



1877 - 2017
140
AÑOS



CÁTEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL

Informe de Investigación

Estereotipos en Enfermería según la Percepción de los Pacientes

Estudio realizado con pacientes del servicio de Internado del Hospital Nacional de Clínicas y Sanatorio Aconcagua de la ciudad de Córdoba, durante el primer semestre del año 2019

Asesora metodológica: Prof. Esp. Soria, Valeria

Autoras: Chinchay, Musayón Victoria

Salomón, María Irene

Sarmiento, María Noelia

Córdoba, 5 de Octubre 2020

Datos de las autoras

CHINCHAY MUSAYON, Victoria Janet: Profesional Técnico de Enfermería, Egresada de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2012. Desarrollando sus actividades laborales en Sanatorio Allende durante 2013 y 2014. Actualmente se desempeña en el Área de Unidad Coronaria de Sanatorio Aconcagua desde Junio de 2016 hasta la actualidad

SALOMÓN, María Irene: Profesional Técnico de Enfermería, Egresada de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. en el año 2013. Desarrollando sus actividades laborales en Sanatorio Francés de la Ciudad de Córdoba durante 2013 y 2014 actualmente se desempeña en el Hospital Nacional de Clínicas de la misma ciudad, en la Sala "Irma Carrica".

SARMIENTO, María Noelia: Profesional Técnico de Enfermería, Egresada de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2013. Desarrollando sus actividades laborales en el Sanatorio Aconcagua de la Ciudad de Córdoba. Desde agosto de 2016 y hasta la actualidad, se desempeña en el área de Unidad Coronaria de esa institución.

Agradecimientos

En primer lugar a la Universidad Nacional de Córdoba por habernos permitido formarnos como profesionales, a la Cátedra de Taller de Trabajo Final por el aprendizaje, acompañamiento, guía y toda la paciencia brindada, a todas las personas que participaron directa e indirectamente en la elaboración y construcción de lo que hoy es nuestro trabajo final.

Gracias a nuestras familias que fueron nuestros mayores incentivos para continuar día a día sin bajar los brazos.

Y por último aunque no menos importante a nuestro grupo de trabajo, el cual hizo más llevadero el proceso de investigación.

Prólogo	1
CAPITULO I – INTRODUCCIÓN	3
Marco teórico	14
Definición conceptual de la variable	19
CAPITULO II- MATERIAL Y MÉTODO	21
CAPITULO III- RESULTADOS	23
CAPITULO IV- DISCUSIÓN	33
Conclusión	37
Recomendaciones	38
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	40
Bibliografía	41
ANEXOS	42
Instrumento de recolección de datos	44
Consentimiento informado	46
Notas de autorización	47

RESUMEN

Introducción: La imagen social de una profesión está condicionada por la forma en que sus rasgos y cualidades son producidos y reproducidos, entre otras cosas, en distintos medios. La gráfica, la televisión y el cine, principalmente, son medios capaces de crear y generar en el espectador modelos y arquetipos determinados. De esta manera, parece ser que la imagen que proyecta un enfermero/a en la práctica diaria es la de un profesional con bajo nivel académico y subordinado a los médicos, con oportunidades limitadas en su carrera, poco remunerado y con condiciones inadecuadas de trabajo.

Un estereotipo es una idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad acerca de algún objeto, persona o situación. Es una imagen simplificada poco detallada sobre un grupo de personas que tienen en común cualidades, características y habilidades, que son percibidas como representaciones válidas de lo real.

Enfermería ha sido objeto de estereotipos considerada socialmente en un primer momento como un accionar movido por la caridad y el instinto materno vinculado a la religión católica. Actualmente está fundamentada en la ciencia y la investigación con avances científicos tecnológicos, aun así, no se modifican las percepciones que las personas tienen sobre los enfermeros/as.

Estas transformaciones de la imagen corporal se contraponen con los estereotipos que se tienen de ellos; el uniforme, el corte de pelo, el uso de tatuajes, piercings, rastas, aros, la “prolijidad y aspecto personal”, son características que generan controversias.

En la actualidad, la apariencia física tiene gran peso social, lo que conlleva a que la moda, la globalización y los cambios socio-culturales generen la aparición de nuevas tendencias de transformaciones corporales, tales como el uso de tatuajes y piercings. Estos fenómenos no son característicos de una clase social ni tienen relación con el grado académico o tipo de trabajo, observándose actualmente entre cualquier persona.

Las relaciones entre enfermeros/as - pacientes tienen su escenario mayoritariamente en instituciones sanitarias. En estas, el proceso capitalista conduce al biologismo, a una concepción positivista, a la historicidad, a la

asocialidad, al individualismo, a la mercantilización de la salud, a relaciones asimétricas en el vínculo médico - paciente y la medicalización de la salud; conformando todos estos rasgos estructurales, lo que se conoce como modelo médico hegemónico. (Espinosa Brito,2013).

A la existencia de la conducta institucionalizada en el marco del modelo médico hegemónico, que altera y dificulta el accionar del cuidado enfermero transpersonal, se suman los estereotipos sociales que refuerzan estos regímenes de conducta esperable en las instituciones de salud, permitiendo que se obstaculice aun más la posibilidad de generar una relación óptima, de confianza, respeto y un valor entre el enfermero/- paciente/familia.

La personalidad humana es sensitiva frente a las actitudes de otros, por lo cual su conducta va a ser premiada si está conforme con el subsistema o castigadas si se desvía del mismo, como lo es el uso del tatuaje, piercing y cabello fuera de lo convencional en enfermeros/as. (Troncoso y Suazo, 2011).

El objetivo general fue conocer como perciben el cuidado de los enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal las/os pacientes entre 18-35 años y 36 o más años internados en el sanatorio Aconcagua y el hospital nacional de clínicas de la Ciudad de Córdoba en el primer semestre del año 2019.

Siendo los objetivos específicos:

- ❖ Conocer los sentimientos de los pacientes en relación a conocimientos, habilidades/destrezas y actitudes de los enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal.

- ❖ Conocer las sensaciones de los pacientes en relación a los conocimientos, habilidades/destrezas y actitudes de los enfermeros/as con transformaciones de la imagen corporal.

- ❖ Conocer las experiencias previas de los pacientes en relación a los conocimientos, habilidades/destrezas y actitudes de los enfermeros/as con transformaciones de la imagen corporal.

Metodología: Se llevo a cabo una investigación cuantitativa descriptiva de corte transversal y las variables en estudio son sentimientos, sensaciones y experiencias previas con relación al cuidado brindado, en sus indicadores: conocimientos, habilidades y destrezas y actitudes. Se realizo a través de

entrevistas con preguntas abiertas, a 50 pacientes que concurren al Sanatorio Aconcagua y 50 del Hospital Nacional de Clínicas; divididos en dos grupos etarios de 18 a 35 años y de 36 años o más, que fueron asistidos por personal de enfermería con tatuajes, piercings y rastas.

Para lo cual se trabajó sobre una población constituida por 100 pacientes, del servicio de internación de las dos instituciones sanitarias, que fueron asistidos en su periodo de internación, por el personal de enfermería con tatuajes, piercing y rastas en el primer semestre del año 2019.

La investigación alcanzo a personas (pacientes) divididos en dos grupos etarios de 18 a 35 años y otro grupo de 36 años o más, que han sido asistidos por el personal de enfermería con las modificaciones corporales antes mencionadas.

Los datos se recolectaron y fueron representados en un cuadro de contenidos por similitud de respuestas, los cuales reflejan las dimensiones de las variables sentimientos, sensaciones y experiencias previas.

