

2015

Pensarse a sí mismo, una mirada desde el discurso enfermero...Intentando comprender la representación social de su imagen profesional

Barraza, Yesica Vanesa

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

<http://200.0.183.227:8080/xmlui/handle/123456789/169>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

Universidad Nacional de Mar del Plata

Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social

Departamento pedagógico de Enfermería

Docentes: Lic. Celaya, Laura Adriana

Dra. Barg, Mónica

Título: Pensarse a sí mismo, una mirada desde el discurso enfermero...

Intentando comprender la representación social de su imagen profesional

Autoras: Barraza, Yesica Vanesa

Hansen, Mariel Ivana

Segali, Yanina Elizabeth

Diciembre de 2015

Índice

I. Área problema	pág.1
- Introducción al problema	pág.1
- Formulación del problema.....	pág.4
- Objetivo general	pág. 4
- Objetivos específicos	pág. 4
- Justificación	pág. 5
II. Antecedentes de la investigación	pág.6
III. Marco teórico	pág. 12
- Definición conceptual de las variables	pág.26
IV. Diseño metodológico	pág.28
V. Análisis de datos	pág.33
VI. Desarrollo	pág.34
- Dimensión información	pág.34
- Dimensión imagen	pág.43
- Dimensión opiniones	pág.50
- Dimensión actitudes	pág.57
VII. Estimaciones finales	pág.72
Bibliografía	pág.75
Anexos	pág.79
- Notas de campo	pág.80
- Entrevistas	pág.82

I.-Área problema.

Introducción al problema

“La enfermería es una profesión peculiar por su origen, su historia, sus retos y las representaciones que de ella tiene la sociedad, el resto de profesionales y sus propios integrantes”¹. Históricamente, su imagen ha estado vinculada a lo femenino y a las prácticas relacionadas, principalmente, con la alimentación y la atención de niños.

“La trayectoria de la profesión enfermera viene acompañada de una conducta de dependencia a la profesión médica, donde su rol se define, en muchos casos, desde el paradigma médico y la prescripción de órdenes. Esto le otorga la posición de una profesión auxiliar devaluada en muchas ocasiones mediante la invisibilidad y la poca importancia otorgada a las prácticas de cuidado y al reconocimiento desde este escenario.”²

En consecuencia, el perfil enfermero ha sido en gran parte subalterno y acrítico, donde la formación se ha centrado en la adquisición de habilidades técnicas y prácticas. El ejercicio desde un rol sumiso se legitima a través de las tradiciones y los universos simbólicos que, en el caso de la enfermería, se asocian a la abnegación, sumisión y a dar *todo por el prójimo*.

Firpo y Cheuqueman(2009) sostienen que, en general, cuando se proyecta la imagen de Enfermería en la sociedad, puede apreciarse que la misma se construye a partir de dos tendencias. Es así como, por una parte, se destaca la capacidad para tomar la presión, colocar inyecciones, vacunar etc; y por otra se sostiene que son personas que realizan una *noble y silenciosa tarea* así como que son *eficientes colaboradoras del médico*.

Tanto el origen doméstico de los cuidados como el contacto con el rol profesional en diferentes instituciones, además de los estereotipos que se muestran en los medios de

¹ Cisneros Soledad .De la leyenda al mito. La narrativa en la construcción de la identidad profesional de la enfermería. Tesis doctoral .Universidad Autónoma del estado del Hidalgo. Agosto 2007.

² Acebedo-Urdiales, Sagrario; Jimenez-Herrera, María Fca.; Rodero-Sanchez, Virtudes y Vives-Relats, Carme. Re-Pensando las complejidades del rol profesional desde la teoría de Bourdieu. *Index Enferm* [online]. 2011, vol.20, n.1-2 [citado 2015-05-10], pp. 86-90

comunicación, contribuyen a generar una imagen de la Enfermería que se traduce en las representaciones sociales que circulan en la sociedad.³

La representación social es la construcción de una imagen, hay algo representado, construido, visible que se manifiesta y permite el reconocimiento social. Ahora bien, lo que se intenta con este trabajo es comprender la representación social que los propios enfermeros tienen de su imagen profesional, qué piensan de ellos mismos, cómo se imaginan a sí mismos, cómo se perciben y cómo se sienten en su papel profesional. Se intentará interpretar sus discursos como verdaderas manifestaciones de intersubjetividad; una mirada desde adentro del mundo de cada uno de ellos, si es que esto puede ser posible. Porque se cree que *Un imaginario individual es siempre un imaginario vinculado a lo social*, ya que, como dice Castoriadis “los hombres no pueden existir más que en la sociedad y por la sociedad”⁴.

Es Moscovici⁵, quien trae a las sociedades modernas el concepto de representaciones, en el sentido de entenderlas como nociones generadas y adquiridas. Con los aportes de la psicología social, fundamentalmente a partir de sus investigaciones, las representaciones sociales se representan como una noción que “... *antes que nada conciernen a la manera en que nosotros, sujetos sociales, aprendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro ambiente, las informaciones que en él circulan, identificamos a las personas de nuestro entorno próximo o lejano...*”⁶.

El imaginario colectivo se ha establecido históricamente en un constructo social frustrante a la hora de cimentar la tipificación y la inserción profesional de la enfermería en la sociedad. La carrera enfermera es centralmente social pero inoportunamente se llega al ejercicio sin la comprensión total de lo que esto realmente significa y posiblemente

³ Cheuqueman Alejandra; Firpo Rosana. Imagen profesional: La Representación Social de la Enfermería desde la percepción de los alumnos ingresantes. En; revista Visión de enfermería actualizada. Año 7, número 26. Junio 2011.

⁴ Castoriadis, Cornelius (1997) El Imaginario Social Instituyente. Zona Erógena. N° 35

⁵ Moscovici Serge, psicólogo social francés, nacido en Rumania. 1925-2014.

⁶ Zamora Ramírez, M.E.R.: (2007) El control subjetivo del proceso de trabajo, Edición electrónica gratuita. Tesis doctoral accesible a texto completo en <http://www.eumed.net/tesis/2007/merzr/>

parte de la debilidad identitaria sea no haber desarrollado la valiosa capacidad de entenderse inmerso en este particular campo de la salud.

Investigar acerca de la representación social que los propios enfermeros tienen de sí mismos, constituye un aporte para reformular creencias y reflexionar acerca de la imagen profesional. Se necesita emerger en un pensamiento distinto para poder realizar nuevas determinaciones y comprender que el intangible capital simbólico no puede existir si no lo reconocemos y le otorgamos su apreciable importancia.

Formulación del problema:

Comprender la representación social de un grupo de enfermeros de tres centros de salud sobre su imagen profesional dentro del campo de la salud.

Objetivos:

Objetivo general:

Comprender la representación social de un grupo de enfermeros sobre su propia imagen profesional actual dentro del campo de la salud, durante el año 2015 en la ciudad de Mar del Plata.

Objetivos específicos:

-Describir el concepto que tienen los profesionales enfermeros sobre su propia profesión.

-Identificar en los entrevistados, cuál es la imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.

-Analizar las opiniones que poseen los enfermeros sobre cómo cree que es visto su trabajo por el resto de los integrantes del equipo de salud.

-Explorar sobre la actitud que tienen los profesionales para obtener mayor reconocimiento.

Justificación

Las motivos que llevaron ahondar en el tema de “La representación social que actualmente poseen los enfermeros sobre su imagen profesional” fueron; por un lado un gran interés de quienes escriben, que hoy incursionan en el rol de investigadoras con la pretensión de poder llegar a comprender la representación social de un pequeño grupo de enfermeros, y por otro lado, considerando como se menciona en un principio que “Un imaginario individual es siempre un imaginario vinculado a lo social”⁷ quizás sea posible a través del entendimiento de las “individualidades”, esbozar un concepto general de cuál es la imagen profesional que más representa a la enfermería.

En concordancia con lo que propone Carolina Buttice (2005), actualmente el campo ocupacional de la enfermería se encuentra inmerso en un proceso de cambio. Con lo cual el poder comprender la representación que poseen los/las enfermeras/os se presenta como un problema actual de este colectivo el cual atraviesa una importante transición paradigmática en el desarrollo de su campo profesional.

Se espera que esta pequeña investigación sea el punta pie para otras que posean muestras más amplias, para así poder comprender y describir el entramado de las representaciones individuales y como ellas influyen en las relaciones sociales que se establecen en este nuevo campo profesional de la enfermería. Y a través de la comprensión mencionada colaborar en el avance y el desarrollo de la disciplina enfermera.

⁷ Castoriadis, Cornelius (1997) El Imaginario Social Instituyente. Zona Erógena. N° 35

II. Antecedentes de la investigación

A continuación se desarrollarán brevemente algunas de las investigaciones analizadas, las cuales específicamente no abordan la representación social de los/las enfermeros/as sino diferentes aspectos fundamentales de ella tales como identidad, género y empoderamiento, las cuales en menor o mayor medida impactan en la imagen de la profesión.

Buticcé Carolina en uno de sus artículos⁸, realiza un análisis del proceso de cambio que atraviesa la profesión debido fundamentalmente a la profesionalización y el incremento de la participación de varones en ella.

El primer aspecto que menciona se asocia a la adquisición de rango universitario y a las nuevas necesidades relacionadas al desempeño del personal. Esto genera una nueva forma de participación, que en parte intenta delimitar su campo de acción y reconoce las actividades bajo dependencia médica como una debilidad.

Según la autora la enfermería atraviesa una importante transición paradigmática que se caracteriza por presentar dos modelos que coexisten de manera paralela. Junto con los profesionales que desean una enfermería autónoma, científica y reconocida socialmente se encuentran profesionales que mantienen el paradigma que prevaleció durante la primera etapa basada en la rígida adhesión a métodos, teorías y/o paradigmas que limitan su ejercicio y el alcance del reconocimiento profesional.

De este modo, la enfermería se constituye en un grupo de profesionales con diversas expectativas y opiniones respecto de su perfil profesional. Esa diversidad parece provenir del enfoque y contenido de los cursos académicos y de los modelos de práctica sanitaria constituidos por tres tipos de calificaciones profesionales: auxiliar de enfermería, enfermero y licenciado en enfermería. En palabras de Wainerman y Goldstein son "*posiciones ocupacionales diferenciadas*"⁹; y es a partir de esta asimetría, derivada de la posesión de cantidades disímiles de capital cultural-posesión o no de un título universitario- que se configuran subjetividades particulares.

⁸ Buticcé, Carolina. "El campo ocupacional de la enfermería un espacio de lucha Argentina" Universidad Nacional del Nordeste. Argentina 2005.

⁹ Geldstein, Rosa y Wainerman, Catalina. "Trabajo, carrera y género en el mundo de la salud". Cuaderno del CENEP N° 42. Buenos Aires, 1989. // citado en Buticcé, Carolina. "El campo ocupacional de la enfermería un espacio de lucha Argentina" Universidad Nacional del Nordeste. Argentina 2005.

La misma autora en otro artículo denominado “*Segmentación laboral en el aglomerado de Gran Resistencia: cuando las mujeres y los varones trabajan*” analiza la incorporación de la mujer al mundo del trabajo en un proceso de globalización mundial y una nueva revolución científica y tecnológica.

Este escenario de transformaciones no ha sido para la mujer sinónimo de progreso absoluto en el mercado laboral ya que continúan vigentes una marcada serie de representaciones, creencias y prácticas de género que operan como mandatos sociales que guían y organizan la conducta.

La Licenciada en Enfermería Rosana Firpo y la Enfermera Universitaria Alejandra Cheuqueman en un trabajo realizado en la cátedra del Seminario de Proyectos de investigación llamado “*Imagen profesional: la representación social de la Enfermería desde la percepción de los alumnos ingresantes*”, a través de un estudio descriptivo cualitativo se propusieron como objetivo principal valorar los elementos de la representación social de la Enfermería, según la percepción de los alumnos ingresantes. Utilizaron como hipótesis que los elementos de la representación social de la Enfermería que prevalecerían en la percepción de los alumnos ingresantes serían aquellos asociados a la tarea asistencial, en ámbito hospitalario y bajo la supervisión médica.

A través del análisis de la población que en este caso fueron los dibujos realizados por los alumnos ingresantes de la cátedra Enfermería Básica en el año 2009 finalmente concluyeron esencialmente la comprobación de su hipótesis de trabajo, “*...porque varios de los resultados apuntan a una imagen profesional basada en tareas asistenciales en ámbitos hospitalarios. Por otra parte, puede aseverarse que se recurre a un nivel de pensamiento más concreto que abstracto por la cantidad de dibujos que contienen instrumentos de trabajo.*”¹⁰

Nicolás Cisneros, Soledad S¹¹ en el año 2007 en su tesis para obtención de doctorado en ciencias de la educación, aborda la construcción de la identidad profesional de la enfermera como una cuestión de construcción social, donde el pasado si bien juega

¹⁰ Firpo, Rosana. Cheuqueman, Alejandra. “Imagen profesional: la representación social de la Enfermería desde la percepción de los alumnos ingresantes”. Revista VeA. Visión de enfermería actualizada .Año 7, nro.26.Junio 2011.

¹¹ Nicolás Cisneros, Soledad S. “De la leyenda al Mito. La narrativa de la construcción de la identidad profesional de la Enfermera. En; Tesis de Doctorado en Ciencias de la Educación. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México 2007.

un importante papel no es determinante. La investigación se llevó a cabo en México, en tres universidades y tres hospitales públicos, ya que la autora considera que tanto el hospital como la universidad son instituciones históricas donde se da el proceso de institucionalización de la enfermería. Lo que buscó fue las narrativas de los/las enfermeros/as y través del análisis exhaustivo de sus relatos concluyó que la construcción de la identidad de la Enfermería es un *“proceso individual y social”* donde el/la enfermero/a elabora su imagen de acuerdo a lo que cree socialmente adecuado y a la vez influido por los acontecimientos históricos y no solo como un constructo dependiente e inamovible de la historia. Si bien no es una historia local, la autora analiza la historia a nivel mundial, poniendo énfasis en Latinoamérica y dando gran importancia al proceso de profesionalización de la profesión en la construcción de la identidad.

En el trabajo de investigación¹² de Karina A. Faccia el objetivo principal fue caracterizar desde una perspectiva antropológica el proceso de profesionalización de la Enfermería en la Escuela del Hospital Nacional “Prof. Dr. A. Posadas”, a través de las características sociales y educativas de los estudiantes del período 1996-2007; el análisis de las representaciones sociales sobre la profesión y la formación; y el diagnóstico de problemas y propuestas para la reformulación de programas educativos. Fue un estudio descriptivo con metodología cualitativa-cuantitativa y triangulación metodológica. Se trabajó con registros de estudiantes, entrevistas semi-estructuradas a profesionales de la salud y grupos focales con estudiantes.

Los principales resultados de dicho estudio fueron que con respecto a la elección de la carrera se prioriza la salida laboral rápida antes que la vocación. Que la población investigada manifiesta que percibieron una marcada desaprobación social y familiar al momento de elegir la carrera.

La imagen de la Enfermería desprestigiada socialmente se proyecta en el tiempo desde el inicio como estudiantes, luego como egresados profesionales y posteriormente como profesionales insertos en el mundo laboral. Lo anterior se justifica en este caso por los siguientes argumentos y resultados del estudio:

“La formación como fuerza laboral y no como profesionales de carácter universitario. Dificultades pedagógicas y socio-económicas en la formación de los

¹² Faccia, Karina. Estudio cualitativo y cuantitativo de la profesionalización de enfermería desde una perspectiva antropológica. En, Rev. Argentina de Salud Pública. Vol.1.nº1, diciembre de 2009.

alumnos. Cursada discontinua o incompleta. Falta de actualización del plan de estudios (...) Profesión fuertemente asociada al rol del auxiliar de Enfermería. Heterogeneidad en la formación y diferencias de las instituciones formadoras. Situación crítica de la profesión en relación con las condiciones de trabajo.”¹³

“Imagen construida históricamente en relación con la figura del médico”. Las relaciones asimétricas y conflictivas con la Medicina. Relevancia del modelo médico hegemónico. Diferencias socioeconómicas y educativas.”¹⁴

“El proceso de profesionalización percibido sin generación de grandes cambios. Falta de reconocimiento profesional.”¹⁵

Los estudiantes que ingresaron a la carrera durante el período 1996-2007 fueron unos 688, de la anterior suma unas 576 fueron mujeres con lo cual sólo unos 112 fueron hombres.

En los últimos datos citados es posible vislumbrar como es percibida la profesión de Enfermería; es decir en estrecha relación al cuidado y al acto de cuidar con el género femenino. Esta visión de la enfermería como profesión característicamente femenina ha estado marcada históricamente por dos ideologías predominantes: una concepción religiosa sobre el cuidado y un discurso sexista sobre el rol social de la mujer.

En una investigación realizada por Lic. Graciela Saber¹⁶, resulta posible a partir del trabajo de investigación evaluar *"La calidad de la formación universitaria. La perspectiva de los graduados"*, el estudio se realizó entre 1992-1995. Para el caso se tomó a los egresados de la Universidad Nacional de Santiago del Estero desde la creación de la carrera Enfermería (1977) hasta el año 1991. El relevamiento de datos se realizó a través de una encuesta que sólo fue posible aplicar al 58% del total de egresados.

Las conclusiones de este último no rompen con la tendencia de lo hasta aquí expuesto, sino que lo acentúan y afirman nuevamente; ya que las estimaciones finales exponen a la profesión enfermera con un marcado carácter femenino. La edad promedio

¹³ Faccia, Karina. Estudio cualitativo y cuantitativo de la profesionalización de enfermería desde una perspectiva antropológica. En, Rev. Argentina de Salud Pública. Vol.1.nº1, diciembre de 2009.

¹⁴ *Ibíd.*

¹⁵ Faccia, *Ibíd.*

¹⁶ Saber, Graciela. "Enfermería, profesión de mujeres. Un estudio de caso". Proyecto de investigación. Universidad Nacional de Santiago del Estero. Argentina 1995.

de las egresadas es de 28 años, siendo una carrera que no resulta atractiva para aquellos más jóvenes, con un pronunciado carácter subalterno con respecto al profesional médico. La percepción del grupo estudiado es la de sentirse cautivos en el ejercicio profesional, sin respaldo efectivos de sindicatos u organizaciones, con participación precaria en la toma de decisiones de orden directivo, político etc. También se concluye en dicha investigación que la baja remuneración acrecienta la insatisfacción laboral del mismo modo que colabora en el escaso reconocimiento social de la profesión.

Se encontró que en septiembre del 2012 fue presentado un trabajo de fin de grado de la Universidad de Cantabria por Cristina Fernández Sierra sobre la conformación de la opinión social de la enfermería. En el mismo se aborda la necesidad de reconocimiento social de la profesión, analizando elementos tales como las imágenes estereotipadas presentes, la falta de identidad profesional, la influencia de los medios de comunicación como así también la propia imagen que poseen los profesionales de la salud de sí mismos.

En este trabajo se concluyó que la visión de la sociedad respecto del nivel de estudio de los enfermeros/as se confunde con la denominación de títulos. Se puede afirmar que la mayoría de los pacientes valoran al enfermero/a como profesional de la salud para actividades como la cura de heridas o el control de la tensión arterial; y no le tendrían en cuenta para actividades de prevención o promoción de la salud. La población percibe las actividades de cuidados generalmente identificando al médico como superior y coordinador de las labores de enfermería.

En cuanto a la información ofrecida por los medios de comunicación, la imagen enfermera dista bastante de la realidad. La sociedad no relaciona a los enfermeros dentro de facetas de investigación. En la literatura se encuentran pocas referencias hacia la enfermería, y habitualmente el punto de vista mostrado es tradicional. Igualmente se observa en series de televisión como la imagen enfermera responde al mito erótico, mientras que los médicos son considerados profesionales de la salud.

En cuanto a la opinión que tienen los propios profesionales de sí mismos, se encuentra en pleno período de transición, dependiendo de ellos mismos la posibilidad de cambiar y evolucionar hacia un mayor reconocimiento.

La Dra Corina Samaniego en “La imagen Profesional de Enfermería en su contexto de trabajo” aborda el análisis del status y reconocimiento social limitado que

posee la profesión y la imagen construida en el ámbito laboral en América y más específicamente en Argentina.

En el trabajo se arribó a ciertas categorías de análisis que permiten prefigurar esa imagen. Estas categorías fueron: condiciones laborales, humanización del vínculo con la persona, humanización de la persona misma, motivación, relación/comunicación con pacientes, relación/comunicación con otros profesionales, formación/capacitación, características del cuidado.

En primer lugar se concluyó que” *Es importante señalar cómo la característica de humanización aparece como un aspecto central en la imagen, como necesaria e inherente a la función y al rol, por ser aquel profesional que más acompaña al paciente y su familia, ante todo ser humano, en un momento en que se encuentra vulnerable*”.¹⁷

Las condiciones laborales de enfermería, percibidas por los distintos grupos entrevistados, que incluyen factores tanto objetivos como subjetivos, resultan ser muchas veces desfavorables. En las relaciones de los enfermeros con los otros profesionales se presentan diferentes matices según sea este médico u otro profesional de la salud. También se evidencia la negación de la autonomía y la especificidad de la labor enfermera.

Culminando que “...en el caso de enfermería los atributos de la imagen, como construcción compleja presentan tensiones entre sí, oscilante entre polos positivos y negativos contrapuestos y fluctuantes, imágenes atribuidas tanto por otros profesionales de la salud como por los usuarios del sistema, imágenes que no siempre son complementarias”¹⁸.

III.-Marco teórico

Diferentes autores abordan conceptos sobre representación simbólica, por un lado, el ya mencionado Castoriadis Cornelius¹⁹ (1975) con *El imaginario social Instituyente*, Wright Mills²⁰ (1968) con *La imaginación Sociológica* que puede conectarse con el

¹⁷ Samaniego, Corina. “La imagen Profesional de Enfermería en su contexto de trabajo”. En, Rev. Hologramática, vol. 1.nº14. Argentina 2011.

¹⁸ *Ibidem*.

¹⁹ Cornelius Castoriadis, filósofo y psicoanalista Turco. 1922-1997

²⁰ Wright Mills, sociólogo estadounidense. 1916-1962

primer autor. Por otro lado con respecto al *capital simbólico* ha sido tema de investigación de diversos autores como ser Pierre Bourdieu²¹ (1970) creador de dicho concepto. Tomado, posteriormente, por el contemporáneo Hugo Spinelli (2010) en su artículo “Las dimensiones en el campo de la salud en Argentina”. Ninguno de los mencionados conecta directamente a la profesión de Enfermería en sus escritos, aun así sus teorías son válidas como anclaje teórico conceptual para llegar a la comprensión esperada, que criteriosamente, estos profesionales merecen.

Cornelius Castoriadis en 1964, propone el concepto de *imaginario social*. Para él, la representación que los diferentes grupos de la sociedad se hacen de ella es fundamental, las condiciones de dominación de una clase social depende de lo imaginario, al parecer las significaciones imaginarias sociales definen las representaciones, deseos y actos de los sujetos. Así, por ejemplo, las ideas de libertad, de democracia, etc., son una creación del colectivo, no tienen ningún sentido en sí mismas, ni son cuestiones inexplicables como nada lo es y expresa que “los hombres no pueden existir más que en la sociedad y por la sociedad”.

El imaginario social, según se interpreta, podría definirse como el conjunto de significaciones que articulan la sociedad, sus necesidades y su mundo. Como esquema organizador, crea las condiciones de representatividad del grupo. Para Castoriadis (1983), una sociedad inventa significaciones cuando se instituye como tal. Estas producciones de sentido organizador no representan otra cosa sino que son condición de representatividad de aquello que dicha sociedad puede darse. Las significaciones orientan y dirigen toda la vida de los individuos que constituyen una sociedad.

El autor distingue dos tipos de imaginarios; de un lado *el imaginario social efectivo o instituido*, al que pertenecen los conjuntos de significaciones que consolidan lo establecido (tradicción, costumbre, memoria) y el otro, *el imaginario social radical o instituyente*, el cual se manifiesta en el hecho histórico y en la constitución de sus universos de significación (lo nuevo, las nuevas formas de ver y pensar la realidad, las modas, los cambios).

²¹ Pierre Bourdieu, sociólogo Francés 1930-2002

El primero de los imaginarios es lo dado como efectivo, lo inserto en la historia; opera desde las significaciones sobre los actos humanos, estableciendo lo permitido y lo prohibido, lo lícito y lo ilícito. El segundo es lo nuevo posible.

Siguiendo la línea de pensamiento de Castoriadis, el sociólogo Charles Wright Mills (1968) con *La imaginación Sociológica*, explica que esta “imaginación” permite a su poseedor comprender un escenario histórico más amplio, en cuanto a su significado para la vida interior y para la trayectoria exterior de la diversidad de los individuos. La imaginación sociológica es una cualidad mental, es la habilidad de examinar y comprender la relación entre la experiencia individual y la experiencia de otros individuos más remota. Como resultado permite a los individuos entender su experiencia y evaluar su trayectoria ubicándose en un momento particular y/o escenario histórico. Además establece una estrecha relación entre la biografía y la historia. La imaginación sociológica favorece a entender los problemas personales en este caso en particular de los profesionales entrevistados en términos de asuntos públicos.

Pero es el concepto de representaciones del psicólogo Serge Moscovici, el que se cree, podría adaptarse más a la investigación en cuestión. Para este autor, la representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. *“La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de la imaginación”*.²²

Dicho en otras palabras; *“Es el conocimiento de sentido común que tiene como objetivos comunicar, estar al día y sentirse dentro del ambiente social, y que se origina en el intercambio de comunicaciones del grupo social. Es una forma de conocimiento a través de la cual quien conoce se coloca dentro de lo que conoce. Al tener la representación social dos caras-la figurativa y la simbólica-es posible atribuir a toda figura un sentido y a todo sentido una figura.”*²³

²² Moscovici, Serge. *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Huemul, 1979 pp. 17-18//citado en, Mora Martin. *La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici*. Athenea Digital número 2 otoño 2002

²³ Mora Martin. *La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici*. Athenea Digital número 2 otoño 2002.

Mora Martín, al analizar la teoría de Moscovici, interpreta a la representación social como *“una teoría natural que integra conceptos cognitivos distintos como la actitud, la opinión, la imagen, el estereotipo, la creencia, etc., de forma que no sea una mera suma de partes o aglomeración acrítica de conceptos. Definidas las representaciones sociales como una forma de conocimiento de sentido común, estructural y funcionalmente se distinguen de otras nociones cognitivas.”*²⁴

Según Moscovici, las representaciones sociales emergen determinadas por las condiciones en que son pensadas y constituidas, teniendo como denominador el hecho de surgir en momentos de crisis y conflictos.

En la concepción de este autor, se plantean cuatro elementos constitutivos de la representación social: *“La información, que se relaciona con lo que “yo sé”; la imagen que se relaciona con lo que “veo”; las opiniones, con lo que “creo”; las actitudes, con lo que “siento”, elementos éstos que tomamos como guía para el análisis de la información”*.²⁵

La información sería *“La organización o suma de conocimientos que cuenta un grupo acerca de un acontecimiento, hecho o fenómeno de naturaleza social. Conocimientos que muestran particularidades en cuanto a cantidad y a realidad de los mismos; carácter estereotipado o difundido sin soporte explícito; trivialidad u originalidad... esta dimensión conduce necesariamente a la riqueza de datos o explicaciones que sobre la realidad se forman los individuos en sus relaciones cotidianas”*.²⁶

Para este autor, la información que se tiene nunca es suficiente y por lo regular está desorganizada. *“Los datos de que disponen la mayor parte de las personas para responder a una pregunta, para formar una idea acerca de un objeto preciso, son generalmente, a la vez, insuficientes y superabundantes”*²⁷. Concluye afirmando que *“La multiplicidad y desigualdad cualitativa entre las fuentes de información con relación a*

²⁴ *Ibíd*em

²⁵ Zamora Ramírez, M.E.R.: (2007) El control subjetivo del proceso de trabajo, Edición electrónica gratuita. Tesis doctoral accesible a texto completo en <http://www.eumed.net/tesis/2007/merzr/>

²⁶ Mora Martín. *Ibíd*em.

²⁷ Moscovici, Serge. El psicoanálisis, su imagen y su público. Buenos Aires: Huemul, 1979 pp. 176-177//citado en, Mora Martín. La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. Athenea Digital número 2 otoño 2002

la cantidad de campos de interés, vuelven precarios los vínculos entre los juicios y, por ende, compleja la tarea de buscar todas las informaciones y relacionarlas”²⁸.

El campo de la representación: *"Es la forma mediante la cual se organiza el contenido de una representación según los patrones de jerarquización, clasificación y coherencia que los actores laborales han construido"*²⁹. Esta expresión es empleada por Moscovici como equivalente de "imagen" y remite a los elementos figurativos de la representación.

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

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

Según Mora, una opinión para Moscovici *"es una fórmula a través de la cual el individuo fija su posición frente a objetos sociales cuyo interés es compartido por el grupo"*³⁰, o *"La emisión de un juicio subjetivo de valor, que se puede fundar en conocimientos objetivos o no"*.³¹

La actitud para Mora, analizando a Moscovici, es *"la dimensión que significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social."*³² Y dice que se la puede considerar como *"el componente más aparente, fáctico y conductual de la representación, y como la dimensión que suele resultar más generosamente estudiada por su implicación comportamental y de motivación."*³³

²⁸ Mora Martin. La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. Athenea Digital número 2 otoño 2002.

²⁹ Zamora, Ibídem

³⁰ Mora, ibídem

³¹ Grupo de Investigación Edu-Física - "Las actitudes"- Revista "EDUFISICA"- periodicidad trimestral, Disponible en: <http://edu-fisica.com/Formato.pdf>

³² Mora Martin. La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. Athenea Digital número 2 otoño 2002.

³³ Ibídem.

Según J. Morales en su definición clásica, acerca de las actitudes dice que son *"...predisposiciones a actuar positiva o negativamente frente a los objetos, la actitud constituye un estado hipotético con el que se pretende explicar cierta consistencia en el comportamiento de los trabajadores y cuyo carácter principal sería la evaluación o afecto hacia un determinado objeto..."*³⁴ o *"La tendencia o predisposición a responder de un modo persistente y característico con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos, una persona o grupo."*³⁵

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

Estas permiten a los actores laborales interpretar, dar sentido a lo inesperado, clasificar las circunstancias, los fenómenos y los individuos, permitiendo actuar en consecuencia. Plantear teorías que permiten establecer hechos sobre ellos; a menudo, cuando se los comprende dentro de la realidad concreta de nuestra vida social.

Zamora Ramírez expresa que *" A través de las representaciones, los trabajadores, actores laborales, aprehenden los acontecimientos de la vida diaria, lo que sucede en el ambiente laboral, las informaciones que circulan. Son conocimientos que se constituyen a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, el saber, la experiencia, la trayectoria laboral y la vida. "*³⁶

Ahora bien, a través de la teoría de Moscovici se intentará comprender la representación social que tienen los enfermeros, sobre su propia imagen profesional en el campo de la salud.

Según Mitzi Letelier Valdivia y Ana Luisa Velandia Mora³⁷ los profesionales de enfermería deben dar un salto cualitativo en la comprensión de la práctica profesional para agregar valor a las acciones profesionales. Para ello, se plantea que enfermería debe

³⁴ Morales, F. Javier; Moya, Miguel, et.al. Psicología social, Ed. McGraw Hill, España 1995, pp. 815-840.

³⁵ Jodelet D. "El movimiento de retorno al sujeto y el enfoque de las representaciones sociales" El portal de las revistas científicas y arbitrarias de la UNAM, 2007, Vol. 3, N° 5, Touraine Disponible en: <http://www.ojs.unam.mx/index.php/crs/article/view/16356>

³⁶ Zamora Ramírez, M.E.R.: (2007) El control subjetivo del proceso de trabajo, Edición electrónica gratuita. Tesis doctoral accesible a texto completo en <http://www.eumed.net/tesis/2007/merzr/>

³⁷ Mitzi Letelier Valdivia y Ana Luisa Velandia Mora Profesionalismo en enfermería, el hábito de la excelencia del cuidado. En; Av .enferm XXVIII(2)145-158,2010.

transitar de la “profesionalización” entendida como la acción y el efecto de dar carácter de profesión a una actividad, al “profesionalismo” pensado como las actitudes o la disposición de ánimo manifestado de algún modo o atributos actitudinales de el/la enfermero/a que brinda los cuidados.

En concordancia con las autoras antes mencionadas, el campo profesional consta de un proceso que permite la evolución desde un nivel vocacional a la racionalización de la práctica y a la incorporación de una base cognitiva para la práctica profesional.

Si bien se entiende la definición clásica de profesión como la acción y efecto de profesar, generalmente ha sido circunscrita al ejercicio de un saber o destreza y asociada a una actividad generadora de un ingreso monetario. También determina la incorporación a un grupo profesional determinado.

“El concepto de profesión en el sentido actual se remonta a la época preindustrial y es producto de la industrialización y la división del trabajo. (...) Pero sólo a partir de estudios realizados en la década del 60 se define profesión a partir de la existencia de un cuerpo específico de conocimientos para actuar en una realidad social organizada”³⁸.

Con respecto a conceptos actuales sobre profesión, Fernández Pérez cita a Cleaves (1985), *“...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. Esto lleva a sostener que, generalmente, la profesión aseguraría la posibilidad de hacer carrera a través de una actividad en la que los conocimientos del profesional, además de ejercitarse, se amplían acumulativamente, enriqueciéndolo”³⁹.*

A través de estas definiciones, se puede inferir que el profesional, no sólo posee cierto tipo de preparación para desempeñar el trabajo, sino también, una elevada actitud con respecto a sí mismo, que le permita actuar con responsabilidad, autonomía, conciencia de grupo, colaboración con los miembros de las distintas profesiones,

³⁸ ibídem

³⁹ Cleaves, P. S. Las profesiones y el Estado: El caso de México. México: El Colegio de México. 1985 // citado en, Fernández Pérez, Jorge A. Elementos que consolidan el concepto profesión. Notas para su reflexión. Revista Electrónica de Investigación Educativa, noviembre, 2001.

compromiso, etc., cualidades que le facilitan actuar con profesionalidad y profesionalismo.

Por lo antes dicho, se puede agregar que uno de los pilares de la profesión es la formación, la cual está íntimamente ligada a su avance. *“La revisión del proceso de profesionalización permite reconocer el momento en que el trabajo se convierte en una ocupación de tiempo integral como consecuencia de la necesidad social del surgimiento y ampliación del mercado de trabajo, cuando se crean escuelas para el adiestramiento y formación de nuevos profesionales; cuando se constituye la asociación profesional donde se definen los perfiles profesionales; se reglamenta la profesión asegurando así el monopolio de competencia del saber y de la práctica profesional, y se adopta un código de ética con la intención de preservar los “genuinos profesionales”.*⁴⁰

Este proceso *“presenta dos características básicas: la búsqueda del estatus profesional, y el desarrollo de una actividad monopolista. La búsqueda del estatus profesional, se centra en el reconocimiento social de la exclusividad en una determinada área de conocimiento. Este viene determinado por la posesión de un conocimiento especializado, y faculta a los trabajadores para controlar el contenido y la organización de su trabajo. Este conocimiento se convierte en una fuente de poder. La profesionalización se convierte en un proceso de reafirmación ideológica, que determina una serie de actividades destinadas a elevar el estatus de los miembros de la jurisdicción...”*⁴¹

Según Leddy -Pepper la enfermería es una profesión que “está surgiendo”⁴² y se puede evaluar la calidad de la profesión según características intelectuales, elementos prácticos, elementos de servicio a la sociedad y autonomía.

