional de

- Miranda Pedroso, R. (2020). La nueva pandemia COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, 19(2). 1
<http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/737>
- Moreno Sánchez, Y. M., Fajardo Daza, M., Ibarra Acuña, A., & Restrepo, S. S. (2017). Cronología de la profesionalización de la Enfermería. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 9(2),64-84. <https://doi.org/10.22335/rlct.v9i2.479>
- Morrone, B. (2019). *Soltando amarras: claves para comprender la historia pendiente de la enfermería argentina. 7a edición especial –*
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al COVID-19 en Hospitales. Documento provisional - Versión 5.* <https://www.paho.org/es/documentos/instructivo-lista-verificacion-alistamiento-para-respuesta-al-covid-19-hospitales>
- Peralta V. (2020). Los héroes que perdieron casi 400 compañeros durante la pandemia. *Télam Digital*. <https://www.telam.com.ar/notas/202012/539804-el-personal-de-salud-entre-los-aplausos-el-agotamiento-y-el-riesgo-extremo-de-contagio.html>
40
- Pérez Cuevas R. y Doubova, S. (2020, 18 de mayo). Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia. *Gente saludable* <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
- Prieto, L. (2016). *La imagen social de la enfermería. Trabajo fin de grado en Enfermería.* UAM. Departamento de Cirugía.
- Ramacciotti, K. (2019). La profesionalización del cuidado sanitario. *La enfermería en la historia argentina. Trabajos y Comunicaciones* (49), 81 3-13.
<https://doi.org/10.24215/23468971e081>
- Suarez Oliva Marín, J. E. (2020). SARS-CoV-2: origen, estructura, replicación y patogénesis. *Alerta, Revista científica Del Instituto Nacional De Salud*, 3, 79–86.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095641/9619-manuscrito-34080-1-10-20-200430.pdf>

UNICEF. (2020) El impacto de la pandemia COVID-19 en las familias con niñas, niños y adolescentes. UNICEF Argentina. <https://www.unicef.org/argentina/media/9356/file/El%20impacto%20de%20la%20pandemia%20COVID-19%20-%20Informe%20Educa%20C3%B3n.pdf>

Ventura Elías, C., Molina de Peñate, M., López de Barrera, C., & Rivera del Castillo, E. (2018). Percepción de la imagen social de la enfermera. *Revista Salud Y Desarrollo*, 1(2), 41-56. <https://doi.org/10.55717/FEVO4063>

Villarroel, G. E. (2007). Las representaciones sociales: una nueva relación entre el individuo y la sociedad. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 17(49), 434-454. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70504911>

Anexos

Anexo 1: Nota de autorización

Córdoba, agosto de 2022

A la Directora María Alejandra Ortiz.

Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios

S_____ / _____ D

Tenemos el agrado de dirigirnos a Usted a fin de poner en conocimiento que las enfermeras Serruria, Yésica; Ventura, Aurora y Yauce, Antonella, alumnas regulares de la Cátedra de Taller de Trabajo Final solicitan respetuosamente su autorización para realizar encuestas dirigidas al estudio de investigación sobre el tema de “MODIFICACIONES EN LA IMAGEN SOCIAL DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA, COMO RESULTADO DE LA EXPERIENCIA EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA”.

El mismo tiene como objetivo general caracterizar las modificaciones en la imagen social de la profesión de enfermería, como resultado de la experiencia en el contexto de pandemia de los jóvenes del Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios durante el segundo semestre del 2022, para lo cual se llevará a cabo una entrevista a los alumnos de la institución. Desde ya agradecemos su disposición y su colaboración, es muy importante para el éxito de nuestro proyecto y para nuestra formación como Licenciados en Enfermería.

Serruria, Yésica

Ventura, Aurora

Yauce, Antonella

Anexo 2: Consentimiento Informado

Fecha: agosto 2022

Título: Percepción de la imagen social de los enfermeros como resultado de la experiencia en contexto de pandemia

Investigadores: Serruria, Yésica; Ventura, Aurora y Yauce, Antonella

Institución: Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios

Se le invita a participar de una investigación cuyo objetivo es caracterizar las modificaciones en la imagen social de la profesión de enfermería, como resultado de la experiencia en el contexto de pandemia de los jóvenes del Colegio IPEM 183 Pedro Bonifacio Palacios durante el segundo semestre del 2022.

Mediante este documento, usted da su consentimiento para participar en el estudio y nos autoriza a grabar el audio de la entrevista y utilizar la información que incluya en la misma. Este es de carácter voluntario, anónimo, y sus datos personales serán mantenidos confidenciales. Puede decidir retirar su consentimiento si así lo desea, aun habiendo aceptado y firmado, su rechazo no implica ninguna consecuencia.

Metodología: La misma es cualitativa con enfoque fenomenológico y se llevará a cabo mediante una entrevista abierta. La selección de los participantes se realiza aleatoriamente considerando criterios mínimos. Para realizarla se cuenta con el debido consentimiento y autorización del director de la institución.

Por la naturaleza de la investigación, esta no implica ningún riesgo. A su vez, la participación en la misma no conlleva ningún tipo de compensación. Los datos obtenidos de la investigación pueden ser publicados o difundidos con finalidad científica. El participante recibirá una copia duplicada de este documento.

Consentimiento informado:

Luego de realizar la lectura de este documento y haber esclarecido cualquier duda respecto a la investigación con el investigador. Yo

_____ DNI: _____ manifiesto haber

leído y comprendido la información expuesta. Por lo que de manera consciente y deliberada manifiesto mi consentimiento para participar del estudio.

Firma: _____

Fecha: _____

Para ser llenado por el investigador:

Nombre y apellido: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Revocación del consentimiento:

Para ser completado sólo en el caso que desee retirar su consentimiento a la participación.

Yo _____ expreso mi decisión de revocar mi consentimiento y retirarme de la investigación titulada “Percepción de la imagen social de los enfermeros como resultado de la experiencia en contexto de pandemia”, dirigida por las investigadoras _____ llevada a cabo en _____.

Las razones son (opcional): _____

Firma y DNI: _____

Fecha: _____

Anexo 3: Instrumento de recolección: entrevista

- Edad:
- Género:

Dimensión 1: Imágenes de la Enfermería -Preconociones sobre la enfermería - Imágenes frente al contexto actual -Influencia de la vivencia personal

1. ¿Qué es lo primero que se te viene a la cabeza si te hablamos de Enfermería?
2. ¿Qué te aportó la pandemia sobre los enfermeros/as?
3. Si estuviste o tuviste a algún conocido internado por covid ¿Cómo fue esa experiencia en relación a los enfermeros que te atendieron?

Dimensión 2: Concepciones sobre las competencias de Enfermería - Incumbencias -Roles

4. ¿Qué crees que puede hacer un Enfermero/a?
5. ¿Y qué no tiene permitido?
6. ¿Cuál es el rol que ocupa la enfermería en un equipo de salud?
7. Si pudieras enlistar las actividades que realiza un Enfermero, ¿Cuáles serían?

Dimensión 3: Nociones respecto a la formación de los enfermeros -Niveles académicos -Niveles del ejercicio -Títulos habilitantes

8. Según tus conocimientos: ¿qué implica estudiar Enfermería?
10. De acuerdo a su formación: ¿podrías describir las diferencias entre un profesional, auxiliar y licenciado?
11. ¿En qué ámbitos crees que puede trabajar un Enfermero/a?