Las evidencias demostraron que en cuanto a la variable sentimientos, respecto del cuidado brindado por enfermeros con transformaciones corporales, se manifestó: disconformidad con un 45% en el grupo etario de 36 años o más. Sentimientos de conformidad en un 60% dentro del grupo de 18 a 35 años.

Así mismo los datos obtenidos sobre las sensaciones: las positivas ocupan un 73% en el grupo de 18 a 35 años y en el grupo de 36 a más un 56%, en cuanto a las sensaciones negativas son mayores (34%) en el grupo etario de 36 años a más y la indiferencia se muestra en igualdad de porcentajes para ambos grupos etarios.

En relación con las experiencias previas los resultados fueron los siguientes: la satisfacción ocupa el primer lugar con un 68% en el grupo más joven y un 55% en el grupo de mayor edad, la insatisfacción representa un 23% en el grupo de 36 a más y un 8% en el grupo etario de menor edad. Y los pacientes que no tuvieron experiencias previas ocupan el 20% en el grupo de menor edad y el 13% en el grupo de mayor edad.

Debido a que la investigación se realizó en una institución pública y en una institución privada podemos decir que, los sentimientos de conformidad, las sensaciones positivas y las experiencias previas satisfactorias son mayores en el

área privada y en el grupo etario de 18 a 35 años.

La personalidad humana es sensitiva frente a las actitudes de otros, por lo cual su conducta va a ser premiada si está conforme con el subsistema o castigada si se desvía del mismo, como lo es el uso de tatuajes, piercings y cabello fuera de lo convencional en enfermeros/as. (Troncoso & Suazo, 2011). Las evidencias demostraron que en cuanto a la dimensión sentimientos, respecto del cuidado brindado por enfermeros con transformaciones corporales, es la siguiente: la disconformidad en el grupo etario de 36 años o más representa el 45%. A su vez los sentimientos de conformidad dentro del grupo de 18 a 35 años son mayores en un 60% y la indiferencia ocupa un 20% y un 9% entre el primer y segundo grupo.

Por su parte, los pacientes valoran los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta, sin embargo, los estereotipos presentes parecen tener demasiada fuerza social dejando en segundo plano el cuidado independientemente de su calidad.

En cuanto a esto la prevalencia en lo estudiado en el presente trabajo arrojó un significativo resultado sobre la dimensión Sensaciones: las positivas ocupan un 73% en el grupo de 18 a 35 años y en el grupo de 36 a más un 56%, en cuanto a las sensaciones negativas son mayores (35%) en el grupo etario de 36 años a más y la indiferencia se muestra en igualdad de porcentajes para ambos grupos etarios. Se detallan algunas observaciones de los pacientes:

“El aspecto físico no dice cual será tu desempeño profesional, si será bueno o no”.(E44)

“Que un profesional tenga un aspecto diferente no quiere decir que sepa menos o sea mal profesional”. (E92)

La imagen corporal es un medio de expresión altamente restringida mediatizada por la cultura y que expresa la presión social que tiene que soportar. La situación social se impone en el cuerpo y los ciñe a actuar de formas concretas, convirtiéndose así, en un símbolo de la situación. También transmite información sobre esa situación, mientras más tradicional sea el lugar, más formal será y mayores serán las expresiones que se ejerzan sobre el mismo. (Martínez Barreiro, 2004)

En este caso es fundamental determinar cuál es la representación social de los

enfermeros/as y como esto conlleva a que el uso de piercings en el rostro, tatuajes visibles, o aspectos en cabello fuera de lo “convencional” pueden tener incidencia en el estereotipo ya establecido por los individuos de una sociedad, siendo en este caso, pacientes atendidos por ellos.

Acompañando lo postulado, en relación a la dimensión Experiencias Previas, los resultados fueron los siguientes: la satisfacción ocupa el primer lugar con un 68% en el grupo más joven y un 55% en el grupo de mayor edad, la insatisfacción representa un 23% en el grupo de 36 a más y un 6% en el grupo etario de menor edad. Los entrevistados sin experiencias previas alcanzaron el 15% del total de la población. Respuestas textuales:

“Todo depende de su formación, responsabilidad y voluntad de trabajó. (E5)

Debido a que la investigación se realizó en una institución pública y en una institución privada podemos decir que, los sentimientos de conformidad, las sensaciones positivas y las experiencias previas satisfactorias son mayores en el área privada.

La percepción del cuidado de los enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal es una contrastación que los pacientes realizan de un esquema construido de manera anticipatoria con lo que experimentan en un determinado momento.

El esquema de percepción del cuidado es único en cada persona y se va a construir en base a experiencias previas, sensaciones, sentimientos. (Watson, 2005). Esta elaboración va a permitir que el paciente tenga una percepción de los profesionales de enfermería que se adecue o no a su construcción propia condicionando su postura frente a ellos. La situación de la salud institucional actual se encuentra enmarcada por el modelo médico hegemónico, el cual relega que las respuestas que el paciente tiene ante la enfermedad no son solo fisiopatologías. Este, es un ser cultural que vive en un entorno, en una familia, y que posee sus propias estructuras sociales y culturales que condicionan su respuesta a la enfermedad; y muchas veces, estas estructuras culturales se ven desplazadas por la institucionalización de los cuidados de salud. (Rebolledo Malpica, 2013, p. 10)

Las instituciones sanitarias como subsistemas sociales también cumplen la función de socializar. Parsons, en su teoría “Del Sistema Social” menciona que las

instituciones de salud son transmisoras de patrones y pautas culturales, cuyo rol es controlar, normativizar y motivar a los individuos para mantener integro a este subsistema. Así, logran en los individuos que ingresan a él, un control social haciendo que se adapten a sus normas y funcionamiento. Por ello, el cuidado de enfermería en dichas instituciones termina siendo socialmente estructurado y los enfermeros/as adquieren una conducta institucionalizada.

Conclusión: La realización del presente informe permite concluir que se alcanzaron los objetivos propuestos por los investigadores demostrando que la percepción que tienen los pacientes que reciben atención de los enfermeros con modificaciones corporales generan aceptación en líneas generales, destacando sus mayores adeptos a los entrevistados pertenecientes a la franja de menor edad. Los cambios sociales han ayudado a que esta aceptación sea posible a pesar de algunos prejuicios preexistentes en la sociedad, realizando su aporte al conocimiento enfermero, desde la mirada sobre este profesional en su contexto social actual y modernizado.

Recomendaciones:

- Dar a conocer los resultados del informe ejecutado, a través de conferencias, congresos, revistas científicas, publicaciones, presentación de comunicaciones orales, posters, etc.;
- Profundizar el estudio realizado, a través de una metodología diferente, desde el enfoque cualitativo.
- Dirigir el estudio específicamente a adultos mayores (+50), acortando la amplitud de la franja etaria, para que los resultados sean más específicos.

Prólogo

Los estereotipos son construcciones o ideas socialmente aceptadas sobre un grupo en particular, es una imagen simplificada y detallada que tienen en común características y habilidades. Las raíces de los estereotipos de enfermería tienen lugar en el origen de la misma, la cual, en sus inicios fue una profesión exclusivamente femenina y con una marcada influencia de la religión católica. Se caracterizó por una presencia firme, limpia, pura, conservadora, servicial, de carácter arbitrario y exigente de orden y de silencio; imagen aun presente en los medios de comunicación actual.