En primer lugar, las características intelectuales involucran tres elementos: un conjunto de conocimientos, educación especializada y pensamiento crítico y creativo. El conjunto de conocimientos hace referencia a tener un juicio y un fundamento para modificar los actos de acuerdo con la situación. La educación especializada hace

⁴⁰ Velandia M. AL. Fundamentos teóricos metodológicos. En; AL Velada Historia de la enfermería en Colombia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería; 1995 19-28.

⁴¹ Alunni, Sergio O. Administración de Hospitales: Gerencia Independiente y Responsable. Módulo Uno, sesión uno. Instituto Tomas Guerrigue Masaryk. Argentina.

⁴² Leddy Susan; Pepper J. Mae. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional”. Organización Panamericana de la Salud. 1989.

referencia al grado de titulación alcanzada y a la trasmisión de conocimientos a través de la misma. Por último, el pensamiento crítico y creativo desarrollado a través del proceso de atención de enfermería que es la esencia de la práctica profesional para la resolución de problemas.

La siguiente característica a tener en cuenta son los elementos prácticos, que son aquellas habilidades especializadas necesarias para la praxis enfermera, las cuales fueron evolucionando a través del tiempo (coordinación de la atención prestada, pensamiento y juicio crítico, comunicación y colaboración con los usuarios, familia y los miembros del equipo de salud, entre otras).

La tercera característica para evaluar la calidad de la profesión, es el servicio a la sociedad. Esta exige integridad, responsabilidad ética y compromiso.

Por último, la categoría a valorar es la autonomía, lo cual implica independencia, disposición a correr riesgo, responsabilidad de los propios actos, autodeterminación y autorreglamentación.

*“La profesión enfermera ha alcanzado progresos en cuanto al ejercicio autónomo de la profesión, la introducción en el mercado laboral, la construcción de una identidad y el hecho de que sus miembros aspiran a recompensas tanto materiales como simbólicas. Los “nuevos profesionales” creen que sus servicios son de vital importancia para la sociedad y el bienestar público. Pero lo anterior no alcanza si no es el propio colectivo quien establece los criterios internos de profesionalización”.*⁴³

*“Las enfermeras han asumido la responsabilidad de formar sus propios profesionales, organizar y dirigir los servicios de enfermería, y de iniciar investigaciones encaminadas a incrementar su campo disciplinar”.*⁴⁴ Si el colectivo enfermero espera continuar creciendo profesionalmente *“se hará cada vez más necesario identificar que hacemos, como lo hacemos, para que lo hacemos y porque son necesarios nuestros servicios”*⁴⁵.

⁴³ *Ibíd*em

⁴⁴ González Carrillo Eliazar, Arias Vota Ana María y Moriel Corral Leticia. La profesionalización en enfermería. Hacia una estrategia de cambio. En, Rev. Tecnociencia Chihuahua. Vol. VI. N°1. Enero-abril 2012.

⁴⁵ Gómez VM, Tenti Fnfani, E. Universidad y profesiones. Buenos Aires, Miño y Davila Editores; 1989.

Para hablar de imagen profesional primero tenemos que entender lo que es imagen, según la Real Academia Española es: *Figura, representación, semejanza y apariencia de algo*. Luego de consultar diversos textos sobre la historia y la imagen de la enfermería se observa que en el común de la gente existe un estereotipo de enfermera, percibida como una persona atractiva para el sexo masculino, poco notoria, que se desempeña sólo en el ambiente hospitalario y desarrolla procedimientos de baja complejidad.

Aunque la imagen del profesional de Enfermería se ha modificado en los últimos años, todavía existen algunas tendencias a considerar a estos profesionales como ayudantes del médico que no precisan de grandes aptitudes intelectuales, ni espíritu crítico alguno. "*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.*"⁴⁶ Y a esto se le suma que históricamente se ha asociado a la Enfermería al cuidado y al acto de cuidar con el género femenino. Esta visión de la enfermería como profesión característicamente femenil ha estado marcada por dos ideologías predominantes: una concepción religiosa sobre el cuidado y un discurso sexista sobre el rol social de la mujer.

"*La enfermería es una profesión que ha sufrido del estereotipo público durante mucho tiempo, estando sujeta a ser vista como una profesión predominantemente femenina, bajo el mandato médico y sin un campo competencial propio.*"⁴⁷ Si bien fueron múltiples los estereotipos que han marcado a la profesión, quizás los de mayor difusión tanto por los medios de comunicación, como por la bibliografía consultada son la ***enfermera vocacional***, con un marcado carácter altruista, religiosa o maternal, ligada al género femenino.

Otro estereotipo ha sido la ***enfermera sexi***, la enfermería ha sido estigmatizada con una connotación sexual, que quizás los medios han favorecido por la difusión de esta imagen, que le resta profesionalidad a la profesión.

⁴⁶ Errasti-Ibarrondo, B.; Arantzamendi-Solabarrieta, M.; Canga-Armayor, N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. Rev. Anales del Sistema sanitario, Navarra, Pamplona, v. 35, n. 2, agosto 2012

⁴⁷ Errasti-Ibarrondo B., Arantzamendi-Solabarrieta M., Canga-Armayor N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. En, Rev. Anales Sis San Navarra. Vol. 35 n°2. Pamplona, mayo-agosto de 2012.

La *enfermera estresada*, también es un estereotipo muy difundido, sobre todo asociado a la enfermería asistencial, con sobrepeso, que por su cansancio responde de manera agresiva, muy relacionada al estrés laboral o burnout.

En el colectivo social existe la idea que “...la enfermera no suele atender a un usuario según su criterio, sino bajo del criterio médico, lo que refuerza la idea que este profesional no posee autonomía. La enfermera aún es vista como ayudante del médico, para aplicar tratamiento, en lugar de ayudar a los pacientes de acuerdo a su propia evaluación.”⁴⁸ Este estereotipo de la *enfermera como ayudante del médico*, donde se antepone la figura del médico, con un perfil más técnico que solo sigue órdenes sin criterio propio es uno de los más difundidos.

Sin embargo, después de varios siglos, enfermería ha pasado de ser un accionar movido por la caridad y el instinto materno a ser una profesión fundamentada en la ciencia y la investigación, gracias al proceso de profesionalización, y esa es la imagen a la que aspira el colectivo, La *enfermería autónoma*, con nuevas competencias, que trabaja en equipo y forma parte del equipo de salud.

Si bien se explicó el concepto de imagen, ahora se hará mención a la imagen profesional. Este constructo se lo entiende como “Una red de representaciones sociales de Enfermería que, por medio de un conjunto de conceptos, afirmaciones y explicaciones, se generan y son reproducidas las prácticas sociales internas / externas a través de ideologías generadas dentro del campo de trabajo. Así, la imagen profesional se identifica, con la propia representación de la identidad profesional”⁴⁹. Por tal motivo para quienes escriben la imagen profesional se entenderá como un conjunto de elementos que se proyecta hacia los demás, con respecto a la profesión.

Gosende (1997) expresa que la imagen es interaccionista, en la medida que las imágenes son producto de la interacción real, producto de conductas reales de los sujetos involucrados en cada interacción. Al respecto señala: “La imagen surge del esfuerzo que realiza cada individuo al adoptar el papel del otro en la conversación de gestos significantes que, entre sí, ambos sostienen (Mead, 1934). A cada asunción del papel del

⁴⁸ Zúñiga Careaga Yolanda, Paravic Klijn Tatiana. El género en el desarrollo de la enfermería. Rev. Cubana Enfermer. Ciudad de la Habana, v. 25, n. 1-2, jun. 2009

⁴⁹ Silva L, Padilha M, Borenstein M. Imagem e identidade profissional na construção do conhecimento em enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem 2002 julhoagosto; 10(4):586-95.

otro, corresponde una respuesta inmediata del otro que puede ser de ratificación, de concordancia, de aceptación; de rectificación; de rechazo; etc. Este interjuego de acomodaciones recíprocas y sucesivas va produciendo la posibilidad de construir y adaptar el sí mismo (self) de acuerdo al interjuego especular que sostiene la persona con los otros significativos de su entorno. No solamente se produce este interjuego entre el sí mismo y cada uno de los otros, sino que también existe la asunción de un punto de vista que involucra a distintos colectivos sociales. Se trata del otro generalizado. A través de él, la persona asume hacia sí misma la actitud que pueden tener hacia ella distintos tipos de organizaciones, instituciones, comunidades, y otras clases aún mayores, de la sociedad (p.55)”.⁵⁰

En la actualidad los propios enfermeros manifiestan que la enfermería es una profesión poco valorada y escasamente reconocida tanto por parte de los pacientes, familia, amigos, estudiantes de otras carreras universitarias y sobre todo y, no casualmente, por los médicos. Esta problemática atraviesa la profesión e impide identificarse con ellos mismos así como con el colectivo.

Siendo así, escasean de objetivos comunes y de la suficiente homogeneidad para organizarse y revertir o modificar la situación de la enfermería. La tarea de transformación se convierte en utópica y el poder se diluye entre las manos. Lo que no significa que no exista o mejor dicho que no se pueda aprender a utilizarlo en pos de la disciplina.

Desde una mirada en términos de poder Marx Weber (1921) postula entenderlo como aquella probabilidad, de obtener obediencia de otros para mandatos específicos, ya que no existen verdades absolutas cuando el fenómeno que se estudia son personas.

El poder, para Weber, es un mando fáctico, es una fuerza que se impone aun contra la voluntad del otro y sin importar la razón de aquella. En cambio, en la dominación es indispensable la existencia de un orden legal, de un ordenamiento que permita mandar a otro u otros.

Según Weber en las sociedades donde ocurre dominación sus miembros se encuentran supeditados a relaciones de subordinación debido al orden que se aplica. La dominación es un caso especial del poder.

⁵⁰ Gosende, E. E. (1997). Imágenes profesionales del psicólogo clínico y el psicólogo laboral. Hacia la construcción de un nuevo perfil profesional. Informe de avance beca UBACYT- Nivel iniciación. Facultad de Psicología U.B.A. Mimeo

El poder y la dominación en la sociedad tienen mucho más peso de lo que parece, ya que es un sistema por el que se lucha, se alcanza y se distribuye y que no solo tienen fines económicos, sino que pueden tener intenciones más generales.

La representación que el colectivo tienen sobre el papel de la Enfermería (entendiendo por colectivo los diferentes integrantes del equipo de salud, comunidad a la que se brinda cuidados y otros tipos de profesionales) suele estar contenida por rasgos de subalternidad, sumisión, obediencia, servicio, entre otros.

De algún modo lo anterior está implícito por tradición en la sociedad, tal que considerando la teoría de Weber se impone sobre los profesionales enfermeros una dominación tradicional. Sustentado por el origen aristocrático de la Enfermería, el cual tuvo un pronunciado carácter religioso, el mismo era considerado un trabajo indicado para aquellas mujeres pobres y solteras pero con habilidades para la limpieza, la cocina, de carácter sumiso y abnegado. Visto así, la historia oficial de la Enfermería se impone cual mandato que debe ser obedecido y respetado.

Además le aporta aún más legitimidad al tipo de dominación tradicional que la Enfermería todavía actualmente es una profesión mayoritariamente femenina, con todo lo que ello implica.

Si bien son muchas las causas por las cuales enfermería podría no reconocer el poder que realmente tiene, una de las principales sería una acentuada falta de identidad muy ligada a la historia, donde desde sus comienzos ha sido vista como un oficio para mujeres pobres, negras o de dudosa reputación. Más adelante en el tiempo hubo momentos de desarrollo y brillantez, claro que esto no convenía a diversos intereses políticos, religiosos etc. Entonces sucedió, lo de costumbre, la colocación de un manto mágico capaz de invisibilizar cada logro conseguido.

Actualmente la enfermería atraviesa una importante transición paradigmática que se caracteriza por presentar dos modelos que coexisten de manera paralela. Junto con los profesionales que desean una enfermería autónoma, científica y reconocida socialmente se encuentran profesionales que mantienen el paradigma que prevaleció durante la primera etapa basada en la rígida adhesión a métodos, teorías y/o paradigmas que limitan su ejercicio y el alcance del reconocimiento profesional.

De este modo, la enfermería se constituye en un grupo de profesionales con diversas expectativas y opiniones respecto de su perfil profesional. Esa diversidad parece provenir del enfoque y contenido de los cursos académicos y de los modelos de práctica sanitaria constituidos por tres tipos de calificaciones profesionales: auxiliar de

enfermería, enfermero y licenciado en enfermería. En palabras de Wainerman y Goldstein son “posiciones ocupacionales diferenciadas”; y es a partir de esta asimetría, derivada de la posesión de cantidades disímiles de capital cultural-posesión o no de un título universitario- que se configuran subjetividades particulares.

Cuando decimos que enfermería se desarrolla en el campo de la salud, se piensa al mismo “*Como un mundo de relaciones, de intereses compartidos entre los agentes o instituciones comprometidos en él.*”⁵¹ Siguiendo con la idea del juego, las enfermeras (y cualquier miembro del equipo), como agentes, “*se ponen en juego en el campo mediante su red de relaciones, de significados y fuerzas*”.⁵²

Para Bourdieu⁵³, “el campo” es un espacio de juego. En él, se establecen relaciones entre los diferentes participantes denominados por el sociólogo con la palabra “agentes”. Es decir que en ellos se encuentra implícita la capacidad de agencia, de luchar, crear, recrear, impugnar, participar, amoldarse etc.

No son simplemente sujetos estáticos o mejor dicho “agentes” fijos o inmóviles, meramente sometidos a una estructura mayor (la del campo). Sino que en cierto sentido tienen un “margen de maniobra”. La “lucha” que se da entre estos agentes ocurre en cualquier institución, dotada con propias normas y reglas. El despliegue de estrategias, alianzas, etc. entre y de los “agentes” tiene como propósito la obtención del “capital simbólico” el cual provee legitimidad, prestigio, autoridad a quien lo posea.

Teniendo en cuenta los autores antes mencionados y el gran aporte brindado por los mismos, se intentará comprender la representación social de los enfermeros/as en cuestión, con respecto a su imagen profesional en el campo de la salud, siguiendo la línea de la representación social de Moscovici.

⁵¹ Acebedo-Urdiales Sagrario, Jiménez-Herrera María Fca., Rodero-Sánchez Virtudes, Vives-Relats Carme. Re-Pensando las complejidades del rol profesional desde la teoría de Bourdieu. En, Rev. Electrónica Index Enferm vol.20 no.1-2 Granada ene.-jun. 2011.

⁵² Bourdieu, Pierre. Cosas dichas. Barcelona: Gedisa, 1988.

⁵³ Pierre Bourdieu, sociólogo Francés 1930-2002

Definición conceptual de las variables

Se ha presumido oportuno delimitar indicadores que permitan abstraer cierta especificidad en la temática que se logra investigar, a continuación se las define conceptualmente.

La población: que serán todos los enfermeros de los centros de salud entrevistados.

La representación social es la construcción de una imagen, hay algo representado, construido, visible que se manifiesta y permite el reconocimiento social. Por medio de este concepto en este trabajo, se comprenderá *la representación social* a través de los discursos de los enfermeros, que piensan de ellos mismos, cómo se imaginan a sí mismos, cómo se perciben y cómo se sienten en su papel profesional. Se intentará interpretar sus

discursos como verdaderas manifestaciones de intersubjetividad; una mirada desde adentro del mundo de cada uno de ellos.

Moscovici propone entender a las representaciones desde la información, la imagen, las opiniones y las actitudes.

Información: que se relaciona con lo que "yo sé", la organización o suma de conocimientos que cuenta un grupo acerca de un acontecimiento, hecho o fenómeno de naturaleza social. Esta dimensión conduce necesariamente a "*la riquezas de datos o explicaciones que sobre la realidad se forman los individuos en sus relaciones cotidianas*".⁵⁴ A través de esta dimensión se indagará sobre que conceptos tienen sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad. También se tendrá en cuenta preguntar sobre su formación académica y cómo piensan esto puede influir en la imagen y por ende en el perfil profesional.

Imagen: Se relaciona a lo que "veo", Figura, representación, semejanza y apariencia de algo. Se tendrá en cuenta como se ve a sí mismo como profesional. Cuál es la imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.

Opiniones: Relacionado con lo que "creo". Una opinión es "*La emisión de un juicio subjetivo de valor, que se puede fundar en conocimientos objetivos o no*".⁵⁵ En este caso se tendrá en cuenta si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud. Si no, porque cree que sea así. Cómo siente que lo afecta. En que cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que retrocedido. Considera que sus opiniones/recomendaciones/etc, son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas. De qué manera. Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo. Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación. Y en relación a la carga laboral que tiene.

Actitudes: Tendencia o predisposición a responder de un modo persistente y característico con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos, una persona o grupo. Se explorará sobre actividades autónomas en su accionar diario y de qué manera reflejan su ética profesional. Si respetan la privacidad de sus pacientes y de qué

⁵⁴ Moro Martin. La Teoría de las Representaciones Sociales de Serge Moscovici. En; Rev. Athenea digital. Núm. 2 otoño 2002.

⁵⁵ Grupo de Investigación Edu-Física - "Las actitudes"- Revista "EDUFISICA"- periodicidad trimestral, Disponible en: <http://edu-fisica.com/Formato.pdf>

manera. Si actúan de acuerdo a lo prescrito o actúan con criterio según la situación. Con que frecuencia se actualiza con temas referentes a enfermería.

Imagen profesional: variable dependiente, se la define como conjunto de elementos que se proyecta hacia los demás, con respecto a la profesión. A través de este concepto se intentará comprender cómo definen los entrevistados a la imagen de un profesional, y cuál creen que es la imagen que proyecta enfermería en la sociedad y el dentro del campo de la salud.

IV. Diseño metodológico

Descripción de la metodología.

Metodología. Se optó por el diseño *cualitativo*, ya que "*El proceso de investigación cualitativa se realiza cuando existen vacíos de conocimiento, o sea, cuando se sabe poco de un fenómeno, una experiencia o un concepto. Los diversos conceptos y patrones*

*surgen cuando se hace el análisis de los datos y se comparan con la teoría que sirve de guía al proceso de análisis".*⁵⁶

Tipo de estudio. Estudio de caso. La investigación es descriptiva, se encuadró dentro del tipo de estudio de casos, ya que se caracterizan por ser "*investigaciones a profundidad de un sólo individuo, una pareja, una familia, grupos o instituciones considerados entidades y cuyos miembros son reducidos. El investigador que aborda un estudio de caso intenta analizar y comprender los fenómenos más importantes para la atención del individuo o sus problemas*".⁵⁷

Las investigaciones se pueden clasificar según su propósito, en los estudios de caso pueden ser "*descriptivas, si lo que se pretende es identificar y describir los distintos factores que ejercen influencia en el fenómeno estudiado, y exploratorias, si a través de las mismas se pretende conseguir un acercamiento entre las teorías inscritas en el marco teórico y la realidad del objeto de estudio.*"⁵⁸ A su vez el estudio de caso "*...es una herramienta valiosa de investigación, y su mayor fortaleza radica en que a través del mismo se mide y registra la conducta de las personas involucradas en el fenómeno estudiado (...). Además, en el método de estudio de caso los datos pueden ser obtenidos de una variedad de fuentes, tanto cualitativas como cuantitativas; esto es, documentos, registros de archivos, entrevistas directas, observación directa, observación de los participantes en instalaciones u objetos físicos.*"⁵⁹

*"Los diseños de investigación de casos múltiples se distinguen por sus posibilidades para la construcción y desarrollo de teoría, pudiéndose –en estos diseños a diferencia de la Grounded Theory y la etnografía–, en caso de considerarse apropiado, tomar como punto de partida la guía de un determinado marco conceptual y teórico."*⁶⁰

Población. Todos los Enfermeros de tres centro de salud de la Ciudad de Mar del plata, Durante el año 2015.

⁵⁶ Pineda E.; Luz de Alvarado E. *Metodología de la investigación*. 3ª edición. Organización Panamericana de la Salud, 2008. Pág. 102

⁵⁷ Pineda, ob. Cit. Pág. 104

⁵⁸ Martínez Carazo, Piedad Cristina. El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica *Pensamiento & Gestión* [en línea] 2006, (julio) : [Fecha de consulta: 13 de septiembre de 2015] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64602005>> ISSN 1657-6276

⁵⁹ Ibidem

⁶⁰ Vasilachis de Gialdino Irene; et al. *Estrategias de Investigación cualitativa*. Primera edición, noviembre 2006, Barcelona.

Tipo de muestreo. El muestreo que mejor se adapta a la investigación que se desea realizar es el no probabilístico o también conocido por conveniencia y dentro de este modelo se utilizará el *intencional o deliberado*.

*"Los procedimientos de muestreo no probabilístico son particularmente útiles para estudios pilotos sobre actitudes y opiniones, en los que la meta sólo es tener una impresión general de la forma en que ciertas variables se distribuyen en la población."*⁶¹

Y en el caso de un muestreo *intencional o deliberado*, *"El investigador decide, según los objetivos, los elementos que integraran la muestra, considerando aquellas unidades supuestamente típicas de la población que se desea conocer. En este caso, el investigador conoce la población y las características que pueden ser utilizadas para seleccionar la muestra."*⁶²

Esquema de variables. *"En la investigación cualitativa, el énfasis está en la clasificación, la descripción y la explicación de los hechos o situaciones. Por ello, en la definición de la variable y su medición, más que cantidad, busca la descripción y la comprensión."*⁶³ A continuación se presenta un esquema de la operacionalización de las variables en estudio.

Variab les	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Representación social	Construcción de una imagen, hay algo representado, construido, visible que se manifiesta y	- Información (que se relaciona con lo que "yo sé", la organización o suma de conocimientos que cuenta un grupo acerca	-Qué es la enfermería -Objeto de estudio de la enfermería -Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y

⁶¹ Ibidem

⁶² Pineda, ob. Cit. Pág. 134

⁶³ Pineda, ob. Cit. Pág. 135

	<p>permite el reconocimiento o social</p>	<p>de un acontecimiento, hecho o fenómeno de naturaleza social)</p> <p>- Imagen</p> <p>(se relaciona a lo que "veo", Figura, representación, semejanza y apariencia de algo)</p> <p>- Opiniones</p> <p>(Relacionado con lo que "creo". Una opinión es "la emisión de un juicio subjetivo de valor, que se puede</p>	<p>cómo considera influye en la actualidad.</p> <p>-Qué es la autonomía?</p> <p>-Qué es un cuidado de calidad?</p> <p>Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo</p> <p>-¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.</p> <p>- Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual. (Mostrar imágenes).</p> <p>-Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud.</p> <p>-Si sí, por qué cree que es así?</p> <p>-Si no, por qué cree que sea así.</p>
--	---	---	--

		<p>fundar en conocimientos objetivos o no)</p> <p>- Actitudes</p> <p>(Tendencia o predisposición a responder de un modo persistente y característico con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos, una persona o grupo.)</p>	<p>¿Cómo siente que lo afecta?.</p> <p>-¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?.</p> <p>-¿Considera que sus opiniones/recomendaciones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas?.</p> <p>¿De qué manera?.</p> <p>¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?.</p> <p>-¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación?.</p> <p>¿Y en relación a la carga laboral que tiene?.</p> <p>-Ejemplifique actividades autónomas en su accionar diario.</p> <p>-¿De qué manera se refleja su ética profesional?</p> <p>-¿Respeto la privacidad de sus pacientes?¿ De qué manera?</p> <p>-En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?</p> <p>-Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.</p>
	Conjunto de elementos que	Imagen que creen proyectan los	<p>¿Cómo definiría la imagen de un profesional?</p>

Imagen profesional	se proyecta hacia los demás, con respecto a la profesión.	enfermeros dentro del campo de la salud.	¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad. ¿Y dentro del campo de la salud?
--------------------	---	--	---

Técnicas de recolección de datos e instrumentos. Los datos se recolectarán a través de entrevistas semiestructuradas grabadas, aplicadas de manera individual y a profundidad, a partir de un guion de preguntas orientadoras que permitan asegurar la exploración de las dimensiones de interés.

Tratamiento de los datos. Con los datos obtenidos en las entrevistas y mediante un proceso de análisis e interpretaciones, se relacionarán los datos con los conceptos teóricos y se intentará describir la representación social que tienen los enfermeros sobre la imagen profesional.

V. Análisis de datos

Para abordar la investigación sobre la representación social que tienen de sí mismo los enfermeros, se realizaron entrevistas semiestructuradas que se “saturaron” tras la realización de 23 entrevistas. Los enfermeros fueron elegidos intencionalmente en base al área de trabajo, en este caso se optó por atención primaria de la salud; esto sumado a los datos obtenidos a través de otras fuentes como datos bibliográficos consultados

previos a la investigación y oportunidades captadas para el desarrollo de la observación participante (registradas en notas de campo).

Con respecto a la accesibilidad la naturaleza ha sido una buena predisposición por parte de las personas convocadas e inclusive demostraron curiosidad e interés en conocer más acerca de la temática en cuestión.

Las entrevistas fueron escuchadas en varias ocasiones y luego transcritas. A continuación se procedió a una interpretación de los datos a través de la selección de las ideas principales presentes en cada una de las entrevistas individuales y por último procedimos a elaborar las conclusiones sobre la representación social de la imagen de la enfermería.

A cada enfermero se le asignó un número con el fin de respetar su anonimato. Posteriormente se definirá de la siguiente manera: E (enfermero/a) y el número correspondiente al número de entrevista.

VI. Desarrollo

Identificar cual es la representación que tiene de sí mismo cada enfermero es fundamental para llegar a comprender la imagen que más representa a este colectivo. Moscovici propone cuatro elementos constitutivos de la representación social: la información, la imagen, las opiniones y las actitudes. Esta orientación teórica se tomó como guía para llegar a conocer como se ven a sí mismo los enfermeros. Las entrevistas

se dimensionaron según la propuesta del autor y las preguntas se formularon de manera que respondan los objetivos planteados al principio de la investigación. Hemos dividido el desarrollo en cuatro segmentos, que hacen referencia a las cuatro dimensiones analizadas: información, imagen, opiniones y actitudes.

Dimensión Información

En la primera parte se intentó identificar cuanta información tenían y la pregunta inicial fue sobre que es la enfermería. “*La enfermería es una profesión peculiar por su origen, su historia, sus retos y las representaciones que de ella tiene la sociedad, el resto de profesionales y sus propios integrantes*”⁶⁴. Históricamente, su imagen ha estado vinculada a lo femenino y a las prácticas relacionadas, principalmente, con la alimentación y la atención de niños.

Según Leddy -Pepper la enfermería es una profesión que “está surgiendo”⁶⁵, y se puede evaluar la calidad de la profesión según características intelectuales, elementos prácticos, elementos de servicio a la sociedad y autonomía.

Si bien enfermería es considerada como el arte de cuidar más antiguo, como profesión es reciente. A partir del siglo XIX comienza a consolidarse como disciplina, pero en Argentina no fue hasta el año 1991, con la sanción de la ley nacional 24004, que logra ser una profesión autónoma, y más allá que la creación de esta ley fue, uno de los logros más importante para la profesión, aún en la actualidad a 24 años de sancionada la misma, se observan muchas falencias y existe casi una ausencia en la regulación del ejercicio de la misma, y a duras penas enfermería logra ser una profesión autónoma.

Esta pregunta como disparador, curiosamente provocó (a entender de quienes escriben), incomodidad y sorpresa en los entrevistados. Esto se reflejó en gestos, ademanes y en algunos casos, la necesidad de detener la grabación para que puedan reflexionar. Si bien hubo diferencias en el discurso, la mayoría de los enfermeros consideran que la enfermería es una profesión, constituida por fundamentos científicos, teóricos y prácticos, que se basa en el cuidado y utilizan esos términos para definirla, no profundizando demasiado en el tema. Dicho en palabras de un entrevistado...

⁶⁴ Cisneros Soledad .De la leyenda al mito. La narrativa en la construcción de la identidad profesional de la enfermería. Tesis doctoral .Universidad Autónoma del estado del Hidalgo.Agosto 2007.

⁶⁵ Leddy Susan;Pepper J.Mae. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional”. Organización Panamericana de la Salud.1989.

- (E.13) *La enfermería es una profesión científica y que se basa en el cuidado.*

Quizás lo anterior se pueda interpretar desde Moscovici, quien refiere que “*los datos que disponen la mayor parte de las personas para responder a una pregunta, para formar una idea acerca de un objeto preciso, son generalmente, a la vez, insuficientes y superabundantes*”.⁶⁶ Refiriéndose al lenguaje y al sentido común, los dos modos básicos de la cognición humana, donde cada uno de ellos provee una manera distinta de ordenar, experimentar, comunicar y construir la realidad.

Otros por su parte la consideran además de “una ciencia, un arte” ...

- (E.1) *Para mí la enfermería engloba muchas cosas, siempre me gusta decir que es un arte y lo compruebo día a día (...) para mí es una ciencia y un arte.*

Inesperadamente un profesional asoció a la enfermería con el término vocación:

- (E.14) *Para mí es mi vocación, lo llevo en la sangre, ya que mi mamá también es enfermera...*

Por último, algunos reflexionan acerca de la enfermería como una profesión en vías de desarrollo, con un origen empírico y la cual se encuentra en constante cambio y a su vez atravesada por la historia.

- (E.11) *Enfermería es una profesión en constante cambio, desde que se empezó lamentablemente era un oficio más o menos empírico, después se fue cambiando...la verdad que es una profesión nueva...todavía le falta un montón de cambios, estamos recién tratando de que sea reconocida por nuestros pares.*

De los relatos anteriores, se interpretó que los profesionales entrevistados a la hora de definir que son y qué es lo que hacen; muestran una gran dificultad de situar en palabras de manera clara y precisa sobre su profesión, lo que deja entrever una falta de identidad.

También se estimó importante indagar sobre el objeto de estudio de la enfermería, en la bibliografía se asocia al cuidado como eje central de la misma “... *el cuidado se*

⁶⁶ Moscovici, Serge. El psicoanálisis, su imagen y su público. Buenos Aires. Huemul, 1979 pp 176-177

considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como receptora de él.”⁶⁷ Si bien esta cuestión de estudio fue tema de controversia a lo largo de la historia “se viene aceptando y difundiendo, que el objeto de la enfermería es el estudio del cuidado humano”⁶⁸. En esta pregunta la mayoría de los entrevistados identifica al hombre, el paciente, el ser humano como objetos principales de estudios de la disciplina, sólo algunos definen al cuidado como eje central de la misma. En palabras de algunos enfermeros/as...

- (E.16) *El cuidado...el cuidado al paciente, a la persona en realidad, al grupo... porque no es solamente individual sino que también enfermería es muy compleja, tiene muchas formas de brindar ese cuidado...pero básicamente el objeto de estudio para mí para el que estudió, es el cuidado hacia los demás.*
- (E.21) *Normalmente siempre el mismo...la persona... (...) holísticamente hablando no cierto?...no la persona como individuo orgánico(...)es holística totalmente.*
- (E.10) *El paciente y el entorno también*
- (E.7) *El objeto es obviamente la persona, la familia, barrio, la comunidad...todo.*

Otro tema de interés que se tuvo en cuenta fue consultar que conceptos tenían sobre la imagen de la enfermería y de cómo ha ido evolucionando la misma. Durante la historia, el trabajo de Enfermería generalmente tuvo un pronunciado carácter de religiosidad. Quienes lo realizaban eran voluntarios con escasa formación, por lo general mujeres con habilidades para la limpieza, cocina, de carácter sumiso y abnegado. Recién a partir del siglo XIX la Enfermería se consolida como disciplina.

En este punto se obtuvo una diversidad de respuestas, en las cuales muy pocos puntualizaron hechos relevantes de la historia. Sin embargo, se observó que todos

⁶⁷ Báez-Hernández Francisco Javier, Nava-Navarro Vianet, Ramos-Cedeño Leticia, Medina-López Ofelia M. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. En Rev. Aquichán vol. 9 n°. agosto de 2009 2127-134

⁶⁸ Bustamante E.S. Concepto, sujeto, objeto y método de enfermería. En, Revista Peruana Enferm. Investig. Desarr. Vol. 4 enero-diciembre 2002

coinciden en que la imagen ha evolucionado favorablemente y la definen como una imagen profesional, con formación académica y conocimientos.

- *(E.1) Yo pienso que la evolución de enfermería fue de acuerdo a la época en donde estábamos viviendo, en la época de la humanidad y como se dio...me parece que todas las etapas en las que pasó fue necesaria... tuvo que formar un proceso que hubo que pasar para poder llegar a donde estamos hoy. Al principio empezamos como simplemente un cuidador y ahora estamos en una etapa (que va a cambiar más adelante...va a mejorar mucho, estoy totalmente seguro) en una imagen de profesionalismo independiente con mucha responsabilidad.*

Otra mirada de cómo ha evolucionado la imagen de nuestra profesión fue la siguiente:

- *(E.16) Fue evolucionando, sin perder lo que es el objeto, como veníamos hablando anteriormente, que es el cuidado. Desde que se inicia esta profesión el objeto de estudio o sea, el fin, fue brindar cuidados a los demás. Obviamente a medida que fue transcurriendo el tiempo primero la enfermería al principio no fue tan valorada quizás como una profesión sino que empezó como algo empírico algo que...por ahí una persona que no tenía un título o que simplemente gozaba de la habilidad de poder brindar un cuidado era tomado como una enfermera. Después a medida que fue pasando el tiempo enfermería fue creciendo fueron adquiriendo conocimientos, se fue... evolucionando de menor a mayor.*

El siguiente testimonio tiene una riqueza especial, ya que se trata de una de las primeras profesionales graduadas a nivel universitario de la Universidad Nacional de Mar del Plata, lo cual hace que el relato aporte vivencias de un momento trascendental para la enfermería y una mirada más amplia de la evolución de la imagen de la profesión

- *(E.6) Si!...terriblemente(...)ha cambiado de la mano derecha del médico(bastante conocida), la servicial, el arte de la enfermería, el oficio de la enfermería ...ha cambiado y muchísimo. Ahora sos una profesional más, compartís un equipo de salud. Quedan resabios de esto de que, yo le facilito al médico algunas cosas, pero de todas maneras sos parte de un*

equipo donde colaboras, participas en la atención del cliente o del paciente.

A continuación se comparte una de sus anécdotas, ya que a criterio de las investigadoras es muy importante porque refleja el quiebre que produjo la profesionalización en la historia de la enfermería.

- *(E.6) Nosotros las prácticas (estudié en la Universidad Católica), las hacíamos en el hospital Mar del Plata (cuando era hospital general) y había monjas. Tuvimos la desgracia de que una de las compañeras rompió un termómetro entonces no nos dejaban tomar temperatura (porque había roto el termómetro)...o no nos dejaban evolucionar ¡tocar una historia!...porque la historia era “pa’ el doctor” (así te lo digo, como me lo decían a mi). Así que viví la experiencia de lo que era ser servil, ser de segunda, ser auxiliar y no ser profesional. Y viví lo que ustedes no vivieron, que es ser de las primeras enfermeras universitarias...éramos muy pocas en el país. Era un quiebre, pero de todas maneras no éramos reconocidas...si vos te llegabas a equivocar decían; ¡Ja! ¡Mira las Universitarias! (agita las manos) ¡Mira las teóricas!...porque vos querías discutir a la par del médico un diagnóstico o un tratamiento y te fulminaban...cuando ellos se equivocaban y vos les marcabas el error...era terrible...fueron épocas muy duras.*

Yo tuve la suerte de pertenecer o empezar a trabajar con el grupo del primigenio Hospital Privado “El Privadito” que alquilaba sus instalaciones y compartía con clínica del Niño. Seis camas...siete...donde no había terapia, donde atendías todo...así...muy artesanalmente pero con un equipo profesional que te permitía crecer. Esa fue mi mejor experiencia en cuanto a lo asistencial.

