

Universidad Nacional de Mar del Plata - Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Repositorio Kimelü

<http://kimelu.mdp.edu.ar/>

Licenciatura en Enfermería

Tesis de Enfermería

2008

Representación del poder que poseen de los enfermeros

Ivars, Maria Rosa

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/1082>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y

SERVICIO SOCIAL

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERIA

CATEDRA: "TALLER DE TRABAJO FINAL"

DOCENTE TITULAR: LIC. LAURA CELAYA

TUTOR: LIC. VIVIANA INÉS PLEBANI

ESTUDIANTES: IVARS, MARIA ROSA
CORDON, NORMA
LOSAPIO, MARÍA JULIA

6 (años)
6 meses
6 pto / 12

Mar del Plata, febrero de 2008

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y
SERVICIO SOCIAL**

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**TITULO "REPRESENTACIÓN DEL PODER QUE POSEEN DE LOS
ENFERMEROS"**

Trabajo de Investigación para obtener el grado de
Licenciado en Enfermería

Docente: Lic. Laura Celaya

Tutor: Lic. Viviana Inés Plebani

Enfermera Norma Noemí Cordon

Enfermera María Rosa Ivars

Enfermera María Julia Losapio

Febrero 2008

INDICE

I – Introducción. 1

A- Introducción al Problema. 2

II – Marco Teórico. 5

III – Diseño Metodológico. 19

IV – Calendario de Actividades. 23

V – Presupuesto. 24

VI – Bibliografía. 25

VI – Anexo 26

I – INTRODUCCIÓN

El tema a tratar “Representación del Poder que poseen de los Enfermeros” surge de nuestro hacer diario con otros Integrantes del Equipo de Salud y la atención de los Usuarios, tras una breve encuesta realizada a éstos, ¿dónde creen que radica el poder de Enfermería?, surgieron diversas respuestas, dando éstas origen a nuestra investigación.

El objetivo de ésta investigación es conocer cuál es la representación de los Profesionales de la Salud y Usuarios, del poder que poseen o no los enfermeros.

Para realizar el presente estudio se han consultado distintas fuentes bibliográficas.

El marco teórico se abordará de la siguiente manera: que se entiende por Representaciones Sociales, luego Poder, el Poder reflejado en los que brindan y reciben cuidados de Enfermería, enmarcado en un campo de trabajo y habitus incorporado; por último la formación Académica del Profesional de Enfermería.

A - Introducción al problema:

La representación social le ha atribuido a la Enfermería a lo largo de la historia valores como caridad, altruismo, abnegación, vocación y sumisión, frente a otros profesionales disminuyendo autonomía en sus decisiones, por ende su poder.

Según Foucault, poder es: "Redes de relaciones de fuerza siempre en tensión y su efecto es el conjunto de posiciones estratégicas". (1)

Los Enfermeros todos los días se encuentran vinculados a la trama de posiciones que jerarquizan el poder.

Aun así las enfermeras continúan sin relacionar al poder con los cuidados que brindan, cuando se pregunta a una enfermera dónde cree está su poder, contesta del poder de los otros sobre ella, de lo arduo de su trabajo, del sacrificio de su profesión, de la falta de materiales, de los dolores físicos, de las horas extras; no reconoce que la enfermería es, una ciencia y una profesión.

Enfermería es una Ciencia y una Profesión, pero solo con enunciar esto no basta para explicar la dimensión de la tarea de Enfermería, ya que la percepción de la realidad, tanto en las instituciones donde se desarrolla la práctica profesional como en los medios de comunicación masiva, es inexacta, distorsionada e insuficiente, porque a través del tiempo, aunque la ciencia avance y los planes de estudio de la Carrera de Enfermería se modifiquen, se sigue percibiendo a la Enfermería como en sus comienzos, es decir, que solamente realiza tareas de higiene y confort, sin percibir que la Enfermería actual, observa, diagnostica, planifica, ejecuta y evalúa al usuario desde una perspectiva holística, abocándose a los cuidados que éste requiera en forma integral. (2).

"Ciencia es una producción o producto social que surge de un trasfondo histórico- social mediatizado por una actividad humana, que se enfrenta a problemas; ésta produce conocimientos de forma intencional, reflexiva, racional, sistemática, metódica, verificable, cuyos contenidos son susceptibles de ser comunicados" y

"Profesión: significa acción y efecto de profesar. El uso común del concepto tiene diferentes acepciones, entre ellas, empleo, facultad u oficio que cada uno tiene y ejerce públicamente. Las profesiones son ocupaciones que requieren de un conocimiento especializado, una capacitación educativa de alto nivel, control sobre el contenido del trabajo, organización propia, autorregulación, altruismo, espíritu de servicio a la comunidad y elevadas normas éticas. (3)

Los Enfermeros al ejercer su profesión brindan cuidados de calidad integrales, al individuo, la familia y la comunidad.

Estas definiciones dan marco para explicar la dimensión de la Carrera Universitaria de Enfermería, la que a nivel público se estudia en la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, de la ciudad de Mar del Plata Partido de General Pueyrredón.

(1) FOULCAUT, M. "Introducción al concepto de poder"- Editorial EUDEBA – 1998

(2) Lic. Plebani, Viviana – "Módulo Capacitación y actualización en Perinatología para el equipo de Enfermería"- Octubre-Diciembre 2004

(3) Diccionario de la Lengua Española – Real Academia Española Vigésima Primera Edición - CD

B - Formulación del problema:

“Qué representación, poseen los Integrantes del Equipo de Salud y los Usuarios, de una Institución de Salud de Alta Complejidad Interzonal de Mar del Plata, sobre el poder de los Enfermeros”.

C - Justificación:

Nuestra curiosidad por averiguar la representación de poder que tiene Enfermería fuera de los confines del mundo académico surge, de nuestras relaciones laborales diarias con otros profesionales de la salud y la atención de los usuarios, al preguntarles a éstos (tras una breve encuesta) dónde creen que radica el poder de enfermería, sus respuestas fueron, “satisfacer necesidades básicas”, “no creo que las profesiones tengan poder”, “enfermería tiene la responsabilidad y la obligación de cuidar la salud de las personas a cargo”. Siendo que el colectivo de enfermería es numeroso, y se ha ido convirtiendo en una disciplina, ha fortalecido sus propias bases teóricas, ha fomentado el desarrollo académico de las personas que la ejercen y aplica sus bases teóricas a la práctica. Se desea conocer que representación poseen los integrantes del equipo de salud y los usuarios, sobre el poder que poseen o no, los enfermeros, de una Institución de Salud de Alta Complejidad Interzonal de la Ciudad de Mar del Plata.

Si bien hemos encontrado material bibliográfico que tratan el tema, no satisfacen la dimensión de nuestro problema, por lo cual nos resulta muy interesante dirimir la representación del poder que poseen o no, los enfermeros. La importancia de ésta investigación radica en resaltar ante los propios profesionales de la salud y los usuarios donde está el poder de Enfermería en la red institucional.