La percepción del cuidado enfermero/a con transformaciones corporales es una contrastación que los pacientes realizan de un esquema construido de manera anticipatoria en cuanto al uso de piercings, tatuajes y rastas. Dicho informe, deriva del proyecto de investigación realizado por Corvalan, Alexis Martin y Reis Romina Soledad, en Córdoba Capital, en el año 2018; se realizó mediante una entrevista individual, a los pacientes que recibieron cuidados de enfermería en el Hospital Nacional de Clínicas y el Sanatorio Aconcagua, se buscó conocer la percepción de los cuidados enfermeros con transformaciones físicas, por parte de los pacientes.

Se procuró mediante este acercamiento, que los resultados obtenidos arrojen luz sobre la problemática que vincula al imaginario social y los estereotipos con el desempeño real de los profesionales del campo de la salud y, porque no, de otras áreas.

Fue un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, cuya variable fue dimensionada con sentimientos, sensaciones y experiencias previas en relación al cuidado.

Se detalla a continuación la conformación interna del presente Informe de investigación.

El Capítulo I: Introducción, comprende el planteo y la definición del problema, los objetivos y la fundamentación teórica.

El Capítulo II: Material y Método, abarca el tipo de estudio utilizado, universo y muestra, operacionalización de la variable, fuente e instrumento de recolección de datos, los métodos empleados para la recolección de la información y el

procesamiento de los datos mismos.

El Capítulo III: Resultados, avanza sobre los efectos de la percepción de los/as pacientes y las particularidades de cada una de sus dimensiones, en relación al cuidado ofrecido por enfermero/as con transformaciones corporales. Para una mejor lectura, se incluyen gráficos en los que fueron presentados los resultados.

El Capítulo IV: Discusión, incluye la contrastación de los resultados obtenidos en la investigación con la fundamentación teórica con el fin de establecer coincidencias y/o discrepancias, además de las conclusiones y recomendaciones sugeridas por los autores.

Por último, los Anexos contienen las autorizaciones formales necesarias para llevar adelante el estudio, la cédula de entrevista que se empleó para la recolección de datos y las tablas donde se sistematizó la información.

CAPÍTULO I:

INTRODUCCIÓN

Un estereotipo es una idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad acerca de algún objeto, persona o situación. Es una imagen simplificada y poco detallada sobre un grupo de personas que tienen en común cualidades, características y habilidades. Organiza los conceptos y las formas de pensar de los individuos; y su fuerza reside en el grado con que es percibido como representación válida de lo real.

Los enfermeros/as no escapan a esto. A lo largo del desarrollo de la profesión, los mismos han sido objeto de estas construcciones sociales. Las raíces de los estereotipos de enfermería tienen lugar en el origen de la misma, la cual, en sus inicios fue una profesión exclusivamente femenina y con una fuerte influencia de la religión católica en cuanto a la presencia, actitudes y valores.

A fines del siglo XIX, Florence Nightingale, considerada la madre de la enfermería moderna, brindó los símbolos característicos del uniforme como la cofia, la capa y la lámpara, los cuales generaron en su momento una imagen de credibilidad, respeto y consideración social. Debido a la influencia de la religión, estos símbolos se asemejaron a los hábitos referentes de las monjas.

El uniforme de color blanco se convirtió no sólo en una medida higiénica sino también en un emblema para quien lo portaba, dignificando y proyectando una imagen profesional. La famosa cofia, sombrero de color blanco, símbolo del honor, compromiso, lealtad, distinción y responsabilidad, identificaba a la enfermera entre los demás miembros del equipo de salud.

La capa, de color negra y tela de fieltro, usada como abrigo, simbolizaba el recibir sobre los hombros una responsabilidad ante la sociedad al haber elegido la carrera de enfermería. Por su parte, los zapatos de cuero, eran de suela de goma para amortiguar el ruido, similares a los de campañas militares. Por último, la lámpara (aunque no forma parte de la indumentaria diaria y de trabajo), tenía un significado de identidad profesional. Se trataba de un símbolo que brindaba luz en los actos de cuidado, iluminación que brinda el saber, la calificación personal y la interacción respetuosa. De esta manera, la imagen del enfermero/a históricamente se caracterizó por una presencia firme, limpia, pura, conservadora, servicial, de carácter arbitrario y exigente de orden y silencio; imagen aun presente en los medios de comunicación actuales.

A mediados del siglo XX, se establece la formación universitaria por lo cual el sistema de enseñanza basado en el progreso de las jerarquías hospitalarias evolucionó hacia conceptos democráticos de la educación.

A finales del siglo XX la microbiología proporcionó grandes conocimientos científicos en cuanto a la contaminación cruzada en el ámbito hospitalario, por lo cual, se fueron erradicando definitivamente de la práctica profesional los símbolos característicos del uniforme originario por motivos de salubridad. De esta manera, también por comodidad y moda, se comenzó a utilizar entre enfermeros/as prendas como pantalón (en un principio de color azul) y chaqueta blanca (manteniendo el color característico).

Actualmente, las escuelas universitarias y terciarias formadoras de nuevos profesionales, establecen en sus reglamentos internos el tipo y color de uniforme para la práctica formadora hospitalaria de sus alumnos. En cuanto al ámbito laboral, existen establecimientos que exigen tipo y color de uniforme según la especialidad (enfermeros, médicos, técnicos de laboratorios, técnicos en bioimágenes); y otros en los cuales no existe tal exigencia. El uniforme de enfermería identifica al profesional en un grupo dentro del cual se lo clasifica y se lo posiciona, otorgándole seguridad e identidad. Además, comunica y exterioriza información acerca de quién lo porta.

Lo mismo ocurre con las transformaciones de la imagen corporal, como el corte de cabello, la presencia de piercings y/o tatuajes. Estos aspectos corresponden a un medio de comunicación que se expresa mediante el lenguaje visual y está construido por un sistema de signos ligados a las construcciones sociales y estereotipos.

La profesión de enfermería ha sido objeto de los estereotipos, siendo considerada socialmente en un primer momento como un accionar movido por la caridad y el instinto materno vinculado a la religión. Sin embargo, actualmente se encuentra fundamentada en la ciencia y la investigación, presentando grandes avances científico-tecnológicos. Pese a esto, los progresos parecen no lograr modificar las percepciones que las personas tienen sobre los enfermeros/as. Como consecuencia, el estereotipo social sobre ello/as aún sigue sin reflejar los cambios del desarrollo profesional.

La imagen social de una profesión está condicionada por la forma en que sus rasgos y cualidades son producidos y reproducidos, entre otras cosas, en distintos medios. La gráfica, la televisión y el cine, principalmente, son medios capaces de crear y generar en el espectador modelos y arquetipos determinados. De esta manera, parece ser que la imagen que proyecta un enfermero/a en la práctica diaria es la de un profesional con bajo nivel académico y subordinado a los médicos, con oportunidades limitadas en su carrera, poco remunerado y con condiciones inadecuadas de trabajo.

En la actualidad, la apariencia física tiene gran peso social, lo que conlleva a que la moda, la globalización y los cambios socio-culturales generen la aparición de nuevas tendencias de transformaciones corporales, tales como el uso de tatuajes y piercings. Estos fenómenos no son característicos de una clase social ni tienen relación con el grado académico o tipo de trabajo, observándose actualmente entre cualquier persona. En el caso de los enfermeros/as, estas transformaciones de la imagen corporal se contraponen con los estereotipos que se tienen de ellos; el uniforme, el corte de pelo, el uso de tatuajes, piercings, rastas, aros, color de uñas, la “prolijidad y aspecto personal”, son características que generan controversias a nivel social. Estos rasgos pueden condicionar la imagen que se tiene de los mismos presentándose como positiva o negativa y asociándose a una mejor o peor atención de los pacientes respectivamente. Es decir, podrían relacionarse estas características a un enfermero/a que realiza cuidados de poca calidad.