El siguiente tema que se abordó fue ‘autonomía’, un término que se estimó significativo para indagar, ya que a través de lo que definían los entrevistados se podría analizar, si condice lo que saben con su actuar profesional (más adelante se citarán ejemplos de actividades autónomas).

Según la bibliografía “Autonomía se refiere a la regulación de la conducta por normas que surgen del propio individuo. Autónomo es todo aquél que decide conscientemente qué reglas son las que van a guiar su comportamiento.”⁶⁹ Pero además, “También significa ser capaz de analizar lo que creemos que debemos hacer y considerar si de verdad debe hacerse o si nos estamos engañando. Somos autónomos cuando somos razonables y consideramos qué debemos hacer con todos los datos a nuestra disposición. Dicho de otro modo: somos verdaderamente autónomos cuando usamos nuestra conciencia moral.”⁷⁰

Entre los entrevistados el concepto fue el siguiente...

- (E.20) *Autonomía? ehh...es trabajar en forma segura, con los conocimientos que uno adquiere...ehh...en realidad es trabajar seguro de lo que uno está haciendo.*
- (E.17) (...) *Ser autónomo no significa hacer lo que yo quiero...no?...si no es por ahí tomar decisiones sin la necesidad de consultar pero guarda!... cuales son las decisiones?... las que son inherentes a enfermería.*
- (E.1) *Es tomar decisiones correctas, acertadas, basadas en conocimientos, no simplemente por una corazonada o porque “yo” creo que está bien. La autonomía es la responsabilidad de poder elegir bien el correcto tratamiento o acción hacia la persona que le brinda el servicio. ..la independencia de conocimientos, el hecho de no depender de otra personas para determinadas acciones.*

Al análisis, el relato que se consideró más acorde en cuanto a lo referido en la definición conceptual es el siguiente:

- (E.21) *Es el poder de decisión que está basado en una introspección (...) tomamos nuestras decisiones, tomamos nuestras acciones, nuestras operaciones y la organización con respecto a eso. Cuando uno logra tener en determinado momento, el poder de tomar decisiones de acuerdo a esa libertad, haciéndose responsable de la acción (esa es otra de las cosas que*

⁶⁹ Escuelas de familia moderna. Bloque III. Documentación Sobre las competencias.PDF. Disponible en : http://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/APRENDIZAJE_CONTINUO.pdf/4449a277-d179-402a-91c9-ab0

⁷⁰ Ibidem

hay que empezar a tratar de evaluar me parece a mí) (...) eso es autonomía.

Si bien se seleccionaron algunos testimonios, en general los enfermeros asocian el término autonomía al trabajo independiente y sin supervisión, “el no depender de nadie”. No logran realizar una definición completa omitiendo elementos importantes como responsabilidad, conocimiento y seguridad.

A continuación se indagó sobre el concepto de cuidado de calidad. Al realizar esta pregunta, la intención estuvo enfocada en vislumbrar la noción de cuidado y la identificación de los elementos constitutivos del mismo entre los profesionales entrevistados. Se entiende que este concepto está en un proceso de cambio emergente junto con la profesionalización de la enfermería y los cambios de esta disciplina.

*“Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad”.*⁷¹ En esta compleja relación intervienen elementos afectivos, éticos y compromiso; así como también destreza técnica y conocimientos científicos. *“El cuidado profesional lo conceptualizan como el estudio de la vida de las personas que solicitan sus servicios. Con ello, el hacer de la enfermera viene hacer un acto profesional y no un acto de buenas intenciones, con la obligación de asumir conductas de cuidado, que conlleva principios y normas establecidas por la disciplina”.*⁷²

Algunas de las opiniones son las siguientes:

- *(E.5) Un cuidado de calidad lo ejecuto desde el respeto hacia el otro, básicamente, desde mirar sin prejuicios (...) y más allá de que por ahí yo no pueda estar de acuerdo con ciertas actitudes... aplicar todos mis conocimientos para que esa persona pueda mejorar dentro de lo que estuviéramos hablando (...). (Cita como ejemplo que con la población con la que trabajan diariamente, las mujeres eligen tener dos o tres hijos .De*

⁷¹ Báez-Hernández, Francisco Javier; Nava-Navarro, Vianet; Ramos-Cedeño, Leticia; Medina-López, Ofelia M. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan, vol. 9, núm. 2, agosto, 2009, pp. 127-134 Universidad de La Sabana Cundinamarca, Colombia

⁷² García Hernández, María de Lourdes; et al. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. En; revista Enfermagen, Florianópolis, 2011; volumen 20 : pag7.4-80.

allí el hecho de respetar las elecciones, acompañar y brindar un cuidado que sea lo mejor posible).

- *(E.7)Me parece que un cuidado de calidad necesita el tiempo...digamos dedicarle tiempo...contar con todos los elementos que precisan de esa acción y tener una evaluación sobre lo que uno hizo (...).*

- *(E.15)Tiene que estar basado en conocimientos, no improvisado, tiene que ser un trabajo hecho en forma conjunta con el equipo...no en forma completamente aislada (una cosa no quita la otra , mantenemos nuestra independencia pero podemos trabajar de forma conjunta con el equipo de salud).Tiene que tener consideraciones hacia la persona, el grupo o la comunidad donde se dirige ese cuidado sobre sus necesidades...respeto hacia la autonomía de esa persona, respeto a sus emociones...respeto a las propias emociones(...).*

- *(E.13)Primero necesito tener preparación y fundamentación de lo que voy a hacer...eso es la base de la calidad, porque si yo quiero trabajar con cuidados y darles las respuestas a las personas a esas necesidades que tienen, debo responder adecuadamente y acorde a la realidad que tiene la persona. En segundo lugar, tiene que ser personalizado... así va a seguir siendo de calidad, porque si yo leo estándares y después no lo puedo adaptar al que me está preguntando no va a tener calidad. En tercer lugar debe ser adecuado en el momento oportuno (...).Más adelante, me parece que, más allá de que la persona sea receptiva, tengo que lograr que mi cuidado de calidad sea a esa persona y pueda hacer una modificación de su conducta...sino dejaría de ser de calidad también. Por último, una vez que ese usuario está educado puedo decir que está satisfecho y que se ha cumplido con toda una serie de pasos en cuanto a lo que es calidad y ya se ha logrado modificar (...) creo que eso es calidad.*

En esta instancia se cree que es donde hubo mayor unanimidad de criterio al intentar definir cómo debería ser un cuidado de calidad. En su mayoría todos lograron identificar elementos técnicos, científicos así como también la visión holística cuyo objetivo trasciende el origen de ese cuidado en sí mismo.

Si bien la idea central de esta dimensión es poder describir el concepto que tienen los profesionales enfermeros sobre su propia profesión, se consideró relevante indagar sobre autonomía y componentes de un cuidado bien logrado. Estos elementos tienen vital importancia, ya que el cuidado es el eje de la profesión y la autonomía un logro reciente que comprende desde el marco legal obtenido hasta la expansión en el campo de ejercicio.

Poder pensarse a sí mismo fue una tarea que no resultó nada fácil...si bien hubo similitudes en el discurso, generó asombro entre los entrevistados y dificultad de lograr un concepto sin vacilar que es ser enfermero. En lo que sí hubo gran acuerdo, fue en el hecho de resaltar el avance de la profesión y considerarla aún en vías de desarrollo con una clara transición paradigmática.

El análisis de cada relato nos llevó a preguntarnos por qué realmente nos cuesta tanto definirnos. Una aproximación quizás sea el hecho de nuestro origen histórico que conlleva cambios y periodos que han marcado a la profesión. También la cuestión de trabajar con seres humanos le otorga un carácter de complejidad, además de lo diverso del campo de ejercicio y la heterogeneidad en la formación de los profesionales.

Dimensión Imagen

La imagen, se relaciona a lo que veo, según la Real Academia Española es: *Figura, representación, semejanza y apariencia de algo*. En las entrevistas indagamos a los enfermeros sobre cómo se ven a sí mismos como profesionales, ya que el motivo principal de este trabajo es poder identificar como se ven a sí mismos los enfermeros dentro del campo de salud, que piensan de ellos como profesionales. Las respuestas que obtuvimos fue que en general todos se ven bien, responsables, capacitados, independientes y están conformes con su imagen, cada uno identifica diferentes motivos por lo cual se muestran satisfechos con su accionar profesional.

Algunos valoran su madurez profesional...

- *(E.18)Me veo como un profesional que en el transcurso del tiempo ha crecido mucho, pero que en ese crecimiento, ha sido un crecimiento muy dificultoso, en el sentido de que la universidad me dio herramientas para poder ejercer mi profesión idóneamente pero... son tan múltiples los quehaceres del quehacer enfermero, que hay mucho aprendizaje generalmente en el área de trabajo, entonces es un camino de mucho trabajo y de mucho estudio, se van acompañando las dos cosas, entonces es un trabajo arduo(...) yo me siento muy satisfecho con el ejercicio de mi profesión, siento que la experiencia me ha devuelto no! y me ha dado un montón de herramientas que tienen que ver con otras cuestiones del ejercicio profesional que por ejemplo que están relacionadas con la madurez profesional, un poco esto Peplau no! esta gran teórica de la enfermería lo planteaba... yo adhiero a esta teoría y ejerzo mi profesión a partir de la teoría de Peplau ... me encuentro en un momento profesional de mucha madurez...*

Otra quizás destaca que pretende con su actuar profesional cambiar la visión externa que actualmente posee la enfermería.

- *(E.3)Me veo bien...tengo una buena imagen de mi como enfermera...creo que parte de mi intenta generar ese cambio, digamos de la visión externa de lo que es la enfermería. Yo siento que cada día intento generar en el otro un cambio en su forma de pensar demostrando mis capacidades... en la manera en la que realizo mi trabajo intento demostrar que no soy asistente, que tengo capacidad ,que tengo criterio para tomar decisiones para realizar mi tarea de una manera profesional*

También otra profesional resalta como una virtud, la habilidad de poder cubrir cualquier área de enfermería, argumento que quienes escriben disienten por considerar que este comportamiento asocia a la profesión con una mayor habilidad manual y tareas de baja complejidad y además incide en que los profesionales no encuentren incentivo en formarse en áreas específicas.

- *(E.9)....Desde mis comienzos, desde que yo todavía empecé no estando recibida siempre nos decían que si bien enfermería cubría muchos ámbitos, de que no teníamos que encasillarnos en un solo lugar, entonces*

yo hoy me veo que yo hoy puedo cubrir un lugar, o estar en un ámbito en unidad terciaria, por ejemplo, en un lugar de rehabilitación... yo sé que me siento capacitada para estar en un lugar que se trabaje con pacientes que están en rehabilitación o me siento preparada para estar en una internación o en una atención primaria... me gusta verme así... que yo me sienta capacitada para estar en distintas tareas.

Otro quizás subraya su capacidad de resolución antes que los métodos

- *(E.1)Yo tengo una buena imagen, yo me considero una persona muy dedicada soy también muy simplista... yo soy una persona muy simplista, que por ahí no se fija tanto en la estética sino en la calidad del trabajo que realizo, yo trabajo en urgencias, no me fijo tanto en los métodos por ahí, pero si en los resultados que es lo que yo busco, que es aliviar el dolor, curar la enfermedad, asistir en la urgencia. Yo me veo bien, me veo responsable, me veo atento y muy independiente de mí mismo. Tomo mis propias decisiones y no dejo que las personas me influyan cuando creo que es algo que no me conviene.*

Lo más llamativo fue que a nadie le gustaría verse de otra forma. Alguno refirió que le gustaría tener más tiempo para dedicarles a los pacientes, más apertura extra muro; otra hizo referencia a que siempre se puede estar un poco mejor y una enfermera dijo que le gustaría tener más conocimientos...pero en líneas generales todos quieren seguir así como están.

A continuación se les pidió un análisis de cuál consideran que es la imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual, para ello previamente se les mostró una serie de imágenes que se seleccionaron de acuerdo a los estereotipos que sugiere la bibliografía que representan a la enfermería. Si bien son múltiples los que han marcado la profesión a lo largo de la historia se escogieron los que se consideran más difundidos por los medios de comunicación.

- 1- La enfermería relacionada a lo vocacional, con un marcado carácter altruista, religiosa o maternal.



- 2- La enfermera sexi: la enfermería ha sido estigmatizada con una connotación sexual, que quizás los medios han favorecido por la difusión de esta imagen, que le resta profesionalidad a la profesión.



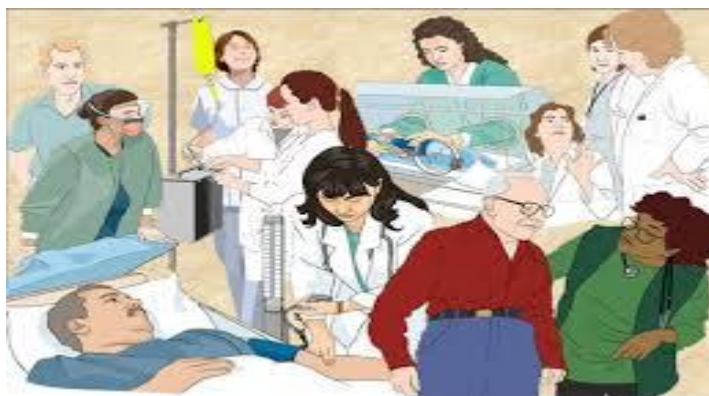
- 3- La enfermera estresada, con sobrepeso, que por su cansancio responde de manera agresiva.



- 4- La enfermera como ayudante del médico, donde se antepone la figura del médico, con un perfil más técnico que solo sigue órdenes sin criterio propio.



- 5- La enfermería autónoma, con nuevas competencias, que trabaja en equipo y forma parte del equipo de salud.



Al momento de mostrar las imágenes, en general resultó atractivo y representativo para los entrevistados, los cuales se tomaron su tiempo para analizar y reflexionar sobre cada una de ellas. La mayoría se identifica con la imagen de la enfermería autónoma, con nuevas competencias, pero algunos creen que si bien el colectivo está en vías de lograr esa imagen, todavía persisten, de alguna u otra manera, los demás estereotipos.

En palabras de un enfermero:

- *(E.18) Para mí es ésta (señala la imagen de la enfermería autónoma y se queda pensando)... o ésta podría llegar a ser no?(se refiere a la imagen de la enfermería como ayudante del médico)...o sea me parece que por ahí se podrían inclusive complementar estas dos si?...ehh... si yo me pienso en mi inclinación, a lo que yo siento, me siento más como este enfermero(señala imagen de la autonomía)... pero por ahí en la imagen social no? que ya sería otra cuestión, siento como que un enfermero más tecnicista.(se le aclara que mire las imágenes y mencione cual es el estereotipo que más representa a la enfermería actual, no sólo a él) Ah! Mmmm...Hay tres entonces!! (señala la imagen de la enfermera estresada) (...)Al colectivo enfermero lo veo más desde este lado (señala imagen de los ayudantes del médico), yo me siento más desde este lado(señala imagen de la autonomía)...y por ahí entre lo que es, la percepción que por ahí creo tienen los demás ,por ejemplo la gente en general, creo que es la combinación de estas dos(aquel enfermero estresado pero que también es asistente)(...) yo pienso que justamente veo un enfermero más técnico no? en el colectivo de enfermería si?(...) hay un cambio muy radical en cuanto a la profesionalización no? como carrera profesional (...)y la ley de ejercicio profesional cambió radicalmente el*

ejercicio de la enfermería (...)por eso también fue evolucionando la imagen (...).

- *(E.5)En realidad hay dos imágenes que es como la que representan más...una es esta(señala imagen de la enfermería autónoma) con autonomía y nuevas competencias...yo creo que hay un gran porcentaje de nuestros colegas que representan esa imagen y creo que es a lo que se evoluciona...pero también es cierto que, sobre todo en el sistema hospitalario esta que tiene que ver con el stress laboral y el cansancio(señala imagen de la enfermera estresada) es algo que lamentablemente está muy presente .Obviamente todo tiene que ver con que por ahí ahora la salud es más un negocio entonces la enfermería se toma como mano de obra barata, hay unas condiciones laborales que no son para nada positivas para la persona que trabaja...y de hecho ehh...sabemos que si vos podes salirte de este sistema que es tan perverso lo haces(...).*
- *(E.7)Para mí en este y en este (señala la imagen del ayudante y el enfermero autónomo)...yo veo que es autónoma no? Pero como que igual tenemos esto de ayudante del médico pero es porque...yo creo que tiene que ver mucho por la formación que uno tuvo no? .En la universidad también está esto ,por más que no nos lo digan está esto porque lo ves...después cuando vamos a las practicas lo ves...y sin querer está como latente, está tapado pero está(...).*

Un profesional a la hora de reflexionar, distinguió distintas imágenes en el ámbito público y privado-

- *(E.10)Yo creo, que ya te digo, comparando que trabajo en un lugar privado y acá en este lugar público...y en lo que es privado estos dos (señala la imagen de la enfermera estresada y el ayudante)...lo que es la parte privada si o si la enfermera siempre atrás del médico, siempre. (...) y esta imagen que representa lo que es el stress laboral...todo el mundo! Si si...al principio por ahí no, pero ya pasando unos meses ejerciendo ya ves que...tal cual lo representa la imagen (...).Acá en lo que es público es otra imagen si si...por ejemplo el médico y el enfermero trabaja en*

conjunto, a veces incluso se consulta con el enfermero y no es que el médico dice y es palabra santa, el médico no dice no se hace...es como un conjunto, eso está buenísimo (...).

Los enfermeros entrevistados al describir como se ven a sí mismos se asocian a un profesional autónomo, responsable, cómodo en su ambiente laboral. Algunos mencionan que previo a trabajar en Atención Primaria de la Salud, se desarrollaban en el segundo nivel de atención y aquí su imagen estaba más ligada al asistencialismo y al estrés laboral, distorsionando de esta manera su perfil.

Al momento de reflexionar sobre cuál es el estereotipo que más representa a la enfermería actualmente, muchos coinciden en que no existe una imagen única que defina a la profesión. Por un lado, la diversidad en la formación otorga distintos perfiles de la disciplina que no permiten una visión homogénea. Por el otro, también mencionan que el sistema de salud a nivel hospitalario, al que consideran nocivo, es en gran parte responsable de desfigurar la imagen y resaltar lo negativo de cada uno.

Dimensión opiniones:

Según Moscovici, las opiniones se relacionan con lo que "creo". Una opinión es "la emisión de un juicio subjetivo de valor, que se puede fundar en conocimientos objetivos o no".⁷³ En la actualidad los propios enfermeros manifiestan que la enfermería es una profesión poco valorada y escasamente reconocida tanto por parte de los pacientes, familia, amigos, estudiantes de otras carreras universitarias y sobre todo y, no casualmente, por los médicos. Esta problemática atraviesa la profesión e impide identificarse con ellos mismos así como con el colectivo.

Ser respetado, valorado y reconocido es muy importante como profesional, por ese motivo, se pensó esencial preguntar a los enfermeros entrevistados si creen que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud, fundamentando su respuesta.

⁷³ Grupo de Investigación Edu-Física - "Las actitudes"- Revista "EDUFISICA"- periodicidad trimestral, Disponible en: <http://edu-fisica.com/Formato.pdf>

Cabe resaltar, que contrariamente a lo que se esperaba obtener como contestación, por todo lo anteriormente mencionado, bibliografía consultada y comentarios de pasillo que dejan entrever una insatisfacción en cuanto al reconocimiento del ejercicio, todos los entrevistados en menor o mayor medida consideran que su trabajo es bien visto por el resto del equipo de salud.

Lo anterior se ve reflejado en este primer testimonio

- *(E.3)Creo que bien...creo que bien...creo que lo fundamental igual en un equipo es poder tener la capacidad de charlar, de decirse las cosas, si uno no está trabajando bien o si sí...Me parece que el grupo se va armando de a poco, se van charlando las cosas...y si mi labor no se hiciera como corresponde supongo que también me lo dirían, que podríamos hablarlo en el grupo...así que la verdad creo que hasta ahora mi labor es criteriosa.*

Otro cree que su trabajo es bien visto porque tiene los conocimientos adecuados...

- *(E.2)Si...si, si...salvo algunas diferencias que tengo con algunos, pero que son insignificantes...es bien visto. (Se le pregunta el por qué cree que es bien visto)Pienso que tengo los conocimientos adecuados para realizar la labor que hago que es atención primaria.*

O bien el relato del siguiente enfermero donde resalta que actualmente se siente respetado por el resto del equipo, lo que se interpreta que no siempre ha sido así...

- *(E.13)En estos momentos sí es bien visto...si...soy muy respetado...me siento respetado, me siento consultado, participante; “en iguales”... (y aclara)jeso que soy relativamente nuevo en el equipo de salud!*

Por último, algunos sólo creen que son bien vistos por no recibir quejas, como el testimonio que se seleccionó a continuación.

- *(E.20)Si...yo creo que si...porque no he recibido críticas al respecto y no he tenido muchos confrontamientos y en cierto momento me lo han hecho saber.*

También se indagó sobre las opiniones en cuanto al avance y retroceso de la profesión. En lo que se refiere al progreso, enfatizaron en el desarrollo alcanzado los últimos años, resaltando la autonomía lograda, la obtención de espacios jerárquicos y especialidades. Todo lo referido al proceso de profesionalización fue mencionado por la mayoría aunque reconocen que la heterogeneidad de la formación forma parte de un “no avance”. En cuanto a retroceso, algunos mencionan malas condiciones laborales, no estar

colegiados, la falta de unión del colectivo y el no haber logrado cambiar la visión de la sociedad aún.

- (E.7) *Me gustaría ver reglamentada la ley en provincia por ejemplo... me gustaría que el resto del colectivo de enfermería pudiera trabajar con leyes reglamentadas, sabiendo a que se atañen... me gustaría que trabajen menos horas... me gustaría que tuvieran menos pacientes (...). El avance es que estudiamos más, ya no hay tantas empíricas, ya no hay tantas auxiliares... por eso... tengo esa visión de que no entiendo por qué razón, ehh, siendo que en el momento que había por ahí más empíricas y auxiliares que profesionales trabajando se consiguieron tantas cosas... y ahora en este momento que hay más profesionales trabajando... ¡No importa de donde vengan!, título profesional... o sea estudiaron tres años... y... estancamiento total... me gustaría que no las creamos más (...).*

Otro expresa que siente, que quizás algo en lo que no avanzó, no lo define como retroceso, pero es algo todavía no logrado, el cambio de imagen en la sociedad...

- (E.11) *Yo por lo que he visto en conocimiento por ahí... (refiriéndose al avance) los enfermeros que he visto ahora los que se han recibido, tienen por ahí más fundamentación científica (...) vienen más preparados también, hacen la licenciatura, los chicos están con ganas de estudiar... antes viste por ahí se quedaban con "el cursito" y ya está... de auxiliar. Lo que no hemos podido por ahí cambiar un poco es la visión que tenemos por ahí... de la gente de afuera... por ahí decís estoy estudiando enfermería, Ah! El cursito! dónde lo hiciste? .Por ahí no hemos cambiado... con la sociedad no ha habido mucho cambio (...).*

Otro testimonio que también refleja algunos puntos donde enfermería todavía no avanza, en palabras del entrevistado, *estamos estancados...*

- (E.13) *Hemos avanzado en el trabajo autónomo, hay muchísimas cosas que son de nuestro rol ampliado que hemos avanzado si? Hay muchísimos enfermeros hoy en día que están trabajando en forma autónoma y que lo pueden lograr. Hemos avanzado en tener participación interdisciplinar*

por ahí...ehhh y estamos avanzando medianamente en lo que son nuestros aspectos legales...si? nada se nos impone de una hoy en día por el sólo hecho de que a mí se me ocurre que vamos a hacer tal cosa...bueno ...ya no es tan fácil(...).En cuanto a lo que estamos estancados, no sé si hemos retrocedido, pero que estamos estancados es en... el número de enfermeros que no sale adelante en cantidad, deberíamos ser más y también en su número económico , nuestra remuneración . Por ser pocos (enfatisa) deberíamos estar ganando mucho más.

La falta de una colegiatura también fue nombrada como algo negativo para la profesión.

- *(E.6) Hemos retrocedido....retrocedido no! Nos hemos parado, no tenemos...no estamos matriculados, no tenemos colegio...por qué no tenemos colegio? Por qué sindicalmente, digamos, siempre nos representan otros?...Municipales! mira quien nos representa!(yo nunca fui del gremio).Pero no, no tenemos una caja propia, no estamos matriculados , no marcamos nuestro propio camino, nuestras leyes, esperamos que nos llueva...es decir ,eso me parece...no es un retroceso, es un no avance, nunca avanzamos en ese aspecto, por lo menos en la provincia de Buenos Aires(...).El hecho de que nosotros nos reunimos poco(...).no se mantiene esto de vernos las caras(enfatiza), no se sostiene el hecho de querer crecer(acá en APS te digo) están como achanchados...eso me parece que nos mantiene en retroceso, nos mantiene en un ralente digamos(...).El avance es esto que te digo ,el poder ocupar otros campos que antes no ocupábamos, salvo el asistencial(...).yo creo que eso es un adelanto(...).*

Luego se les consultó, si consideran que sus opiniones/recomendaciones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas, de qué manera y por el resto de los profesionales de su equipo de trabajo.

En general, lo que dejan entrever los relatos, es que sienten que sus opiniones son aceptadas, tanto por parte de sus colegas como por el resto del equipo de salud, sin embargo, algunos dicen que siempre hay excepciones, y hacen una diferencia entre las

nuevas y viejas generaciones, siendo estos últimos los que usualmente mantienen el pensamiento de resistencia, basados en el viejo modelo médico hegemónico.

Los testimonios seleccionados son los que dejan entrever lo antes menciona

- (E.2) *Sí, si es aceptado...si con mis compañeros si, tal vez algunas cosas al tener profesionales más jóvenes trabajando conmigo están más actualizados en técnicas...este...se acuerdan más la teoría este...que yo me he olvidado algunas cosas, pero trato de actualizarme constantemente con mis compañeros que han egresado, que son más jóvenes. (se le consulta si las misma recomendaciones, opiniones se las hace a otros profesionales por ej. a un médico, son aceptadas) Si, también, también...tanto para los pediatras, es más nos preguntan no solo a mí a todas las enfermeras que estamos en el equipo, nos preguntan temas de vacuna, temas de tratamiento de curaciones, bueno todo lo que compete a la enfermería es aceptado y nos preguntan.*
- (E.3) *Si creo que sí,... (y por el resto de los profesionales) si en general si...eh hay profesionales que generalmente...tienen un pensamiento... todavía... a la antigua digamos, eh... pero son los menos, hoy en día en general. Por eso yo hablaba de grupo, que la enfermería es un eslabón más, hoy en día es como que siento, que en general no?(sacando excepciones expresa)el equipo de salud es eso...un equipo, que todos pueden opinar, que todos pueden tomar decisiones y que se acepta...el pensamiento de cada uno. Después se puede charlar si si, si no... pero por lo menos que se te toma en cuenta, eso creo que es lo más importante.*
- (E.9) *Si, si porque yo creo que siempre, nosotros salimos de una universidad donde siempre te inculco tanto el tema de la fundamentación...la fundamentación... o sea si hablas es con un fundamento...nosotros todos nos manejamos con el método científico, entonces si decís algo... te responsabilizas de decir algo, esto bueno quizás esto va a cambiar, o esto lo ponemos así, porque si no tenés una base científica...un fundamento que te lo ampare, es como que no te van a creer, no te van a dar la importancia de la cual vos querés que le llegue al otro.*

- *(E.15) En la mayoría de los casos sí, (...) el ejemplo primero es que, lo que digo se escucha, se considera, se tiene en cuenta para la toma de decisiones...o sea en ningún momento me sentí subestimada por el resto (con respecto a otros profesionales). En el caso particular de mi servicio en líneas generales cuando yo digo algo soy considerada y el resto de mis colegas en general también, igual siempre hay algunos núcleos de resistencia...con respecto a otros lugares, otros ámbitos veo que enfermería está mucho más subyugada a la indicación médica, todavía se habla de orden cosa que me parece espantosa, nosotros no recibimos ordenes...*

Otro tema de relevancia que se consideró analizar, es la opinión que tienen los profesionales en relación a la remuneración económica que reciben, considerando su formación y carga laboral, ya que esto puede ser un indicador de satisfacción laboral.

Luego de analizar los discursos, se apreció una insatisfacción con respecto al salario percibido por enfermería y hacen referencia a que la situación del sistema de salud está mal y el escaso reconocimiento afecta a todos los profesionales en general.

Sin embargo, algunos realizan un análisis reflexivo y comparando su sueldo con lo que cobra una enfermera en una institución privada sienten que están bien pagos.

- *(E.13) En todo...creo que en atención primaria de la salud uno de los pilares es el enfermero, entonces debería tener mayor inversión y ganar igual que otras profesiones...no sé si más, pero mínimamente estar ganando lo mismo que otras profesiones...sí? Por 35 hs que otros profesional con 5 años está ganando 16 lucas de básico, nosotros estamos ganando 8....no sé...hay diferencia...tendría que ser emparejado para arriba!!.*
- *(E.12) Sí, sí porque después de veinte años yo sigo haciendo horas extras...entonces es un indicador que mi sueldo no es acorde...yo creo que no es acorde ni el mío, ni el del médico (...).*
- *(E.4) No, no...yo estoy conforme, si si si...a mí me alcanza...si comparo con el resto, o sea la realidad es que el sueldo del municipal de 35hs en este momento, ehh... 35hs semanales es aproximadamente un 35% más que el sueldo de cualquier empleado, cualquier profesional del área de*

enfermería del área privada es 56hs semanales. me gustaría ganar más? a quien no?(...).

- *(E.3) Sí, ampliamente creo que es poco el sueldo que tenemos, en comparación a otras profesiones, que por mucha menos responsabilidad, mucha menos exposición, tienen un sueldo mucho más incrementado...no porque otras profesiones ganen más, ganan lo que les corresponde...sí creo que enfermería por la exposición que tiene constantemente a diferentes estímulos que pueden perjudicar nuestra salud y, a su vez, por la responsabilidad que tiene... ehhh creo que...no está bien pago...para nada. En realidad creo que todo el equipo de salud está mal pago, o sea, no sólo enfermería digamos, todo lo que es salud en nuestro país está mal pago.*

El análisis que se pudo hacer de las opiniones de los enfermeros entrevistados, es que a pesar de sentir que son varios los factores en los cuales la profesión no ha avanzado, incluyendo lo relacionado a la remuneración, con respecto a su ejercicio profesional sienten que son tenidos en cuenta, son escuchados y en mayor o menor medida son respetados tanto por sus colegas como por el resto de los miembros del equipo de salud, sienten que son muchos los espacios que enfermería ha ganado.

Dimensión Actitudes

Las actitudes son tendencia o predisposición a responder de un modo persistente y característico con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos, una persona o grupo. Se explorara sobre actividades que realicen con autonomía, si respetan la privacidad de los pacientes, cómo creen que reflejan su ética profesional, si realizan sus actividades de acuerdo a lo prescripto o de acuerdo a la ocasión actúan con criterio propio y con qué frecuencia se actualiza con temas referentes a enfermería.

En la primer pregunta de esta dimensión, se solicitó a los entrevistados si podían dar ejemplos de actividades autónomas en su accionar diario, donde los relatos de los enfermeros dan ejemplos de la práctica en las cuales hay oportunidades de tomar decisiones y actuar, sin embargo esas situaciones siempre están relacionadas más bien a lo técnico, como curaciones, vacunación, toma de presión, etc., que aunque figuran dentro de las incumbencias de la práctica enfermera, sin duda y como posteriormente se mencionaran existen multiplicidad de incumbencias olvidadas, desconocidas, omitidas, por aquellos enfermeros que se han entrevistados.

Estas incumbencias no nombradas, son interpretadas por quienes escriben, como de mayor importancia, incluso podrían acentuar el rasgo autónomo de la profesión, así

también ampliar el campo de la disciplina. Por tal motivo a continuación se detallan las incumbencias en general que figuran en el marco legal⁷⁴, y se remarcan las **omitidas**:

Art. 3º: La competencia específica queda determinada por la incumbencia de títulos o certificados habilitantes: Licenciado en Enfermería; Enfermero/a (Nivel Profesional) y Auxiliares (Nivel no Profesional).

Inc. a) Licenciado en Enfermería: En el ejercicio libre o dependiente en instituciones públicas o privadas, le corresponde, además de las propias del enfermero:

- 1- Planear, implementar, ejecutar, dirigir, supervisar, auditar y evaluar la atención de enfermería en la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- 2- Dirigir Instituciones, Departamentos y Servicios de Enfermería.
- 3- Desarrollar tecnología apropiada para la asistencia de salud en los diferentes niveles.
- 4- Integrar Tribunales de Concursos para la provisión de cargos de Licenciados, Enfermeros y Auxiliares de Enfermería.

Inc. b) Enfermero: En el ejercicio libre o dependiente de la profesión corresponde realizar:

- 1- Determinación de las necesidades particulares de cada paciente desde el punto de vista de la enfermería, estableciendo el plan de cuidados pertinente.
- 2- Cuidados de enfermería cuando la situación exija conocimientos científicos adecuados a las circunstancias de gravedad del paciente o dificultad del tratamiento.
- 3- Administración de medicamentos bajo prescripción médica escrita. En casos de urgencia que no admiten dilación, también quedará registrada por escrito, al superarse el episodio.

⁷⁴ Reglamentación del Ejercicio de la Enfermería. Ley N° 4.710 (adherida a la Ley Nacional N° 24.004).

4- Prevención y control sistemático personalizado o como miembros de Comités de Infecciones Hospitalarias, informando situaciones de riesgo y asumiendo decisiones de su competencia.

5- Participación en:

- ✓ Planeamiento, ejecución y evaluación de los Programas de Salud.
- ✓ Proyectos de construcción o reforma de la planta física de los establecimientos sanitarios.
- ✓ Elaboración de medidas de prevención y control sistemático de la práctica por eventuales iatrogenias en el ejercicio de la enfermería.
- ✓ Prevención y control de enfermedades transmisibles y vigilancia epidemiológica.
- ✓ Programas de asistencia integral de salud a nivel individual o de grupos de riesgo específico.
- ✓ Educación sanitaria para la persona, la familia y la población.
- ✓ Adiestramiento y capacitación del personal de enfermería en programas de desarrollo continuo.
- ✓ Higiene y seguridad en el trabajo, como así también todo lo atinente a la prevención de accidentes y enfermedades profesionales.
- ✓ Elaboración de normas para la derivación de los pacientes entre los distintos niveles de atención y ejecución de las mismas.
- ✓ Organización de Servicios de Enfermería en sus distintos niveles.

6- Jefatura de Servicios o Unidades de Enfermería en Instituciones públicas o privadas, en el caso de no contar fehacientemente con Licenciados en Enfermería para la cobertura de los mismos.

Los siguientes testimonios reflejan lo antes dicho...

- *(E.12)La vacunación, la vacunación es bien de forma autónoma, donde vos tenés, tu palabra es ley, y lo que vos digas y hagas sos la única responsable (...) desde el recibimiento de la vacunación, hasta la*

aplicación y el descarte de los insumos utilizados...sos responsable directa.