Este trabajo de investigación deberá realizarse en una Institución Pública, debido al riesgo de sesgo en el que se incurriría si se realizara en una Institución Privada, ya que en la misma existen distintos intereses creados.

D - Objetivos:

OBJETIVO GENERAL

“Conocer qué representación, tienen los Integrantes del Equipo de Salud y los Usuarios, sobre el poder que poseen o no, los enfermeros, de una institución de Alta Complejidad Interzonal de la Ciudad de Mar del Plata, desde el 1º al 31 de Marzo de 2008”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir cuál es la representación de poder, ejercido por los enfermeros, que tienen los profesionales de la salud.
- Reseñar la representación de poder que tienen los usuarios de los cuidados de enfermería con respecto al poder de los enfermeros.
- Exponer cual es la representación de poder, que tienen de sí mismos los propios Enfermeros.

II- MARCO TEORICO

La noción de representación social:

“Las representaciones sociales se presentan bajo formas variadas, más o menos complejas. Imágenes que condensan un conjunto de significados; sistemas de referencias que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso, dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver; teorías que permiten establecer hechos sobre ellos. Y a menudo, cuando se les comprende dentro de la realidad concreta de nuestra vida social, las representaciones sociales son todo ello junto.” (4)

El concepto de representación social se refiere a asumir lo social como realidad de los sujetos y objetos involucrados en un acontecimiento psicológico o social, la finalidad de identificar las representaciones sociales acerca del poder de enfermería es muy amplio y debe siempre asociarse al objeto y sujeto, y tan antiguo como la creación de esta disciplina aun con los avances tecnológicos y su capacitación en los mismos

“Así pues, la noción de representación social nos sitúa en el punto donde se interceptan lo psicológico y lo social. Antes que nada concierne a la manera como nosotros, sujetos sociales, aprehendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que en él circulan, las personas de nuestro entorno próximo o lejano. En pocas palabras, el conocimiento «espontáneo», «ingenuo» que tanto interesa en la actualidad a las ciencias sociales, ese que habitualmente se denomina conocimiento del sentido común, o bien pensamiento natural, por oposición al pensamiento científico. Este pensamiento se constituye a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos, y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación, y la comunicación social. Este conocimiento es, un conocimiento socialmente elaborado y compartido. Sus múltiples aspectos intentan dominar esencialmente nuestro entorno, comprender y explicar los hechos e ideas que pueblan nuestro universo de vida o que surgen en él, actuar sobre y con otras personas, situarnos respecto a ellas, responder a preguntas que nos plantea el mundo, se trata de un conocimiento práctico. Al dar sentido, dentro de un incesante movimiento social, a conocimientos y actos que terminan por sernos habituales, este conocimiento forja las evidencias de nuestra realidad consensual, participa en la construcción social de nuestra realidad, para emplear una expresión de quienes lo han elevado a la dignidad de objeto de una nueva sociología del conocimiento.” (5)

(4) MOSCOVICI, S. “Psicología Social II” – Ediciones PAIDOS – 1986 –Barcelona –España

(5) Berger, P.L. y Luckmann, T.; “La Construcción Social de la realidad”, Bs.As., Edit. Amorrortu, 1968

El hecho de que la representación social constituya una forma de conocimiento implica el riesgo de reducirla a un acontecimiento intraindividual, donde lo social tan solo interviene de forma secundaria. El hecho que se trate de una forma de pensamiento social entraña el peligro de diluirla en fenómenos culturales o ideológicos. (6)

El concepto de representación social designa una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social.

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

La representación social se define por un contenido: informaciones, imágenes, opiniones, actitudes, etc. Este contenido se relaciona con un objeto: un trabajo a realizar, un acontecimiento económico, un personaje social, etc. Por otra parte, la representación social de un sujeto (individuo, familia, grupo, clase, etc.), en relación con otro sujeto. De esta forma, la representación es tributaria de la operación que ocupan los sujetos en la sociedad, la economía, la cultura.

Toda representación social es representación de algo y de alguien. Así, no es el duplicado de lo real, ni el duplicado de lo ideal, ni la parte objetiva del objeto, ni la parte objetiva del sujeto. Sino que constituye el proceso por el cual se establece su relación. Sí, en el fondo de toda representación debemos buscar esta relación con el mundo y con las cosas.

El acto de representación es un acto de pensamiento por medio del cual un sujeto se relaciona con un objeto. Representar es sustituir a, estar en lugar de. En este sentido, la representación es el representante mental de algo: objeto, persona, acontecimiento, idea, etc. Por esta razón, la representación esta emparentada con el símbolo, con el signo.

Representar es re-presentar, hacer presente en la mente, en la conciencia. En este sentido, la representación es la producción mental de otra cosa: persona, objeto, acontecimiento material o psíquico, idea etc. La representación mental, social, conlleva igualmente este carácter signifiante. No solamente restituye de modo simbólico algo ausente, sino que puede sustituir lo que está presente. Siempre significa algo para alguien, y hace que aparezca algo de quien la formula, su parte de interpretación. Debido a ello, no es una simple reproducción, sino construcción y conlleva en la comunicación una parte de autonomía y de creación individual o colectiva.

(6) MOSCOVICI, S. "Psicología Social II" – Ediciones PAIDOS – 1986 –Barcelona -España

El aspecto de imagen, figurativo de la representación es inseparable de su aspecto significativo: la estructura de cada representación, dice S. Moscovici, «aparece desdoblada, tiene dos caras tan poco dissociables como el anverso y el reverso de una hoja de papel: la cara figurativa y la cara simbólica.

figura

Decimos que: Representación =-----lo que significa que la

sentido

representación hace que a toda figura corresponda un sentido y a todo sentido corresponda una figura. (7)

En contra de lo planteado por ciertas teorías psicológicas clásicas, la representación no es un puro reflejo del mundo exterior, una huella que se imprime e integra mecánicamente en el espíritu. No es la reproducción pasiva de un exterior en un interior, concebidos como radicalmente distintos. Los estudios sobre las representaciones sociales emplean el término imagen en un sentido totalmente diferente, ya sea como «figura», «conjunto figurativo», es decir, constelación de rasgo de carácter concreto, o bien en sus acepciones que hacen entrar en juego la intervención especificante de lo imaginario, lo individual o social, o de la imaginación. Además en sus corrientes más recientes, la psicología cognitiva ha tenido que reflexionar sobre las distinciones que existen entre imagen y representación, y considerar a la imagen como una de las especies del género representación, junto a las representaciones del lenguaje y de relaciones.

En su crítica de las nociones de imagen, opinión, y actitud, S. Moscovici (1969) explica el fracaso de toda una tradición de investigación que pretendía predecir o cambiar los comportamientos, mediante el hecho de que la relación entre el sujeto y el objeto se reducía a una relación entre un estímulo y una respuesta, y se introducía una división entre el universo exterior y el universo interior. Ahora bien, según él, «el sujeto y el objeto no son congénitamente distintos» y «representarse algo es darse, conjunta o indiferenciadamente, él estímulo y la respuesta.