Actualmente, el Ministerio de Salud de la Nación cuenta con aproximadamente noventa mil enfermeros profesionales en toda la República Argentina. En tanto a la provincia de Córdoba, de su total de enfermeros, un sesenta y seis por ciento son profesionales, catorce por ciento licenciados y un veinticinco por ciento auxiliares; estos últimos mayoritariamente distribuidos en el interior de la provincia. El sistema de salud se divide en el sector privado y el público incluyendo este último, organismos nacionales, provinciales y municipales.

De acuerdo con la indagación preliminar en cinco instituciones públicas y siete privadas de la ciudad de Córdoba Capital, se realizaron las siguientes observaciones. En primer lugar, en las instituciones privadas de salud existe un

reglamento interno con implicancias en cuanto al aspecto personal del enfermero/a, la prohibición del uso de tatuajes visibles o piercing, el corte y color del pelo y el uniforme. Por su parte, en las instituciones públicas no existen tales exigencias, siendo flexibles en cuanto a particularidades del aspecto personal del enfermero/a, la prohibición del uso de tatuajes visibles o piercing, el corte y color de pelo y el uniforme. Por su parte, en las instituciones públicas no existen tales exigencias, siendo flexibles en cuanto a particularidades del aspecto personal.

En segundo lugar se indago sobre la cantidad de enfermeros con estas características, donde se observó que en las instituciones privadas el porcentaje de enfermeros/as con tatuajes visibles y piercing ronda en un cuarenta por ciento del total de profesionales (a pesar de los reglamentos internos), no así en el sector público, siendo del diez por ciento aproximadamente.

En base a esta indagación previa, se observa que en el sector privado existe una suerte de control sobre la imagen del trabajador. Si bien estas instituciones tienen reglamentaciones internas que regulan la imagen del profesional, estas exigencias parecen pasar a segundo plano cuando se trata de conseguir enfermeros/as con eficacia y eficiencia, resignando el reglamento para lograr el objetivo principal de la institución, en este caso, el progreso económico. No es el caso de las instituciones públicas, donde no existe tal reglamentación en cuanto a la imagen.

A los fines de realizar este estudio, se seleccionaron dos instituciones de salud, una pública y una privada. El hospital público elegido es uno de los más importantes de la Provincia de Córdoba, por la cantidad de pacientes que atiende y la cantidad de profesionales que allí se desempeñan.

El Hospital Nacional de Clínicas, nació como hospital escuela pocos años después de la creación de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba. El edificio comenzó a construirse en 1885, se inauguró en 1913, en ese entonces contaba con cinco pabellones para hombres y cinco para mujeres con capacidad para 282 enfermos y aulas para 621 estudiantes de las carreras de medicina, obstetricia y farmacia. Para dar respuesta a las necesidades de los numerosos pacientes que concurrían al hospital, entre 1915 y 1917 se anexaron nuevos pabellones a la planta inicial del hospital destinados al servicio de las diferentes especialidades

médicas. En la actualidad, recibe 20.000 consultas mensuales; 700 internaciones y realiza unas 650 cirugías por mes, además absorbe interconsultas y pacientes de distintas regiones del país. La mayoría de la población que recibe atención posee cobertura social PAMI.

Como institución privada, el Sanatorio Aconcagua junto con el Sanatorio Santo Tomás, componen la Red Aconcagua. El Sanatorio Aconcagua, está integrado por cuatro Centros Médicos que se encuentran ubicados en un radio de tres manzanas de distancia, en cercanías del centro de la ciudad de Córdoba.

El Servicio de Internación del Sanatorio Aconcagua cuenta con cuatro plantas de internación con habitaciones compartidas e individuales, las cuales están equipadas para la recuperación del paciente adulto, pediátrico y neonato. Ambas instituciones brindan atención polivalente.

Por todo lo antes expuesto, se procede a la búsqueda de antecedentes acerca de Estereotipos y el uso de tatuajes o piercing, encontrándose tres documentos.

El primero, es un artículo denominado Entre Estereotipos e Imagen Profesional: “El que hacer de Enfermería”, donde se expone la imagen social que se tiene de la enfermera y cómo se ha ido modificando a través del tiempo, así como también la influencia que esto tiene en la práctica profesional. Concluyen que esta figura es producto de la construcción que hacen los individuos a partir de su relación con su entorno cultural y social. La realidad social de los enfermeros/as se va transformando en cada generación, siempre teniendo una base cultural (Camargo Sánchez, Gutiérrez Díaz, Gutiérrez Gómez y Vargas. 2012).

El segundo, es un artículo denominado “Tatuajes. Un estudio antropológico y social.” En el mismo se hace un desarrollo histórico de los tatuajes y la significación social de los mismos. Concluye que éstos son, actualmente, característicos de una determinada franja de edad (menos de 25 años) y que deben interpretarse, por un lado, como una marca de exclusión social (diferenciación del mundo de los adultos) y por otro, como integración entre pares (jóvenes de la misma generación). Menciona, además, que a pesar de que un número importante de tatuajes tienen la función de ornamentación corporal, la mayoría suelen ser el reflejo de grandes crisis como muertes, rupturas amorosas, entre otros (Sierra Valentí, 2009).

El tercero, se denomina Actitudes de Género y Estereotipos de Enfermería.

Este estudio describe actitudes de estudiantes de enfermería ante estereotipos sobre enfermeros/as. Hace referencia a la evolución de estereotipos de género en la profesión. Los resultados aquí obtenidos concluyen que las enfermeras son más cariñosas y menos independientes que los hombres y que los varones consideran a las enfermeras jóvenes objetos sexuales y a las mayores mandonas. (Ramos, Riera y González. 2010).

Conjuntamente se interrogó a cuatro referentes claves siendo los mismos enfermeros/as profesionales de España, Estados Unidos y Alemania, con el propósito de analizar la situación en otros contextos culturales.

Se concluyó que los entrevistados concuerdan en que existe un estereotipo del profesional de enfermería sostenido desde un imaginario social, el cual lo caracteriza con una presencia formal, por lo que la existencia de tatuajes visibles, piercing y demás características “no esperables” dentro de este imaginario pueden provocar cierto desacuerdo en los pacientes, casi exclusivamente en adultos mayores.

Las instituciones sanitarias en las que los enfermeros/as consultados se desempeñan no poseen un reglamento interno que prohíba el uso de tatuajes o piercing, sin embargo, las autoridades remarcan en la práctica diaria mantener buena presencia general.

En relación al estereotipo de enfermería y las particularidades ya mencionadas, algunas de las consideraciones de los entrevistados fueron "El estereotipo de la enfermera/o es obsoleto, necesitamos una imagen moderna para las enfermeras. Ya no somos las hermanas de la misericordia. Esperamos hacer nuestro trabajo con pasión, pero es un trabajo como todos los demás y los tatuajes y piercings no dicen nada sobre la calidad de nuestro cuidado" Sarah Dietze, 25 años. Berlín, Alemania. Traducción propia.

"Las apariencias a veces influyen y desgraciadamente prejuzgamos por ello, pero en realidad no existe relación entre la imagen y la calidad de cuidado" Sandra Gutiérrez, 30 años. Cantabria, España.

"Los tatuajes no determinan qué tan bien un profesional de la salud hará su trabajo." Emily Neuhaus, 22 años. Michigan, Estados Unidos. Traducción propia.

"No creo que tener una prohibición contra los tatuajes o piercings debe existir

porque un montón de enfermeras/os calificados tienen, pero creo que debe haber especificaciones en cuanto a cuántos y dónde." Rose Castro, 39 años. Miami, Estados Unidos. Traducción propia.