- *(E.9)(...) nosotros tenemos tareas autónomas, propias de la carrera, desde ya en nuestro lugar de trabajo como una toma de presión, o como una toma de glucemia, eh como eh... realizar una nebulización porque una criatura esta con un TAL8 en este caso de programa de infecciones respiratorias...eh tenemos nuestras acciones propias autónomas.*
- *(E.3)Una tarea que si sería autónoma, sería tratar una herida de una persona que se quema, por ejemplo, o sea vos no necesitas que nadie te indique lo que tenes que hacer, porque gracias a tus conocimientos y tu criterio puedes resolver la situación. Si puedes hacer una interconsulta, puedes pedir ayuda, si puedes pedir otra opinión pero estas capacitado para resolver la situación.*

Quizás el único relato que engloba más las actividades autónomas que puede realizar el enfermero es el siguiente...

- *(E.13)(...) detectar alteraciones del crecimiento, del desarrollo y poder consultar con un especialista que no necesariamente tiene que ser el pediatra, si yo veo que un chico tiene hipertoniá o rigidez muscular puedo ir y buscar a la terapeuta ocupacional, porque puede ser que eso sea una falta de estímulo o yo reconozco que es una falta de estímulo, si el chico pasa 10 horas en un carrito y eso para mí es autonomía. Autonomía es vacunar a la población porque tiene necesidad no porque lo mando el médico, el infectólogo o el pre quirúrgico, autonomía es ver que una madre está dando la teta al chico parada y acomodar, sentarme y explicarle cuál es la mejor manera.*

Otro aspecto que se creyó destacable explorar, fue de qué manera creen que reflejan su ética profesional. La ética es una rama de la filosofía que tiene una estrecha relación con conceptos como la moral. Según Vilchez “*ética se refiere a la disciplina filosófica que constituye una reflexión sobre los problemas morales. Moral, es el conjunto de principios, normas y valores que cada generación trasmite a la siguiente, en la*

*confianza de que se trata de un buen legado de orientaciones sobre el modo de comportarse para llevar una vida **buena** y **justa**.*”⁷⁵

Pero cuál es la importancia de la ética en la profesión, en el caso de enfermería se puede decir que es muy significativa, ya que en muchas ocasiones las decisiones que se toman como profesionales no solo les afectan a ellos como individuos, sino que pueden llegar a tener un alto impacto en la sociedad. Moo Canul expresa que “*la ética profesional transmite valores para el trabajo... y la define como...una ciencia normativa que estudia los deberes, derechos, obligaciones y facultades que tiene el individuo en virtud de la profesión o trabajo que desempeñe en la sociedad.*”⁷⁶

Las respuestas que se obtuvieron entre los entrevistados, fueron muy variadas, algunos expresaron que su ética se refleja en todo, en su accionar diario, como el siguiente testimonio...

- *(E.17) Se refleja en la actividad diaria, en todos los días, en venir en levantarme con el mismo compromiso de siempre, atender al paciente exactamente igual al otro, eh...yo creo que más que nada por ahí, es cuando vos encaras tu trabajo cotidiano siempre de la mejor manera, de la mejor predisposición.*

Otros tienen en cuenta el poder resolver las situaciones...

- *(E.3) Yo creo que mi ética la demuestro intentando... resolver o buscando de resolver, el problema planteado...eh porque veo a diario mucha gente, no hablo de enfermería, hablo de otros servicios, que, no les importa nada... con tal de no laburar, no moverse, no perder su tiempo, no se comprometen, no...no resuelven. Entonces yo... creo que mi mejor manera de demostrar ética es intentando resolver el problema planteado...no siempre se puede resolver...no siempre tenemos los medios pero sabemos que dentro de las posibilidades uno no se queda con el bueno que Dios lo ayude, no? uno intenta de la manera que pueda tratar de resolver ese*

⁷⁵ Vilchez, Yolimar. Ética y Moral. Una mirada desde la gerencia pública. En, Rev. Formación General. Vol.11. n°2.noviembre de 2012.

⁷⁶ Moo Canul, Norma J. Ética Profesional y Trabajo. En, Rev. Educación y Ciencia. Vol. 2. N°6. Julio-diciembre 1992.

problema, y si no puede resolverlo por lo menos darle los medios para que esa persona lo pueda resolver, pero no dejarlo desamparado.

También consideraron el ser ético en adecuar la atención, no solo con la idea que la atención tiene que ser igual para todos...

- *(E.13)Creo que se refleja todo el tiempo en primer lugar, a veces tenemos un concepto equivocado cuando no podemos ser éticos con nosotros mismos, no podemos enseñar, no podemos decir porque no nos preparamos, porque no estamos formados...eh...no somos adecuados para decir algunas cosas si nosotros no actuamos de la manera que queremos que actúe la población, un ej, si yo no estoy convencido de la vacunación, difícilmente voy a poder llegar a la población para que se vacune...entonces eso sería una falta de ética y actuar con ética, creo que... o sea, reconocer que a veces nos metieron estereotipos que todas las personas somos iguales, son cosas que sabemos que no son ciertas, cada persona es distinta, cada persona tiene una necesidad, poder aceptarla de alguna manera eso sería ético y adaptarse, entender a cada uno de la manera que es esa persona(...).*

Y algunos puntualizaron en su forma de ser, de comportarse...

- *(E.6)En la forma de comportarme, de trabajar y ser ejemplo, tanto en asistencia, en puntualidad, en presentación, en el trabajo, en cómo me... eh...me dirijo a mis compañeros, mis colegas, mis compañeros de trabajo y las personas, siempre con respeto eh aunque por atrás uno después se ría o haga comentarios, a veces o veces...pero siempre con el respeto del otro, me parece que esa es la ética profesional.*

Siguiendo con el tema de la ética, se les preguntó si respetaban la privacidad de sus pacientes, y de qué manera lo hacían.

- *(E.5)Desde el secreto profesional sobre todo, este...me ha tocado muchas veces... por ahí hasta que venga alguna menor de edad y me hable sobre abusos, entonces bueno tratarlo lo más confidencialmente, derivarla a la psicóloga pero bueno eso, cuidando lo máximo (...)respetando la privacidad del paciente.*

- (E.7) *Acá por ejemplo, lo que se acostumbra en enfermería es poner biombos porque no tenemos cortinas en el momento de colocar una inyección o en el momento que sabemos que una persona quiere hablar con vos algo privado, tratar de hablar bajo, alejarla, tratar de hacer pasar de a uno...eh y tratar de si una persona no se retiró ya no hacer pasar a otra (...).*
- (E.9) *Si, bueno por ejemplo ha pasado, lo que pasa es que la estructura edilicia se complica muchísimo, pero hay gente que no te va a decir nada pero vos sabes (...) vos sabes que esa señora, todos tienen pudor, cada persona tiene su pudor, entonces en el caso que si hay mucha gente se le explica, porque el lugar se sabe o hay técnicos o hay choferes, o que pertenecen al equipo de salud pero bueno, hay que separarlos y decirles...tengo que hacer una aplicación como por ejemplo y se respeta el pudor de esa persona (...) pasa que justamente en nuestro lugar de trabajo se complica.*
- (E.10) *Si, a veces no, a veces como es algo tan común, por ahí no sé, está el familiar del otro paciente a lado y lo destapas y no te das cuenta pero porque para vos es algo común, pero después cuando te das cuenta ahí si corres la cortina o haces que salgan, pero muchas veces es automático (...).*

Cuando se indagó sobre como actuaban en su accionar diario, todos los profesionales entrevistados refirieron, que actúan con criterio más allá de la indicación. Fue una de las preguntas donde hubo un mayor grado de similitud, aunque algunos hacen la salvedad que el criterio también depende de si son temas inherentes a enfermería, otros aclaran que sí, pero siempre de acuerdo a la ocasión y ninguno refiere seguir solo la indicación médica por más que no estuviese de acuerdo.

- (E.3) *Actúo con criterio según la situación. Para mí una orden médica no es una orden, para mí es una indicación, si? yo creo que estoy capacitada como para vislumbrar (...) yo creo que tengo la capacidad y criterio para vislumbrar cuando una indicación es la correcta y cuando no.*

- (E.15) *Actúo con criterio pero también tengo que salvaguardar ciertas cuestiones, diría cuestiones legales donde obviamente busco una interacción con el resto del equipo de salud, pero si yo considero que un accionar o una indicación no es una indicación válida, por determinada manera, lo planteo con mis superiores o con las mismas personas que me hicieron la indicación.*
- (E.5) *Lo que pasa es que...vos tenes que... cuando vos sos profesional, vos tenes que tener una capacidad para decidir, más allá de lo que venga de afuera o de la orden que sea, eh prima el criterio propio, si mi criterio coincide con el accionar que me dicen está perfecto pero si no coincide con el accionar que me dicen, lo voy a discutir o lo voy a llevar a una mesa de acuerdo, vamos a llegar a un acuerdo y entonces ahí vamos a actuar.*

También se les preguntó con qué frecuencia se actualizan con temas referentes a enfermería, esto es algo importante para cualquier profesional, pero en el caso de enfermería, que es considerada como una profesión comprometida en la defensa del derecho humano y la vida de las personas, familias, comunidades y que se desempeña con autonomía, justicia, equidad, competencia, responsabilidad y honestidad, más aún.

Este servicio profesional a la sociedad, exige integridad y responsabilidad en la práctica ética y un compromiso de toda la vida. Por tal motivo en 1953 el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó un *Código Internacional de ética para Enfermeras*⁷⁷, el cual se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones.

El Código Deontológico expresa que “*Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.*”⁷⁸ Pone a la persona en primer lugar y la Enfermera/o es quien tiene la responsabilidad de hacer valer los derechos de los pacientes; pero al mismo tiempo deben adoptar un compromiso para sí mismos como profesionales. El Código tiene cuatro elementos principales:

1-*La Enfermera y Las personas.* 2- *La Enfermera y La Práctica.*

⁷⁷ Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. Ginebra, Suiza. 2012.

⁷⁸ *Ibidem*

3- La Enfermera y La Profesión. 4- La Enfermera y Sus Compañeros de Trabajo.

Con respecto al deber de *la Enfermera y la Profesión*, el CIE propone la actualización continua...*La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua*⁷⁹, considerando lo anterior se puede decir que es muy importante saber con qué frecuencia se actualizan los enfermeros.

En este punto lo que se observó es que muy pocos enfermeros expresaron que se actualizan constantemente, quizás aquellos que se encuentran relacionados a la docencia u aquellos que están cursando la licenciatura, el resto expresan que sí, pero no tanto, sólo con temas muy específicos relacionados directo con el área en el que se desempeñan, por ejemplo vacunación, curaciones, otros hicieron referencia a que se les dificulta, ya sea por cuestiones familiares (hijos), por falta de tiempo, pero en líneas generales expresan que tratan en la medida que pueden de actualizarse, comprenden que forma parte de la ética y la responsabilidad profesional la capacitación continua.

Lo anterior dicho se evidencia en los siguientes testimonios seleccionados...

- *(E.13)Y sí, vivo actualizado con frecuencia...primero porque me gusta y segundo porque me parece que también estaría faltando a mi ética o a mi responsabilidad como profesional si no me actualizo.*
- *(E.3)No sé si con frecuencia (reflexiona), me actualizo...cuando hay una capacitación o algo que realmente me interese que me pueda ayudar a realizar mejor mi labor sí, no sé si es muy frecuente no? Todos sabemos que los que laburamos con enfermería laburamos mucho, tenemos sobre carga de trabajo, a veces no tenemos el tiempo necesario como para poder hacer lo que realmente nos gustaría...pero sí, me gusta capacitarme, o sea me gusta conocer los adelantos, las modificaciones, o sea todo avanza, entonces me parece que nosotros somos los que más tenemos que avanzar... por todo...porque vos me decís bueno quizás que un arquitecto quiere seguir haciendo los planos de la misma manera, bueno él sabe que ese edificio hace diez años no se va a caer, pero la salud avanza, las*

⁷⁹ Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. Ginebra, Suiza. 2012.

enfermedades avanza y uno tiene que tener conocimientos, no se puede decir hasta acá llegué y no me actualizo más.

- *(E.5)Y ahora me estoy actualizando(...)si, básicamente con vacunas, después si, hago algún taller de quemados cuando surge la posibilidad, el año pasado creo...no ya hace dos años que hicimos la capacitación de diabetes que duro un año, bueno nada, intentamos... una vez por año actualizarme en algo...para no quedarme.*
- *(E.1)Si, si... no, no con el tiempo que me gustaría, me gustaría que hubiera más oportunidades para enfermería, yo pienso que es muy poco por lo menos en este lugar trabajo las actualizaciones que hay. Si hubiera más, yo las harías pero no hay, está bien, jojo; corresponde de uno también el hecho, hay muchas profesiones que se pagan sus propias actualizaciones pero bueno, a veces la vida económica de cada uno no te lo permite...*

Las últimas dos preguntas se centraron en la imagen profesional, se les pidió una reflexión sobre cómo debería ser a su parecer, la imagen de un profesional, cuál creen que es la imagen profesional que proyecta la disciplina en la sociedad y dentro del campo de la salud. La imagen, según la Real Academia Española es: *Figura, representación, semejanza y apariencia de algo*, en tanto la imagen profesional es un constructo que se entiende como *“Una red de representaciones sociales de Enfermería que, por medio de un conjunto de conceptos, afirmaciones y explicaciones, se generan y son reproducidas las prácticas sociales internas/ externas a través de ideologías generadas dentro del campo de trabajo. Así, la imagen profesional se identifica, con la propia representación de la identidad profesional”*⁸⁰. Por eso se consideró esencial indagar, cómo definirían la imagen de un profesional.

De las narraciones, se destaca que la mayoría lo define como una persona responsable, empática, con buena predisposición, seguro de lo que hace, buena presencia, entre otras cualidades. A continuación se seleccionaron quizás los relatos considerados más pertinentes.

⁸⁰ Silva L, Padilha M, Borenstein M. Imagem e identidade profissional na construção do conhecimento em enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem 2002 julhoagosto; 10(4):586-95.

- (E.6) (...) *Su presentación, como se dirige, el vocabulario que utiliza, en cómo se compromete con el otro desde este lado con el equipo y hacia afuera con la comunidad. También el poder pensar el más allá, que cosas pueden mejorar (...).*
- (E.12) *Desde la presentación, yo creo que se ha dejado mucho de lado el tema presentación: desde la vestimenta, la forma de hablar (silencio, reflexiona) el interés por el otro, hay veces que se van dejando cosas de lado (...) el buen día, el hasta luego, ni gracias, ni que se mejore... son palabras que han quedado mucho en desuso, el permiso, el llegar a horario (...).*
- (E.13) *Un profesional, uy Dios mío!...yo creo que un profesional es integral, un todo ,no solamente un profesional paso por una academia y obtuvo un título y se recibió de algo, si? para mi ser profesional tiene muchas otras cosas como, eh tener una amplitud cultural, la cabeza abierta, la mente libre. No tener tantos prejuicios, no ser tan... tal vez de subvalorar a las personas, sino todos tienen un reconocimiento o deberían tenerlo y yo brindárselo. Ser un buen profesional, o el encuadre de un buen profesional va mucho más allá de eso...del título (...).*
- (E.3) *Externamente me parece que si hablamos del físico, la vestimenta, más allá de que particularmente en la municipalidad no tenemos un uniforme... donde la gente pueda reconocer la ocupación de cada uno que me parecería fundamental, porque...dentro de un ámbito de salud, está bueno que la gente pueda reconocer visualmente a qué lugar pertenece cada uno. Eh, creo que igual hay una mínima necesidad de tener una presencia externa, uno no puede venir en ojotas y bermuda a atender a un paciente (...), igual físicamente en sí, porque en general la mayoría de las jefas de enfermería vos las ves y son obesas, tienen muchos problemas de salud y ,o sea ,uno se supone que está vendiendo una imagen, está vendiendo una recuperación de la salud, siendo parte del equipo no? (...), entonces sí me parece importante lo externo del profesional. Internamente, digamos, no es que externamente sea lo más importante, no es que estoy hablando de tener un par de kilos de más, estoy hablando de*

personas que no pueden caminar, que no pueden hacer su trabajo (...), pero sí me parece lo más importante internamente, es demostrar frente al otro, seguridad y criterio de lo que uno está haciendo. Cuando uno no está seguro de su capacidad no puede brindarle seguridad a nadie, entonces lo más importante frente a cualquier situación, es demostrar responsabilidad, criterio y tranquilidad (...).

Finalizando las entrevistas se les consultó sobre, cuál creen que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad, ya que luego de consultar diversos textos sobre la historia y la imagen de la enfermería, se observa que en el común de la gente existe un estereotipo de enfermera, percibida como una persona atractiva para el sexo masculino, poco notoria, que se desempeña sólo en el ambiente hospitalario y desarrolla procedimientos de baja complejidad. Se pretendió identificar, cómo creen individualmente los enfermeros que son percibidos por la sociedad y por el resto del equipo de salud.

Entre los enfermeros quizás lo que más resaltan es que sienten que son percibidos como derivadores, consultores, asistentes del médico, que el que más sabe es el que maneja la tecnología; otros creen que la imagen de la enfermería se ve asociada a objetos como jeringas y chatas. En esta pregunta también se vuelve a instalar el hecho de que la pluralidad de formación otorga diversas imágenes para la sociedad. No obstante, algunos reconocen que está habiendo un cambio, si bien no es muy notorio, son los mismos enfermeros que al ser más conscientes y criteriosos, capacitarse más, brindan una nueva imagen.

- *(E.13) Yo creo que en la sociedad, enfermería se considera todavía, o en la mayoría de los enfermeros, como el que más sabe y el que más se ha capacitado, el mejor enfermero, entonces se proyecta como eso, el ultra enfermero que sabe manejar el más sofisticado y técnico de todos los aparatitos... es el mejor, y ese también es el que sabe y tiene que lavar una cola sucia, y sacar una chata y hacer una higiene y un confort... pero no lo proyecta así en la sociedad, si?, que muchas veces la gente lo único que te ve como la representación del enfermero, una chata, una jeringa, con ese objeto... y yo creo que la gente que nos ve de esa manera, es porque tenemos una mayoría de enfermeros que nos representa de eso y*

que habla como eso. Sería mucho más sofisticado darte una chapa, decir yo trabajo en cuidados intensivos que en una sala de primeros auxilios o...no sé... en atención primaria en el casino nacional.

- *(E.3)Y eso lo hablamos un poquito al principio, creo que la mirada de la gente está cambiando, para bien (enfatisa), no en la mayoría, como todo, pero creo que estamos ayudando a que la gente confíe en la palabra del enfermero, estamos ayudando a que la gente diga bueno el enfermero está capacitado para decirme que hacer o que no, no siempre tengo que esperar la última palabra del médico. Creo que está cambiando para bien, a mí en general en la sociedad, no sé si en batán pero en la sociedad me pasa que la gente me escucha y acepta lo que les digo, o sea no es que hay que esperar la última palabra del médico que es palabra santa porque la enfermera no sabe nada y porque el enfermero es un pone chata y nada más, no! gracias a Dios eso está cambiando, pero eso lo estamos cambiando nosotros, porque estudiamos más, porque somos más criteriosos, porque tenemos más responsabilidad (...).*
- *(E.11)Hay mucha gente que no se imagina a... el enfermero con la chata, como que tenemos que hacerle asistencia más que nada y somos el asistente del médico, hay muchos que piensan bueno si sos enfermero hombre, sos gay, o si sos mujer sos fácil de la vida (...) pero según gente que ya conoce como es enfermería, conoce que hay un cambio y por ahí se está viendo un cambio de pensar...tampoco vamos a decir uhh (...) pero se están viendo cambios, porque hemos ganado espacios, así como hemos perdido, hemos ganado porque nos reconocen como por ejemplo estar a cargo de un centro de salud, estar a cargo de una dirección (...) antes para ser directores tenían que ser médicos (...).*
- *(E.7)En general ha evolucionado... pero no mucho, no mucho porque ya te digo, es como te dije hoy, el tema que se quería hacer una carrera profesional solo profesional, de hecho en la facultad hicieron los cinco años de corrido, y...hay tecnicaturas por todos lados, que no las pueden sacar con nada, de hecho cuando la presidenta había tanta escases de*

enfermeros (...) era una tecnicatura de un año, después tres...(cuestiona) pero en qué quedamos!

Por último, se les pidió que reflexionaran sobre como creían que era la imagen profesional que enfermería proyecta dentro del campo de la salud, como nos ven el resto de los profesionales que trabajan en el equipo. Quizás lo que más prepondera es que sienten que los ven como ayudantes, secretarios del médico, lo cual se contrapone con lo que dijeron al ser consultados si creían que eran reconocidos. También distinguen la “nueva camada” de médicos como portadores de una visión más interdisciplinaria en el actuar diario.

- *(E.2) Yo me doy cuenta que en este ámbito de la atención primaria nos ven, como que somos...no puedo decir así que somos el pilar eh, pero nos ven que todo pasa por nosotros, TODO PASA POR NOSOTROS (enfatisa) este...así que nos ven como una parte fundamental, no te puedo decir la principal pero más o menos (se ríe) de lo que es la atención primaria. Es visto que en una sala si no hay médico, no hay psicóloga, no hay un odontólogo...funciona, en cambio, si no hay una enfermera, una sala ni se abre, no funciona, y ningún profesional trabaja si no hay una enfermera.*
- *(E.7) Y el equipo de salud, como que... yo creo que desvaloriza un poco por ahí lo que uno sabe. Yo creo que tienen más la imagen del ayudante, por ahí, no del compañero, (afirma) yo creo que nos ven más como el ayudante que como el compañero, algunos no todos!(...), y lo veo mucho en...o sea yo ahora no estoy haciendo guardia, pero cuando hice guardias las sufrí un montón y por eso las dejé de hacer, porque te ponían a vos en un lugar que no tenías que estar...no quiero hacer esto, no me quiero levantar porque tengo sueño porque...entonces vos atendés, vos médicas, vos haces esto y bueno dale esto...indicaciones verbales, entonces es como que, yo creo que, no sé si en el día a día, pero yo creo que los enfermeros de guardia o hacen guardia siguen siendo como el ayudante.*
- *(E.9) Si lo vemos del lado hegemónico, del modelo hegemónico, yo creo que hoy por hoy el profesional médico está tratando, yo creo que a nivel privado debe costar más, porque siempre a nivel privado fue más...más rígido, más estricto el sistema, pero se está viendo un cambio, que como*

la enfermera tiene autoridad, tiene conocimientos, tiene herramientas, tiene un marco legal que los ampare, que se impone...entonces ya no está eso de ah! médico estaba arriba y la enfermera estaba abajo, ahora creo que se está igualando...igualando a un nivel de igual a igual. Son distintas profesiones, pero yo creo que ese cambio se está notando ahora que si hablamos de cincuenta años atrás... yo creo que ese cambio se está viendo ahora.

- *(E.11) Sí, yo pienso que no tenemos mala imagen dentro del equipo (...) se dan cuenta que tenemos más conocimientos, por ahí que pueden por ahí trabajar con nosotros en equipo. La verdad es que se han hecho lindos grupos interdisciplinarios...trabaja un médico, una asistente social, antes por ahí se pensaba que cada uno trabajaba por su lado y cuando trabajan juntos la verdad que se ven lindos resultados, acá mismo he visto que las asistentes sociales trabajan con nosotros o nos hacen consultas, la verdad que se trabaja muy bien así. Pienso que tenemos buena imagen con el resto del personal de salud (...) la verdad que ha cambiado mucho.*

Lo que se pudo interpretar de los discursos enfermeros, es que por lo menos los entrevistados, tienen un discurso que pareciera tener un perfil más bien técnico, a pesar de considerarse profesionales autónomos, con nuevas competencias, que actúan con criterio y ética, la mayoría omite o no tiene en cuenta incumbencias de la profesión que figuran en el marco legal de la misma, las cuales son interpretadas por quienes escriben, como de mayor importancia, incluso podrían acentuar el rasgo autónomo de la profesión, así como también ampliar el campo de la disciplina, como son la docencia, investigación y gestión, entre otras tantas.

En lo relacionado a la capacitación, si bien refieren comprender la importancia de la actualización continua como un factor importante de la responsabilidad profesional, muy pocos lo hacen y cuando lo hacen son solo con temas muy relacionados al área donde se desempeñan, como vacunación, curación de heridas, etc. se justifican por la falta de tiempo, oportunidades o dinero.

VII. Estimaciones finales

Es realmente complejo poder llegar a una verdadera “conclusión” quizás sea posible ofrecer algunas estimaciones finales debido a que esta pequeña investigación ha depurado algunas respuestas, pero a la vez arrojó también nuevos interrogantes. Igualmente se ha cumplido el objetivo intrínseco en cada momento de este trabajo, a través de la descripción, identificación, análisis y exploración de los discursos enfermeros para intentar finalmente comprender la representación social que de ellos tienen.

Al comenzar esta búsqueda constantemente se mantuvo una unión entre las fuentes teóricas y los testimonios de los entrevistados intentando producir un diálogo entre las mismas. Con respecto a la primera dimensión se trató describir que conceptos tienen los enfermeros sobre su profesión. Pensarse a sí mismo fue una tarea que no les resultó nada fácil, si bien hubo similitudes en el discurso, generó asombro entre los entrevistados y dificultad lograr un concepto sin vacilar sobre su propia profesión, su identidad.

Esto condujo a abrir el primer gran interrogante...¿Por qué realmente les cuesta tanto definirse?; una aproximación quizás sea el origen aristocrático de la profesión, invadido de cambios y periodos de capitalización-descapitalización cíclicos que han marcado y aún marcan a la misma. Además el hecho de trabajar con seres humanos le otorga un

carácter de mayor complejidad a la profesión, asimismo lo diverso del campo de ejercicio y la heterogeneidad en la formación de los profesionales.

Con respecto a la segunda dimensión se trató de identificar entre los entrevistados cuál creen que es la imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la Enfermería actual. Para ello previamente se les mostró una serie de imágenes que se seleccionaron de acuerdo a los estereotipos que sugiere la bibliografía y al mismo tiempo los que se consideraron los más difundidos por los medios de comunicación.

Al momento de reflexionar sobre cuál es el estereotipo que más representa a la enfermería actualmente, muchos coinciden en que no existe una imagen única que defina a la profesión. Por un lado, la diversidad en la formación otorga distintos perfiles de la disciplina que no permiten una visión homogénea. Por el otro, también mencionaron que el sistema de salud a nivel hospitalario, es nocivo, ya que en su mayoría los entrevistados tuvieron experiencia laboral en el segundo nivel de atención, y lo consideran en gran parte responsable de desfigurar la imagen y resaltar lo negativo de cada uno. Sin embargo cuando estos mismos enfermeros desarrollan tareas en atención primaria de la salud, logran asociarse a un profesional autónomo, reconocido, empoderado y cómodo en su ambiente de trabajo.

En la tercera dimensión se trató de analizar las opiniones que poseen los enfermeros de cómo creen que es visto su trabajo por el equipo de salud. El análisis que se pudo hacer de las opiniones de los enfermeros entrevistados, es que a pesar de sentir que son varios los factores en los cuales la profesión no ha avanzado, incluyendo lo relacionado a la remuneración, con respecto a su ejercicio profesional sienten que son tenidos en cuenta, son escuchados y en mayor o menor medida son respetados tanto por sus colegas como por el resto de los miembros del equipo de salud, perciben que son muchos los espacios que enfermería ha ganado.

Este grupo sorprende gratamente a quienes escriben ya que la bibliografía consultada sugiere que en la actualidad los enfermeros manifiestan que su profesión es poco valorada y escasamente reconocida. Lo cual lleva a suponer la posibilidad de un doble discurso quizás condicionado principalmente por dos factores: el nivel de atención donde ejerzan su profesión, así como también por el lugar de formación académica al que hayan pertenecido. En esta investigación todos los entrevistados trabajan en atención

primaria y la mayoría de ellos son universitarios y licenciados, lo cual podría considerarse elementos determinantes al momento de reposicionarse profesionalmente.

Por último en la cuarta dimensión se trató explorar sobre la actitud que tienen los profesionales para obtener mayor reconocimiento, donde se utilizaron una serie de preguntas disparadoras, con temas referentes a autonomía, ética profesional, capacitación y proceder profesional.

Al momento de enumerar las actividades autónomas prevalece en el discurso de los entrevistados aquellas actividades de perfil más que nada técnico, se observa grandes omisiones de aquellas incumbencias tales como docencia, investigación, gestión etc. Contempladas en el marco legal vigente.

En cuanto a la ética profesional las respuestas fueron muy variadas, no fue posible unificar un concepto que englobe a todos los entrevistados, cada uno de ellos se valió de un ejemplo diferente para sustentar su actuar ético. Respuestas que oscilaron desde ser puntual y pulcro considerando esto como cualidades éticas hasta otros que se acercaron un poco más a la definición conceptual de la ética profesional elegida en esta investigación, así como aquellos deberes contemplados en el código deontológico de la Enfermería, como hacer valer los derechos de los pacientes.

En lo relacionado a la capacitación, de la muestra muy pocos son los que se actualizan de manera permanente, en general debido a la falta de tiempo y recursos económicos. Aunque la mayoría manifiesta comprender la importancia de la misma como parte de la responsabilidad profesional.

Todos los profesionales entrevistados refirieron, que actúan con criterio más allá de la indicación. Fue una de las preguntas donde hubo un mayor grado de similitud, aunque algunos hacen la salvedad que el criterio también depende de si son temas inherentes a enfermería, otros aclaran que sí, pero siempre de acuerdo a la ocasión y ninguno refiere seguir solo la indicación médica por más que no estuviese de acuerdo.

Todo lo anterior denota que la Enfermería es una profesión compleja característicamente heterogénea, inserta en un contexto aún más complejo, donde coexisten diversas fuerzas de choque e intereses propios de los agentes. Es en ese entramado donde debe buscar su camino de desarrollo y evolución que la valide y

reconozca tanto internamente (desde la mirada del propio enfermero) como externamente (desde el resto de profesionales, comunidad, pacientes, etc.).

Se estima que no es tarea fácil pero se supone que puede ser conveniente comprender la representación social de las/los enfermeras/os considerando como se menciona en un principio que “ Un imaginario individual es siempre un imaginario vinculado a lo social” quizás sea posible a través del entendimiento de las “individualidades”, esbozar pequeños lineamientos para comprender el complejo proceso de profesionalización de este colectivo en virtud de resignificarlo, partiendo de donde corresponde, desde el núcleo.

Bibliografía

- Alunni, Sergio O. Administración de Hospitales: Gerencia Independiente y Responsable. Modulo Uno, sesión uno. Instituto Tomas Guerrigue Masaryk. Argentina.
- Acebedo-Urdiales, Sagrario; Jimenez-Herrera, María Fca.; Rodero-Sanchez, Virtudes y Vives-Relats, Carme. Re-Pensando las complejidades del rol profesional desde la teoría de Bourdieu. *Index Enferm.* vol.20, n.1-2, pp. 86-90. Año 2011
- Báez-Hernández Francisco Javier, Nava-Navarro Vianet, Ramos-Cedeño Leticia, Medina-López Ofelia M. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichán; vol.9 n°2 127-134. Agosto de 2009. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000200002&lng=en
- Bourdieu, Pierre. Cosas dichas. Barcelona: Gedisa, 1988
- Bustamante E.S. Concepto, sujeto, objeto y método de enfermería. En, Revista Peruana Enferm. Investig. Desarr. Vol. 4 enero-diciembre 2002.
- Buticché, Carolina. “El campo ocupacional de la enfermería un espacio de lucha Argentina” Universidad Nacional del Nordeste. Argentina 2005.
- Castoriadis, Cornelius (1997) El Imaginario Social Instituyente. Zona Erógena. N° 35

- Cisneros Soledad .De la leyenda al mito. La narrativa en la construcción de la identidad profesional de la enfermería. Tesis doctoral .Universidad Autónoma del estado del Hidalgo. Agosto 2007.
- Cleaves, P. S. Las profesiones y el Estado: El caso de México. México: El Colegio de México.1985
- Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. Ginebra, Suiza. 2012.
- Cheuqueman Alejandra; Firpo Rosana. Imagen profesional: La Representación Social de la Enfermería desde la percepción de los alumnos ingresantes. En; revista Visión de enfermería actualizada. Año 7, número 26.Junio 2011.
- Errasti-Ibarrondo, B.; Arantzamendi-Solabarrieta, M.; Canga-Armayor, N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. Rev. Anales del Sistema sanitario, Navarra, Pamplona, v. 35, n. 2, agosto 2012.
- Faccia, Karina. Estudio cualitativo y cuantitativo de la profesionalización de enfermería desde una perspectiva antropológica. En, Rev. Argentina de Salud Pública. Vol.1.nº1, diciembre de 2009.
- Fernández Pérez: Elementos que consolidan el concepto de profesión. Notas para su reflexión. En, Revista Electrónica de Investigación Educativa Vol. 3, No. 1, 2001.
- García Hernández, María de Lourdes; et al. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. En; revista Enfermagen, Florianópolis, 2011; volumen 20: pag7.4-80.
- Geldstein, Rosa y Wainerman, Catalina. “Trabajo, carrera y género en el mundo de la salud”. Cuaderno del CENEP N° 42. Buenos Aires, 1989.
- Gómez VM, Tenti Fnfani;E. Universidad y profesiones. Buenos Aires, Miño y Davila Editores; 1989.
- González Carrillo Eliazar, Arias Vota Ana María y Moriel Corral Leticia. La profesionalización en enfermería. Hacia una estrategia de cambio. En, Rev. Tecno ciencia Chihuahua. Vol. VI. N°1. Enero-abril 2012.

- Gosende, E. E. (1997). Imágenes profesionales del psicólogo clínico y el psicólogo laboral. Hacia la construcción de un nuevo perfil profesional. Informe de avance beca UBACYT- Nivel iniciación. Facultad de Psicología U.B.A. Mimeo
- Grupo de Investigación Edu-Física - “Las actitudes”- Revista “EDUFISICA”- periodicidad trimestral, Disponible en: <http://edu-fisica.com/Formato.pdf>.
- Jodelet D. “El movimiento de retorno al sujeto y el enfoque de las representaciones sociales” El portal de las revistas científicas y arbitrarias de la UNAM, 2007, Vol. 3, N° 5, Touraine Disponible en: <http://www.ojs.unam.mx/index.php/crs/article/view/16356>
- Leddy Susan;Pepper J.Mae. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional”. Organización Panamericana de la Salud.1989.
- Martínez Carazo, Piedad Cristina. El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica Pensamiento & Gestión [en línea] 2006, (julio) : [Fecha de consulta: 13 de septiembre de 2015] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64602005>> ISSN 1657-6276
- Mitzi Letelier Valdivia y Ana Luisa Velandia Mora Profesionalismo en enfermería, el hábito de la excelencia del cuidado. En; Av .enferm XXVIII (2)145-158,2010.
- Moo Canul, Norma J. Ética Profesional y Trabajo. En, Rev. Educación y Ciencia. Vol. 2. N°6. Julio-diciembre 1992
- Mora Martin. La Teoría de las Representaciones Sociales de Serge Moscovici. En; Rev. Athenea digital. Núm. 2 otoño 2002.
- Morales, F. Javier; Moya, Miguel, et.al. Psicología social, Ed. McGraw Hill, España 1995, pp. 815-840.
- Moscovici, Serge. El psicoanálisis, su imagen y su público. Buenos Aires. Huemul, 1979 pp 176-177.
- Pineda E.; Luz de Alvarado E. Metodología de la investigación. 3ªedición. Organización Panamericana de la Salud, 2008. Pág. 102.