“Este fenómeno es una característica de la interacción del sujeto y del objeto, que se enfrentan modificándose mutuamente sin cesar”, como lo dice Piaget (1968)

“Esto implica que siempre hay una parte de actividad de construcción en el acto de la representación. «Una vez en el terreno de la percepción”, continua Piaget, «el sujeto no es el simple teatro en cuyo escenario se interpretan piezas independientes de él y reguladas de antemano por las leyes de un equilibrio físico automático, sino el actor y, a menudo, incluso el autor de estas construcciones que él mismo ajusta a medida que se desarrollan»

Al decir que la representación tiene un carácter creativo y autónomo, no sólo nos situamos respecto al objeto.

El juego de simbolismo social se impone a nuestro sujeto, el cual, a su vez, la manipula con fines de expresión.

(7) Ibid.

Incluso en representaciones muy elementales tiene lugar todo un proceso de elaboración cognitiva y simbólica que orienta los comportamientos. La noción de representación constituye una innovación en la relación con los otros modelos psicológicos, ya que relaciona los procesos simbólicos con la conducta. También se puede sentir que las representaciones que circulan en la sociedad desempeñan un papel, adquirirán y tendrán una eficacia específica.(8)

Del análisis del hecho de representar se desprenden cinco características fundamentales de la representación:

- siempre es la representación de un objeto;
- tiene un carácter de imagen y la propiedad de poder intercambiar lo sensible y la idea, la percepción y el concepto;
- tiene un carácter simbólico y significativo;
- tiene un carácter constructivo;
- tiene un carácter autónomo y creativo.

La representación siempre conlleva algo social: las categorías que la estructuran y expresan, categorías tomadas de un fondo común de cultura. Estas categorías son categorías de lenguaje.

Al estudiar cómo penetra en la sociedad una ciencia, el psicoanálisis, S. Moscovici puso de manifiesto dos procesos principales que lo explican cómo lo social transforma un conocimiento en representación y cómo esta representación transforma lo social. Estos dos procesos, la objetivización y el anclaje, se refieren a la elaboración y al funcionamiento de una representación social, pues muestran la interdependencia entre la actividad psicológica y sus condiciones sociales de ejercicio. Asimismo esclarecen una importante propiedad del saber: la integración de la novedad que aparece como una función básica de la representación social. “En este proceso, la intervención de lo social se traduce en agenciamiento y la forma de los acontecimientos relativos al objeto de una representación, articulándose con una característica del pensamiento social, la propiedad de hacer concreto lo abstracto, de materializar la palabra. De esta forma, la objetivización puede definirse como una operación formadora de imagen y estructurante.

El proceso de objetivización – Al poner en imágenes las nociones abstractas, da una textura material a las ideas, hace corresponder cosas con palabras, da cuerpo a esquemas conceptuales. «Objetivizar es reabsorber un exceso de significados materializándolos». (Moscovici, 1976).

Selección y descontextualización de los elementos de la teoría. Las informaciones que circulan sobre el psicoanálisis serán objeto de una selección en función de criterios culturales y, sobre todo, en función de criterios normativos.

Formación de un «núcleo figurativo»: una estructura de imagen reproducirá de manera visible una estructura conceptual. Las nociones claves que configuran dimensiones existenciales, el «consciente (que evoca lo involuntario, lo oculto, lo posible) son visualizados en el núcleo a través de su posición por encima y por debajo de una línea de tensión en la que se encarnan el conflicto, la contradicción en forma de presión represiva, el «rechazo» que da lugar al «complejo». (9)

(8) Ibid,

(9) Ibid

1- Naturalización: el modelo figurativo permitirá concretar, al coordinarlos, cada uno de los elementos que se transforman en seres de naturaleza: «el inconsciente es inquieto», « los complejos son agresivos», «las partes conscientes del individuo se hallan en conflicto» Las figuras, elementos del pensamiento, se convierten en elementos de la realidad, referentes para el concepto. El modelo figurativo utilizado como si realmente demarcara fenómenos, adquiere un status de evidencia, una vez consolidado como adquirido, integra los elementos de la ciencia en una realidad de sentido común.

2- Implicaciones del paradigma de la objetivización: - Aunque aislado respecto a la representación de una teoría científica particular, el modelo de la objetivización en su triple carácter de: Construcción selectiva / esquematización estructurante/ naturalización, resulta tener una gran importancia.

- Este modelo revela la tendencia del pensamiento social a proceder por medio de la construcción «estilizada», grafica y significativa.

- La aparición del consciente y del inconsciente en tanto que términos del núcleo figurativo se debe a su resonancia existencial. Estos se hacen eco de una experiencia conflictiva íntima, en la que no están ausentes ni la dimensión imaginaria ni la dimensión mítica, con la imagen de una lucha entre «potencias» o «fuerzas antagónicas» De esta manera, ciertos elementos del fondo cultural presentes en el universo mental de los individuos y los grupos pueden ser movilizados en la actividad de estructuración y destacar a título de referentes ideológicos o modelos culturales. Así, R. Kaes (1976) muestra que las representaciones sociales de grupos reales, grupos corporativos o grupos de diagnóstico, se estructuran en gran parte en torno a «organizadores socioculturales»

- No es necesario demostrar la generalidad de la naturalización ni su importancia en contextos sociales reales. Ya se trate de relaciones étnicas, interraciales o grupales, o bien de juicios sociales, no faltan los ejemplos en que la imagen, la palabra basta para inmovilizar al otro en un status de naturaleza. Esto es lo que produce la «biologización» de lo social cuando transforma diferenciaciones sociales en diferencias de ser.

- La estabilidad del núcleo figurativo, la materialización y la especialización de sus elementos les confieren el status de marco e instrumento para orientar las percepciones y los juicios de una realidad construida de forma social. Y otorga sus herramientas al anclaje, segundo proceso de la representación social.

NOCIÓN DE ANCLAJE:

Se puede definir como el proceso de una "Red de significados " construido en torno al objeto de representación, es el proceso por el cual se orientan y consolidan las relaciones entre los grupos sociales y el objeto, asegurando la interdependencia de los elementos de una representación y la relación existente entre el contenido del campo de la representación. Este enraizamiento de la representación en la vida de los grupos constituye el rasgo esencial del fenómeno de la representación y explica los lazos de las culturas y sociedades determinadas. (10)

(10) Ibid,

La asignación del sentido, delimita y resalta de acuerdo a las convicciones más profundas de los individuos ya que el contenido de significaciones que se atribuye al objeto da cuenta de la identidad del grupo y este a su vez a su representación.

Ya con un sentido asignado funciona como marco de interpretación de la realidad entre los miembros de un mismo grupo.

"Capaz de resolver y expresar problemas comunes, trasformando en código, en lenguaje común, este sistema servirá para clasificar los individuos y los acontecimientos, para constituir respecto a los cuales evaluara a los otros individuos y a los otros grupos. Se convierta en instrumento de referencia que permite comunicar en el mismo lenguaje y por consiguiente influenciar".

Se entiende entonces al anclaje como enrasamiento en el sistema del pensamiento y luego del proceso antes mencionado el objeto de representación ingresa definitivamente al pensamiento social planteando al sistema de ideas previas una reorganización que transforma el contenido, condicionando la información recibida.