Perusset, Macarena, Doctora en Antropología y titular de la Cátedra de Sociología en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, en su entrevista afirmó que el uso de tatuajes y piercings no se relacionan con clases sociales. Lo que varía es el significado que tienen estas "marcas corporales" en cada persona. "La sociología considera a los tatuajes como una marca que tiene relación con la imagen corporal, algo para comunicar", expresó. La misma, reveló que el hecho de que una institución sanitaria establezca implicancias en cuanto a la imagen corporal tiene que ver con la cultura institucional. "Cada cual tiene un imaginario de lo que quiere ofrecer y lo que quiere atraer", manifestó. La antropóloga relaciona estas cuestiones a exigencias del sistema capitalista, el cual tiene a la salud como un negocio en donde sus "clientes" buscarán comodidad: "limpieza y pulcritud". También, establece que este imaginario social negativo en referencia a tatuajes y piercings se relaciona con el hecho de que la cultura argentina nació mirando la cultura europea, lo cual aún está vigente, sosteniendo una idea colectiva de buena imagen: buen profesional. Por último, certificó que la base del prejuicio de identificar a una persona con estas "marcas de la imagen corporal" como mal profesional son la ignorancia y el desconocimiento.

Por su parte, Reis, Sandra, Licenciada en Psicología con orientación en el área social e integradora de pacientes en edad escolar, analiza desde su mirada profesional a los tatuajes y piercings en tres puntos claves. El primero tiene que ver con el impacto social, específicamente con el deseo de insertarse dentro de determinado grupo de pertenencia. El segundo punto se relaciona con el dolor que provoca su realización. "Poner en el cuerpo una dolencia, es una forma de cuantificar el sufrimiento anímico y muchas veces también de ponerle un fin y una manera de controlar simbólicamente un ambiente que en la realidad se encuentra confuso", expresó. El último punto considera la "eternidad" del tatuaje, relacionado quizás a duelos que no pudieron realizarse de manera adecuada, o con vínculos o situaciones que necesitan tenerse presente de algún modo, cargándolos en el cuerpo. La licenciada expresó que el hecho de que los tatuajes y piercings estén

mal vistos se trata de la “fama social” que tuvieron por muchos años, los cuales servían como símbolo de pertenencia a un grupo social que por lo general se rebelaba en contra de las normas preponderantes de la sociedad y vivía bajo leyes propias que eran más bien libres o “alocadas”: motoqueros, hippies, roqueros, nazis, convictos. Afirmó que, en la actualidad, el tatuaje y el piercing se convirtieron más bien en una moda a la que todas las clases sociales y culturales acceden, pero esta “mala fama”, aún permanece en el imaginario colectivo.

Por último, la misma reveló: “vivimos en una sociedad donde la imagen determina de ante mano casi todas nuestras acciones, cada objeto o servicio, en la actualidad, es ofrecido y vendido en relación con esta imagen. Creo que la insuficiente información adecuada hace que aún, buena parte de la población no tenga pleno conocimiento de cómo ni por qué se realizan las prácticas actuales y aún se siga asociando tatuajes y piercings a enfermedades, malas conductas, drogadicciones y otras cuestiones que sólo podrían esclarecerse a través de la educación.”

Estas consultas permiten establecer dos perspectivas diferentes respecto a las modificaciones de la imagen corporal, la psicológica y la antropológica-social, lo que ayuda a ampliar la visión del tema a desarrollar. A pesar de que cada una hace hincapié en determinados aspectos, un punto en común que tienen es el juego que se establece entre el individuo y el entorno social a partir del cual surgen construcciones que derivan en concepciones de mal o buen profesional en relación al uso de tatuajes, piercings, y demás.

Finalmente, se puede decir que los símbolos que caracterizaron la imagen del enfermero/a en las etapas tempranas de la profesión, fueron cambiando debido a influencias externas y a la globalización. Sin embargo, actualmente se observa a través de los medios de comunicación la proyección de un perfil sobre todo de sexo femenino, de uniforme blanco y la cofia característica, imagen socialmente aceptada por medio de estereotipos que idealizan la presencia física del enfermero/a.

Con la aparición de los fenómenos de moda como el uso de tatuajes y piercings, en la actualidad se genera una alteración en la relación enfermero/a-paciente, familia.

En este contexto se presentó la siguiente pregunta problema:

¿Cómo perciben el cuidado de los/as enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal, los/as pacientes internados de entre 18 y 35 años y 36 o más años de edad del Sanatorio Aconcagua y el Hospital Nacional de Clínicas de la ciudad de Córdoba en el primer semestre del año 2019?

Este estudio se justificó porque proporciono una contribución a la enfermería ya que es realmente importante poder contar con información relevante acerca de este tema, actualmente en la era de las imágenes, en la que el valor de la apariencia adquiere gran importancia.

Es por ello que modificar el aspecto externo a través de la decoración del cuerpo humano con tatuajes, piercings y aspectos de cabello fuera de lo convencional se ha convertido en un fenómeno de moda, extendiéndose hacia todas las clases sociales y entre diferentes tipos de profesiones (abogados, enfermeros, médicos, ingenieros, etc.). Estas prácticas parecen no concordar con los estereotipos sostenidos por el imaginario social, lo cual puede influir en el modo en que se percibe a los individuos que se poseen dichas marcas de la imagen corporal.

Los vestigios iniciales que identificaban a las personas con tatuajes y piercings con una imagen negativa aún permanecen en la actualidad en el imaginario colectivo logrando que, a la hora de ver un profesional con estas características, se antepongan los prejuicios antes que la atención y el conocimiento o la responsabilidad laboral que el mismo pueda proporcionar.

En el área de la salud, particularmente en enfermería, estas marcas de la imagen corporal suelen ser asociadas a un profesional con pocos conocimientos, mala higiene y prestador de cuidados de poca calidad. En este contexto, es muy difícil que se produzca transferencia, confianza y respeto, hacia la palabra del mismo, que opera inconscientemente sobre la predisposición del paciente, bajo estos prejuicios. Esto pone en riesgo, no sólo el acceso al servicio sino también la adhesión al tratamiento en sí, por el efecto que la sugestión podría ocasionar cuando se percibe esta sensación frente a un profesional que genera un impacto negativo en un paciente.

Por otro lado, la existencia de estereotipos de enfermeros/as no sólo tiene

implicancias en los pacientes, sino que también puede generar una alteración en la autoestima profesional y, por consiguiente, podría verse afectada la identidad como enfermero/a; pues la manera en cómo él ve su profesión influye en su modo de pensar, de actuar, y en cómo desarrolla las relaciones con su entorno.

La identidad no es algo estático sino una construcción social y para su creación se necesita también del reconocimiento del otro.

Por lo tanto, se definió como **Objetivo general**: Conocer como perciben el cuidado de los enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal, los/as pacientes de entre 18 a 35 años y 36 o más internados en el Sanatorio Aconcagua y en el Hospital Nacional de Clínica, de la ciudad de Córdoba en el primer semestre del año 2019.

Y como **objetivos específicos**:

- * Conocer los sentimientos de los pacientes en relación a conocimientos, habilidades/destrezas y actitudes de los enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal.

- * Conocer las sensaciones de los pacientes en relación a los conocimientos, habilidades/destrezas y actitudes de los enfermeros/as con transformaciones de la imagen corporal.

- * Conocer las experiencias previas de los pacientes en relación a los conocimientos, habilidades/destrezas y actitudes de los enfermeros/as con transformaciones de la imagen corporal.