- Saber, Graciela. "Enfermería, profesión de mujeres. Un estudio de caso". Proyecto de investigación. Universidad Nacional de Santiago del Estero. Argentina 1995.
- Samaniego, Corina. "La imagen Profesional de Enfermería en su contexto de trabajo". En, Rev. Hologramática, vol. 1.nº14. Argentina 2011.
- Silva L, Padilha M, Borenstein M. Imagem e identidade profissional na construção do conhecimento em enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem 2002 julho-agosto; 10(4):586-95.
- Velandia M. AL. Fundamentos teóricos metodológicos. En; AL Velada M, Historia de la enfermería en Colombia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería; 1995 19-28.
- Vilchez, Yolimar. Ética y Moral. Una mirada desde la gerencia pública. En, Rev. Formación General. Vol.11. nº2. noviembre de 2012.
- Zamora Ramírez, M.E.R.: (2007) El control subjetivo del proceso de trabajo, Edición electrónica gratuita. Tesis doctoral accesible a texto completo en <http://www.eumed.net/tesis/2007/merzr/>
- Zúñiga Careaga Yolanda, Paravic Klijn Tatiana. El género en el desarrollo de la enfermería. Rev. Cubana Enfermer. Ciudad de la Habana, v. 25, n. 1-2, jun.

Anexos

Notas de campo

El primer centro donde se realizaron las primeras entrevistas fue el Subcentro de Salud Batán, la misma es una sala de 24hs con gran movimiento de personal en comparación con centros de atención primaria más pequeños. La naturaleza fue una buena predisposición por parte de los entrevistados y ganas de interiorizarse sobre la investigación. El resto de los profesionales de otras disciplinas también se mostraron curiosos y con ganas de participar; se les agradeció el interés pero se explicó que en esta ocasión la investigación va dirigida sólo a enfermeros/as.

A la hora de las entrevistas costó encontrar un lugar que propiciara cierta comodidad dado la escasa infraestructura con la que cuenta dicho lugar. Finalmente en un consultorio “desocupado” por un golpe de suerte se pudieron realizar los encuentros. En general se los notó entusiasmados al dialogar y sus aportes fueron muy significativos. Asimismo, hubo que realizar tres encuentros en diferentes horarios para poder culminar.

El segundo centro de atención elegido fue el número 2 ubicado en la zona del puerto de Mar del Plata, también con 24hs de atención y un movimiento de demanda y guardia constante. Aquí también los enfermeros en general estuvieron dispuestos a ser entrevistados pero quizás hubo más limitación de tiempo por la dinámica del lugar. Si

bien se logró realizar la totalidad de las entrevistas en un solo día (horario intermedio entre turnos), hubo que ir a la habitación que utilizan los médicos de guardia porque los lugares son muy pequeños y no otorgan privacidad para poder realizar los diálogos. Limitación que también operó como distractor ya que aún así los ruidos, voces y el tránsito de personal era percibido constantemente.

El último fue el centro de atención de Meyrelles ubicado también en la zona sur de la ciudad, aquí se acordó el encuentro sin inconvenientes nuevamente y se apreció gran expectativa al llegar al lugar. Quizás al principio actuaron con cierto grado de reticencia cuando se le explicaba todo lo referente a la conversación a realizar y hacían comentarios tales como: Bueno, rapidito que tengo que seguís trabajando!; O este otro...Uh! Bueno...van a tardar mucho? , luego de sortear esta preconcepción afortunadamente otorgaron testimonios invaluable para la investigación ; diversos y en los que aún después de haber apagado el grabador seguían relatando alguna experiencia con gran entusiasmo. Esta vez lo comentarios finales fueron expresiones como: La verdad? muy bueno che! Hicimos catarsis, está bueno que se hagan trabajos pensando en nosotros, gracias!.

En los tres centros hubo en general buena voluntad, ánimo para responder, se nos mostró amablemente el lugar de trabajo en una especie de mini tur y todos desearon que la investigación cumpla con sus objetivos y quedaron deseosos a la espera de una copia una vez finalizado.

Culminamos esta primera experiencia como investigadoras habiendo trascendido un camino nunca antes transitado con muchas expectativas, ganas de seguir trabajando y aportando a esta disciplina pensamiento crítico y creativo. Día tras día , borrador y más borrador fuimos creando este pequeño logro que además de llenarnos de orgullo forma parte de la culminación de una etapa de intenso aprendizaje, plagado de las más diversas sensaciones, desde risas, llantos, crisis, desanimo hasta plena satisfacción . Una etapa termina para comenzar otra que conllevará mayor compromiso y responsabilidad hacia nosotras mismas, nuestro colectivo y la sociedad en su conjunto.

Entrevistas:

Entrevista número 1.

Licenciado en enfermería, 15 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- *Para mí la enfermería engloba muchas cosas, siempre me gusta decir que es un arte y lo compruebo día a día...la enfermería para mí aparte de que es un método científico es un arte. Hay muchas cosas que día a día tenemos que ir creando de la nada...y que son únicas...para mí la enfermería es eso...una ciencia y un arte.*

¿Cuál es su objeto de estudio?

- *El mejoramiento de la salud, el cuidado de la salud, la prevención de enfermedades, el estudio continuo de las dificultades de las personas y el entorno...la sociedad.*

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *Yo pienso que la evolución de enfermería fue de acuerdo a la época en donde estábamos viviendo, en la época de la humanidad y como se dio...me parece que todas las etapas en las que pasó fue necesaria... tuvo que formar un proceso que hubo que pasar para poder llegar a donde estamos hoy. Al principio empezamos como simplemente un cuidador y ahora estamos en una etapa (que va a cambiar más adelante...va a mejorar mucho, estoy totalmente seguro) en una imagen de profesionalismo independiente con mucha responsabilidad.*

¿Qué es la autonomía?

- *Es tomar decisiones correctas, acertadas, basadas en conocimientos, no simplemente por una corazonada o porque “yo” creo que está bien. La*

autonomía es la responsabilidad de poder elegir bien el correcto tratamiento o acción hacia la persona que le brindas el servicio...la independencia de conocimientos, el hecho de no depender de otra personas para determinadas acciones.

¿Qué es un cuidado de calidad?

- *Si te digo lo que es de libro! (sonríe) vendría a ser lo que yo realizo más lo que corresponde. En mi laburo? el fin... sin importar tanto el medio como te dije si una persona está con dolor, sacar el dolor, si una persona tiene un problema solucionárselo, si una persona necesita algo tratar de buscar la solución. Para mí eso es un trabajo totalmente satisfactorio y de calidad.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.

- *Tengo una buena imagen, me considero una persona muy dedicada...soy también muy simplista que por ahí no se fija tanto en la estética sino en la calidad del trabajo que yo realizo. Trabajo en emergencias, no me fijo tanto en los métodos sino en el resultado que es lo que yo busco, que es: aliviar el dolor, curar la enfermedad, asistir en la urgencia. Yo me veo bien, responsable, me veo atento y muy independiente, tomo mis propias decisiones y no dejo que las personas me influyan cuando yo creo que es algo que no conviene.*

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *Si tuviera que pensar en el colectivo elijo el enfermero autónomo, donde están haciendo muchas tareas independientes, el enfermero solo sin ningún otro al lado que sea profesional cuidando a los pacientes y realizando diversas actividades totalmente independiente y seguro de lo que están haciendo...eso es lo que yo veo como colectivo enfermero.*

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud.

- *Realmente no es algo en lo que he pensado porque no me interesa mucho la opinión de los demás pero yo creo que está bien visto, no por algo personal mío sino por algo profesional, por lo que somos como enfermeros por lo que realizamos. No por algo personal porque puede ser que le guste mi trabajo o no le guste mi trabajo o como yo actúo o como no actúo...ya te dije soy una persona particular para trabajar... por ahí me fijo en cosas que los demás no se fijan y dejo de lado cosas que los otros hacen. Pero yo creo que somos totalmente indispensables que sin enfermería los equipos de salud no funcionarían...eso es lo que yo pienso.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?.

- *No creo que hayamos retrocedido en nada...voy a empezar por ahí...no creo que enfermería haya retrocedido yo creo que avanza mucho y pienso que todavía le falta muchísimo y te puedo decir que enfermería avanza los últimos diez años. Independencia, eso es lo principal que yo siempre recalco, la independencia de*

cada uno de nosotros, el poder decidir sobre lo que vamos a hacer, sobre lo que está bien y sobre lo que está mal...y decir yo esto no lo voy a hacer porque es dañino porque va en contra mío o porque le va a hacer mal a la persona o a la profesión o a o que sea!

¿Considera que sus opiniones/recomendaciones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas? ¿De qué manera? ¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?

- *Si...como siempre hay compañeros que les gusta y compañeros que no les gusta. Mis opiniones son totalmente con respeto y las digo para el mejor desempeño, para cuidar al paciente, que trabajemos bien. A los médicos no les gusta, ojo! Hay médicos y médicos: están los médicos de la vieja escuela y médicos nuevos más jóvenes que tienen otra mentalidad, ellos pueden recepcionar mejor las opiniones de cada uno de nosotros y muchas veces depende de como se los diga hasta te agradecen las cosas. Pero hay médicos a los que no te puedes acercar a pedirles nada porque, para mí? Piensan que nosotros somos inferiores.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación? ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?

- *En relación a las horas no me puedo quejar porque en horas no es mucho, para la retribución está bien. Lo que sí me parece es que la distribución económica de acuerdo al nivel de complejidad del trabajo que tenemos nosotros es injusta. Estamos en una situación donde el paciente se encuentra mal se encuentra con necesidad de ayuda donde su problema es todo en la vida.*

Ejemplifique actividades autónomas en su accionar diario.

- *Curaciones, se me viene eso a la mente ahora, una actividad totalmente independiente donde no pregunto nada porque sé que no tengo que preguntar nada... una actividad donde yo siento que puedo guiar a otra persona a hacerlo bien, no te puedo decir que soy el mejor para nada! pero donde yo me siento muy cómodo. Yo puedo acompañar a la persona a comprarse el mejor producto para su herida, para su quemadura, donde yo le puedo decir a la persona que es lo que tiene que hacer totalmente seguro.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Es muy difícil acá (se refiere al espacio físico reducido) lo puedes respetar acá con lo básico, no hablando de ciertas cosas privadas de los pacientes que vos sabes, después...respetar al colega que vos sabes que está trabajando si le vas a decir algo, decírselo aparte, sin el paciente y con respeto, ehhh si no estás seguro de algo preguntar...eso es también parte de la ética ,estas respetando a la persona y también te estás respetando vos como trabajador...si en algo no estás seguro lo tenes que preguntar...no sos ni menos ni más por eso. El trabajo de enfermería, algunos enfermeros no se dan cuenta, pero hay que respetarlo...el trabajo no es fácil, hay que respetarlo mucho, no miedo! respeto...porque implica mucho.*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *No...no, nunca. Hay situaciones en las si tenes que aplicar alguna medicación que no hay mucha lógica no puedes hacer lo que vos crees pero hay ciertos procedimientos, ya te dije es un arte... uno se tiene que adecuar a la situación, no todas las personas son iguales, no todos los problemas son iguales, no a todos le hace efecto la misma medicación (por decirte algo) no todas las personas encuentran la solución de la misma manera.*

¿Te actualizas con frecuencia en temas referentes a Enfermería?

- *Si, no con el tiempo que me gustaría, me gustaría que hubiera más oportunidades para enfermería .Yo pienso que es muy poco, por lo menos en este lugar de trabajo, las actualizaciones que hay. Si hubiera más? Yo las haría... pero no hay...está bien ojo! corresponde de uno también, hay muchas profesiones que se pagan sus propias actualizaciones pero bueno , a veces la vida económica de cada uno no te lo permite.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?

- *Yo creo que la imagen ES...más que ser. Yo creo que estamos en un punto donde ES...no tanto la ideología de como tendría que ser enfermería ,yo creo que enfermería ES...es todo lo que te dije en la otra pregunta cuando vimos las imágenes? ...personas independientes, con una ética muy alta, muy fuerte...muy responsable, con un nivel de conocimiento muy importante que realiza un trabajo fundamental.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad.

- *En la sociedad ha habido muchas etapas en donde ver a la enfermería...yo pienso que estamos en una etapa de transición...estamos entre, el enfermero ayudante del médico, que ya salimos de ahí!...pasamos a la etapa actual en donde estamos en un etapa donde la gente se está disputando si somos profesionales independientes o personas que trabajan para ella exclusivo, o sea...como explicarlo? no sé!, como personas que...ellos pretenden(se refiere a la gente) que nosotros seamos asistencialistas. Las personas en este momento, ahora ya no nos ven como la enfermera gorda, no nos ven como la sexi, más allá de que no lo veo mal, ya no somos “el cuidador”, pero tampoco somos como un psicólogo...no llegamos a ese punto todavía, estamos en el medio, pero eso avanzo mucho en estos últimos diez años. Yo pienso que de acá a diez años, quince años vamos a ser, como un psicólogo! por decirte algo, para no nombrar a la otra profesión que está tan cerca. Ahora estamos en una etapa de transición donde a nosotros nos ven como vendedor de quiosco, donde ellos creen que tienen que venir a nosotros a exigirnos cosas y que nosotros no debemos decir nada...no es así! ...Por todo lo que ya te dije.*

¿Y dentro del campo de la salud?.

- *Ellos están un paso adelante de la gente, los demás profesionales que trabajan con nosotros, obviamente dejaron...lo que pasa es que tenes dos tipos de profesionales: el profesional que nos acompaña siempre y el profesional que tiene poca relación con nosotros. El que siempre nos acompaña?...le cuesta*

muchísimo adaptarse, lo está haciendo ,porque no le queda otra...pero le está costando mucho. A las demás personas profesionales y en general, están un poquito más avanzado que la gente, saben que no somos personas que se nos puede venir a pedir las cosas así por pedirlos y nosotros tenemos que hacerlo, porque no corresponde porque no es así....pero también saben o ven o creen que nosotros no somos totalmente independientes, que somos personas que todavía dependen de otros...no ven lo que tienen adelante. No ven lo que yo veo como profesional, no ven que cuando hay una charla el que más hablar es enfermería y que los demás se quedan callados, el que tiene la iniciativa es enfermería, el que va y hace es enfermería...no lo ven... y eso es independencia NO ES dependencia ...pero bueno es cuestión de tiempo.

Entrevista número 2.

Licenciada en enfermería, 34 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- *La enfermería? Bueno no voy a decir la definición que es una ciencia y un arte...pero sí que lo pienso, que es una ciencia basada en fundamentos teóricos y en la práctica.*

Objeto de estudio de la enfermería

- *El paciente, porque uno tiene que estudiar al paciente para el tratamiento, para los cuidados, para hacer un diagnóstico...*

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *Bueno, es muy diferente el concepto que tiene una enfermera que la comunidad...y es diferente una enfermera de atención primaria , que una enfermera que trabaja en el segundo nivel de atención o en el tercer nivel de atención .La enfermera de atención primaria ,tanto la comunidad como sus compañeros saben y para la comunidad ES el pilar(enfatiza agitando las manos)...el pilar de la atención primaria...ese es el concepto porque trabajo en atención primaria, siempre en el sector público porque lo que he visto es que en el sector privado, la enfermera se tiene que fijar mucho lo que piensa el médico, porque está vista de otra manera...no como una profesional con fundamento científico y todo eso, sino que está visto... no sé cómo explicarlo, de otra forma!. Ha evolucionado muchísimo! ,con el correr de los años y aparte ahora enfermería no es una actividad empírica, o una enfermera auxiliar que se ocupaba de la higiene y el confort de los pacientes y hacia otras tareas sin fundamentos científicos, las hacia empíricamente. Ahora la enfermera es un profesional, por supuesto universitario, y está visto tiene voz y voto. Antes no se podía decirle nada a un médico, siempre había que estar de acuerdo aunque tenga ideas equivocadas...ahora no, ahora la enfermera puede opinar y si no quiere y ve que está mal, puede tener sus propias decisiones o negarse...si.*

¿Qué es la autonomía?.

- *Tener el conocimiento necesario para realizar actividades tanto de prevención o de lo que sea...no precisar ni de una supervisión ni de un medico ni de otra persona, o sea cada uno tiene su autonomía profesional y bueno...como profesionales cada uno tenemos nuestra autonomía.*

¿Qué es un cuidado de calidad?.

- *Y...por ejemplo en un paciente diabético un cuidado de calidad es: el seguimiento, la educación que es lo principal... el pilar es la educación....de ahí el seguimiento, explicarle como hacer bien su tratamiento, las charlas con la familia, citarlo para otras entrevistas, otras consultas...y ver el resultado que sea satisfactorio...a veces no es satisfactorio, aunque uno ponga todo su empeño, pero...eso sería un cuidado de calidad.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.

- *Yo si doy mi opinión personal (se ríe), pienso que estoy capacitada para todo lo que es atención primaria en este momento, por supuesto en atención primaria. Si yo volviera a mis raíces que fue la terapia de un hospital, me costaría de vuelta empezar...pero hoy por hoy que hago atención primaria, y lo seguiré haciendo, me gusta, me siento cómoda y hago lo que es prevención y promoción de la salud. Me veo bien tengo los conocimientos necesarios, tengo un montón de satisfacciones.*

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *La enfermera como una profesional autónoma, que no tiene que estar a las órdenes del médico...sino bueno! del médico puede llevar las indicaciones médicas, de la medicación y esas cosas...pero después cada una sabe su labor, tiene los conocimientos para estar con un paciente y hacer todo lo que tiene que hacer.*

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud.

- *Si...si, si...salvo algunas diferencias que tengo con algunos, pero que son insignificantes...es bien visto. (Se le pregunta el por qué cree que es bien visto)Pienso que tengo los conocimientos adecuados para realizar la labor que hago que es atención primaria.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?

- *Mejorado, porque ya la enfermería es profesional, no como antes que era empírica, que la hacia cualquier persona que decía una enfermera es sólo aplicar una inyección... no! ahora la enfermera es diagnóstico, tratamiento, educación, prevención, llevar a cabo los programas de salud. Lo único que faltaría en nuestra profesión es estar colegiadas. Retrocedido? No...con los años que yo*

tengo de enfermera veo que las cosas cada vez son mejores... vamos tomando posiciones, jerarquías, cargos que antes no había.

¿Considera que sus opiniones/recomendaciones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas?. ¿De qué manera?. ¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?.

- *Sí, si es aceptado...si con mis compañeros si, tal vez algunas cosas al tener profesionales más jóvenes trabajando conmigo están más actualizados en técnicas...este...se acuerdan más la teoría este...que yo me he olvidado algunas cosas, pero trato de actualizarme constantemente con mis compañeros que han egresado, que son más jóvenes. (se le consulta si las misma recomendaciones, opiniones se las hace a otros profesionales por ej. a un médico, son aceptadas) Si, también, también...tanto para los pediatras, es más nos preguntan no solo a mí a todas las enfermeras que estamos en el equipo, nos preguntan temas de vacuna, temas de tratamiento de curaciones, bueno todo lo que compete a la enfermería es aceptado y nos preguntan.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación?. ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?.

- *Acá en lo que es la Municipalidad, esta Municipalidad, nuestros sueldos son aceptados, si...por supuesto la inflación y todo eso(se ríe)...pero bueno, dejando todas esas cosas de lado, estoy conforme con el sueldo, si.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Acá en atención primaria se ve mucho a los pacientes que toman a la enfermera tipo psicóloga, o antes de pasar a otras consultas con otros profesionales, siempre vienen a preguntar porque le tienen más confianza, por lo que vemos, a la enfermera que tal vez al clínico o al pediatra...entonces todas esas cosas que nos cuentan los pacientes, aparte cosas intimas, no comentarlas...y tratar de ayudarlo en lo posible*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Según el criterio, si...porque hay que ver...muchas veces la situación del paciente, la situación que uno se encuentra para hacer el tratamiento...o sea, la indicación médica del medicamento, la dosis y todo si...pero hay casos que uno usa su criterio.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Si, me actualizo...a veces no nos dan las posibilidades por los horarios, por lo que sea, de hacer cursos de perfeccionamiento pero dentro de lo posible si.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?.

- *Bueno con temas que ya me preguntaste...un profesional tiene que tener ética, presencia, conocimiento (hace una pausa) ...y por supuesto fundamento científico para hacer sus actividades.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad. ¿Y dentro del campo de la salud?

- *Acá en nuestra comunidad, la de Batán que es una comunidad especial, porque estamos en una zona rural...es una comunidad digamos cerrada, es un pueblo chico...nos ven como...vienen a nosotros para que le solucionemos los problemas...y como nos ven?, como el primer paso para luego seguir con un tratamiento, nos ven también como derivadores, nos ven como...este....como profesionales.(se le pregunta la imagen dentro del campo de la salud).De la misma forma, yo me doy cuenta que en este ámbito de la atención primaria nos ven, no puedo decir así que somos el pilar,pero nos ven como que todo pasa por nosotros...todo pasa por nosotros(reflexiona)...así que nos ven como una parte fundamental, no te puedo decir la principal pero más o menos(se ríe) de lo que es...este....la atención primaria. He visto que en una sala si no hay medico, si no hay psicólogo o de pronto no hay un odontólogo, funciona; en cambio si no hay una enfermera una sala ni se abre, no funciona y ningún profesional trabaja si no hay una enfermera.*

Entrevista número 3.

Enfermera universitaria, 10 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- *Bueno para mí la enfermería es un eslabón más del equipo de salud para la atención de las personas en todos sus niveles...básicamente.*

Objeto de estudio de la enfermería

- *Bueno...podríamos decir es el cuidado en general del ser humano.*

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *Creo que en general, es un concepto que está evolucionando, está cambiando gracias a Dios...para bien...o sea...empezamos a formar parte de un equipo de salud para la visión de la gente...ehh...intentando dejar ser un asistente, un ayudante, o un medio para generar algo...creo que en general, porque todavía hay mucha gente que sigue pensando lo contrario, pero...en general y en la mayoría, tenemos una mejor posición en lo que son los diferentes eslabones en la cadena de ...la salud! No? Es como que nos empiezan a ver como parte de un equipo y no como un simple ayudante o un simple servidor que lo hace por vocación.*

¿Qué es la autonomía?.

- *Para mí la autonomía es la capacidad de poder tomar decisiones en mi ámbito laboral, sin que otra persona me supervise o sin que otra persona me diga lo que tengo que hacer. Eso se logra a través de conocimiento, experiencia y trabajo de campo, no?.*

¿Qué es un cuidado de calidad?.

- *Un cuidado de calidad me parece que se realiza con responsabilidad, con criterio y con conocimiento...me parece que eso es un cuidado de calidad. O sea, saber lo que uno está haciendo, si?ehh...no hacerlo porque te lo dicen, porque te parece porque lo escuchaste, no!, saber lo que uno está haciendo, hacerlo lo mejor que uno pueda y saber el por qué! ...porque lo más importante, para que hay un cuidado de calidad es saber por qué...por qué uno está haciendo lo que está haciendo...no que lo haga porque se lo enseñaron ,porque le parece porque lo vio...NO...por criterio...lo más importante para poder dar un cuidado de calidad, es tener criterio.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo. ¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.

- *Me veo bien, tengo una buena imagen como enfermera...creo que parte de mi intenta generar ese cambio...digamos de la visión externa de lo que es la enfermería. Yo siento que cada día intento generar en el otro un cambio en su forma de pensar demostrando mis capacidades y bueno...digamos...en la manera en la que realizo mi trabajo, intento demostrar que no soy asistente, que tengo capacidad y que tengo criterio para tomar decisiones y para realizar mis tareas de una manera profesional.*

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *Y la imagen donde la enfermera se ve en un nivel interdisciplinario donde puede tener la capacidad de realizar diferentes tipo de tareas, donde se ve que la enfermera en si, ha modificado su actividad, su actitud y ha demostrado que tiene la capacidad para realizar todo tipo de tareas en diferentes áreas, en diferentes servicios...ehhh... que está capacitada para realizar tareas criteriosamente de manera individual o en grupo pero que no tiene la necesidad siempre de contar con alguien que le indique lo que tiene que hacer constantemente o que no tiene porque servirle a nadie o que no tiene que ayudar...digamos que... básicamente creo que la enfermería ha modificado su actividad intentando tener autocritica, autocuidado y se ha expandido a otros terrenos que bueno ...donde antes no...digamos no podía realizar su labor.*

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud.

- *Creo que bien...creo que bien...creo que lo fundamental igual en un equipo es poder tener la capacidad de charlar, de decirse las cosas, si uno no está trabajando bien o si sí...Me parece que el grupo se va armando de a poco, se van charlando las cosas...y si mi labor no se hiciera como corresponde supongo que también me lo dirían, que podríamos hablarlo en el grupo...así que la verdad creo que hasta ahora mi labor es criteriosa.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?.

- *Yo creo que la labor mejoró, como decía antes a nivel de responsabilidades, de toma de decisiones, de criterios del profesional...digamos que enfermería hoy en*

día está tratando de... (piensa)...creo que lo mejor que le ha sucedido a la enfermería hasta ahora es la capacidad que tiene el enfermero de tener mayor autonomía, mayor posibilidad de tomar decisiones, y sobre todo la capacidad de, criteriosamente, responder frente a situaciones determinadas...es decir...no tener que decir a todo que sí ni tener que decir a todo que no, tener la capacidad de poder elegir en cada situación cual es nuestra labor, que es lo que tenemos que realizar y que es lo que no...es me parece lo más importante...la capacidad y la autonomía de cada profesional.(se le vuelve a preguntar si considera que en algo se ha retrocedido como profesión)... creo que no.

¿Considera que sus opiniones/recomendaciones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas? ¿De qué manera? ¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?

- *Si creo que sí,... (y por el resto de los profesionales) si en general si...eh ...hay profesionales que generalmente...tienen un pensamiento... todavía... a la antigua digamos, eh... pero son los menos, hoy en día en general, por eso yo hablaba de grupo, que la enfermería es un eslabón más, hoy en día es como que siento, que en general no?(sacando excepciones expresa)el equipo de salud es eso...un equipo, que todos pueden opinar, que todos pueden tomar decisiones y que se acepta...el pensamiento de cada uno. Después se puede charlar si si, si no... pero por lo menos que se te toma en cuenta, eso creo que es lo más importante.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación?. ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?.

- *Sí, ampliamente creo que es poco el sueldo que tenemos, en comparación a otras profesiones, que por mucha menos responsabilidad, mucha menos exposición, tienen un sueldo mucho más incrementado...no porque otras profesiones ganen más, ganan lo que les corresponde...sí creo que enfermería por la exposición que tiene constantemente a diferentes estímulos que pueden perjudicar nuestra salud y, a su vez, por la responsabilidad que tiene... eh hh creo que...no está bien pago...para nada. En realidad creo que todo el equipo de salud está mal pago, o sea, no sólo enfermería digamos, todo lo que es salud en nuestro país está mal pago.*

Ejemplifique actividades autónomas en su accionar diario.

- *Una tarea que si sería autónoma, sería tratar una herida de una persona que se quemó, por ejemplo, o sea vos no necesitas que nadie te indique lo que tenes que hacer, porque gracias a tus conocimientos y tu criterio podés resolver la situación. Si podés hacer una interconsulta, podés pedir ayuda, si podés pedir otra opinión pero estas capacitado para resolver la situación.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Yo creo que mi ética la demuestro intentando... resolver o buscando de resolver, el problema planteado...eh porque veo a diario mucha gente, no hablo de enfermería, hablo de otros servicios, que, no les importa nada... con tal de no laborar, no moverse, no perder su tiempo, no se comprometen, no...no resuelven. Entonces yo... creo que mi mejor manera de demostrar ética es intentando*

resolver el problema planteado...no siempre se puede resolver...no siempre tenemos los medios pero sabemos que dentro de las posibilidades uno no se queda con el bueno que Dios lo ayude, no? uno intenta de la manera que pueda tratar de resolver ese problema, y si no puede resolverlo por lo menos darle los medios para que esa persona lo pueda resolver, pero no dejarlo desamparado.

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Actúo con criterio según la situación. Para mí una orden médica no es una orden, para mí es una indicación, sí? yo creo que estoy capacitada como para vislumbrar... yo creo que tengo la capacidad y criterio para vislumbrar cuando una indicación es la correcta y cuando no.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *No sé si con frecuencia (reflexiona), me actualizo...cuando hay una capacitación o algo que realmente me interese que me pueda ayudar a realizar mejor mi labor sí, no sé si es muy frecuente no? Todos sabemos que los que laburamos con enfermería laburamos mucho, tenemos sobre carga de trabajo, a veces no tenemos el tiempo necesario como para poder hacer lo que realmente nos gustaría...pero sí, me gusta capacitarme, o sea me gusta conocer los adelantos, las modificaciones, o sea todo avanza, entonces me parece que nosotros somos los que más tenemos que avanzar... por todo...porque vos me decís bueno quizás que un arquitecto quiere seguir haciendo los planos de la misma manera, bueno él sabe que ese edificio hace diez años no se va a caer, pero la salud avanza, las enfermedades avanza y uno tiene que tener conocimientos, no se puede decir hasta acá llegué y no me actualizo más.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?.

- *Externamente me parece que si hablamos del físico, la vestimenta, más allá de que particularmente en la municipalidad no tenemos un uniforme... donde la gente pueda reconocer la ocupación de cada uno que me parecería fundamental, porque...dentro de un ámbito de salud, está bueno que la gente pueda reconocer visualmente a qué lugar pertenece cada uno. Eh, creo que igual hay una mínima necesidad de tener una presencia externa, uno no puede venir en ojotas y bermuda a atender a un paciente, me parece que externamente tiene que tener una presencia; igual físicamente en sí, porque en general la mayoría de las jefas de enfermería vos las ves y son obesas, tienen muchos problemas de salud y ,o sea ,uno se supone que está vendiendo una imagen, está vendiendo una recuperación de la salud, siendo parte del equipo no? , es como que uno vende una cosa y realidad es otra, no? Es como que no hay una similitud, entonces sí me parece importante lo externo del profesional. Internamente, digamos, no es que externamente sea lo más importante, no es que estoy hablando de tener un par de kilos de más, estoy hablando de personas que no pueden caminar, que no*

pueden hacer el trabajo por sus propios problemas no? Creo que es una parte importante...nada más, pero sí me parece lo más importante internamente, es demostrar frente al otro, seguridad y criterio de lo que uno está haciendo. Cuando uno no está seguro de su capacidad no puede brindarle seguridad a nadie, entonces lo más importante frente a cualquier situación, es demostrar responsabilidad, criterio y tranquilidad. Porque he visto mucha gente que trabaja de manera sobreactuada, de manera irresponsable, o sea, sin pensar en lo que va a generar con eso sí? porque por ejemplo los enfermeros que estamos en la guardia por solucionar una situación podemos generar otra situación peor...entonces uno tiene que medir siempre lo que va a hacer...lo que dice, la manera en que lo dice y la relación con el otro. Entonces es importante que internamente cada profesional sepa el lugar que ocupa, sepa lo que tiene que hacer y lo que no y sea responsable y sea criterioso para poder demostrarle al otro que se está haciendo lo que se debe.

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad. ¿Y dentro del campo de la salud?

- *Y eso lo hablamos un poquito al principio, creo que la mirada de la gente está cambiando, para bien (enfatisa), no en la mayoría, como todo, pero creo que estamos ayudando a que la gente confíe en la palabra del enfermero, estamos ayudando a que la gente diga bueno el enfermero está capacitado para decirme que hacer o que no, no siempre tengo que esperar la última palabra del médico. Creo que está cambiando para bien, a mí en general en la sociedad, no sé si en batán pero en la sociedad me pasa que la gente me escucha y acepta lo que les digo, o sea no es que hay que esperar la última palabra del médico que es palabra santa porque la enfermera no sabe nada y porque el enfermero es un pone chata y nada más, no! gracias a Dios eso está cambiando, pero eso lo estamos cambiando nosotros, porque estudiamos más, porque somos más criteriosos, porque tenemos más responsabilidad . Así y todo todavía no cambió y va a faltar mucho tiempo, de hecho yo no sé si cuando yo me jubile esto va a haber cambiado rotundamente, pero creo que toda esta nueva camada de enfermeros que están saliendo de la universidad, están estudiando, están empezando a cambiar un poco la historia...por suerte.(se le pregunta por el equipo de salud) sí creo que sí, toda la nueva camada del equipo de salud, o sea las camadas, generalmente gente mayor, que está más cerca de jubilarse que de empezar una carrera, ha quedado con su vieja visión y en la mayoría no han cambiado... si está cambiando la enfermería es porque ya desde las bases, desde el que recién obtiene el título en la facultad, digo cualquier profesional de la salud, tiene otra visión de la vida y de todo el equipo de salud...porque eso se está estudiando, porque eso es lo que se está viendo. Lo que no creo es que los profesionales viejos hayan modificado su pensamiento, eso no se modificó lo que si se está modificando es con toda la nueva camada de profesionales que hay (médicos, enfermeros, técnicos, etc) que empiezan, que recién empiezan, sí es diferente el trato, la labor diaria en si es diferente al que era treinta años atrás. O sea lo que empiezan nuevos hoy empiezan con otra mentalidad, se empieza el trabajo de una manera de grupo sí? De formar un grupo y trabajar en equipo...entonces todas estas nuevas camadas de profesionales recibidos hacen*

que la tarea diaria sea diferente. No cambió ni va a cambiar con los profesionales viejos que ya están cerca de jubilarse que no van a cambiar su mentalidad y que generalmente hay mucho choque entre, las viejas camadas y las nuevas camadas si? Que pasa dentro de los mismos profesionales, porque pasa dentro de la enfermería, de los médicos de muchos otros profesionales... o sea el médico de antes con el médico nuevo, la enfermera de antes con la enfermera de ahora. Pero bueno, va a cambiar a medida que esta camada de enfermeras que tuvieron un estudio y una visión diferente a la nuestra se vayan jubilando y bueno...cada vez creo y espero que enfermería va a ir tomando una mayor posición en lo que es el equipo de salud, en la visión de la gente y en nosotros mismos también pero bueno...todo lleva su tiempo.

Entrevista número 4.

Enfermera ,7 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- *La profesión que elegí para trabajar.*

Objeto de estudio de la enfermería

- *El ser humano en su totalidad*

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *Hay una doble visión: por un lado es lo que nosotras pensamos que somos, y por el otro lado es lo que los demás piensan y nos exigen a nosotros y también hay una tercera visión que es la realidad. (Se le pregunta cómo ha evolucionado) A lo largo de estos años?...yo no sé si evolucionó, en realidad...a nivel qué? ¿Acá en la ciudad? ¿A nivel nacional? ...a mi me parece que eso depende del ámbito en el que trabajés, viste? me parece que si trabajas en Aps tenes la oportunidad de ser referente, que antes por ahí había menos profesionales entonces no dejabas de ser una ayudante del médico pero ahora tenes la oportunidad, si tenes ganas, de convertirte en un referente. En cuanto a lo que es piso, área hospitalaria, no...ahí no creo que haya evolucionado nada...en esta ciudad, si? Al contrario creo que ha involucionado, creo que las enfermeras perdieron espacios, trabajan más horas, ganan menos en relación a las horas que trabajan, tienen muchos más conflictos, están más estresadas, y de hecho como nunca del área privada se están queriendo pasar a Aps por una cuestión de nada... de cansancio. Pero es acá! En esta ciudad porque yo siempre cuento ehh en otras ciudades esto no pasa, pero por qué? Porque tiene que ver también con reglamentaciones, leyes, y si se están cumpliendo o no.*

¿Qué es la autonomía?