La objetivización y el anclaje articulan las tres funciones básicas de la representación: 1) Cognitiva de la integración de la novedad, 2) Función de interpretación de la realidad; 3) Función de orientación de las conductas y las relaciones sociales. (11)

Los individuos, objetivizan, internalizan y externalizan, sus propias vivencias dentro de la sociedad, según como se hallan desarrollado en su medio cultural, y de ésta manera será como interpretarán el poder.

Según Foulcault, diremos que poder: "son redes de relaciones de fuerza, siempre en tensión, que no deben entenderse sólo como el privilegio de la clase dominante, sino como el efecto de conjunto de sus posiciones estratégicas. Dicho efecto es acompañado por el grupo dominado, el que no siempre es obligado, el que no siempre es reprimido, ya que si el Poder sólo dijera nó, no se le obedecería "no debemos considerar al poder como un fenómeno de dominación compacto y homogéneo de un individuo sobre otros, de un grupo sobre otros". (12)

Foulcault, concluye en que no existe Un poder, sino varios poderes. Quiere decir, formas de dominación, formas de sujeción que operan localmente, por ejemplo, en una oficina, en el ejército, en una propiedad de tipo esclavista, o en una propiedad donde existen relaciones serviles. Se trata siempre de formas locales, regionales de poder, que poseen su propia modalidad de funcionamiento, procedimiento y técnica. Todas estas formas de poder son heterogéneas. No podemos entonces hablar de poder, si queremos hacer un análisis del poder, sino que debemos hablar de los poderes o intentar localizarlos en sus especificidades históricas y geográficas.

El poder afecta en todos los órdenes de la vida, llegando también a la tecnología. Hay también una tecnología individualizante de poder, y es tecnología que enfoca a los individuos hasta en sus cuerpos, en su comportamiento. (13)

(11) Ibid)

(12)) FOULCAUT, M. "Introducción al concepto de Poder" – Editorial EUDEBA – 1998- Bs.As.

(13) FOULCAUT. M. "Las Redes del Poder" –Editorial ALMAGESTO – 1999. Bs. A.s.

El descubrimiento es, el descubrimiento del individuo y del cuerpo adiestrable, hay dos grandes revoluciones en la tecnología del poder; descubrimiento de la **disciplina y de la regulación**, perfeccionamiento de una anátomo –política y perfeccionamiento de una bio – política. El poder deja de ser esencialmente jurídico. Ahora debe lidiar con esas cosas reales que son el cuerpo, la vida, la cual entra en el dominio del poder. (14)

Debemos tener en cuenta que el poder es dinámico que no funciona si no es en cadena. Se ejercita a través de la organización reticular, en sus redes no sólo circulan los individuos, sino que además están en situación de sufrir o ejercitar ese poder, no son blanco inerte o consciente del poder, ni son siempre los elementos de conexión. Por lo tanto, el poder nos atraviesa a todos, y no está quieto en los individuos (las personas cuidadas, los grupos profesionales y los medios institucionales, etc.) refleja las corrientes socioeconómicas, culturales y políticas que asientan dentro de los proyectos de la sociedad y valoran las formas de enfocar el proceso salud-enfermedad. (15)

Analizando a Bourdieu, quien coincide con los pensamientos que expresan Moscovici en psicología social y Foucault en sus trabajos sobre poder. Bourdieu dice, que tener competencia es tener el derecho y el deber de ocuparse de algo. La competencia política, técnica, como todas las competencias, es una competencia social. La diferencia entre hombres y mujeres que aceptamos como algo evidente, porque se encuentra en todas las prácticas, está basada en el abuso de autoridad social, en una asignación de competencias. La división del trabajo entre los sexos le otorga al hombre la política, al igual que le otorga el afuera, la plaza pública, el trabajo asalariado en el exterior, etc. mientras que condena a la mujer al interior, al trabajo oscuro, invisible, así como a la psicología, al sentimiento, a la lectura de las novelas, etc. En realidad las cosas no son tan simples y la diferencia entre los sexos varía según la clase y la fracción de clase, especificándose en cada caso las propiedades impartidas a cada sexo. Se puede decir que son competentes técnicamente los que están socialmente designados como competentes y que basta con designar a alguien como competente para imponerle una propensión a adquirir competencia técnica que fundamenta a su vez competencia social. (16)

Otro aspecto a analizar sería, si los enfoques responden a tendencias impuestas por el paradigma reinante, lo cual es totalmente probable. Tal vez es así, tal vez el manejo de la información o conocimiento se manipule de tal manera que nos permita ver solo la realidad que algunos pretenden que veamos, o que nosotros mismos por comodidad o cobardía pretendemos ver. (17)

(14)- Ibid,

(15) – Ibid,

(16) BORDIU.P "Cuestiones de sociología"- Ediciones Istmo S.A. –2000- Madrid España

(17) <<http://www.um.es/eglobal/>.Revista electrónica semestral de Enfermería. Nov.2003 nº 3. "El poder pasa por nosotros" Lic. Plebani Viviana. Consulta: 15 de mayo 2005.

El poder como hecho positivo, es la capacidad de decidir sobre la propia vida; tal como es un hecho que trasciende al individuo y se plasma en los sujetos y en los espacios sociales, de ahí se materializa como afirmación, como satisfacción de necesidad y como consecución de objetivos. El poder consiste tan bien en la capacidad de decidir sobre la vida del otro, en la intervención con hechos que obligan, circunscriben, prohíben, o impiden. Quien ejerce el poder se atribuye el poder al castigo y a vulnerar bienes materiales y simbólicos. Desde esa posición domina, enjuicia, sentencia y perdona. Al hacerlo también acumula poder. (18)

La enfermera brinda atención a los pacientes, y en esa relación evidencia poder. Los cuidados para el mantenimiento de la vida basados en todo aquello que le permite a una persona seguir viviendo, en la salud: no siendo de ninguna manera la salud una entidad en sí como se ha dejado creer, sino que representa el conjunto de posibilidades que permiten que la vida continúe, se desarrolle, incluso cuando hay enfermedad tal y como demuestra la expresión corriente: - mientras hay vida hay salud -. Esto se traduce en que la salud es el conjunto de fuerzas vivas físicas, afectivas, psíquicas, sociales, que se pueden movilizar para afrontar, compensar la enfermedad, dejarla atrás o hacerle frente. (19)

Los cuidados de enfermería están marcados por las concepciones, preconceptos, las creencias y los valores con los que están vinculados tanto los que requieren cuidados como los que los procuran. Todos ellos se encuentran bajo la influencia del conjunto de valores predominantes transmitidos por el sistema social, valores a los que se puede adherir sin preguntas, o de los que se pueden proponer comprender su significado, su razón de ser, su forma de expresarse, sus apremios y sus limitaciones, para intentar determinar lo que orienta y sustenta su acción. (20)

La connotación más habitual de la palabra poder es - tener derecho sobre -, lo que explica las dos ideologías: la que magnifica la conquista del poder, para afirmarse, valorarse, intentar conseguir una identidad buscada, y la que afirma un miedo al poder que en la memoria colectiva tiene la marca de la opresión, de la usurpación, de la sustitución de los demás, y es también testigo de una profunda inseguridad, de un sentimiento de empequeñecimiento, de no valoración.