Marco Teórico

A lo largo de la historia la concepción del cuidado enfermero ha pasado por varios enfoques teóricos, desde una perspectiva biologista y descontextualizada donde la patología era el objeto de estudio, hasta teorías que aluden a una visión integral y humanizada, inmersas en un contexto sostenido por determinantes sociales influyentes en la salud individual y colectiva.

Margaret Jean Harman Watson, cita Troncoso & Suazo, (2011) quien elaboró la teoría “Del cuidado humano”. En ella, establece que el cuidado es para los enfermeros/as su razón moral, no un procedimiento o una acción, sino un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre enfermeros/as y pacientes. Afirma que el cuidado debe basarse en la reciprocidad y debe tener calidad única y auténtica. Desde este punto de vista, no sólo se requiere que el/la enfermero/a sea científico, académico y clínico, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos. Es una actividad que concierne a todos los profesionales de la salud, sin embargo, el enfermero/a, es por excelencia quien destina mayor esfuerzo, tiempo y dedicación al mismo. La razón de ser y la esencia de los enfermeros/as se establecen en él. El momento de cuidar implica sensaciones corporales, experiencias, sentimientos de las personas influenciados por su contexto social, espiritual, cultural; y por las percepciones particulares de cada individuo (todas basadas en su historia pasada, presente y el futuro imaginado).

Watson, (2005) Esta autora, promueve, además, una relación transpersonal que busca alcanzar conexiones espirituales más profundas a través de una relación auténtica con el paciente. Define al cuidado profesional como valor destinado a satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud.

Las relaciones entre enfermeros/as - pacientes tienen su escenario mayoritariamente en instituciones sanitarias. En estas, el proceso capitalista conduce al biologismo, a una concepción positivista, a la historicidad, a la asocialidad, al individualismo, a la mercantilización de la salud, a relaciones asimétricas en el vínculo médico - paciente y la medicalización de la salud; conformando todos estos rasgos estructurales, lo que se conoce como modelo

médico hegemónico (Espinosa Brito,2013).

Por lo tanto, las acciones cuidadoras humanizadas del resto del equipo de salud quedan desvirtuadas por este modelo predominante que dificulta el cuidado integral. De esta manera, quedan relegadas acciones como la comunicación eficaz y la interacción con el paciente y familia en forma cercana (Guevara, Salas, Palacio,2014).

En este contexto, la persona hospitalizada se siente indefensa viéndose interrumpida su cotidianidad, sus hábitos y sus costumbres, llegando a sentir un estado de “confinamiento del ser humano”, con la consecuente pérdida de libertad y la adjudicación obligada de nuevos códigos de comportamiento. Por su parte, el rol que cumplen los enfermeros/as dentro de estas instituciones sanitarias está socialmente estructurado, razón por la cual, los mismos adquieren una conducta institucionalizada. La situación de la salud institucional actual se encuentra enmarcada por el modelo médico hegemónico, el cual relega que las respuestas que el paciente tiene ante la enfermedad no son sólo fisiopatologías. Este, es un ser cultural que vive en un entorno, en una familia, y que posee sus propias estructuras sociales y culturales que condicionan su respuesta a la enfermedad; y muchas veces, estas estructuras culturales se ven desplazadas por la institucionalización de los cuidados de salud (Rebolledo Malpica, 2013)

Las entidades sanitarias, también cumplen la función de socializar. Parsons, en su teoría "Del Sistema Social" menciona que las instituciones de salud son transmisoras de patrones y pautas culturales, cuyo rol es controlar, normativizar y motivar a los individuos para mantener íntegro a este sub sistema. Así, logran en los individuos que ingresan a él, un control social haciendo que se adapten a sus normas y funcionamiento. Por ello, el cuidado de enfermería en dichos establecimientos, termina siendo socialmente estructurado y los enfermeros/as adquieren una conducta institucionalizada.

La personalidad humana es sensitiva frente a las actitudes de otros, por lo cual su conducta va a ser premiada si está conforme con el subsistema o castigada si se desvía del mismo, como lo es el uso de tatuajes, piercings y cabello fuera de lo convencional en enfermeros/as (Troncoso & Suazo, 2011).

A la existencia de esta conducta en el marco del modelo medico hegemónico

que altera y dificulta el accionar del cuidado enfermero transpersonal, se suman los estereotipos sociales que refuerzan estos regímenes de conducta esperables en las instituciones de salud, permitiendo que se obstaculice aún más la posibilidad de generar una relación óptima, de confianza, respeto y valor entre el enfermero/a-paciente/familia.

Estos estereotipos funcionan mediante tres componentes. El primero es el cognitivo, el cual reconoce un estereotipo vinculándolo con conocimientos previos que ya se tienen sobre el mismo, es una categoría que permite identificar y reconocer fácilmente a ciertos grupos ("los enfermeros/as son subordinados de los médicos"). El segundo es el afectivo donde entran en juego los sentimientos que se experimentan en relación a ese estereotipo, que pueden ser de prejuicio u hostilidad, o bien, ser positivos. ("los enfermeros con tatuajes son poco profesionales"). El tercero es el comportamental, el cual supone llevar a la práctica acciones asociadas a esos sentimientos experimentados frente a ciertos estereotipos (negar el trabajo a un enfermero/a por tener piercings en el rostro).

Un aspecto a tener en cuenta en relación a los estereotipos es el proceso de aprendizaje a partir del cual el individuo se adapta al entorno cultural y social, se relaciona con el mismo y genera sus construcciones. Cualquier disciplina adquiere la identidad de profesión, a través de cómo los individuos implicados en su socialización representen la realidad. Todas las profesiones, incluida la enfermería, se apoyan en una base cultural.

Jodelet (Citado por Mora, 2010) establece que las representaciones sociales corresponden a formas de saber práctico socialmente elaboradas y compartidas, formas de producción de conocimiento por el sentido común, modos de conocer nuestro mundo y elaborar un sentido; que nacen y operan en situaciones concretas y que guían y aseguran las regulaciones de los comportamientos y las comunicaciones, permitiendo tener manejo de nuestro entorno, y sirviendo como marcas de percepción/interpretación de la realidad, orientadas hacia la práctica, guiando la conducta y las emociones.

Por su parte, los pacientes valoran los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta, sin embargo, los estereotipos presentes parecen tener demasiada fuerza social, dejando en

segundo plano el cuidado independientemente de su calidad. La imagen corporal es un medio de expresión altamente restringida, mediatizada por la cultura y que expresa la presión social que tiene que soportar, se impone en el cuerpo y lo ciñe a actuar de formas concretas, convirtiéndose así, en un símbolo de la situación. La imagen corporal transmite información sobre esa situación, cuanto más tradicional sea el lugar, más formal será y mayores serán las presiones que se ejerzan sobre el mismo (Martínez Barreiro, 2004).

En este caso es fundamental determinar cuál es la representación de los enfermeros/as y cómo esto conlleva a que el uso de piercings en el rostro, tatuajes visibles o aspectos del cabello fuera de lo "convencional", puedan tener incidencia en el estereotipo ya establecido por los individuos de una sociedad, siendo en este caso, pacientes atendidos por ellos.

Estos estereotipos van a tener una estrecha relación con la percepción del cuidado brindado por enfermeros/as con transformaciones de la imagen corporal, que tengan los pacientes que son atendidos por ellos.

Según la psicología cognitiva la percepción es un proceso cognitivo básico y una de las operaciones más importantes en el procesamiento de la información. Es subjetiva, selectiva y temporal. Por medio de ella podemos organizar la información recibida e interpretarla de manera significativa. Cada persona percibe el mundo de manera diferente porque cada uno elabora una interpretación única e individual.