- *Autonomía es poder tomar decisiones, restringidas por supuesto, al ámbito en el que trabajas y que vos sabes perfectamente que estás trabajando para el estado, que el estado es una condición política y que tampoco podes tironear tanto pero te permite la cintura de esquivar ciertos bultos o te permite estirarte y poder*

obtener otro tipo de gratificaciones...que por ahí en el área privada no, porque estás bajo la voluntad y el mando de cierta coordinación que exige de vos, cierta cantidad de actividades por día. Acá nadie te exige cantidades de actividades por día, nadie te dice tenés que tomar como mínimo veinte tomas de presión, veinte temperaturas no! !...Uno hace lo que está estipulado, diagramado, y después en función de eso después tenes mucho tiempo para diagramar otras actividades que están relacionadas con tus gustos.

¿Qué es un cuidado de calidad?

- *Primero compromiso, creer realmente que lo que estás haciendo va a generar un cambio en el otro, ya sea que tengas o no tengas todas las cosas que necesitas para hacerlo. Segundo sería interesante tener todo lo que uno necesita cuando diagrama generar un cambio o tiene un proyecto o algo...y tercero... si estamos hablando un cuidado de calidad interdisciplinario por ejemplo curaciones...lo que yo exijo es que la persona que a mí me manda a hacer curaciones primero lo mande por escrito y después hago una devolución de lo que estuvimos haciendo para poder evaluar si lo que estamos haciendo vale o no.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.

- *No llego a ser un referente pero me veo como...la primera consulta, como que cuando alguien entra a la sala, a la primera persona que acude es siempre a enfermería, tengan o no tengan turno programado siempre algo tienen que venir a preguntar y antes que por ahí entrar a la administración tenemos como un sentido burocrático de la profesión, como que saben que les damos más respuesta que el resto...un saca dudas (se le pregunta si le gustaría verse de otra manera).Me gustaría tener más libertad para poder trabajar en campo...afuera.*

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *Está medio fusionado...está entre esta de autonomía con las nuevas competencias pero sin abandonar la situación de vocación...de que vos NO PODES evitar lo que te está pasando porque esa es tu vocación .Si me parece que estamos con esta cuestión de la autonomía, de las nuevas competencias, tratar de buscar los nuevos espacios, aunque la búsqueda de esos nuevos espacios haga que vos tengas que ser mártir... entendés? defender ese puesto a capa y espada...como di fuera tu vocación, una cuestión de posta religiosa ;donde la realidad es que vos estás dando un servicio que ese servicio es una cuestión política y que eso genera ganancias porque...eso también...la enfermería genera ganancias, nos hacen creer a todas que somos pura pérdida y la realidad es que nosotras generamos ganancias. No no las podemos terminar de creer y me parece que tiene que ver con esta cuestión de vocación, de plantarnos desde esa realidad...(cambia la voz)de que si ¡Somos mártires, alguien alguna vez nos va...que tenemos que defender esto que ganamos, este espacio que a capa y espada , que nos tenemos que sacrificar...nada! Yo lo que*

creo es que esto es una cuestión de capital, que una vez que vos generaste una demanda tenes que empezar a pedir, porque la realidad es que por no creernos no que somos no nos damos cuenta que somos necesarias...generamos una demanda, entonces si nosotras esto no lo reconocemos ¡nadie lo va a venir a hacer por nosotras! Así que tenemos que exigir un poco más.

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud.

- *Sí...sí, sí, sí (se queda pensando callada, se le pregunta por qué) Por qué? Porque no he tenido mayores quejas, jamás he tenido un problema, jamás he generado una queja...*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?.

- *Me gustaría ver reglamentada la ley en provincia por ejemplo...me gustaría que el resto del colectivo de enfermería pudiera trabajar con leyes reglamentadas, sabiendo a que se atañen... me gustaría que trabajen menos horas...me gustaría que tuvieran menos pacientes. El avance es que estudiamos más, ya no hay tantas empíricas, ya no hay tantas auxiliares...por eso... tengo esa visión de que no entiendo por qué razón, ehh, siendo que en el momento que había por ahí más empíricas y auxiliares que profesionales trabajando se consiguieron tantas cosas...y ahora en este momento que hay más profesionales trabajando... ¡No importa de donde vengan!, título profesional...o sea estudiaron tres años...y...estancamiento total...me gustaría que no las creamos más.*

¿Considera que sus opiniones/recomendaciones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas?. ¿De qué manera?. ¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?.

- *Si,sí,sí,sí...mira, tengo maneras muy diplomática yo de ser con la gente y la realidad es que jamás voy a criticar la decisión tuya delante de un paciente, a mí me parece que no es algo que va conmigo, se generaran espacios para tratar de ver y ponernos todos de acuerdo, organizando como vamos a trabajar en tales situaciones, tampoco es tratando de...nada...yo no intento confrontar, tampoco intento imponer lo que yo pienso porque... tengo mis espacios de necesidad como todo los seres humanos, pero después lo respiro, lo reviso y bueno, veo en que se puede cambiar...(se le pregunta por el resto de los profesionales del equipo)Mira la realidad es que yo trabajo en Aps y la Aps está subvalorada, la realidad es que muchos piensan que trabajar en esto es una beca, viste?...es venir...es lo mínimo indispensable por el sueldo que me pagan, yo no me merezco esto...yo para esto no estudié, cuando la realidad es que muchos de los que trabajan acá l no consiguieron trabajo en otro lado...no lo hacen de vocación ...muy pocos, y yo ando mucho por muchas salas...muy pocos...compromiso, falta de compromiso, mismo de nuestro propio grupo, eh? de los enfermeros, muchos entran acá con la idea ,pensando de no trabajar cuando en realidad acá se trabaja y por ahí se trabaja como se debería...con descansos permitidos. Yo considero que muchos de mis compañeros no....cuanto más escondidos están, menos compromiso tienen, pasan así...como del montón, viste?...falta de compromiso total...eso es lo que hay ,una falta de compromiso total.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación?. ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?.

- *No, no...yo estoy conforme, si si si...a mí me alcanza...si comparo con el resto, o sea la realidad es que el sueldo del municipal de 35hs en este momento, ehh... 35hs semanales es aproximadamente un 35% más que el sueldo de cualquier empleado, cualquier profesional del área de enfermería del área privada es 56hs semanales, me gustaría ganar más? a quien no? pero si tengo que ser consciente de cuanto plata tengo yo para gastar, debo decir que para vivir alcanza.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Compromiso, el respeto a la decisión del otro...no soy una persona que violente a los demás, te vas a encontrar muchas veces con que la gente no entendió o toma decisiones desacertadas, entonces en un principio las respeto...ya sea para bien o para mal son las decisiones del otro... ellos han tomado una decisión ya sea positiva o negativa en sus vidas ...yo no soy más que una ayuda , nada más...no soy un cura confesor ni nada...me parece que eso ética, respeto por las decisiones de los demás e intentar también aceptar esas decisiones. Muchas veces uno se enoja, está en desacuerdo y eso por ahí en estas poblaciones es lo que hace también a que la atención sea violenta o no...que vos estés de acuerdo o no con lo que el otro decidió...y puede ser desde no vacuno contra la gripe hasta no me quiero ligar...eso sí...respeto a las decisiones del otro.*

¿Respeto la privacidad de sus pacientes?¿ De qué manera?

- *No me gusta charlar...no me gusta hacer charlas de mesa...me parece que las charlas son de equipo y en casos particulares. No soy hipócrita si acepto el humor negro soy consciente que ayuda a destapar ciertas situaciones, pero no me agrada en una mesa donde uno por ahí esta almorzando o tomando un café tener que tomar decisiones sobre la vida del otro me parece una estupidez total y me parece una falta total de profesionalismo.*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Lo que pasa es que eso tiene que ver también con cada persona, leer una orden implica también que es lo que vos entendiste con esa orden, entonces me imagino que por ahí en base a tus conocimientos y a lo que la orden diga...es amplio. Por supuesto que si la orden dice una aplicación, vos das la aplicación tal cual está ; pero lo que tiene que ver con tratamientos prolongados si uno puede variar ciertas cuestiones que no están escritas y poner tu propio criterio, si!. Si yo tengo el conocimiento y la experiencia que lo me está pidiendo este profesional podría hacerse de esta manera y él deja el campo abierto para que sea interpretado de esa manera...corre por mi cuenta.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Intento, hago cursos...por internet más que nada, es una de las falencias de la municipalidad trabajar en Aps...una de sus mayores falencias es que aparte de la carga horaria no hay una predisposición a que vos vayas en horario de trabajo*

a estudiar...y bueno a veces pasa que buscas cosas todas por internet, los finde de semana.

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?.

- *Me parece, para mí no? Debería ser muy educado y todo el tiempo demostrarlo, tener respeto hacia las personas, hacia las decisiones de las personas y no tratar de imponer...que otra cosa más... (Piensa) que pudiera aprender a trabajar con todos los ámbitos que lo rodean ya sea de su propio equipo profesional como del resto de la sociedad que lo rodea, que pudiera tratar de coordinar, me gustaría que fuera el punto de intersección entre diferentes actividades...que pudiera verle el lado a ciertas cuestiones que están totalmente... hay una falta total no de información, en la línea de la información en salud viste? Y me parece que los profesionales de enfermería tenemos la oportunidad de ser tan versátiles que la realidad es que los médicos no saben nada de psicología, no saben nada de salud mental, no saben nada de ginecología, no saben nada...o sea, pediatría no sabe nada de...sin embargo enfermería tiene que aprender a hablar todos los idiomas de todo el mundo...tiene que saber evaluar eso...entonces no poder capitalizar eso que nosotros tenemos como potencial y poder ser como un nexo coordinante de nuestra imagen. Me gustaría otra cosa: que administración este en los tres años de la carrera...somos administradoras las enfermeras, no solo somos administradoras de medicamentos, somos administradoras de servicio por formación por ocupación y por situación...la gente lo entendió antes que nosotros, ya sea en un piso o acá lo entiende, por eso primero te busca a vos*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad?¿Y dentro del campo de la salud?

- *Ahhh!! Somos monjas sin habito!! Olvidate! Para las dos partes (se refiere a la sociedad y al equipo de salud) tanto para lo bueno como para lo malo, olvidate, no se lo pueden sacar de la cabeza...somos las santas solucionadoras de todo tanto para un medico como para un paciente, vos le solucionas todo, ahora y eso me refería en el punto anterior, no poder capitalizar esa situación.*

Entrevista número 5.

Licenciada en enfermería, 14 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- *Para mí la enfermería es el arte de cuidar, por ahí dentro de lo que es la medicina están los cuidados y bueno lo que es curar...nuestra parte seria la parte de cuidar.*

Objeto de estudio de la enfermería

- *Las personas, por supuesto.*

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *En realidad creo que es variado depende de a quien le preguntes, acá en Argentina....no ha nivel de todos los países se tiene el mismo concepto que acá por ahí en otros lugares la enfermería es como que está, o sea tiene mayor jerarquía...acá en Argentina todavía cuesta bastante que tenga la jerarquía que se merece la enfermería. Entonces dentro mismo de Argentina vemos que hay provincias por ejemplo que ya tienen sus colegios sus organizaciones bien implementadas y eso también hace que al enfermero se lo vea desde otro punto de vista...y dentro de Mar del Plata yo creo que no es lo mismo si vos le preguntás a alguien que por ahí viene a hacer una consulta a un centro de salud que alguien que se va a atender a un hospital, porque la imagen de la enfermera de ve de diferentes maneras. Yo creo que se puede abarcar como te puedo decir...dentro de las posibilidades nuestras haciendo atención primaria y no en una clínica que básicamente lo que haces es asistencialismo, entonces es como que está más acotado a las órdenes que te da el médico y es así como lo perciben los pacientes porque dice:¡ No porque el médico dijo que...! En cambio acá tenés más autonomía ...desde lo que es por ahí los cuidados ejemplo en las embarazadas...(se le pregunta si para ella ha evolucionado) Si yo creo que ha evolucionado bastante, por ahí no lo que nos gustaría a nosotros pero si yo creo que ha evolucionado.*

¿Qué es la autonomía?.

- *Tener la posibilidad de tener la iniciativa de hacer diferentes acciones dentro de tus competencias.*

¿Qué es un cuidado de calidad?.

- *Un cuidado de calidad lo ejecuto desde el respeto hacia el otro, básicamente, desde mirar sin prejuicios y más allá de que por ahí yo no pueda estar de acuerdo con ciertas actitudes... aplicar todos mis conocimientos para que esa persona pueda mejorar dentro de lo que estuviéramos hablando. (Cita como ejemplo que con la población con la que trabajan diariamente, las mujeres eligen tener dos o tres hijos .De allí el hecho de respetar las elecciones, acompañar y brindar un cuidado que sea lo mejor posible).*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.

- *Yo me veo como una persona, digamos ahora que estoy trabajando en atención primaria mucho más autónoma, con muchas más posibilidades de desarrollar todo aquello que yo me proponga y que bueno la formación me ha dado. A nivel de...como profesional me parece que es mucho más completo y estoy contenta...de las etapas, es una muy buena etapa.*

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *En realidad hay dos imágenes que es como la que representan más...una es esta(señala imagen de la enfermería autónoma) con autonomía y nuevas competencias...yo creo que hay un gran porcentaje de nuestros colegas que*

representan esa imagen y creo que es a lo que se evoluciona...pero también es cierto que, sobre todo en el sistema hospitalario esta que tiene que ver con el stress laboral y el cansancio(señala imagen de la enfermera estresada) es algo que lamentablemente está muy presente .Obviamente todo tiene que ver con que por ahí ahora la salud es más un negocio entonces la enfermería se toma como mano de obra barata, hay unas condiciones laborales que no son para nada positivas para la persona que trabaja...y de hecho ehh...sabemos que si vos podes salirte de este sistema que es tan perverso lo haces. Lo que nos juega muy en contra son estas tecnicaturas que han salido que eso hace que no nos ayude a nivel de cómo te ve el otro porque se le llama enfermero a la persona que estuvo estudiando estudiando 5 años, se preparó, que no quiere decir que sea bueno, pero me refiero por lo menos vos te garantizas que tiene una formación, que a la persona que estudió no se... es lo mismo!... o sea está igual pago y frente a la persona que te ve de afuera que no sabe absolutamente nada de enfermería es llamado enfermero y vos por ahí en algunos eventos...que se yo en algún evento deportivo donde requieren un enfermero vos ves que la respuesta no va a hacer la misma porque la formación no es la misma, más allá de la experiencia que tenga.. la formación! ...y lo ves en cada actitud cotidiana entendes? Del hacer de enfermería...y bueno eso te tira para atrás pero bueno eso también va de la mano que acá en Mar del Plata por ejemplo no tenemos un colegio que diga bueno esto por acá sí por acá no!...y una buena política sanitaria que regule no que solamente seamos la mano de obra barata que necesitan los hospitales.

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud.

- *Si, estoy convencida que sí... por ejemplo nosotros acá tenemos muchos talleres y siempre cuentan con nosotros o siempre vienen, se acercan a preguntarnos para participar y para crear...o por ejemplo desde los jardines o escuelas de alrededor...digamos por ahí para tener un contacto con enfermería no tenes que pasar por ningún filtro, ni el de pedir los turnos, ni el de venirse a las siete de la mañana para sacarlo entendes? Es más directo, es lo que tiene de bueno el trato directo. Entonces por ahí viene una directora y bueno vos ahí enseguida tenes esa posibilidad que te da la atención primaria de armar un proyecto y por suerte acá la mayoría de los profesionales se prenden.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?.

- *Evolucionado bueno, yo me acuerdo cuando empecé a trabajar en el hospital alguna compañera que me decía ¡ Si no! porque yo primero empecé como mucama, que no tiene nada de malo! Pero era la realidad entendes?... me decía yo primero fui mucama después me promovieron a auxiliar y sin pasar por la Universidad de alguna manera llegaba a ser enfermera o sean eran enfermeras de la práctica...empíricas...ahora no yo creo que eso, si bien existe la figura del auxiliar de enfermería creo que ahora lo que se busca es que todo el mundo tenga una formación mínima...eso sería la evolución y que creo que también la gente que estudia ahora estudia mas convencida de lo que quiere, sabiendo!..elegí esto porque me gusta..eso es la parte positiva, la parte negativa es que todavía como grupo no nos hemos puesto las pilas o sea ha habido asociaciones pero es como que no ha habido algo fuerte como para colegiarnos .*

¿Considera que sus opiniones/recomendaciones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas?. ¿De qué manera?. ¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?.

- *Si! Si, si por esto que te contaba anteriormente de los talleres.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación?. ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?.

- *Sí yo creo que sí es más yo estoy con todo un tema...hubo una recategorización y yo no entré, yo estoy cobrando como enfermera universitaria siendo licenciada...es super aleatorio y a dedo...esas cosas son las que molestan...no cobro por el título que tengo...si vos me decís bueno a partir de eso si miras un poco el panorama que hay en la ciudad si me pagaran eso no estaría mal, y trabajo con un modulo de 40 hs de lunes a viernes pero bueno a mi me faltaria esa parte.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Y como te dije antes, respetando a los demás, o sea mi accionar termina hasta acá...te puedo dar todas las posibilidades, hablarte de veinte métodos anticonceptivos y darte amplitud de horario para que retires lo métodos o explicarte el tema no solamente del embarazo sino de las enfermedades pero si aun así vos con catorce quince años elegís tener un embarazo tengo que acompañarte y brindarte todos mis conocimientos y que seas lo mejor posible, entendes?...sin juzgar*

¿Respeto la privacidad de sus pacientes?¿ De qué manera?

- *Desde el secreto profesional sobre todo, respetando sobre todo las privacidad del paciente.*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Cuando vos sos profesional, vos tenes que tener capacidad para decidir más allá de lo que venga de afuera o de la orden que sea....prima el criterio propio. Si mi criterio coincide con el accionar que me dicen está perfecto pero si no coincide con el accionar que me dicen lo vos a discutir o lo voy a llevar a una mesa de acuerdo, vamos a llegar a un acuerdo, entonces ahí vamos a actuar.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Si básicamente con vacunas, después así hago un taller de quemados cuando existe la posibilidad. Intento actualizarme por lo menos una vez por año para no quedarme.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?.

- *Bueno digamos que obviamente lo externo cuenta un montón y lo sabemos desde que vas a hacer una entrevista de trabajo, tiene que ver sobre todo...con la prolijidad quizás, eso me parece que te lo debes como cualquier persona que atiende a otra persona. Después creo que actuando...no sé como seria,*

honestamente y desde tus conocimientos aplicarlos a cada situación...me parece que esa sería la imagen. Tampoco sirve involucrarte demasiado, o sea desde la empatía y bueno externamente si desde la prolijidad.

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad. ¿Y dentro del campo de la salud?

- *En la sociedad es diversa es como te decía al principio es depende como conozcas a enfermería. Acá en la comunidad tenemos un trato super bueno con la comunidad nuestra .En el equipo yo creo que también es una imagen de cooperación de actuar a la par con otros profesionales para cualquier accionar intra o extra muro, yo creo que realmente todas hemos participado en diferentes cosas.*

Entrevista número 6.

Licenciada en enfermería, 45 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- *Para la mí la enfermería es una profesión...son de la generación en la cual se elegía enfermería porque no te dejaban estudiar medicina...y luego me di cuenta que lo mío era enfermería que no hubiera sido buena medica, considero que a lo largo de los años he sido buena enfermera. Esta profesión te permite el contacto con el otro, que te permite el servicio hacia el otro y un placer inmenso en lo que haces...para mí es eso.*

Objeto de estudio de la enfermería

- *El ser humano...el otro.*

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *Si!...terriblemente, ha cambiado de la mano derecha del médico(bastante conocida), la servicial, el arte de la enfermería, el oficio de la enfermería ...ha cambiado y muchísimo. Ahora sos una profesional más, compartís un equipo de salud. Quedan resabios de esto de que, yo le facilito al médico algunas cosas, pero de todas maneras sos parte de un equipo donde colaboras, participas en la atención del cliente o del paciente.*

¿Qué es un cuidado de calidad?.

- *Bueno, lo que te dije recién...no ser empleado público.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.

- *Me veo de salida, tengo 67 años, tengo años para estar jubilada pero me niego a abandonar la profesión: una porque todavía siento que estoy lucida, que puedo dar más...que puedo enseñar más, que puedo preparar más... no sé ,me siento activa. Soy viuda, mis hijos todos casados...siento que me voy a morir con las*

botas puestas...esa es mi idea....la verdad va a ser que voy a tener que dejar porque hay que dejar el espacio para los nuevos, para las nuevas generaciones, pero me veo bien...me veo...íntegra!

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *La estresada!(se ríe)...no solo por los pacientes sino por el entorno que te rodea que es nocivo, te voy a decir algo eh... a mi nunca me gustó o pienso que uno no debe cuando hace Aps sobre todo pedir por el sueldo ser nada más que un empleado público...entonces hay una diferencia entre ser empleado público y estar comprometido. Entonces cuando veo que lo que te rodea, no en todos los casos, se "municipaliza"...a mi me da mucha bronca. Y bueno, la imagen que yo pretendería es la de la enfermera autónoma participando en todos los ámbitos posibles.*

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud.

- *Si, generalmente no tengo problemas, no soy molestosa (se refiere a que es coordinadora y su relación es buena con los demás)*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?.

- *Hemos retrocedido....retrocedido no! Nos hemos parado, no tenemos...no estamos matriculados, no tenemos colegio...por qué no tenemos colegio? Por qué sindicalmente, digamos, siempre nos representan otros?...Municipales! mira quien nos representa!(yo nunca fui del gremio).Pero no, no tenemos una caja propia, no estamos matriculados, no marcamos nuestro propio camino, nuestras leyes, esperamos que nos llueva...es decir ,eso me parece...no es un retroceso, es un no avance, nunca avanzamos en ese aspecto, por lo menos en la provincia de Buenos Aires. El hecho de que nosotros nos reunimos poco, no se mantiene esto de vernos las caras(enfatiza), no se sostiene el hecho de querer crecer(acá en APS te digo) están como achanchados...eso me parece que nos mantiene en retroceso, nos mantiene en un ralente digamos....El avance es esto que te digo ,el poder ocupar otros campos que antes no ocupábamos, salvo el asistencial, yo creo que eso es un adelanto.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación?. ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?.

- *Hay gente que no se merece ni la mitad del sueldo que recibe (se ríe)...Vamos a decir la verdad...y si... no te sabría decir en este momento económico cual es un buen sueldo... no te lo sé decir... que se yo, me parece que los sueldos municipales....mucho no puedo hablar yo tengo mucha antigüedad así que no cobro mal pero eh...a lo mejor es injusto a relación con otros profesionales...todo salud no está reconocido.*

Ejemplifique actividades autónomas en su accionar diario.

- *Muchas, muchas...yo trabajo en el plan de lactantes, pero en este grupo en especial enfermería define muchas cosas, ejemplo en los controles de peso enfermería decide si le vamos a dar un biberón , si lo vamos a esperar..sin la*

participación medica. Muchas veces los controles los hacemos solas y definimos, cuando hay pocos pediatras quien es de riesgo para quedarse o no...es decir hay mucha tarea que hace enfermería sola.

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *En la forma de comportarme, de trabajar y ser ejemplo, tanto en asistencia, en puntualidad, en presencia, en cómo me dirijo a mis compañeros, mis colegas y las personas...siempre con respeto.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?.

- *Su presentación, como se dirige, el vocabulario que utiliza, en cómo se compromete con el otro desde este lado con el equipo y hacia afuera con la comunidad. También el poder pensar el más allá, que cosas pueden mejorar, no quedarse en la rutina diaria*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad. ¿Y dentro del campo de la salud?

-Seguimos mal reconocidos, generalmente somos, en Aps te estoy hablando, somos un poco de la puerta de entrada...sos como un derivador...pero en realidad nos ven también como obturadores del tratamiento...así que no somos demasiados bien reconocidas, porque la población que nosotros manejamos, seamos realistas, no es muy culta, entonces viven y vienen de una imagen en su imaginario de la enfermera antigua de hospital que hace doler a los chicos, que molesta, que pone inyecciones.(se le pregunta dentro del equipo de salud)En esta sala en especial, es una de las que mejor se trabaja en equipo...nuestra independencia la hemos ganado mostrando cierta "profesionalidad"...nos confían y nosotros confiamos en ellos.

Entrevista número 7.

Licenciada en enfermería, 14 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

-Uy...muy complejo, muy completo....no se si las enfermeras tenemos como una función en especial, para mi tiene que ver la enfermera está en lo que es el cuidado total de la persona si? Desde lo mental, salud...desde lo holístico. Es eso brindar el cuidado y cuidar de forma integral no desde el problema que se presenta.

Objeto de estudio de la enfermería

- *El Objeto es la persona, familia y la comunidad...todo*

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *Y...dividido...o sea para mí siempre fue así en cualquier profesión, no importa el titulo sino la persona, me parece que como uno es como persona también es*

como profesional. A mi la imagen que me dio la experiencia desde lo que fue la docencia ehhh no fue ni la mejor...ehhh hay gente que es buena o que brinda lo que realmente debemos hacer y hay gente que no. Para mi no se si tiene que ver tanto con la formación porque yo creo que si vos queres brindar mas o dar una mejor imagen te vas a capacitar mas pero es porque vos lo tenes incorporado que va a ser así .(se le pregunta si cree que ha evolucionado esa imagen) ...yo creo que si porque nos hemos metido en lugares que antes por ahí no estábamos para mi creció mucho...antes una enfermera sabia hacer de todo o se daba maña para hacer todo pero ahora hay como más formaciones especificas depende de lo que vos tengas que atender pediatria, o atención primaria ,etc.....me parece que sí, que esta mejor, que mejoramos.

¿Qué es la autonomía?.

- *Para mí la autonomía es el poder de decidir sobre una acción sin el consentimiento de otro profesional.*

¿Qué es un cuidado de calidad?.

- *Me parece que un cuidado de calidad necesita el tiempo, digamos dedicarle el tiempo, contar con todos los elementos que precisa esa acción y una evaluación sobre lo que uno hizo si?*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.

-Me gustaría verme más en un trabajo en equipo, interdisciplinario, me parece que nos falta más comunicación y más trabajo interdisciplinario.

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *Para mi entre el asistente del médico y el autónomo...yo veo que es autónomo pero como que igual tenemos esto de ayudante de medico pero es porque...yo creo que tiene que ver mucho por la formación que uno tuvo, o sea en la facultad también esto del ayudante del médico...lo ves, cuando estás en las practicas lo ves, está latente, está tapado pero está...es así...y también yo creo que la enfermera tiene eso como de querer ayudar todo el tiempo que me parece que la mayoría elije la carrera por eso, porque quiere ayudar, ayudar entonces perdemos tiempo en estas cosas y no nos damos cuenta de lo que pasa.*

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud

- *Si...yo creo que sí...porque nadie se queja ni dicen lo contrario.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?.

- *Avanzado...que me parece que se está estudiando más, el enfermero estudia para ser licenciado, yo creo que hay más posibilidades de formación y ...retroceso...a su vez como hay posibilidad de formación como que no hay una buena evaluación del estudiante, me parece que se recibe gente que no sé si está tan capacitada, me parece que se da el título fácilmente para una carrera que tiene mucha responsabilidad y creo que se está exponiendo a la gente a un enfermero*

sin preparación y no hay supervisión de la persona una vez que inicia, una vez que se recibe. Me parece que estaría bueno que hubiera mayor cantidad de prácticas o una residencia o un acompañamiento una vez que te inicias en el trabajo.

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación?. ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?.

- *Si...si,si me parece que si, en el ámbito privado en el ámbito público cobra lo mismo el que maneja papeles o el que atiende un teléfono que la responsabilidad que tenemos nosotros.*

Ejemplifique actividades autónomas en su accionar diario.

- *En mi día a día por ejemplo en todo lo que es vacunación, yo tengo la formación para decidir cuál es la vacuna indicada, cuales son los efectos, si esa persona debe vacunarse o no.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

-Responsabilidad en el horario, el trato, el respeto sobre la diversidad ya sea cultural o sexual.

¿Respeto la privacidad de sus pacientes?¿ De qué manera?

- *Acá por ejemplo, lo que se acostumbra en enfermería es poner biombos porque no tenemos cortinas en el momento de colocar una inyección o en el momento que sabemos que una persona quiere hablar con vos algo privado, tratar de hablar bajo, alejarla, tratar de hacer pasar de a uno...eh y tratar de si una persona no se retiró ya no hacer pasar a otra.*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Usamos el criterio, si,si.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Si bastante trato de ir a congresos hacer cursos por internet, charlas.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?.

- *Presentación, y lo que es o sea no marear a la gente, ver que la persona te está entendiendo, saber manejar la comunicación y también la formación.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad. ¿Y dentro del campo de la salud?

- *Y el equipo de salud, como que... yo creo que desvaloriza un poco por ahí lo que uno sabe. Yo creo que tienen más la imagen del ayudante, por ahí, no del compañero, (afirma) yo creo que nos ven más como el ayudante que como el compañero, algunos no todos!, y lo veo mucho en...o sea yo ahora no estoy haciendo guardia, pero cuando hice guardias las sufrí un montón y por eso las*

dejé de hacer, porque te ponían a vos en un lugar que no tenías que estar...no quiero hacer esto, no me quiero levantar porque tengo sueño porque...entonces vos atendés, vos medicas, vos haces esto y bueno dale esto...indicaciones verbales, entonces es como que, yo creo que, no sé si en el día a día, pero yo creo que los enfermeros de guardia o hacen guardia siguen siendo como el ayudante.

Entrevista 8.

Enfermera, 12 años de experiencia

¿Qué es la enfermería?

-La persona que se ocupa de la atención del ser ,o sea de la persona en forma integral porque como nos enseñan vemos al ser psico biosocial desde lo psíquico lo físico y lo espiritual también .

Objeto de estudio de la enfermería

- *El ser psicobiosocial*

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *Para mi punto de vista sí ha evolucionado...Avances? bueno que podemos capacitarnos más, tenemos ciertas decisiones que tomamos en forma autónoma que por ahí antes no...pero hemos retrocedido por ejemplo que a través de los años en que se ha querido hacer la carrera profesional y hay muchas tecnicaturas, estudian en los hospitales...en algunos salen como técnicos, tenemos esa diversidad de formaciones que todos creen la enfermera que hace? Lava la cola y pone la chata...todavía se sigue viendo... que se yo nosotras que estudiamos en la universidad pública nos enseñan un perfil de enfermero, a respetarnos. Acá en Mar del Plata lo que está bueno que tenemos la asociación marplatense de enfermería, entonces la verdad que han luchado un montón para la unión enfermera.*

¿Qué es la autonomía?.

- *Acá somos autónomos, el criterio profesional lo tenemos bien definido, ya sea con vacunación, curación, discernimos si está bien o mal o si necesita control de otro profesional.*

¿Qué es un cuidado de calidad?.

- *Es como te dije en lo práctico? No sé si tenes un chico quemado y lo vez desde el primer momento, tenes todos los elementos para curarlo, el tiempo para ver la evolución y también el trato, es fundamental.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.

- *Me gusta laborar acá, el tema es que es una sala que tiene mucho laburo y no te permite hacer extramuro o a poder concretarlo por el tema de los tiempo sobre todo... y bueno...como me veo? Estoy contenta donde estoy trabajando, me gusta la atención primaria, estoy contenta con el grupo de enfermeros con el que trabajo.*

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *Para mí y por mi experiencia personal de trabajar en privado y público, la figura de la enfermera interdisciplinaria. Si bien en lo privado había bajada de línea se trabajaba en equipo y en pediatría donde yo me desempeñaba la enfermera era muy necesaria.*

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud.

- *Por la gran mayoría si...hay médicos que todavía creen que somos secretarios de ellos o ayudantes pero lo bueno es que nosotros nos alejamos de eso.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación? ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?

- *Si yo creo que en comparación con otros empleados, nosotros nos formamos, hicimos una carrera universitaria, mucha responsabilidad y te pagan por ahí lo mismo que un administrativo.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *En el trato, me costó... porque acá la gente te golpea, se enoja o no entiende pero a la gente hay que enseñarle. El respeto también creo que es fundamental.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?.

- *La presencia ante todo, limpia, prolija, el trato, la empatía.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad.

- *En general ha evolucionado... pero no mucho, no mucho porque ya te digo, es como te dije hoy, el tema que se quería hacer una carrera profesional solo profesional, de hecho en la facultad hicieron los cinco años de corrido, y ...hay tecnicaturas por todos lados, que no las pueden sacar con nada, de hecho cuando la presidenta había tanta escases de enfermeros... era una tecnicatura de un año, después tres...(cuestiona) pero en qué quedamos!!.*

¿Y dentro del campo de la salud?

- *Yo creo que nos ven bien, depende del punto en que se para uno. A veces te mandan pero yo me planto, aunque te ven como la ortiva, la que no quiere hacer algo.*

Entrevista número 9:

Enfermera universitaria, 14 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

-Yo diría que hay que remontarse y siempre tener presente la parte historia, porque decir hoy, la enfermería que es? Si bien existe todavía la figura del auxiliar de enfermería, hay mucha gente todavía que piensa que enfermería es un curso, yo eso siempre me encargue de recalcarlo que no es un curso (enfatisa), si bien siempre se está estudiando todo el tema de si es una profesión en vías de desarrollo o realmente esta como profesión, pero LEGALMENTE esta como profesión, entonces yo creo que es una multifuncionalidad de cosas, que si bien estamos regidos por un marco teórico y un marco legal y yo creo que la persona que empieza hacer enfermería también tiene que tener un poco de vocación ...arrancamos con vocación y profesión y si bien la parte histórica nos marca mucho pero en lo negativo yo creo que con los años eso ha ido cambiando...siempre se habla de los cambios en masa, pero yo creo que el cambio es desde uno. Yo hoy lo defino como una profesión que tiene un componente vocacional y que tiene un marco legal que lo ampara y cubrimos un campo grande digamos.

Objeto de estudio de la enfermería

- *Para mí no solo tiene un objeto de estudio, son muchos porque, si bien uno trabaja con el ser humano y estás en atención primaria, secundaria o terciaria...siempre trabajas con la persona pero trabajas con toda una sociedad. El objeto de estudio es la persona pero con la comunidad y esa comunidad con la sociedad, es todo un conjunto y una interrelación individuo , profesión y sociedad.*

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *Ha evolucionado pero los cambios llevan años yo creo que cada uno debe hacerse cargo de cambiar...es lento pero depende de nosotros.*

¿Qué es la autonomía?.

- *Autonomía es tener el poder y la capacidad de realizar una acción con su fundamento y no depender de otra persona que esté más arriba o más abajo.*

¿Qué es un cuidado de calidad?.

- *De acuerdo a todas las tareas que realicemos la comunicación y el buen trato es esencial...uno escucha al paciente y de acuerdo a como se lo digas, como le expliques las cosas lo va a entender...acá se trabaja con gente boliviana que tenes que explicarle diez veces las cosas, con un lenguaje escaso, tienen poca comunicación.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.

- *Me siento preparada, me veo en que puedo cubrir un ámbito terciario de rehabilitación me siento preparado para una internación o por hacer atención primaria. Yo creo que puedo estar en una multifuncionalidad de tareas y me gusta verme así, que yo me siento capacitada para estar en distintas tareas.*

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *Yo hoy por hoy me parece que como una colega más, me quedo con la imagen interdisciplinaria, yo tengo mi autonomía y o me siento por detrás del médico sino que lo veo como un colega más.*

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes y del equipo de salud.

- *Yo creo que si, considero que si yo lo hice bien lo demás lo van a ver que lo hice bien...si lo hago mal no puedo con mi consciencia.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?.