No hay existencia sin poder. La vida no se realiza sin una relación de reciprocidad; esto quiere decir que lo que le permite a una persona o a un grupo existir no es forzosamente compatible ni adecuado para la existencia de otra persona u otro grupo. (21)

(18) <<http://www.monografias.com>. Documento de la FAO -Producido por el Dpto. de Montes pág. 6 y 7. Vocabulario referido [consulta: 16 mayo2005]

(19) COLLIERE, M. F. "Promover la vida" – MC GRAW – ILL /INTERAMERICANA DE ESPAÑA – edigraficos s.a. 1999.

(20) Ibid,

(21) Ibid,

“Originalmente, el sentir inicial de la palabra poder significa - ser capaz de - Poder es dar prueba de una actitud de capacidad, cuidar consiste en liberar las capacidades que tiene el individuo”. (22)

Cuidar es actuar sobre el poder de existir, permitiendo que este poder se movilice, se desarrolle, se utilice, o haciendo que se inmovilice, se limite o se reduzca. Pero todo el desarrollo del poder de existir está relacionado con la capacidad de ser y de existir de los que cuidan. Los cuidados de enfermería, como cualquier otro tipo de cuidados, transmiten un poder que puede ser reductor o liberador, tanto para las personas cuidadas como para los cuidadores. El poder transmitido por los cuidados de enfermería es un poder que pasa por todas las alternativas posibles dentro de la compleja red de relaciones entre las fuerzas y las capacidades existentes, que son la expresión de las experiencias, de las posturas personales e institucionales que se ejercen a través de la función curativa dentro de la relación entre las personas cuidadas y su entorno.

“ Los cuidados de enfermería transmiten un poder reductor cada vez que se reducen las capacidades de los usuarios de los cuidados, de sus familias, es decir, cada vez que no se reconoce lo que pueden o saben hacer por sí mismos y que no se utiliza todo aquello que les motiva, les moviliza, les hace desear y les da gusto de vivir, les hace descubrir sus propias posibilidades, ganar confianza en sí mismos y generar un sentimiento de valoración personal.

El poder reductor de los cuidados de enfermería puede revestir distintas formas y manifestarse de varias maneras”. (23)

Puede ser la expresión de un poder autoritario que sólo puede existir refugiándose tras la protección que le da el estatus jerárquico.

El poder de los cuidados de enfermería también puede ser reductor por el subdesarrollo de diferentes capacidades en los cuidadores, y el hiperdesarrollo de una sola capacidad.

También es reductor el poder de los cuidados de enfermería ejercidos por poderes, es decir cada vez que se realizan trabajos delegados sin poder hacer preguntas que ejerzan un análisis crítico sobre el sentido de los trabajos que hay que realizar, su finalidad y la adecuación de los medios utilizados para responder a esta finalidad. El poder por poderes se ejerce con frecuencia conforme al modelo institucional, modelo que puede ser muy difícil de abandonar o al menos difícil de cuestionar, ya que está ahí para condicionar lo que deben ser los cuidadores si no han determinado por sí mismos la orientación y la finalidad de la práctica de los cuidados de enfermería y si no han buscado diferentes medios para ponerlos en práctica.

Un poder es liberador cuando, apoyándose en las fuerzas y en las capacidades presentes, libera otras posibilidades o permite que las capacidades existentes se desarrollen, o simplemente que se utilicen.

La liberación de las capacidades que aportan otras personas pasa por la liberación de nuestras propias capacidades que, en cada nueva situación, se realiza junto con la de ellos, buscando su complementariedad y ajustando sus diferencias.

(22) COLLIERE, M. F. "Promover la vida" – MC GRAW – ILL /INTERAMERICANA DE ESPAÑA – edigraficos s.a. 1999.
(23) Ibid.

El poder transmitido por los cuidados de Enfermería es liberador cuando:

Permite a los usuarios de cuidados utilizar el poder que les queda, movilizar todo aquello de lo que todavía son capaces, incluyendo sus deseos, y ver con ellos lo que permite o limita su realización; devuelve o aumenta el poder de existir, de tener autonomía: aumentando la capacidad de la respuesta de sus propias necesidades, aprendiendo a compensar las deficiencias funcionales, desarrollando facultades físicas, afectivas, y psíquicas que disminuyen la necesidad de ayuda; reconoce los conocimientos de las personas cuidadas, utiliza estos conocimientos, y permite que aumenten; permite a los usuarios tener un poder terapéutico para los demás.

El poder de los cuidados de enfermería puede ser identificado como liberador cuando es creador, cuando estimula o suscita todo aquello que va a permitir la regeneración, el desarrollo de la capacidad de vivir, tanto en la persona cuidada como en el cuidador, ya que ambos participan en un mismo acto de nacimiento o de renacimiento de la vida, incluso hasta el umbral de la muerte. (24)

Cuidar es, a título profesional, ejercer un poder que los usuarios de cuidados delegan implícitamente, en el sentido de que recurren a personas que pueden ofrecerles un servicio que pueda así completar o suplir su propia acción. (25)

Pretender explicar las acciones sociales desde una perspectiva sociológica, lleva consigo la convicción de que la sola descripción de las condiciones objetivas no logra explicar totalmente el condicionamiento social de las prácticas: es importante rescatar al agente social que produce las prácticas y a su proceso de producción. Pero se trata de rescatarlo, no en cuanto individuo sino como agente socializado, es decir, de aprehenderlo a través de aquellos elementos objetivos que son producto de lo social.

Esta actitud metodológica lleva necesariamente a sustituir la relación ingenua entre el individuo y la sociedad, por la relación construida entre los dos modos de existencia de lo social: las estructuras sociales externas, lo social hecho cosas, plasmado en condiciones objetivas, y las estructuras sociales internalizadas, lo social hecho cuerpo, incorporado al agente.

Las estructuras sociales externas se refieren a campos de posiciones sociales históricamente constituidos y las estructuras sociales internalizadas a hábitos, sistemas de disposiciones incorporados por los agentes a lo largo de su trayectoria social. (26)

(24) op cit. COLLIER, M.F.

(25) op cit,

(26) GUTIERREZ, A. "Pierre Bourdieu. Las Practicas Sociales" – Editorial UNIVERSITARIA. – Universidad Nacional de Misiones. POSADAS, 1995

Tanto el objetivismo como el subjetivismo constituyen "modos de conocimiento teórico", es decir, modos de conocimiento de sujetos de conocimiento que analizan una problemática social determinada, igualmente opuestos al "modo de conocimiento práctico", que es aquél que tienen los individuos "analizados" - los agentes sociales que producen su práctica- y que constituye el origen de la experiencia sobre el mundo social. El modo de pensamiento subjetivista toma en cuenta el sentido vivido de las prácticas, las percepciones y representaciones de los agentes, sin considerar las condiciones sociales y económicas que constituyen el fundamento de sus experiencias.