Según Neisser (citado por Lachat Leal, 2012) es un proceso activo constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema anticipatorio que le permite contrastar un estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecúe o no a lo propuesto por el esquema. La misma está formada por sensaciones o estímulos físicos provenientes del medio externo y por los inputs internos provenientes del individuo que incluyen motivaciones y experiencias previas.

Antes de evaluar la percepción del cuidado se deben conocer cuáles son las transformaciones de la imagen corporal de los enfermeros/as a las que se hace referencia y cómo fueron identificadas por la sociedad a lo largo de la historia hasta nuestros días.

El piercing (del verbo inglés to pierce, «perforar»), a pesar de que en la

actualidad se cree que se trata de un invento moderno como forma de modificación corporal que refleja valores culturales, religiosos, espirituales y como parte de la moda, se estima que es tan antiguo como la misma historia de la humanidad. Algunas causas por las cuales se practica, además de un fenómeno habitual, gusto o placer, pueden ser obtener libertad de expresión, llamar la atención, sobresalir por encima de la sociedad que no acepta determinados patrones o identificarse con un grupo. Otros consideran esta técnica como una forma de expresión artística, donde las personas pueden manifestar sus inquietudes y/o aspiraciones, desarrollar sus ideas y buscar un mejor estado físico y espiritual.

Respecto a los tatuajes, se puede notar como su práctica ha incrementado notablemente en las últimas dos décadas. Más que una manera de decorar el cuerpo, se ha convertido en una forma de expresión de la cultura actual. La juventud lo toma como un símbolo distintivo generacional. La vinculación que antes tenía con grupos marginales y el rechazo generalizado que provocaba en la sociedad ha facilitado que se lo tome como una práctica provocativa y transgresora. Históricamente, tuvieron una función de integración social por ser un distintivo de pertenencia a un grupo, y un reflejo de prácticas religiosas y culturales. En cambio, en la actualidad ese significado se ha invertido pasando a considerarse un signo de marginalidad ya que se lo sigue identificando como una marca de presidiarios, legionarios, prostitutas, entre otros. De estas circunstancias nace el hecho de que se discrimine a aquellos que deciden tatuar su cuerpo.

“Hay mitos y verdades sobre hacerse un tatuaje, así como también estereotipos, prejuicios y realidades sobre la gente que los tiene. Pero la mayoría de las conclusiones de este tipo son apresuradas y falsas, ya que cualquier persona puede tatuarse. La concepción de que los tatuajes eran para los rebeldes y anarquistas se transformó en una idea errónea”. (Mardones, 2015).

Ganter (citado por BeltranBeltran, 2012) afirma que, en el contexto de las culturas juveniles urbanas las prácticas del tatuaje y en general de las perforaciones corporales, se nutren también de las construcciones sociales que las diferentes épocas realizan sobre los cuerpos. En las etapas tempranas de la juventud, el cuerpo les ayuda a encontrar su identidad personal, así como su identidad grupal, pues la pertenencia a un grupo les aporta seguridad en un mundo

de cambios.

Otro de los aspectos del que se hace mención en la variable es el cabello fuera de lo "convencional", haciéndose referencia aquí a aquellos cortes que no son de uso frecuente como el rapado en las mujeres, o el teñido de colores poco habituales tanto en mujeres como en hombres. Entendiéndose como colores convencionales el castaño, rubio o morocho.

A partir del análisis de estos aspectos puede visualizarse cómo el propio cuerpo se transforma en una construcción con propiedades distintivas en base a las condiciones sociales de producción. La distancia que existe entre el cuerpo ideal y el cuerpo real varía de acuerdo con la posición social que ocupan los individuos. En su camino por la historia, el cuerpo asume las distintas disposiciones que se imprimen en él. La cultura, por medio de los valores que impone y desde los que interpreta el mundo, no se adhiere simplemente al cuerpo, sino que lo construye.

Por lo anteriormente mencionado se llega a la **Definición conceptual de la variable**: sosteniendo que la percepción del cuidado de los enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal es una contrastación que los pacientes realizan de un esquema construido de manera anticipatoria con lo que experimentan en un determinado momento.

El esquema de percepción del cuidado es único en cada persona y se construye en base a experiencias previas, sensaciones, sentimientos. (Watson, 2005). Esta elaboración va a permitir que el paciente tenga una percepción de los profesionales de enfermería que se adecúe o no a su construcción propia, condicionando su postura frente a ellos.

Las dimensiones que la componen son:

Sentimientos en relación con el cuidado brindado los cuales son estados del ánimo que se producen por causas que lo impresionan, y éstas pueden ser alegres y felices, o dolorosas y tristes.

Sensaciones en relación al cuidado brindado, son las respuestas físicas, directa e inmediata a una estimulación de los órganos sensoriales. Son manifestaciones fisiológicas tales como taquicardia, sudoración, hipertensión, entre otras, dependiendo del estímulo recibido.

Experiencias previas en relación al cuidado brindado. Según Neisser (citado por

Parra Ordoñez, 2008) las experiencias previas, son acumulaciones de sucesos atravesados por una persona que producen cambios en la forma de percepción y de las respuestas.

Estas tres dimensiones fueron estudiadas en relación a los indicadores: conocimientos, habilidades y destrezas, y actitudes, de los enfermeros.

CAPÍTULO II:

MATERIAL Y MÉTODO

Se llevo a cabo una investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal y de acuerdo a la variable percepción del cuidado de los enfermeros con transformaciones corporales fue definida operacionalmente en dimensiones de la siguiente manera: SENTIMIENTOS, SENSACIONES Y EXPERIENCIAS PREVIAS, en relación al cuidado del cual se desprenden los conocimientos, habilidades y actitudes.

Se trabajó sobre una población constituida por 100 pacientes del servicio de internación de dos instituciones sanitarias, del sector privado se tomaron 50 pacientes que concurren al Sanatorio Aconcagua, y 50 pacientes del Hospital Nacional de Clínicas como representantes del sector público. La población se definió por conveniencia teniendo en cuenta como criterio de inclusión a pacientes de 18 a 35 años y de 36 años a más, que fueron asistidos en su periodo de internación en las instituciones sanitarias antes mencionadas, por el personal de enfermería con tatuajes, piercing y rastas en el primer semestre del año 2019 y quedaron excluidas todas aquellas personas que no hayan experimentado la atención del personal de enfermería con transformaciones físicas mediante el uso de las características anteriormente nombradas.

Los datos fueron recolectados en un periodo aproximado de 28 días, volcados y ordenados en una tabla matriz. Luego se representaron en un cuadro de contenidos por similitud de respuesta.

Se utilizo como técnica la encuesta en su modalidad de entrevista, el instrumento fue una cedula de entrevista con preguntas abiertas, de fuente primaria, la cual incluyo a los pacientes que concurrieron a las instituciones antes mencionadas, teniendo en cuenta las propiedades y los rasgos importantes del fenómeno puesto en estudio.

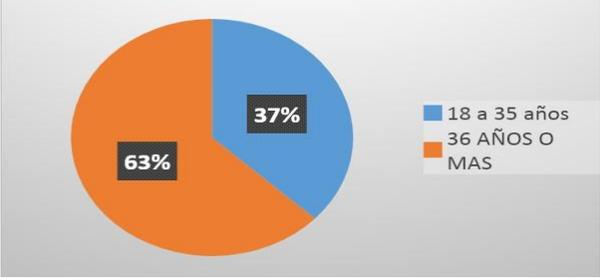
Previamente se realizo una prueba piloto a 8 pacientes para comprobar la validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos.

Para la obtención de los datos se solicitó las autorizaciones correspondientes al personal directivo donde se trabajó, mediante la explicación de los objetivos del estudio a través de notas de autorización. Se utilizo una entrevista a modo personal de carácter anónimo respetando el discurso de cada uno de los entrevistados con total libertad, de sus propias experiencias.