- *Hemos avanzado en que hay especializaciones, cada vez se amplía más, pero a su vez hay muchas tecnicaturas. En lo que hemos retrocedido o estancado...em... yo creo que mientras hay auxiliares de enfermería, aunque yo aprendí muchos de ellos, pero ellos adquirieron una práctica pero el conocimiento lo tenes que tener esa es la gran diferenciación nuestras. Yo creo que mientras sigan los cursos de auxiliares, la profesión va a estar estancada, no va a dejar ir progresando...todavía hay gente que dice por qué son tres años, después 2 años?, si en 9 meses te recibís...yo creo que eso es un obstáculo que esta todo el tiempo latente....es una estancamiento en la carrera de enfermería...es lo que yo pienso.*

¿Considera que sus opiniones/recomendaciones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas?. ¿De qué manera?. ¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?.

- *Sí, yo creo que siempre....nosotros en la facultad te inculcaron que tenes que tener fundamento, una base científica*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación?.¿Y en relación a la carga laboral que tiene?.

- *Si yo creo que es a nivel país enfermería siempre fue mal paga.*

Ejemplifique actividades autónomas en su accionar diario.

- *Curaciones, toma de presión, glucemia....realizar una nebulización si una criatura está con un tal 8....tenemos nuestras acciones autónomas.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *En la tarea diaria, no podría por ejemplo si una persona está hipertensa antes nos decían que no le tenés que decir...yo si en este trabajo tengo una persona hipertensa, no le digo y lo dejo irse...no!, no podría.*

¿Respetar la privacidad de sus pacientes?; De qué manera?

- *La estructura edilicia se complica pero hay gente que no te va a decir nada pero cada persona tiene su pudor y hay que respetarlo haciendo pasar menos gente o pidiendo que se retiren.*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Según la situación, según mis conocimientos.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Trato...si...*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?.

- *Yo creo que lo esencial es que el profesional tiene que estar capacitado y aplicarlo...hay mucha gente que se preparo y no lo aplica....a mi criterio si lo sabes y no lo aplicas no sos buen profesional...estudiaste para hacer algo y no te interesó.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad?.

- *Bueno ahí...a mi forma de ver es como que la gente tiene que ver más cambios, no ve a esa enfermera como una profesión, noto como que estaría bueno que la enfermera avance un poco más para que la sociedad diga ah! Cambio!...volvemos a lo mismo ...mayor capacitación, mejor nivel y la sociedad va a ampliar su visión*

¿Y dentro del campo de la salud?

- *Si lo vemos del lado hegemónico, del modelo hegemónico, yo creo que hoy por hoy el profesional médico está tratando, yo creo que a nivel privado debe costar más, porque siempre a nivel privado fue más...más rígido, más estricto el sistema, pero se está viendo un cambio, que como la enfermera tiene autoridad, tiene conocimientos, tiene herramientas, tiene un marco legal que los ampare, que se impone...entonces ya no está eso de ah! médico estaba arriba y la enfermera estaba abajo, ahora creo que se está igualando...igualando a un nivel de igual a igual. Son distintas profesiones, pero yo creo que ese cambio se está notando ahora que si hablamos de cincuenta años atrás... yo creo que ese cambio se está viendo ahora.*

Entrevista número 10:

Licenciada en enfermería, hace 4 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

-El acto de cuidar y llevar al paciente a su propio autocuidado.

Objeto de estudio de la enfermería

- *El paciente y el entorno también.*

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *Yo tengo tres conceptos...por ejemplo en el aspecto privado se toma la enfermería como menos, que no sos importante...acá en la sala si te sentís un profesional respetado...evolucionó...después en lo familiar son lo más!*

¿Qué es la autonomía?.

- *Saber actuar y decidir en el momento.*

¿Qué es un cuidado de calidad?.

- *Para mí...por ejemplo cuando atendés ver todo, hablar con el paciente.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.

- *Me faltan muchos años de experiencia, pero aprendí muchísimas cosas, me gusta y tengo deseos de seguir creciendo y de ser mejor, estoy en desarrollo.*

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *Yo creo, que ya te digo, comparando que trabajo en un lugar privado y acá en este lugar público...y en lo que es privado estos dos (señala la imagen de la enfermera estresada y el ayudante)...lo que es la parte privada si o si la enfermera siempre atrás del médico, siempre... y esta imagen que representa lo que es el stress laboral...todo el mundo! Si si...al principio por ahí no, pero ya pasando unos meses ejerciendo ya ves que...tal cual lo representa la imagen. Acá en lo que es público es otra imagen si si...por ejemplo el médico y el enfermero trabaja en conjunto, a veces incluso se consulta con el enfermero y no es que el médico dice y es palabra santa, el médico no dice no se hace...es como un conjunto, eso está buenísimo.*

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud.

- *Si, creo que si... me piden ayuda, me permiten participar, no me limitan.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?.

- *Avanzamos mucho en lo que es tecnología desde un simple termómetro que ahora es digital hasta los conocimientos, el trato del paciente...en eso hemos*

avanzado...en retroceso (piensa) en lo que eseste...por ahí la cantidad de horas de trabajo y la sobrecarga laboral.

¿Considera que sus opiniones/recomendaciones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas?. ¿De qué manera?. ¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?.

- *Si, me siento muy cómoda*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación?. ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?.

- *Si...la mía y la de todos, es muy bajo...para lo que hacemos.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Me preocupo, me interiorizo, trato de hacer lo mejor.*

¿Respeto la privacidad de sus pacientes?¿ De qué manera?

- *Sí, a veces no te das cuenta porque para vos es algo común, automático.*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Tengo mi criterio.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Si me gusta leer, ir a congresos...si.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?.

- *Para mí, el buen trato y el respeto...eso es lo fundamental.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad.

- *Y bueno como te dije al principio algunos nos ven que solo hacemos higiene...después otros nos ven como que ponemos inyecciones y muy poca gente nos ve como profesionales.*

¿Y dentro del campo de la salud?

- *También siempre estamos como inferiores a todos...según yo lo que veo...siempre atrás del médico...cualquier profesional viene y te manda..es lo que yo veo.*

Entrevista número 11.

Licenciado en Enfermería 15 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- *Enfermería es una profesión en constante cambio, desde que se empezó lamentablemente era un oficio más o menos empírico, después se fue cambiando...la verdad que es una profesión nueva...todavía le falta un montón de cambios, estamos recién tratando de que sea reconocida por nuestros pares.*

Objeto de estudio de la enfermería

- *El paciente más que nada.*

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *En realidad la imagen que tenemos ahora ha cambiado mucho en relación a cuando yo empecé trabajaba con compañeros empíricos, enfermeros que estaban hacer muchos años que habían hecho un curso en la cruz roja, y vos te dabas cuenta que por ahí tenían experiencia pero de conocimientos no sabían nada...les faltaban técnica, no usaban guantes, descartador, les daba los mismo entrar a un aislamiento. Actualmente no trabajo con compañeros empíricos.*

¿Qué es la autonomía?.

- *Es la capacidad de decidir por uno mismo y gracias a eso tenemos la función de ser enfermeros, tenemos fundamentación científica.*

¿Qué es un cuidado de calidad?.

- *Yo creo que es prestar todos los servicios necesarios, independientemente de la parte de enfermería.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.

- *En realidad acá me veo bien, faltan más recursos humanos o económicos y como coordinador te cansas a chocarte siempre con la misma puerta, y el sistema te agota*

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *Yo creo que enfermería actualmente pertenece a un equipo de salud, solo no se puede trabajar...igualmente tiene su autonomía como toda profesión. Hemos perdido espacios me parece también...uno se queda en la atención . La imagen interdisciplinaria y trabajo en equipo es la que más me gusta, teniendo diferentes funciones en el mismo equipo.*

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud.

- *Siempre una jefatura es difícil y lamentablemente no vas a poder dejar contento a todo el mundo. Yo acepto las críticas constructivas....yo creo que mal no estoy visto.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?.

- *Yo por lo que he visto en conocimiento por ahí... (refiriéndose al avance) los enfermeros que he visto ahora los que se han recibido, tienen por ahí más fundamentación científica, vienen más preparados también, hacen la licenciatura, los chicos están con ganas de estudiar...antes viste por ahí se quedaban con "el cursito" y ya está...de auxiliar. Lo que no hemos podido por ahí cambiar un poco es la visión que tenemos por ahí... de la gente de afuera... por ahí decís estoy estudiando enfermería, Ah! El cursito! dónde lo hiciste? .Por ahí no hemos cambiado...con la sociedad no ha habido mucho cambio.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación?. ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?.

- *Si yo creo que en casi todos lados pasa...enfermería si fuera bien reconocido no habrías tantos enfermeros haciendo horas extras o trabajar en dos lugares, faltando mucho tiempo fuera de su casa.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Va todo junto de la mano para mí...si no tenes un buen conocimiento, una buena fundamentación, no puedes brindar un cuidado de calidad ni hacerlo con ética porque no sabes...al desconocer perdés un montón de cosas...yo soy de la opinión que al paciente lo tenes que atender como si fueras vos mismo...¿Que lo que harías vos? ¿Cómo te gustaría que te atendieran?...yo creo que respetando al otro y poniéndose en el lugar del paciente.*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Si, hay veces que uno también tiene que ver...no puedes ser cuadrado, al trabajar con personas constantemente estamos tomando decisiones.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Trato...termine este año un posgrado en control de infecciones. Siempre hay que estar actualizado.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?.

- *Yo pienso que más que nada te tiene que gustar lo que haces, sino nunca te vas a esforzar...y más que nada hay que dar el ejemplo*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad.

- *Hay mucha gente que no se imagina a... el enfermero con la chata, como que tenemos que hacerle asistencia más que nada y somos el asistente del médico, hay muchos que piensan bueno si sos enfermero hombre, sos gay, o si sos mujer sos fácil de la vida(se ríe)... pero según gente que ya conoce como es enfermería, conoce que hay un cambio y por ahí se está viendo un cambio de pensar...tampoco vamos a decir uhh pero se están viendo cambios, porque hemos ganado espacios, así como hemos perdido, hemos ganado porque nos reconocen como por ejemplo estar a cargo de un centro de salud, estar a cargo de una dirección, antes para ser directores tenían que ser médicos.*

¿Y dentro del campo de la salud?

- *Sí, yo pienso que no tenemos mala imagen dentro del equipo, se dan cuenta que tenemos más conocimientos, por ahí que pueden por ahí trabajar con nosotros en equipo. La verdad es que se han hecho lindos grupos interdisciplinarios...trabaja un médico, una asistente social, antes por ahí se pensaba que cada uno trabajaba por su lado y cuando trabajan juntos las verdad que se ven lindos resultados, acá mismo he visto que las asistentes sociales trabajan con nosotros o nos hacen consultas, la verdad que se trabaja muy bien así. Pienso que tenemos buena imagen con el resto del personal de salud ... la verdad que ha cambiado mucho.*

Entrevista número 12:

Licenciada en enfermería, 20 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

-Es una ciencia y un arte aplicado a la sociedad y a una comunidad en particular.

Objeto de estudio de la enfermería

-La persona.

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *Hace 20,25 años atrás la enfermera venia muy por detrás del médico, la imagen fue variando hasta posicionarse dentro de un equipo de salud, interdisciplinario... ni mi trabajo es menor ni el del otro es mayor...sino tenemos diferentes incumbencias y se mira desde diferentes ópticas una misma situación.*

¿Qué es un cuidado de calidad?.

- *Depende de qué tipo de cuidado...si está postrado, si tiene una úlcera, etc el cuidado va a ser distinto...pero por ejemplo en lo que es vacunación tendría que haber capacitación para todos, mejorar el ambiente físico.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tiene de sí mismo como profesional y como le gustaría verse?.

- *(Se ríe) Qué difícil hablar de uno mismo..., me veo en este momento como un profesional que ha sabido adaptarse a diferentes cambios...no es fácil cambiar, adoptar una nueva imagen de ese profesional...la gente joven me ha ayudado.*

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *En este momento apunto a la imagen interdisciplinaria, con cooperación hacia dentro y hacia afuera...la imagen de la gomera no deja de sorprenderme y creo que el sistema de salud nos lleva a eso...no es fácil...volvemos a lo mismo.*

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud.

- *Yo me incorporé a este equipo hace poco tiempo...estaba en otra sala, en otro equipo...yo creo que mi trabajo es respetado porque saben del compromiso hacia mi trabajo...fui muy bien recibida.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?.

- *Hay gente que no le interesa crecer desde la profesión...creo que hay muchas cosas que se pueden cambiar, antes no nos permitían incursionar en la investigación o no se podía formar parte porque vos estabas ¡Para atender!... hemos ido creando espacios de autonomía con el tiempo... y está el otro que se estancó y no le importa...está cómodo en su “puestito”.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación?. ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?.

- *Sí, sí porque después de veinte años yo sigo haciendo horas extras...entonces es un indicador que mi sueldo no es acorde...yo creo que no es acorde ni el mío, ni el del médico, ni el de nadie.*

Ejemplifique actividades autónomas en su accionar diario.

- *La vacunación, la vacunación es bien de forma autónoma, donde vos tenés, tu palabra es ley, y lo que vos digas y hagas sos la única responsable, desde el recibimiento de la vacunación, hasta la aplicación y el descarte de los insumos utilizados...sos responsable directa.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Primero desde el secreto profesional, el respeto, el buen trato.*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Si, claro desde la recepción del paciente, que le haces la anamnesis.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?.

- *Desde la presentación, yo creo que se ha dejado mucho de lado el tema presentación: desde la vestimenta, la forma de hablar (silencio, reflexiona) el interés por el otro, hay veces que se van dejando cosas de lado ...el buen día, el hasta luego, ni gracias, ni que se mejore... son palabras que han quedado mucho en desuso, el permiso, el llegar a horario.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad. ¿Y dentro del campo de la salud?

- *Te miran desde otro lugar, vos fijate que nosotros tenemos en este momento un director que es licenciado en enfermería...no sé si es político...no importa...vamos ganando espacios.*

Entrevista número 13.

Licenciado en enfermería, 30 años de experiencia

¿Qué es la enfermería?

-Es una profesión, en mi caso es todo....científica y que se basa en el cuidado.

Objeto de estudio de la enfermería

-El cuidado del hombre.

Conceptos que se tiene sobre la imagen de la enfermería, de cómo ha evolucionado la misma y cómo considera influye en la actualidad.

- *A lo largo de mis años he tenido varias modificaciones...hoy en día tengo un concepto de apertura, de trabajo en equipo, de interdisciplina, de reconocimiento... en lo personal cada día que paso afianzo más mi reconocimiento social o mi trascendencia como profesión .*

¿Qué es la autonomía?.

- *Es la posibilidad que tengo de hacer las cosas que son inherentes a mi rol.*

¿Qué es un cuidado de calidad?.

- *Primero necesito tener preparación y fundamentación de lo que voy a hacer...eso es la base de la calidad, porque si yo quiero trabajar con cuidados y darles las respuestas a las personas a esas necesidades que tienen, debo responder adecuadamente y acorde a la realidad que tiene la persona. En segundo lugar, tiene que ser personalizado... así va a seguir siendo de calidad, porque si yo leo estándares y después no lo puedo adaptar al que me está preguntando no va a tener calidad. En tercer lugar debe ser adecuado en el momento oportuno .Más adelante, me parece que, más allá de que la persona sea receptiva, tengo que lograr que mi cuidado de calidad sea a esa persona y pueda hacer una modificación de su conducta...sino dejaría de ser de calidad también. Por último, una vez que ese usuario está educado puedo decir que está satisfecho y que se ha cumplido con toda una serie de pasos en cuanto a lo que es calidad y ya se ha logrado modificar , creo que eso es calidad.*

Imagen o estereotipo de la profesión que más representa a la enfermería actual.(Mostrar imágenes).

- *Yo creo que me siento identificado y representado con la imagen de un enfermero participativo, interdisciplinar, autónomo completamente...pero bueno sé que tengo un colectivo enfermero que tiene...ehh....por ahí habría que indagar porque se sienten agobiados con la profesión que están quemados siendo muy jóvenes.*

Si cree que su trabajo es bien visto por el resto de los integrantes del equipo de salud.

- *En estos momentos sí es bien visto...si...soy muy respetado...me siento respetado, me siento consultado, participante; “en iguales”... (y aclara)j eso que soy relativamente nuevo en el equipo de salud!*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?.

- *Hemos avanzado en el trabajo autónomo, hay muchísimas cosas que son de nuestro rol ampliado que hemos avanzado si? Hay muchísimos enfermeros hoy en día que están trabajando en forma autónoma y que lo pueden lograr. Hemos avanzado en tener participación interdisciplinar por ahí...ehhh y estamos avanzando medianamente en lo que son nuestros aspectos legales...si? nada se nos impone de una hoy en día por el sólo hecho de que a mí se me ocurre que vamos a hacer tal cosa...bueno ...ya no es tan fácil .En cuanto a lo que estamos estancados, no sé si hemos retrocedido, pero que estamos estancados es en... el número de enfermeros que no sale adelante en cantidad, deberíamos ser más y también en su número económico , nuestra remuneración . Por ser pocos (enfatisa) deberíamos estar ganando mucho más.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación?. ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?.

- *En todo...creo que en atención primaria de la salud uno de los pilares es el enfermero, entonces debería tener mayor inversión y ganar igual que otras profesiones...no sé si más, pero mínimamente estar ganando lo mismo que otras profesiones...si? Por 35 hs que otros profesional con 5 años está ganando 16 lucas de básico ,nosotros estamos ganando 8....no sé...hay diferencia...tendría que ser emparejado para arriba!!.*

Ejemplifique actividades autónomas en su accionar diario.

- *Detectar alteraciones del crecimiento, del desarrollo y poder consultar con un especialista que no necesariamente tiene que ser el pediatra, si yo veo que un chico tiene hipertensión o rigidez muscular puedo ir y buscar a la terapeuta ocupacional, porque puede ser que eso sea una falta de estímulo o yo reconozco que es una falta de estímulo, si el chico pasa 10 horas en un carrito y eso para mí es autonomía. Autonomía es vacunar a la población porque tiene necesidad no porque lo mando el médico, el infectólogo o el pre quirúrgico, autonomía es ver que una madre está dando la teta al chico parada y acomodar, sentarme y explicarle cuál es la mejor manera.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Todo el tiempo, y me parece que cuando nosotros estamos convencidos de lo que hacemos y reconocer que nos inculcaron estereotipos pero que cada persona es diferente.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Si todo el tiempo primero porque me gusta y segundo porque estaría faltando a mi ética también.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?.

- *Un profesional, uy Dios mío!...yo creo que un profesional es integral, un todo, no solamente un profesional paso por una academia y obtuvo un título y se recibió de algo, si? para mi ser profesional tiene muchas otras cosas como, eh tener una amplitud cultural, la cabeza abierta, la mente libre. No tener tantos prejuicios, no ser tan... tal vez de subvalorar a las personas, sino todos tienen un reconocimiento o deberían tenerlo y yo brindárselo. Ser un buen profesional, o el encuadre de un buen profesional va mucho más allá de eso...del título.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad.

- *Yo creo que en la sociedad, enfermería se considera todavía, o en la mayoría de los enfermeros, como el que más sabe y el que más se ha capacitado, el mejor enfermero, entonces se proyecta como eso, el ultra enfermero que sabe manejar el más sofisticado y técnico de todos los aparatos... es el mejor, y ese también es el que sabe y tiene que lavar una cola sucia, y sacar una chata y hacer una higiene y un confort... pero no lo proyecta así en la sociedad, si?, que muchas veces la gente lo único que te ve como la representación del enfermero, una chata, una jeringa, con ese objeto... y yo creo que la gente que nos ve de esa manera, es porque tenemos una mayoría de enfermeros que nos representa de eso y que habla como eso. Sería mucho más sofisticado darte una chapa, decir yo trabajo en cuidados intensivos que en una sala de primeros auxilios o...no sé... en atención primaria en el casino nacional.*

¿Y dentro del campo de la salud?

- *Veo que somos lo que sabemos de todo un poco, que tenemos mayor versatilidad, los que tenemos mayor amplitud de criterios y podemos dar respuestas a un niño adultos adolescentes, que nos adaptamos a todo... me parece que la imagen que damos a los demás profesionales es que tenemos no se quinientos brazos y podemos abarcar todo y nos adaptamos a todo.*

Entrevista 14.

Enfermera universitaria, 13 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- *Para mí es mi vocación, lo llevo en la sangre, ya que mi mamá también es enfermera y bueno desde muy chiquitita empecé a ir al hospital, ir a verla hacer su trabajo, pasar fines de semana sin mi mamá porque estaba trabajando...realmente como que lo heredé de ella más que nada y me gusta muchísimo. Y me fue gustando la enfermería a partir de eso no es que me vino,*

es todo lo que me ha inculcado mi mamá también. Yo creo que soy enfermera gracias a ella, porque siempre con su vocación. Yo creo que lo herede de ahí.

¿Cuál es el objeto de estudio de la enfermería?

- *Yo pienso que tenemos que ver al hombre como un todo, yo creo que no se puede ver sólo una herida, solo ir, suponete yo que me dedico más a vacunación, no es que solo vas y pinchas, en un todo.*

¿Qué conceptos que tenes sobre la enfermería?

- *Ha ido evolucionando para muy bien gracias a dios, porque bueno, antes en la historia de la enfermería, ahora ya está la licenciatura, estamos teniendo asociaciones, así que para muchísimo mejor, gracias a dios todo para bien.*

¿Qué es la autonomía?

- *Es decidir por uno mismo no? Pero teniendo en cuenta el estudio que uno tiene y siempre la base científica.*

Para vos ¿qué es un cuidado de calidad?

-

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tenes de vos mismo?

- *Mira yo vengo a trabajar todos los días bien, con muy buen humor, me gusta lo que hago, por eso puede ser que yo estoy feliz con lo que hago, entonces por eso me veo bien.*

¿Te gustaría verte de otra manera?

- *No, me gusta lo que hago y así tal cual soy.*

¿Cuál cree que es la imagen o estereotipo que más representa a la enfermería actual? (Se muestran imágenes)

- *Esta (Señala la imagen de la autonomía) si la parte vocacional también, pero lo religioso no... esta también puede ser (Señala la imagen de la enfermera estresada), esta puede ir por el estrés laboral... lo que pasa es que nosotros en atención primaria es muy distinto a la enfermería hospitalaria, el trabajo es muy distinto. Nosotros acá estamos trabajando para la prevención, ves chicos sanos, gente sana... a no ser en la guardia no? pero lo que me respecta a mí gracias a dios no estoy en contacto con el dolor de la gente y es muy distinto. Yo creo que la gente que está en unidad oncológica en un hospital de niños...mmm... yo creo que yo no me lo aguantaría. Me entendes?*

¿Crees que tu trabajo es bien visto por el resto de los integrantes de salud?

- *Sí, creo que si*

¿Por qué crees que es bien visto?

- *No sé, por lo menos a mí, no sé por qué es bien visto pero a mí siempre vienen y me preguntan, no sé me considero que tal vez en lo que yo hago, en la parte de vacunas, estoy tratando de instruirme todos los días con cosas nuevas porque las cosas cambian mucho... entonces calculo, me parece que está bien visto. Porque todos mis compañeros vienen y me preguntan a mí, el resto de mis compañeros vienen y vacunan a los chicos. Me parece por eso.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?

- *Me parece que ha avanzado, retrocesos no. Ha avanzado en el estudio en las carreras, en las asociaciones, en todo lo que se está luchando día a día para tratar de que la enfermería esté mejor. Y retrocesos no.*

¿Consideras que tus opiniones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas? ¿De qué manera? ¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?

- *Si creo que sí. (Se le pregunta y por el resto de los profesionales) y... hay veces que no (risas)... a veces que no, por ahí discuten mucho las cosas, cosas con las que uno está muy seguro y bueno se trata de mostrarle (risas nuevamente) mostrarle por qué uno dice determinada situación, determinada cosa no?*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación? ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?

- *Mmm...(duda) podría ser un poco más por qué no? Pero dentro de todo acá por ahí está bastante... en la municipalidad estamos ganando lo mismo quizás más que en un hospital privado o público.*

¿Podrías ejemplificar actividades autónomas en tu accionar diario?

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Haciendo esto (se refiere a actuar con criterio propio), haciendo bien las cosas*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Siempre actúo con criterio, porque en la parte de vacunación, en donde yo estoy, a veces que vienen con prescripciones médicas que realmente no son como debería ser, según las normas nacionales de vacunación y ...no no yo siempre actúo con criterio propio. Por ej, por más que el médico me ponga, poner la vacuna de la varicela a los cuatro meses, no la voy a poner porque sé que no va*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Mira enfermería en general no, pero enfermería en vacunación sí, todo lo días... además todos los días salen nuevos interrogantes, eh no sé, supone los esquemas de vacunas sin completar, hay veces que también se van actualizando sí? no es lo mismo que yo aprendí hace diez años que lo de ahora.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?

- *De un buen profesional, primero el criterio, estar con buena predisposición, tener buena onda, que eso es realmente muy importante, porque por más buen profesional que vos seas, si atendes a la gente a cara de perro... no no va...*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad?

- *y los pacientes, por lo menos lo que me pasa a mí, nos han tenido como consultores, nos ven...por ahí te confían su familia, sus chicos, yo creo que está muy bien vista ahora, y creo que capaz años atrás también pero ahora es como que vamos mucho mejor.*

Entrevista 15 .

Licenciada en enfermería 8 años de experiencia

¿Qué es la enfermería?

- *Para mí la enfermería es una profesión*

¿Cuál es el objeto de estudio de la enfermería?

- *el cuidado que se brinda, el cuidado humano.*

¿Qué conceptos que tenes sobre la enfermería?

- *Ha habido una evolución pero no tanto como yo esperaría, no se nos considera como profesionales todavía.*

¿Qué es la autonomía?

- *La capacidad de tomar decisiones y llevar adelante esas decisiones acorde a la decisión tomada*

¿Podrías darme algún ejemplo?

- *Toda la parte de diagnósticos de enfermería que aunque no estén formalmente volcados en un registro de enfermería, lamentablemente, nosotros los enfermeros constantemente estamos diagnosticando, haciendo diagnósticos de enfermería, estamos aplicando primero que es el paso primero del proceso de enfermería.*

Para vos ¿qué es un cuidado de calidad?

- *Tiene que estar basado en conocimientos, no improvisado. Tiene que ser un trabajo hecho en forma conjunta con el equipo, no en forma aislada. Tiene que tener consideraciones hacia la persona, grupo o comunidad donde se dicte ese cuidado, respeto a la autonomía de esa persona, respeto a las emociones, a las propias emociones, porque eso que tenemos que ser objetivos, a veces no es posible y no sé si es tan saludable ser objetivos.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tenes de vos mismo?

- *yo me veo como una profesional pero no siempre esa mirada que tengo sobre mí, la veo en los otros, no solamente en el resto del equipo de salud sino que también en las personas que reciben la atención. Hay una diferencia que se hace no siempre es la imagen profesional la que tienen de enfermería o la que uno espera que tengan. Inclusive de colegas, que es más grave todavía.*

¿Cuál cree que es la imagen o estereotipo que más representa a la enfermería actual? (Se muestran imágenes)

-Yo creo que todavía, lamentablemente está la enfermera como ayudante del médico, aunque en el servicio donde yo me desempeño eso no es así, y lo que espero es que haya una tendencia al cambio hacia una enfermera con autonomía, independiente, que toma decisiones, pero todavía la imagen del colectivo social es de la enfermera como ayudante del médico.

¿Crees que tu trabajo es bien visto por el resto de los integrantes de salud?

-No siempre, porque se le quiere atribuir siempre esa cuestión de abnegación, de únicamente vocacional, de servicio donde en realidad somos profesionales y deberíamos ser remunerados acorde con el tipo de trabajo que es muchísimo y esencial en el equipo. Eso no es valorado, en líneas generales mi trabajo es bien visto, es visto como profesional, pero no se me escapa que en otras circunstancias, otras situaciones no ha sido así.

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?

- *Ha mejorado en relación a los ámbitos de formación, que las formadoras somos enfermeras, en la mayoría de los casos. Hay un avance también con respecto a la parte legislativa, con sus incumbencias. Quizás hubo un retroceso, no sé si llamarlo retroceso, es que todavía estamos muy anclados en el paradigma de categorización, basados en patología, tener una mayor orientación a lo que es prevención, atención primaria.*

¿Consideras que tus opiniones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas? ¿De qué manera?

- *En la mayoría de los casos sí, (...) el ejemplo primero es que, lo que digo se escucha, se considera, se tiene en cuenta para la toma de decisiones...o sea en ningún momento me sentí subestimada por el resto.*

¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?

- *En el caso particular de mi servicio en líneas generales cuando yo digo algo soy considerada y el resto de mis colegas en general también, igual siempre hay algunos núcleos de resistencia...con respecto a otros lugares, otros ámbitos veo que enfermería está mucho más subyugada a la indicación médica, todavía se habla de orden cosa que me parece espantosa, nosotros no recibimos ordenes...*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación? ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?

- *Sí, es escaso, muy escaso.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Creo que mi ética profesional, bueno no sólo en lo profesional, se refleja en mí accionar. Por ejemplo respeto su privacidad, sus deseos, sus deseos en el buen sentido*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Actúo con criterio pero también tengo que salvaguardar ciertas cuestiones, diría cuestiones legales, donde obviamente busco una interacción con el resto del equipo de salud, pero si yo considero que un accionar, una indicación, no es una indicación válida, por determinada manera, lo planteo.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Permanentemente estoy actualizándome porque estoy en docencia y me parece que es una cuestión básica, aunque no estuviera en docencia también. Me intereso, leo, busco información.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?

- *Tiene que ser una persona con conocimientos, tiene que actuar con veracidad, certeza, puede ser que no cepa algo y enfrente la situación, necesito averiguar más, consultar más... consultar con otro colega, eso no lo desmerece al contrario creo que lo hace más responsable. Tiene que tener un aspecto pulcro, por lo menos es mi forma de verlo.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad?

- *Una mezcla de mujer abnegada (me veo como mujer a pesar de que hay colegas hombres), la imagen general es de una mujer abnegada que actúa por vocación, de sumisión, esa es la imagen que creo está proyectando, lamentablemente*

Entrevista 16.

Enfermera , 4 años de experiencia

¿Qué es la enfermería?

- *La enfermería es una profesión.*

¿Cuál es el objeto de estudio de la enfermería?

- *El cuidado...el cuidado al paciente, a la persona en realidad, al grupo... porque no es solamente individual sino que también enfermería es muy compleja, tiene muchas formas de brindar ese cuidado...pero básicamente el objeto de estudio para mí para el que estudió , es el cuidado hacia los demás.*

¿Qué conceptos que tenes sobre la enfermería?

- *Fue evolucionando, sin perder lo que es el objeto, como veníamos hablando anteriormente ,que es el cuidado .Desde que se inicia esta profesión el objeto de*

estudio o sea ,el fin, fue brindar cuidados a los demás. Obviamente a medida que fue transcurriendo el tiempo primero la enfermería al principio no fue tan valorada quizás como una profesión sino que empezó como algo empírico algo que...por ahí una persona que no tenía un título o que simplemente gozaba de la habilidad de poder brindar un cuidado era tomado como una enfermera. Después a medida que fue pasando el tiempo enfermería fue creciendo fueron adquiriendo conocimientos, se fue... evolucionando de menor a mayor.

¿Qué es la autonomía?

- *Poder de decisión, poder de llevar a adelante una acción.*

¿Podrías darme algún ejemplo?

- *Por ejemplo si un paciente tiene fiebre, no espero al médico que me diga que le puedo dar, le pongo paños fríos, duchas, eso por ejemplo puede ser una decisión autónoma.*

Para vos ¿qué es un cuidado de calidad?

- *Primero básicamente el control, pero para que sea un cuidado de calidad también tiene que haber de las dos partes, porque si yo aplico un cuidado de calidad, el paciente también tiene que poner de su parte también. Yo puedo brindar el mejor cuidado de calidad pero si el paciente no aporta nada, no colabora, o me encuentro en una situación en que no puedo brindar ese cuidado de calidad es muy difícil. Además para que sea de calidad se tiene que llevar un control estricto del mismo y justificar cada cosa que hago.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tenes de vos mismo?

- *Es una pregunta muy subjetiva, yo como me veo como profesional? Creo está bien, creo que cumplo dentro de lo que he aprendido, en mi formación, a desempeñarme dentro de lo que he adquirido por ejemplo no vengo desarreglada con las uñas pintadas, no sé no vengo maquillada, o con aros que llamen mucho la atención.. después de todo... (aclara, es algo prejuicioso lo que voy a decir) pero está mal visto ver a una enfermera que está todo pintada o desarreglada. Yo dentro de lo que me observo estaría dentro de la imagen de bien*

¿Te gustaría verte de otra manera?

- *No, así estoy bien.*

¿Cuál cree que es la imagen o estereotipo que más representa a la enfermería actual? (Se muestran imágenes)

- *Es muy complejo, es según el enfermero, está el enfermero que acata todas las órdenes que dice el médico y se mantiene con la postura de que yo hago lo que el médico. Después está el enfermero que sí tiene poder de decisión, actúa autónoma mente, trabaja inter disciplinariamente. Luego como te digo, no está bueno ni la enfermera estresada ni la enfermera que acata ordenes, ni la enfermera sexi ni la vocacional, sino a mí me gustaría que se viera una*

enfermería más relacionada con un trabajo inter disciplinario, una enfermera autónoma que puede tomar decisiones. O sea la imagen es variada según el enfermero.

¿Crees que tu trabajo es bien visto por el resto de los integrantes de salud?

- *También es muy amplia la pregunta. Porque yo puedo trabajar tanto con médicos como mucamas, el médico puede verme como un súbdito que tiene que recibir las ordenes de él, no como un par como una agente de salud igual que él, lo mismo la mucama. para mí no hay unas opinión unificada, depende con quien trabaje.*

¿Sentís que te afecta de algún modo?

- *No, para nada*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?

- *por ahí en lo que ha avanzado es el trabajo individual por ahí y en como el enfermero adquiere autonomía al realizar y aplicar cuidados y conocimientos sin esperar una aceptación del médico o sea en ese sentido ha avanzado bastante, tiene un conocimiento que avala lo que está diciendo. En lo que ha retrocedido quizás es que no hay un apoyo entre los enfermeros por así decirlo.*

¿Consideras que tus opiniones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas? ¿De qué manera?

- *No, a veces... según.... Yo creo que las sugerencias y las opiniones siempre van a estar aceptadas, de acuerdo a la ocasión*

¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?

- *Si si me tienen en cuenta*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación? ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?

- *Obviamente, sí porque sentís como que, no es por subestimar el trabajo de nadie pero nosotros teniendo una capacitación, una formación universitaria, un conocimiento científico que avale lo que estamos haciendo, estamos cobrando lo mismo que una persona que lo único que completó es un secundario.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Una parte puede ...dejando que el paciente también decida sobre su cuidado, sobre su salud, hasta donde él quiere que nosotros brindemos ese cuidado...eh... todo justificando cada cuidado y respetando tanto la privacidad del paciente como sus valores, sus creencias.*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Actuó con criterio según la ocasión*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *no mucho.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?

- *La imagen? Lo que pasa es que por más que tenga una imagen... yo me puedo presentar ante un profesional que tiene una imagen, impecable que pareciera que sabe mucho, y a la hora de actuar quizás cada cuidado que tenga, no justifica lo que está haciendo. Lo importante es que sea responsable, la imagen quizás no tiene mucho que ver para mí, sino como actúa y cada cuidado o cada acción que haga tenga una justificación.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad?