La construcción del mundo de los agentes se opera bajo condiciones estructurales, "por lo tanto, las representaciones de los agentes varían según su posición (y los intereses asociados) y según su habitus, como sistema de esquemas de percepción y apreciación, como estructuras cognitivas y evaluativas que adquieren a través de la experiencia duradera de una posición en el mundo social".

El análisis, tanto de las estructuras sociales externas como de las estructuras sociales internalizadas comprende dos dimensiones: sincrónica y diacrónica. Por un lado, no sólo hay que tener en cuenta los diferentes sistemas de relaciones objetivas tal como se presentan en el momento del análisis, sino también como se han ido conformando y reestructurando esos sistemas en términos de campos de posiciones sociales relativamente autónomos. Por otro lado, los esquemas de generación y organización, de percepción y de apreciación de prácticas, deben ser analizados como procesos de incorporación de habitus, en relación a la trayectoria modal de la clase social en la que se ubica a los agentes sociales, y en relación a la trayectoria individual de dichos agentes insertos en los diferentes campos.

El enfoque de Bourdieu, considera como principios de estructuración de prácticas, no sólo a la posición, - y la trayectoria de la misma - que ocupa el agente en el sistema de relaciones, sino también a los habitus incorporados por el agente, en cuanto esquemas de percepción, de evaluación y de acción.

Bourdieu define a los campos sociales como:

" espacios de juego históricamente constituidos con sus instituciones específicas y sus leyes de funcionamiento propias"

Propiedades generales:

En su aprehensión sincrónica, los campos se presentan como "sistemas de posiciones y de relaciones entre posiciones", se trata de espacios estructurados de posiciones, a las cuales están ligadas cierto número de propiedades que pueden ser analizadas independientemente de las características de quienes las ocupan.

Un campo se define, definiendo lo que está en juego (enjeu) y los intereses específicos del mismo. Cada campo engendra el interés que le es propio, que es la condición de su funcionamiento.(27)

(27) Ibid,

La estructura de un campo es un estado - en el sentido de momento histórico - de la distribución en un momento dado del tiempo, del capital específico que allí está en juego. Se trata de un capital que ha sido acumulado en el curso de luchas anteriores y que orienta las estrategias de los agentes que están comprometidos en el campo.

En ese sentido, puede decirse también que su estructura es un estado de las relaciones de fuerza entre los agentes o las instituciones comprometidos en el juego.

Además de un campo de fuerzas, un campo social determinado constituye un campo de luchas destinadas a conservar o a transformar ese campo de fuerzas. Es decir, es la propia estructura del campo, en cuanto sistema de diferencias, lo que está permanentemente en juego. En definitiva, se trata de la conservación o de la subversión de la estructura de la distribución del capital específico:

"Aquellos que, dentro de un estado determinado de la relación de fuerzas, monopolizan el capital específico, que es el fundamento del poder o de la autoridad específica característica de un campo, se inclinan hacia estrategias de conservación, mientras que los que disponen de menos capital se inclinan a utilizar estrategias de subversión..."

El campo social como campo de luchas no debe hacernos olvidar que los agentes comprometidos en las mismas tienen en común un cierto número de intereses fundamentales, todo aquello que está ligado a la existencia misma del campo.

Al hablar de luchas permanentes, de acumulación de capital, de estado de las relaciones de fuerza, etc., estamos considerando a los campos sociales en su aspecto dinámico, y rescatando la dimensión histórica de los mismos. En este sentido, agregamos que en los campos se producen constantes definiciones y redefiniciones de las relaciones de fuerza entre los agentes y las instituciones comprometidos en el juego.

Asimismo, también se definen y redefinen históricamente los límites de cada campo y sus relaciones con los demás campos, lo que lleva implícita una redefinición permanente de los límites de la autonomía relativa de cada uno de ellos.

El principio a partir del cual se distinguen los campos sociales es el tipo de capital que está en juego, podría decirse que el objeto central de las luchas y del consenso en cada campo está constituido por una de las diferentes variedades de capital. Entonces puede definirse: "conjunto de bienes acumulados que se producen, se distribuyen, se consumen, se invierten, se pierden".

Tiene que ser un bien apreciado, buscado, que, al ser escaso, produzca interés por su acumulación, que logre establecer cierta división del trabajo entre quienes lo producen y quienes lo consumen, entre quienes lo distribuyen y quienes lo legitiman. Tiene que constituirse un mercado en torno a ese bien para que surja un campo específico.(28)

(28) Ibid.,

El capital cultural está ligado a conocimientos, ciencia, arte, y se impone como una hipótesis indispensable para rendir cuenta de las desigualdades de las performances escolares.

El capital social está ligado a un círculo de relaciones estables, y se define como:

"...conjunto de los recursos actuales o potenciales que están ligados a la posesión de una red durable de relaciones más o menos institucionalizadas de inter-conocimiento y de interreconocimiento: o, en otros términos, a la pertenencia a un grupo, como conjunto de agentes que no sólo están dotados de propiedades comunes, sino que también están unidos por lazos permanentes y útiles" (Bourdieu, P., 1980)

El concepto de habitus constituye una bisagra en la construcción teórica de Bourdieu, en la medida en que:

"...permite articular lo individual y lo social, las estructuras internas de la subjetividad y las estructuras sociales externas, y comprender que tanto éstas como aquéllas, lejos de ser extrañas por naturaleza y de excluirse recíprocamente son, al contrario, dos estados de la misma realidad, de la misma historia colectiva que se deposita y se inscribe a la vez e indisolublemente en los cuerpos y en las cosas" (Accardo, A)

Bourdieu se propone rescatar la dimensión activa, inventiva, de la práctica y las capacidades generadoras del habitus, rescatando de ese modo la capacidad de invención y de improvisación del agente social, y define a los habitus como:

"...sistemas de disposiciones durables y transferibles, estructuras estructuradas predispuestas a funcionar como estructuras estructurantes, es decir como principios generadores y organizadores de prácticas y de representaciones que pueden estar objetivamente adaptadas a su fin sin suponer la búsqueda consciente de fines ni el dominio expreso de las operaciones necesarias para alcanzarlos, objetivamente "regladas" y "regulares" sin ser en nada el producto de la obediencia a reglas y, siendo todo esto, colectivamente orquestadas sin ser el producto de la acción organizadora de un director de orquesta" (Bourdieu, P. 1980) (29)

(29) *Ibíd.*,

Se trata de aquellas disposiciones a actuar, percibir, valorar, sentir y pensar de una cierta manera más que de otra, disposiciones que han sido interiorizadas por el individuo en el curso de su historia. El habitus es, la historia hecha cuerpo.

Producto de la historia, es lo social incorporado - estructura estructurada -, que se ha encarado de manera durable en el cuerpo, como una segunda naturaleza, naturaleza socialmente constituida. El habitus, es un "estado del cuerpo".

En consecuencia, el habitus es, por un lado, objetivación o resultado de condiciones objetivas y, por otro, es capital, principio a partir del cual el agente define su acción en las nuevas situaciones que se le presentan, según las representaciones que tiene de las mismas. Puede decirse, que el habitus es, a la vez, posibilidad de invención y necesidad, recurso y limitación.

"Historia incorporada, hecha naturaleza, y de ese modo olvidada como tal, el habitus es la presencia activa de todo el pasado del cual es el producto: por lo tanto, es el que confiere a las prácticas su independencia relativa en relación a las determinaciones exteriores del presente inmediato" (Ibíd.).

Hablar de habitus entonces, es también recordar la historicidad del agente, es plantear que lo individual, lo subjetivo, lo personal, es social, es producto de la misma historia colectiva que se deposita en los cuerpos y en las cosas. Se trata de una unidad originariamente sintética, que funciona de manera sistemática y que se transfiere a los distintos dominios de la práctica. (30)

Cabe aclarar que la práctica enfermera se ha ido modificando, dentro de la Profesión con el correr de los años, sin embargo esas modificaciones han sido casi imperceptibles por el resto de los profesionales y de la comunidad en su conjunto.

Hace más de tres décadas, que los Profesionales Enfermeros están avalados por Facultades, que a su vez dependen de Universidades, ya sean públicas ó privadas.

En la ciudad de Mar del Plata, a nivel Público Nacional, otorga el título habilitante la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, dependiente de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Para obtener dicho título, se requieren tres años de calendario académico, cuya currícula permite abordar al individuo, familia o comunidad como un todo, en forma holística, no sólo la situación problemática del momento. Por todo lo expuesto, se espera al concluir ésta investigación, conocer qué Representación poseen los Integrantes del Equipo de Salud y los Usuarios, sobre el poder que poseen o no, los enfermeros de una Institución de Salud de Alta Complejidad Interzonal de la Ciudad de Mar del Plata.

(30) Ibíd.,

III - DISEÑO METODOLOGICO

A. Universo:

La Población de estudio será de dos categorías, a saber:

Profesionales del Equipo de Salud en actividad, del Hospital de Alta Complejidad Interzonal de la ciudad de Mar del Plata, provincia de Buenos Aires, durante el 1º al 31 de Marzo de 2008, del turno mañana y una edad entre 25 y 54 años.

Se elige éste grupo etéreo, porque se considera que para los 25 años de edad, el profesional cuenta con la capacitación máxima alcanzada que le brinda el nivel académico; y no se elige de 55 años de edad, en adelante, porque se entiende que entra en la etapa de retiro.

Usuarios, criterio de inclusión: pacientes ingresados al nosocomio durante el 1º al 31 de Marzo de 2008, que hayan recibido cuidados de enfermería, conscientes y orientados, capaces de comunicarse mediante lenguaje oral, que participen voluntariamente y su estado de salud lo permita.

Criterio de exclusión: pacientes dormidos, anestesiados, doloridos, que se encuentren en Terapia Intensiva.

B. Tipo de estudio: es cualitativo, descriptivo.

C. Fuentes y Técnicas de obtención de datos: el instrumento a utilizar será una encuesta con preguntas abiertas y cerradas, para las dos categorías de población, y fueron elaboradas para la presente investigación.

D. Definiciones, operacionalización y medición de variables:

Profesionales de la salud, que integran el Equipo de Salud: Licenciados en Psicología, Licenciados en Enfermería, Licenciados en Asistencia Social, Médicos, Enfermeros, Licenciados en Nutrición, Licenciados en Kinesiología, Licenciados en Fonoaudiología.

Edad: en años cumplidos. Nivel de medición: cuantitativa continua. Se categorizará en intervalos de clase: 25-29; 30-34; 35-39; 40-44; 45-49; 50-54.-

Sexo: dos categorías: Femenino y Masculino. Nivel de medición: cualitativa, dicotómica.

Las preguntas abiertas y cerradas, las cuales proporcionarán información sobre la representación del poder que poseen los enfermeros se discriminan de la siguiente manera:

Información: conjunto de conocimientos sobre la Profesión de Enfermería, corresponde a las preguntas 1, 2, y 3.

Imagen: modelos contruidos psicológicamente en el colectivo social, corresponde a las preguntas 4, 5, y 6.

Opinión: juicio hacia la figura de la enfermera, corresponde a las preguntas 7 y 8.

Actitud: dar valor a la palabra de la enfermera, corresponde a las preguntas 9, y 10.

Para las preguntas abiertas se identificarán las palabras más utilizadas, las frases relevantes, las similitudes y diferencias entre las encuestas.

Para las preguntas cerradas de la encuesta a profesionales de la salud se medirán de la siguiente manera: las preguntas marcadas con el N° 6 corresponde el 100%.

En las de menor valor se sacará el % del valor correspondiente.

2 - a = 1
b = 6
c = 5
d = 0

3 - a = 6
b = 6
c = 6
d = 6
e = 6
f = 6
g = 0
h = 0

4 - a = 6
b = 6
c = 6
d = 6
e = 6
f = 0

5 - a = 5
b = 6
c = 0

10 - a = 6
b = 3
c = 1
d = 0

Para las preguntas cerradas de la encuesta a usuarios se medirán de la siguiente manera: las preguntas marcadas con el N° 6 corresponde el 100%. En las de menor valor se sacará el % del valor correspondiente.

2 - a = 1
b = 6
c = 5
d = 0

3 - a = 6
b = 6
c = 6
d = 6
e = 6
f = 6
g = 0
h = 0

8 - a = 6
b = 4
c = 0

9 - a = 0
b = 0
c = 6
d = 6
e = 0

Las preguntas: 1 -2 - 3 tanto para profesionales de la salud como usuarios nos darán el grado de conocimiento sobre la profesión de enfermería, considerando el N° 6 como el 100% de conocimiento.

Las preguntas: 4-5-6 tanto para profesionales de la salud como usuarios nos darán el grado de modelo construido psicológicamente sobre la profesión de enfermería, considerando el N° 6 como el 100% de imagen construida en las preguntas cerradas y la mayor cantidad de palabras similares en las preguntas abiertas.

Las preguntas: 7 -8 tanto para profesionales de la salud como usuarios nos darán el grado de juicio sobre la profesión de enfermería, considerando el N° 6 como el 100% del juicio dado en las preguntas cerradas y la mayor cantidad de palabras similares en las preguntas abiertas.

Las preguntas: 9 -10 tanto para profesionales de la salud como usuarios nos darán el grado de valor dado a la profesión de enfermería, considerando el N° 6 como el 100% del valor dado en las preguntas cerradas y la mayor cantidad de palabras similares en las preguntas abiertas.

El total de la medición de las variables nos permitirá describir la Representación de poder ejercido por los Enfermeros, que tienen los Profesionales de la Salud.

El total de la medición de las variables nos permitirá reseñar la Representación de poder que tienen los Usuarios de los Cuidados de Enfermería.