- *Lamentablemente todavía no está vista como algo... que a pesar de que es un eslabón importante del equipo de salud, socialmente, culturalmente, todavía no está visto como algo valorable. Hay muy poca gente que valora lo que realmente es enfermería...hay gente que dice por tres años hubieras estudiado medicina y no es lo mismo; y quizás eso la sociedad no tiene bien en cuenta y por eso no llegamos a la expectativas que la gente quisiera.*

Entrevista 17.

Licenciado en enfermería ,24 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- *Primero y principal lo que yo creo es que es una profesión la enfermería, la cual la prioridad es el paciente. Si bien es una profesión independiente, está relacionada con todo el grupo interdisciplinario. No es una profesión que trabaja aislada.*

¿Cuál es el objeto de estudio de la enfermería?

- *Precisamente es el paciente, ese es el objeto, más que objeto el objetivo, donde va volcado todo nuestro esfuerzo, obviamente también tiene que haber una base científica para poder apoyarse y trabajar. Paciente, sociedad, familia, es fundamental.*

¿Qué conceptos que tenes sobre la enfermería?

- *Yo creo que es una profesión que ha crecido a la sombra de la profesión médica. Es como que hemos sido eclipsado por la profesión médica. El médico para la sociedad es el único responsable de la salud, no así el enfermero. Pero desde hace un tiempo a esta parte, nuestra profesión ha empezado a tomar cierto rol, cierta preponderancia en la sociedad... lo que no tengo claro es como nos ve la sociedad...es difícil cambiar la imagen porque siguen habiendo muchos empíricos que no están capacitados. Y sobre todo porque la formación ha sido heterogénea (aclara, escuelas privadas, hospitales, etc... la formación ha sido, en base a cubrir las necesidades con cursos rápidos... no obstante, la profesión va por buen camino, pero se necesita que las leyes sean aplicadas, las leyes están,*

necesitan ser aplicadas. y ver la situación de los empíricos, necesitamos que todos salgamos con la misma formación. quizás la solución sea la colegiatura.

¿Qué es la autonomía?

- *Ser autónomo no significa hacer lo que yo quiero...no?...si no es por ahí tomar decisiones sin la necesidad de consultar pero guarda!... cuales son las decisiones?... las que son inherentes a enfermería.*

¿Podrías darme algún ejemplo?

- *Bueno yo me he ganado cierta autonomía, que la experiencia te lo da no? Educación sanitaria, aconsejar u opinar sobre la alimentación de un paciente y guiarlo si está haciendo mal las cosas.*

Para vos ¿qué es un cuidado de calidad?

- *Un cuidado de calidad, que aspectos? Los aspectos que yo considero son multifacético, bien integral, que tenga una visión no solamente del paciente, sino también a su entorno, su familia, la sociedad donde está inmerso.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tenes de vos mismo?

- *Mi imagen es como siempre, es la de una persona que todos los días trata de seguir aprendiendo...no dormirme y decir yo me la se toda... después de tantos años a mí me van, a decir cómo hacer esto, me van a venir a enseñar... no, al contrario, uno siempre tiene que estar evolucionando y aprendiendo. Siempre se puede aprender...*

¿Cuál cree que es la imagen o estereotipo que más representa a la enfermería actual? (Se muestran imágenes)

- *Yo creo que esto sería lo ideal lo que único siempre aspira con su profesión (Señalando la imagen de la enfermería autónoma), donde la enfermera forma parte del trabajo interdisciplinario, esto sería lo ideal... yo te diría que la enfermería va en camino a esto, pero estamos en otra etapa, estamos en esta (Señala la imagen del enfermero como ayudante del médico), desligando de esto (Señala la imagen de la vocación) y de esto (Señala la imagen de la enfermera sexi), el día que nosotros logremos sacarnos estos estigmas, recién ahí vamos a funcionar como el ideal. Mientras tanto persisten todos, sobre todo el ayudante.*

¿Crees que tu trabajo es bien visto por el resto de los integrantes de salud?

- *Yo creo que ellos saben la importancia de cada uno en nuestras tareas. Yo creo que me piden consejos también por la cantidad de años.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?

- *no hemos retrocedido, hemos avanzado, lo que pasa que el avance es lento, los cambios llevan un tiempo, pero bueno nosotros no estamos tomando mucho tiempo...hemos perdido el tiempo en disputas, en ver quien tiene el*

protagonismo, y eso ha ido en desmedro de nuestra profesión. Avanzo en el tema profesional, la enfermera ahora es una enfermera que ha estudiado, está capacitada, tiene un bagaje técnico, ahora en las universidades hay mayores exigencias. Antes para ser enfermero bastaba saber poner un termómetro o saber tomar la presión, ahora se busca una enfermera más profesional, más preparada, con un buen nivel de conocimientos.

¿Consideras que tus opiniones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas? ¿De qué manera?

- *Lo que yo les digo, o sugiero son situaciones que muy probablemente las haya vivido, y por ahí más que nada por la experiencia. Mis compañeros por ahí aceptan por la cantidad de años que llevo, por la capacidad de resolver algún tipo de inconveniente. Me gustaría que no hagan lo que yo digo si no que tomen lo que les sirva.*

¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?

- *También de la misma manera.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación? ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?

- *Es una pregunta compleja, obviamente a cualquier profesional le gustaría ganar más de lo que gana. Yo creo que la enfermería gana más porque es demasiado el trabajo que tiene. Tiene muchas responsabilidades, hay sobre carga de trabajo, poco reconocimiento, el respeto económico no va de la mano con todo lo que nosotros hacemos. No como incentivo, si no, tanto haces, tanto ganas.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Se refleja en la actividad diaria, en venir todos los días con el mismo compromiso. En atender a todos los pacientes por igual. Es cuando se encara el trabajo cotidiano con la mejor predisposición.*

¿Crees que respetas la privacidad de tus pacientes?

- *Si*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Yo utilizo el criterio en base a la prescripción, si veo que la indicación es una incoherencia no la realizo, hablo con el médico o quien sea y le explico porque no lo realizo.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *No tanto como me gustaría.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?

- *No sé si es tan importante en algunos aspectos, pero sí me gustaría resaltar que no solamente uno es profesional a la hora de trabajar, sino también a la hora de vivir, a la hora de estar en la sociedad... uno no puede ser profesional en el lugar de trabajo y en su casa no. Uno siempre tiene que actuar como profesional, si se considera profesional.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad?

- *Está complicado, creo que en la sociedad no está muy claro cómo nos ven a nosotros. El paciente en el momento de la atención se acuerda de tu cara, pero después se va a su casa y de lo único que se acuerda es del médico que le recetó algo, tienen memoria de corto plazo, con eso te digo todo. Nosotros tenemos que salir a cambiar nuestra imagen en la sociedad, tenemos que salir a convencer que somos como los otros profesionales.*

Entrevista 18

Licenciado en enfermería, más de 17 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- Se omitió la pregunta

¿Cuál es el objeto de estudio de la enfermería?

- *El objeto de estudio en este caso es el hombre, bueno y el rol del enfermero es el cuidado del sujeto, en los diferentes aspectos bio-psico-sociales, culturales y en las diferentes áreas, familiar, de trabajo.*

¿Qué conceptos que tenes sobre la enfermería?

- *Bueno, si yo pienso en la imagen de la enfermería, pienso en un profesional de la salud que forma parte de un equipo de trabajo, si? Que tiene un marco teórico y que tiene amplias posibilidades laborales, por las diferentes áreas en la que puede trabajar. Que es un profesional que ha ganado en la profesionalización pero perdido en algunos campos de ejercicio. Y que es un pilar fundamental del equipo de salud.*

¿Qué es la autonomía?

- Se omitió la pregunta

Para vos ¿qué es un cuidado de calidad?

- *Bueno un cuidado de calidad me parece que es un cuidado que tiene un fundamento en el acto, tiene un fundamento científico. Y me parece que la calidad del acto va a ser potenciado si podemos ver al sujeto en todos sus aspectos, biológicos, sociales, culturales, históricos...entonces me parece que eso va a ser lo que le va a proporcionar **calidad**.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tenes de vos mismo?

- *Me veo como un profesional que en el transcurso del tiempo ha crecido mucho, pero que en ese crecimiento, ha sido un crecimiento muy dificultoso, en el sentido de que la universidad me dio herramientas para poder ejercer mi profesión idóneamente pero... son tan múltiples los quehaceres del quehacer enfermero, que hay mucho aprendizaje generalmente en el área de trabajo, entonces es un camino de mucho trabajo y de mucho estudio, se van acompañando las dos cosas, entonces es un trabajo arduo, y como las áreas dependen de donde cada uno haya trabajado...*

¿Y crees que estas bien así o te gustaría verte de otra forma?

- *A pesar de que el trabajo ha sido arduo, yo me siento muy satisfecho con el ejercicio de mi profesión, siento que la experiencia me ha devuelto no! y me ha dado un montón de herramientas que tienen que ver con otras cuestiones del ejercicio profesional que por ejemplo que están relacionadas con la madurez profesional, un poco esto Peplau no! esta gran teórica de la enfermería lo planteaba... yo adhiero a esta teoría y ejerzo mi profesión a partir de la teoría de Peplau ...así que me encuentro en un momento profesional de mucha madures, de mucho asentamiento de las experiencias y bueno con una mirada quizás más profunda, del que hacer, de una relación con el otro.*

¿Cuál cree que es la imagen o estereotipo que más representa a la enfermería actual? (Se muestran imágenes)

- *Para mí es ésta (señala la imagen de la enfermería autónoma y se queda pensando)... o ésta podría llegar a ser no?(se refiere a la imagen de la enfermería como ayudante del médico)...o sea me parece que por ahí se podrían inclusive complementar estas dos si?...ehh... si yo me pienso en mi inclinación, a lo que yo siento, me siento más como este enfermero(señala imagen de la autonomía)... pero por ahí en la imagen social no? que ya sería otra cuestión, siento como que un enfermero más tecnicista.(se le aclara que mire las imágenes y mencione cual es el estereotipo que más representa a la enfermería actual, no sólo a él) Ah! Mmmm...Hay tres entonces!! (señala la imagen de la enfermera estresada) (...)Al colectivo enfermero lo veo más desde este lado (señala imagen de los ayudantes del médico), yo me siento más desde este lado(señala imagen de la autonomía)...y por ahí entre lo que es, la percepción que por ahí creo tienen los demás ,por ejemplo la gente en general, creo que es la combinación de estas dos(aquel enfermero estresado pero que también es asistente) yo pienso que justamente veo un enfermero más técnico no? en el colectivo de enfermería si? De cualquier manera por suerte hay un cambio muy radical en cuanto a la profesionalización no? como carrera profesional (...)y la ley de ejercicio profesional cambió radicalmente el ejercicio de la enfermería (...)por eso también fue evolucionando la imagen (...).*

¿Crees que tu trabajo es bien visto por el resto de los integrantes de salud?

- *Yo lo había dicho antes, me siento muy satisfecho en general con el ejercicio de mi profesión. Pongo mucho de mi parte, entonces yo creo que es positivo, es bueno.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?

- *Avanzó en la profesionalización, en la ley de ejercicio, en lo que había dicho antes. Un poco eso pero creo que se podría avanzar en cuanto a la exigencia de la excelencia académica, por lo menos en esta facultad...mi crítica a la facultad es la falta de una asignatura que hable de la historia de la enfermería, porque bueno ahí es donde se pierde un poco.*

¿Consideras que tus opiniones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas? ¿De qué manera? ¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?

- *Si también si si*

¿Podrías ejemplificar actividades autónomas en tu accionar diario?

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Yo creo que hay algunos que están muy relacionados con los aspectos técnicos no, pero básicamente el actuar tiene que ver con el poder encontrarme con el otro, basado en el respeto, la compasión, en el poder trabajar juntos, básicamente en lo interpersonal. Para mí la relación ética es interpersonal.*

¿Respetas la privacidad de sus pacientes?

- *Sí, siempre.*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Actuó con criterio porque la prescripción en este caso es interdisciplinaria entonces no queda sujeta mi función, mi ejercicio en la prescripción.*

¿Con qué frecuencia con que se actualiza en temas referentes a enfermería?

- *Todo el tiempo, yo soy licenciado en enfermería y he sido docente también, y eso te da un marco de formación continua... bueno es continuo.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?

- *No se le preguntó*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad?

- *Yo creo que dentro de las imágenes que me mostraste es la de ese enfermero estresado, que está representado justamente por esta mujer que es obesa y está con una gomera...y después este otro enfermero que es más prolijo pero con un aspecto más técnico...yo creo que es un poco de esas dos cosas... a mi pesar, no es el que me gustaría que fuera, pero bueno me da la impresión que es eso lo que más reflejamos en la sociedad. Pero también me parece que la sociedad reconoce*

el rol del enfermero, reconoce al enfermero... pero bueno hay poco escrito del rol enfermero

Entrevista 19.

Enfermera profesional, 6 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- *La enfermería es... una profesión, que se encarga del cuidado.*

¿Cuál es el objeto de estudio de la enfermería?

- *El cuidado de la persona.*

¿Qué conceptos que tenes sobre la enfermería?

- *Creo que ha ido cambiando, que ha evolucionado para mejor, pero igual hay muchas cosas que se pueden modificar y seguir avanzando. Yo creo que ahora es una profesional, se sabe distinguir lo que era vocacional con ahora una carrera, una profesión. Pero también creo que depende de cada uno como la lleva, según su persona. Porque por ahí en el conjunto está mejor, pero también existen personas que individualmente no defienden como profesión y siguen con un perfil...eh de hacer lo que diga el médico. Antes si era vocación y todo volcado a lo religioso y al cuidado maternal y no profesional.*

¿Qué es la autonomía?

- *Ser independiente, tomar las decisiones...*

¿Podrías darme algún ejemplo?

- *Por ejemplo si veo un paciente descompuesto actuar primero antes que llamar a alguien, por ejemplo tomarle la presión...*

Para vos ¿qué es un cuidado de calidad?

- *Tiene que ser integral acompañado por el paciente, no sé... como yo quiero que me escuchen, saber escuchar al otro también, ya sea médico, paciente o quien sea, y un trabajo en equipo.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tenes de vos mismo?

- *Me gustaría verme más respetada, por ahí por colegas, porque los jefes siguen siendo colegas, siguen siendo enfermeros y son los que no nos respetan a nosotros. Yo me veo bien, pero creo que nos podemos seguir capacitando y seguir favoreciendo a la profesión.*

¿Cuál cree que es la imagen o estereotipo que más representa a la enfermería actual? (Se muestran imágenes)

- *Estas dos (Señala las imágenes de autonomía y estrés laboral), la que es con autonomía, porque creo que en muchos campos podemos ser autónomos y lo ejercemos, y... relacionado con el estrés laboral también, porque también lo veo y también lo padezco*

¿Crees que tu trabajo es bien visto por el resto de los integrantes de salud?

- *Creo que sí ahora, acá enfermería creo que tiene como el rol principal. He trabajado en internación y ahí creo que no se valora y somos las que estamos las veinticuatro horas con el paciente y no te tienen en cuenta, y es acatar las órdenes del médico.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?

- *Avanzado sí, en cuanto a la autonomía, las leyes, en cuanto a la independencia ah... y que ha retrocedido? Mmm no creo que haya retrocedido (reflexiona), no he estado en otros momentos de la enfermería, yo crecí en democracia.*

¿Consideras que tus opiniones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas? ¿De qué manera?

- *Algunas sí y otras no. Las que tienen fundamento y realmente son lógicas sí.*

¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?

- *Si, también de la misma forma.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación? ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?

- *Sí, cien por ciento segura (risas)*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *En priorizar el cuidado de la persona, en respetar lo que el paciente quiera, mmm... no sé, en muchas cosas, brindando los cuidados adecuadamente, no imponiendo, no gritando.*

¿Respetas la privacidad de tus pacientes?

- *Si, si*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Sí, siempre actúo según la ocasión*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Eh... y en este caso porque estoy haciendo la licenciatura, me estoy capacitando. Después en cuanto a congresos y jornadas, ah el año pasado fui a uno, uno cada dos años. De leer, mmmno leo.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?

- *Desde todo sentido? Pulcro (risas), presentable, educado, eh... responsable.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad?

- *Por ahí la familia de uno tiene una visión y la sociedad quizás tiene otra visión. A mí en mi familia me respetan, o me tienen muy en cuenta porque soy enfermera, los de afuera si probablemente piensen que somos unos pobres empleados.*

Entrevista 20.

Licenciada en enfermería, 19 años de experiencia

¿Qué es la enfermería?

- *Es una profesión por la cual uno otorga cuidados en todos los niveles de la vida, desde que nacemos hasta que morimos.*

¿Cuál es el objeto de estudio de la enfermería?

- *El paciente*

¿Qué conceptos tenes sobre la enfermería?

- *Al principio cuando recién me recibí los conceptos es que somos una profesión independiente, que no estamos tan al merced de las indicaciones médicas, pero bueno, poco a poco me fui dando cuenta que no es tan así, que todavía está el perfil de la enfermera sumisa, y que todavía cuesta sacar eso de la cabeza de la gente. Bueno pero poco a poco eso está cambiando.*

¿Qué es la autonomía?

- *Es trabajar en forma segura con los conocimientos que uno adquiere. En realidad es trabajar seguro de lo que uno está haciendo.*

¿Podrías darme algún ejemplo?

- *Control de signos vitales, educación al paciente, no se miles de cosas que hago son autónomas,*

Para vos ¿qué es un cuidado de calidad?

- *Y tiene que tener aparte de que uno lo haga, una buena respuesta, para que uno diga bueno este cuidado fue de calidad. O sea que haya un ida y vuelta.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tenes de vos mismo?

- *Creo que soy una persona independiente, que soy profesional en lo que hago.*

¿Te gustaría verte de otra forma?

- *Me gustaría tener más conocimientos, pero en realidad estoy conforme.*

¿Cuál cree que es la imagen o estereotipo que más representa a la enfermería actual? (Se muestran imágenes)

- *En realidad la de autonomía, que está dentro de un equipo de salud y se desarrolla en forma independiente, si bien en algunos lugares falta, veo que vamos por ese camino.*

¿Crees que tu trabajo es bien visto por el resto de los integrantes de salud?

- *Si...yo creo que si...porque no he recibido críticas al respecto y no he tenido muchos confrontamientos y en cierto momento me lo han hecho saber.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?

- *Creo que ha avanzado en todo lo que es conocimiento, en la accesibilidad en lo que es el estudio, los planes de estudio han avanzado, pero retrocedido en el tema más que nada en la escala salarial, creo que en eso por momentos retrocedemos, como que creemos que nos consideran con la escala salarial pero de repente eso se vuelve todo para atrás.*

¿Consideras que tus opiniones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas? ¿De qué manera?

- *Sí, siento que soy respetada como profesional y me lo han hecho sentir siempre.*

¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?

- *También, en general si.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación? ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?

- *Sí, porque siento que nuestra tarea es muy importante, que requiere de mucho desgaste nuestro también.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Respetando la privacidad, siento que obviamente uno tiene que respetar la privacidad del otro, ya sea paciente como de mis compañeros, colegas.*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Según la ocasión, no es que tomo con pinzas lo que me están diciendo pero evalúo la situación y después actúo de acuerdo a mis conocimientos y experiencia.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Trato, no tanto pero lo intento.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?

- *Primero obviamente que cumplir con un nivel de estudio, ser respetuoso con los demás, ya sea con los pacientes, con los compañeros, también la imagen corporal*

pesa, el uniforme, la vestimenta, en la forma de actuar con el paciente, puede tener mucho nivel cultural o muchos conocimientos y no parecerlo.

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad?

- *Y en realidad no estamos bien vistas, tengo la experiencia de mi propia familia, no tienen ni idea lo que yo hago acá adentro, o no tienen ni idea lo que hacen mis compañeros, o el alcance que tenemos, la importancia de nuestra profesión. Yo creo que hay mucho desconocimiento por parte de la sociedad pero es porque también a veces nosotros damos una mala imagen, la enfermera chapucera, la chancletuda, la mal contestada (risas) estamos dando la imagen de la enfermera estresada, no digo siempre pero muchas veces.*

Entrevista 21

Licenciado en enfermería, 35 de experiencia .

¿Qué es la enfermería?

- *Bueno... eh...La enfermería es una es una profesión muy importante, que abarca muchas disciplinas cada vez más, y tiene un rol social extremadamente importante, lo cual no quiere decir que sea aprobada o reconocida como tal. Pero es un complemento esencial de salud en estos momentos. Que abarca todas las actividades, atención primaria, secundaria, terciaria y eso nos lleva a que tengamos una diversificación de tareas múltiples.*

¿Cuál es el objeto de estudio de la enfermería?

- *Normalmente siempre el mismo...la persona...pero no la persona.. holísticamente hablando no cierto?...no la persona como individuo orgánico, por supuesto que eso es complementario pero no es lo único, es holística totalmente.*

¿Qué conceptos que tenes sobre la enfermería?

- *bueno normalmente la imagen de la enfermería en un principio era más identificada con un servilismo o con una cosa doméstica, se crea a partir de eso, de las necesidades de atención de determinados grupos, sobre todo en la guerra donde se necesitaba la atención a los enfermos. Lo que veo es que ha avanzado sí, en cuanto a su profesionalización, no en su reconocimiento, avanzó en sus estudios, sus bases, sus normativas, su aparato jurídico. O sea estamos progresando, muy lentamente en relación a otras profesiones y eso lógicamente ocasiones pienso, porque hay fuerzas sobre todo, empresariales, gubernamentales, que no nos permiten acceder porque somos fuente de trabajo y no es conveniente todavía que se desarrolle.*

¿Qué es la autonomía?

- *Es el poder de decisión que está basado en una introspección, cuando nosotros nos consideramos personas libres, eventualmente nos hacemos una introspección, tomamos nuestras decisiones, tomamos nuestras acciones, nuestras operaciones y la organización con respecto a eso. Cuando uno logra tener en determinado momento, el poder de tomar decisiones de acuerdo a esa*

libertad, haciéndose responsable de la acción (esa es otra de las cosas que hay que empezar a tratar de evaluar me parece a mí), entonces cuando uno tiene todo eso, eso es autonomía.

¿Podrías darme algún ejemplo?

- *Yo creo que desde que entro hasta que me voy actúo con autonomía, yo no dependo de nadie, salvo eventualmente, lo que no compete dentro de mi profesión, si yo tengo que medicar algo, la decisión no va a ser autónoma.*

Para vos ¿qué es un cuidado de calidad?

- *Lo que pasa es que la calidad tiene muchas variables, pero fundamentalmente pienso que es tener conocimiento, tener los elementos, tener el tiempo y... bueno... sentirse empático con la persona que estas atendiendo.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tenes de vos mismo?

- *Yo tengo la imagen de mí mismo como la mejor, porque siempre tuve determinados valores que no los he modificado, a pesar de que me ha costado bastante y siempre en función pensar en la persona, cuesta, cuesta porque el desarrollo de la universidad está muy orientado a lo que es medicina, a la arte orgánica, y se está dejando de lado a la parte empática. Entonces con esa parte yo me siento muy conforme, con el conocimiento también me siento conforme.*

¿Te gustaría verte de otra manera?

- *Yo pienso que único nunca está conforme, pero lo único que me gustaría tener más tiempo para dedicarle a las personas, porque estamos en tiempos donde se dificulta eso, por la falta de personal entre cosas, pero es lo único que me gustaría ahora.*

¿Cuál cree que es la imagen o estereotipo que más representa a la enfermería actual? (Se muestran imágenes)

- *El que más representa es el último (Señala la imagen de la enfermería como ayudante), esto es todo historia (Señala el resto de las imágenes), ojo yo no me siento como ayudante, yo me siento como cualquier otro profesional y me identifico con la enfermería con autonomía, pero no siento que es la que más nos representa, hay muchos, hay de todo. Todavía el poder médico hegemónico existe, la enfermera empírica todavía existe, los auxiliares promovidos existen, por eso todavía no hay una imagen única.*

¿Crees que tu trabajo es bien visto por el resto de los integrantes de salud?

- *No sé si tan visto, yo creo que es muy nivelado, a nivel global, en la micro sociedad como la llamo yo no? Porque nosotros estamos dentro de una micro sociedad laboral, o sea trabajamos con una cantidad de personas que forman esa micro sociedad y es representativa de la sociedad externa. Yo pienso que por lo menos en la actividad que yo desarrollo, estoy bien visto en el sentido que*

conocen mi trayectoria y los valores y actitudes que uno ha tenido a través de los años. Yo pienso que sí, es bien visto.

¿Consideras que tus opiniones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas? ¿De qué manera?

- *Bueno eso depende, fue por etapas, en la primera etapa y la media de mi carrera se aceptaba mejor, ahora al final de mi carrera, con tantos años, finalizando mi carrera profesional, no son tan consideradas, son más...este...no discutidas, porque la discusión genera algo nuevo, pero sí como obsoletas, como va vos tenes treinta años de servicio, cómo que por eso te volves un pesado. Y lo que único trata de volcar es la experiencia, y no son bien aceptadas.*

¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?

- *Depende, algunos sí, eso depende de la personalidad de cada uno, no me cuesta comunicarme pero que acepten lo que digo, no siempre.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?

- *Lo que ha avanzado, por lo menos lo que yo vi a través de los años, no solamente en el conocimiento, se ha conseguido la licenciatura, que antes lo hacía muy poca gente y éramos contados. El conocimiento ha avanzado, la tecnología por su puesto nos ha pasado por encima, pero lo que me faltaría es primero, una evaluación seria en el ingreso de la carrera, ver qué tipo de profesionales queremos, que haya un filtro, porque todo aquel que represente a enfermería es visto como enfermero, y que ver qué tipo de perfil se quiere.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación? ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?

- *Lo que pasa es que nosotros tenemos vaivenes económicos que no condicen con la realidad, yo recuerdo en una oportunidad nosotros pasamos catorce años sin aumento de sueldo. Pero bueno yo me di cuenta, porque antes pensaba que esto era una cooperativa, que teníamos un mismo fin y después del fin teníamos nuestras retribuciones, y en este momento me di cuenta que no, porque las instituciones ganan mucho dinero y no tienen en cuenta a los enfermeros. Me parece que el salario es muy importante porque se trata de una cuestión digna y hay una brecha muy pequeña entre el salario de los estratos menores, o sea hablando de auxiliares, mucamas, etc., con enfermería, hay muy poca diferencia, o sea imagínese! o sea nosotros tenemos tres años de enfermería, más otros dos o tres años más de licenciatura y acá hay gente que estudio un año y gana un cinco por ciento menos que nosotros. Entonces eso se hace injusto, hablo en general.*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- No contesta.

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Yo pienso que fundamentalmente se usa más la moral que la ética, pero yo me siento conforme de la forma que soy y de la forma que actúo. Tengo valores esenciales que considero vienen de mis ancestros.*

¿Respetas la privacidad de tus pacientes?

- *Por supuesto, eso ni hablar, lo que pasa es que eso es algo que se traslada desde la vida. Acá tenemos ciertas pautas que son específicas del lugar de trabajo, pero las pautas de vida no las puedes solapar.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Bueno ahora estoy más bajoneado, en otras épocas sí, estude muchos años, varios congreso, pero ahora no hay tantas posibilidades de acceso a ir, parte en lo económico, otro es la imposibilidad de acceder a becas, cosa que los médicos si, y otra es la falta de difusión, sobre todo por nuestros propios colegas, los que están en los estratos superiores.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?

- *No sé, yo lo que más miro de un profesional es la seguridad, la seguridad de saber que está haciendo lo correcto, saber que lo está haciendo con conocimientos, saber que tiene la capacidad de responsabilizarse sobre sus acciones. La capacidad de ser resolutivo, tomar decisiones rápidas, la empatía, el buen trato, esas son cualidades que admiro en un profesional.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad?

- *Yo pienso que en este momento no veo que estemos proyectando nada, es muy abúlico, no somos participes de la sociedad. Es como que nuestra imagen no llega a la sociedad, no llega, nosotros estamos parados en una enfermera con cofia, que tiene la velita y no menos de eso. Siento que ve al enfermero y lo relaciona como un auxiliar, no auxiliar de enfermería, sino como un auxiliar del sistema de salud, es como una pieza más del sistema, donde el médico sería la parte administrativa y nosotros la operativa. No nos ven como profesión.*

Entrevista 22

Licenciada en enfermería, 15 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- *Es una profesión.*

¿Cuál es el objeto de estudio de la enfermería?

- *Es el cuidado del paciente, buscar el bienestar de las personas.*

¿Qué conceptos que tenes sobre la enfermería?

- *Ha ido evolucionando de acuerdo a las distintas etapas de la historia, sabemos que empezó todo con el tema de las guerras , con Florence Nightingale, que las monjas se dedicaban al cuidado de los enfermos, y bueno, de ahí ha ido evolucionando y paso de ser el auxiliar que estaba a cargo de la persona, hasta ser una profesión científica, de nivel científico.*

¿Qué es la autonomía?

- *Capacidad para actuar, tomar decisiones*

¿Podrías darme algún ejemplo?

- *Actuar en una urgencia, aconsejar a un paciente sobre su dieta, sobre que puede comer y que no, como tiene que cuidarse.*

Para vos ¿qué es un cuidado de calidad?

- *Depende de que cuidado, primero sobre todo la enseñanza, el acompañamiento.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tenes de vos mismo?

- *Yo de mi misma? Creo que soy una profesional responsable que actúo dependiente e independientemente el equipo de trabajo, los médicos, mis jefes, el resto de mis colegas, cumpliendo mis funciones, de acuerdo a mis conocimientos.*

¿Te gustaría verte de otra manera?

- *No, así me siento bien.*

¿Cuál cree que es la imagen o estereotipo que más representa a la enfermería actual? (Se muestran imágenes)

- *Representa este y este (señala las imágenes del ayudante y el con autonomía).*

¿Crees que tu trabajo es bien visto por el resto de los integrantes de salud?

- *Si, sí...más o menos, relativamente bien. Algunas veces es valorado y otras no valorado, no bien visto sino valorado.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?

- *Y avanzado, en que tenemos más campo, en el sentido de que podemos tomar decisiones, dependientemente de que esté un médico, o sea tenemos nuestras obligaciones pero también tenemos la posibilidad de tomar determinaciones y actuar con autonomía.*

¿Consideras que tus opiniones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas? ¿De qué manera?

- *Sí, generalmente sí. yo en realidad doy opiniones en base a mi experiencia laboral, o lo que yo puedo hacer. Yo puedo decir algo pero primero lo hago yo, para después decirles esto tiene que ser así, o me gustaría que lo hagan así o doy*

una sugerencia. A veces si lo toman bien, pero yo lo digo porque yo lo hago y lo cumplo.

¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?

- *También lo mismo, lo que pasa es que los médicos tienen otra perspectiva de lo que es enfermería a veces, en algunas cosas, ellos son más absolutistas, para ellos nosotros somos los que hacemos lo que ellos no dicen y no es así, entonces a veces cuesta hacerles entender eso, pero bueno a veces se puede.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación? ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?

- *Totalmente, porque si lo vamos a llevar a los niveles de las demás gremios por decirlo de alguna forma, porque no tenemos colegio nosotros los enfermeros, si lo vamos a llevar a un nivel gremial sí, porque un chofer de camión gana más que yo, pero en realidad tendríamos que tener un colegio y que nosotros mismos regulemos el sueldo*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Primero en la presencia, eso sobre todo, y después si, respeto la intimidad de mis pacientes, el derecho de los pacientes. Y también con mis compañeros el respeto no;*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Actúo según lo prescripto y a veces según la ocasión, pero siempre con criterio. No siempre estamos con los médicos y ellos también confían en nosotros que saben que no vamos hacer nada que le cause un daño al paciente.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Más o menos, yo diría regularmente. En las cosas que me interesan sí.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?

- *Tiene que tener buena presencia, estar predispuesto a atender a las personas, con buen trato, cordial, amable, empático.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad?

- *Y bueno, la sociedad abarca mucho, o sea... hay todo tipo de personas, está la persona que a la enfermera la ve de una forma, que la ve como una profesional, capacitada, que estudió, y hay otros que la ven como una persona que brinda cuidados y nada más, o que es la persona que tiene que llamarla cuando le tiene que poner la chata. Igual es visto mucho y creo que la gente sabe que somos profesionales las enfermeras, y sabe quién es la enfermera profesional y quien es la auxiliar.*

Enfermera universitaria, 3 años de experiencia.

¿Qué es la enfermería?

- *La enfermería es una profesión para brindar cuidados al paciente y a su entorno familiar.*

¿Cuál es el objeto de estudio de la enfermería?

- *El objeto de estudio? Mmm (Silencio, piensa)... ah el cuidado.*

¿Qué conceptos que tenes sobre la enfermería?

- *Ha evolucionado, antes no se veía a enfermería como una profesión, y ahora más allá de que no hay tanto reconocimiento, o no se valora tanto a la enfermería, si es profesional.*

¿Qué es la autonomía?

- *Autonomía es actuar con conocimientos. Ser autónomo es actuar con validez.*

¿Podrías darme algún ejemplo?

- *Control de signos vitales, valorar el estado del paciente.*

Para vos ¿qué es un cuidado de calidad?

- *Contar con los elementos necesarios, un seguimiento, actuar según los protocolos del procedimiento, para llegar a un buen fin.*

Teniendo en cuenta que la imagen es una representación de algo ¿Qué imagen tenes de vos mismo?

- *Bien, yo creo que bien. Siempre hay mucho para mejorar pero por el momento creo que estoy encaminada.*

¿Te gustaría verte de otra manera?

- *No, así creo que voy bien.*

¿Cuál cree que es la imagen o estereotipo que más representa a la enfermería actual? (Se muestran imágenes)

- *Para mí la imagen que tenemos esa esta la que está relacionada con la autonomía.*

¿Crees que tu trabajo es bien visto por el resto de los integrantes de salud?

- *Yo creo que de acuerdo a la profesionalidad que tengas sos respetados, de acuerdo a tus conocimientos. Yo creo que mi trabajo es bien visto.*

¿En qué cree que ha mejorado u avanzado la profesión y en que ha retrocedido?

- *Mmmm (duda, se le explica que es a su criterio, si cree que han habido cambios), sí avanzó, en cuanto a lo tecnológico, a los conocimientos, porque hay que ir adaptándose a los cambios. En cuanto a retrocesos creo que no hay.*

¿Consideras que tus opiniones son aceptadas de manera legítima por el resto de sus colegas? ¿De qué manera?

- *Y...debería ser un equipo, si vos das una opinión con respecto a algo tiene que ser respetada y apoyada siempre y cuando sea válida. En general si, cuando opino sobre cuidados o mejorar alguna técnica sí. Pero depende la ocasión.*

¿Y por los otros profesionales de su equipo de trabajo?

- *Si, se puede.*

¿Siente que es escaso el reconocimiento económico en relación a su capacitación? ¿Y en relación a la carga laboral que tiene?

- *Sí*

¿De qué manera se refleja su ética profesional?

- *Respeto a los pacientes, soy educada.*

En su praxis; ¿Realiza las actividades siempre de acuerdo a lo prescripto o actúa con criterio según la situación?

- *Siempre depende de la ocasión pero actúo con criterio.*

Frecuencia con que se actualiza en temas referentes a Enfermería.

- *Siempre, siempre que se pueda no; cuando hay artículos o cosas nuevas también trato de leer.*

¿Cómo definiría la imagen de un profesional?

- *La vestimenta, el peinado. O sea la presentación la forma de hablar.*

¿Cuál cree que es la imagen profesional que proyecta enfermería en la sociedad?

- *Mayormente se piensan que es una carrera corta, fácil y no la respetan, o te dicen es un curso, con lo cual vos estudias una carrera profesional y no lo toman como tal, no lo ven, no lo valoran*