Plan de Elaboración y Análisis de Datos

Se codificarán, se procesarán y tabularán los datos en computadora utilizando los programas Word y Excel. Se realizarán: Frecuencia por grupos de edad, Porcentajes, Tablas bivariadas y Gráficos adecuados – Barras - Circular

Consideraciones éticas

Este trabajo de investigación, deberá ser autorizado por la autoridad máxima de la institución donde se ejecutará el presente trabajo.

Los datos recabados serán tratados como información confidencial, y no se podrá identificar a las personas encuestadas.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

[illegible]

PRESUPUESTO PARA INVESTIGACION

RUBRO	CANTIDAD	PESOS	TOTAL
1- Salarios de enfermeras	3	\$ 1.500,00	\$ 4.500,00
2- Viáticos		\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
3-Material y equipos			
-computadora	2	\$ 1.500,00	\$ 3.000,00
-impresora	1	\$ 500,00	\$ 500,00
- cartucho tinta	1	\$ 50,00	\$ 50,00
-resma de papel	2	\$ 15,00	\$ 30,00
-fotocopias	500	\$ 0,20	\$ 100,00
-horas internet	30	\$ 1,50	\$ 45,00
-útiles varios	6	\$ 20,00	\$ 120,00
4-Imprevistos	3	\$ 100,00	\$ 300,00
TOTAL			\$ 9.645,00

BIBLIOGRAFIA

BOURDIE, P. "CUESTIONES DE SOCIOLOGIA"- EDICIONES ISTMO SA- 2000- MADRID - ESPAÑA

COLLIERE, M. F."PROMOVER LA VIDA" – MC GRAW – ILL /INTERAMERICANA DE ESPAÑA – EDIGRAFICOS S.A. 1999.

DONAHUE, M.P., HISTORIA DE LA ENFERMERÍA, ESPAÑA- THE C. COMPANY- 1985.

FOULCAUT, M. "INTRODUCCIÓN AL CONCEPTO DE PODER" – EDITORIAL EUDEBA – 1998.

FOULCAULT, M. "LAS REDES DEL PODER" - EDITORIAL ALMAGESTO - 1996 BUENOS AIRES - ARGENTINA

GUTIERREZ, A."PIERRE BOURDIEU. LAS PRACTICAS SOCIALES" – EDITORIAL UNIVERSITARIA. – UNIVERSIDAD NACIONAL DE MISIONES. POSADAS, 1995

MOSCOVICI, S. "PSICOLOGÍA SOCIAL II" – EDICIONES PAIDOS – 1993.

SUSAN LEDDY Y MAC PEPER. "BASES CONCEPTUALES DE LA ENFERMERIA PROFESIONAL"-CAP.17-ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD –1989

Diccionario de la Lengua Española- Real Academia Española – vigésima edición

<http://www.hitalba.edu.ar/d.../index.php?contenido=contenido_articulo.php&id_articulo=9 [consulta: 31 julio 2005]

<<http://www.monografias.com>.Documento de la FAO -Producido por el Dpto. de Montes pág. 6 y 7. Vocabulario referido [consulta: 16 mayo2005]

<<http://www.um.es/eglobal/>.Revista electrónica semestral de Enfermería. Nov.2003Nº3-"el poder pasa por nosotros" Lic. Plebani, Viviana Inés [consulta: 15 mayo2005]

ANEXO

ENCUESTA A PROFESIONALES DE LA SALUD

Especialidad:

Edad:

Sexo: F M

1 – En qué lugares cree Ud., que se estudia Enfermería?

2 – Cuánto tiempo, cree Ud., que debe prepararse una persona para ser enfermero? (Marque con una X)

- a - 1 año.....
- b - 3 años.....
- c - 5 años.....
- d - No sabe.....

3 – Qué asignaturas / materias cree Ud., que ha cursado un enfermero? (Marque con una X las que Ud. Crea)

- a - Anatomofisiología.....
- b - Bioética.....
- c - Psicología.....
- d - Enfermería Básica y Medicoquirúrgica.....
- e - Nutrición.....
- f - Estadística.....
- g -Contabilidad.....
- h - No sabe.....

4 –De las siguientes actividades ¿Cuáles Ud. Considera son más importantes o inherentes al personal de enfermería? (Marque con una X las alternativas que entienda)

- a - Inyectar y curar.....
- b - Ayudar a los enfermos interesándose por sus problemas.....
- c - Prevenir enfermedades, en escuelas, industrias, y comunidades.....
- d - Ayudar al médico.....
- e - Realizar examen físico.....
- f - No sabe.....

5 – Qué imagen le merecen los profesionales de enfermería? (Marque con una X las alternativas que considere)

a - Siente acatamiento, consideración o deferencia por la labor que realiza el personal de enfermería.....

b - Siente consideración con estima o agrado especial hacia el personal de enfermería por sus cualidades.....

c - No sabe.....

6 – Ud. Cree que los enfermeros tienen algún tipo de poder dentro de las Instituciones?

SI

NO

- Si su respuesta es afirmativa, cree Ud. Que el enfermero está capacitado para ejercer la Dirección de una Institución?

7 – Que piensa Ud. De las tarea que realizan las enfermeras/os?

8 – En su labor cotidiana que impresión tiene Ud., sobre los enfermeras/os?

9 - Cuando Ud. tiene dudas respecto a la administración de un medicamento y no tiene un Vademécum a mano, a quien recurre?

10 – Si la enfermera/o lo llama Ud. Acude en el término de:

5 minutos

15 minutos

30 minutos

no se da por enterado

ENCUESTA A USUARIOS

Usuario

Representante Legal

Edad:

Sexo :

F

M

1 – En qué lugares cree Ud., que se estudia Enfermería?

2 – Cuánto tiempo, cree Ud., que debe prepararse una persona para ser enfermero? (Marque con una X)

- a - 1 año.....
- b - 3 años.....
- c - 5 años.....
- d - No sabe.....

3 – Qué asignaturas / materias cree Ud., que ha cursado un enfermero? (Marque con una X las que Ud. Crea)

- a - Anatomofisiología.....
- b - Bioética.....
- c - Psicología.....
- d - Enfermería Básica y Medicoquirúrgica.....
- e - Nutrición.....
- f - Estadística.....
- g - Contabilidad.....
- h - No sabe.....

4 – Con quien compara Ud., a la enfermera/o?

5 – Qué representa para Ud, la figura de la enfermera/o?

6 – Ud. Cree que la enfermera puede llegar a ocupar un cargo directivo dentro de una Institución?

SI

NO

POR QUÉ?

7 – Que piensa Ud. De las tarea que realizan las enfermeras/os?

8 – En su paso por la Institución qué impresión dejó en Ud., el trato con las enfermeras/os? (Marque con una X según corresponda)

a - Bueno.....

b - Malo.....

c - No sabe.....

9 - Cuando Ud. tiene dudas respecto a la administración de un medicamento, a quien recurre? (Marque con una X según corresponda)

a - Familiar.....

b - Amigo.....

c - Médico.....

d - Enfermera/o.....

e - No sabe.....

10 – Durante su internación, si tiene dudas sobre su patología y el tratamiento que está recibiendo, a quién recurre?