CAPÍTULO III:

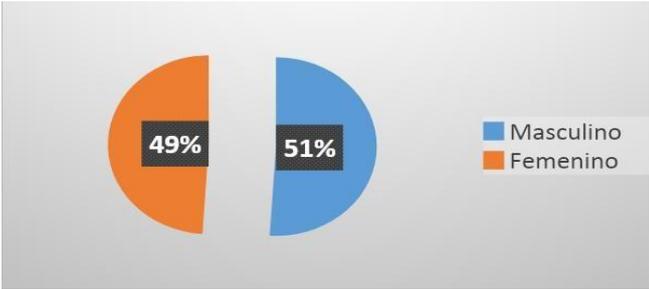
RESULTADOS

Gráfico A: Edad de los sujetos entrevistados en Hospital Nacional de Clínicas y en el Sanatorio Aconcagua, en el primer semestre del año 2019



Fuente: Primaria – cédula de entrevista

Gráfico B: Sexo de los sujetos entrevistados en Hospital Nacional de Clínicas y en el Sanatorio Aconcagua, en el primer semestre del año 2019



Fuente: Primaria – Cédula de entrevista

Cuadro N 1 Sentimientos al ser atendidos por enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal, que tienen los/as pacientes internados de 18 a 35 años en el sanatorio Aconcagua y el Hospital Nacional de Clínicas en el año 2019

Dimensiones de la Variable	Categorías	Ejemplos de respuestas textuales
Sentimientos al ser atendidos por personas con transformaciones corporales	* Indiferencia (8) 2 privada 6 pública	“Nada”(E.4) “No me molesta” (E.83-75 y 97) “Me da lo mismo”(E.89)
	* Conformidad (24) 13 privada 11 pública	“Me siento seguro” (E.77) “Satisfecho” (E.63 y 24) “Tranquilo” (E.34 y 26) “Confianza” (E.22)
	* Disconformidad (8) 2 privada 6 pública	“Me da asco” (E.18) “Antihigiénico” (E.2) “Incómodo” (E.27 - 51 y 100) “Puede ser contagioso” (E.68) “Miedo” (E.47)

Cuadro N 1 “A” Sentimientos al ser atendidos por enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal, que tienen los/as pacientes internados de 36 años a más en el sanatorio Aconcagua y el Hospital Nacional de Clínicas en el año 2019

Dimensiones de la Variable	Categorías	Ejemplos de respuestas textuales
Sentimientos al ser atendidos por personas con transformaciones corporales	* Indiferencia (5) 1 privada 4 pública	“Nada” (E.820) “No me molesta” (E.57) “Me da lo mismo”(E.11)
	* Conformidad (28) 18 privada 10 pública	“Me siento seguro” (E.3) “Satisfecho “ (E.67) “Tranquilo” (E.52) “Confianza” (E.25)
	* Disconformidad (27) 14 privada 13 pública	“Me da asco” (E.10) “Antihigiénico” (E.12) “Incómodo” (E.94) “Puede ser contagioso” (E.61) “Miedo” (E.97)

Comentario: Se observa que existe una notable diferencia entre ambos grupos etarios en referencia a los sentimientos que genera el ser atendidos por personal con transformaciones corporales, en el grupo etario de 18 a 35 años la conformidad es mayor que la disconformidad y la indiferencia. Por otro lado en el grupo etario de 36 años a más se observa una igualdad en cuanto a la conformidad y disconformidad, siendo mayor el número de pacientes disconformes en el hospital privado.

Cuadro N 2 Sensaciones al ser atendidos por enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal, que tienen los/as pacientes internados de 18 a 35 años en el sanatorio Aconcagua y el Hospital Nacional de Clínicas en el año 2019

Dimensiones de la Variable	Categorías	Ejemplos de respuestas textuales
Sensaciones al ser atendidos por personas con transformaciones corporales	* Positivo (27) 16 privada 11 pública * Negativo (7) 2 privada 5 pública * Indiferente (3) 1 privada 2 pública	“Muy conforme “ (E.74) “Tengo dudas de su capacidad” (E.35) “Desconfianza” (E.25) “Incomodidad” (E.6) “Regular” (E.13) “Un poco” (E.17) “A veces sí ; a veces no”(E.32)

Cuadro N 2 “A” Sensaciones al ser atendidos por enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal, que tienen los/as pacientes internados de 36 años a más en el sanatorio Aconcagua y el Hospital Nacional de Clínicas en el año 2019

Dimensiones de la Variable	Categorías	Ejemplos de respuestas textuales
Sensaciones al ser atendidos por personas con transformaciones corporales	* Positivo (35) 16 privada 19 pública	“Muy conforme “ (E.52)
	* Negativo (22) 11 privada 11 pública	“Tengo dudas de su capacidad” (E.82) “Desconfianza” (E.87) “Incomodidad” (E.5)
	* Indiferente (6) 4 privada 2 pública	“Regular” (E.98) “Un poco” (E.35) “A veces sí ; a veces no”(E.12)

Comentario: Al realizar el análisis de los datos obtenidos sobre las sensaciones que tienen los pacientes cuando son atendidos por enfermeros con transformaciones corporales se observa que las sensaciones son positivas en ambos grupos etarios, indistintamente de la institución donde cursó su internación.

Cuadro N 3 Experiencias previas al ser atendidos por enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal, que tienen los/as pacientes internados de 18 a 35 años en el sanatorio Aconcagua y el Hospital Nacional de Clínicas en el año 2019

Dimensiones de la Variable	Categorías	Ejemplos de respuestas textuales
Experiencias Previas	* Satisfactorio (21) 13 privada 8 pública	“Amigable” (E.71) “La mejor experiencia”(E.35) “Maravillosa” (E.1) “Muy buena” (E.88)
	* Insatisfactorio (2) 1 privada 1 pública	“No me gusta” (E.52) “No quiero que me toque”(E.95) “Me siento muy tensa”(E.33) “No me gusta tratar con gente así” (E.50)
	* Inexpresivo (6) 4 privada 2 pública	“No contesta” (E.27)
	* Dubitativo (2) 1 privada 1 pública	“Más o menos” (E.16) “Regular” (E.24)

Cuadro N 3 “A “Experiencias previas al ser atendidos por enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal, que tienen los/as pacientes internados de 36 años a más en el sanatorio Aconcagua y el Hospital Nacional de Clínicas en el año 2019

Dimensiones de la Variable	Categorías	Ejemplos de respuestas textuales
Experiencias Previas	<p>* Satisfactorio (38) 18 privada 20 pública</p> <p>* Insatisfactorio (16) 9 privada 7 pública</p> <p>* Inexpresivo (9) 3 privada 6 pública</p> <p>* Dubitativo (6) 1 privada 5 pública</p>	<p>“Amigable” (E.47) “La mejor experiencia” (E.30) “Maravillosa” (E.21) “Muy buena” (E.97) “No me gusta” (E.13) “No quiero que me toque”(E.33) “Me siento muy tensa” (E.45) “No me gusta tratar con gente así” (E.90) “No contesta” (E 88) “Más o menos” (E 27) “Regular” (E 45)</p>

Comentario: Las Experiencias previas que tuvieron los pacientes de ambos grupos etarios al ser atendidos por enfermeros con transformaciones corporales fue satisfactoria en la gran mayoría, en tanto las personas que no tuvieron experiencias previas fue mayor en el grupo de 36 años o más.

Tabla de resumen: Percepción del cuidado de enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal, que tienen los/as pacientes internados de 18 a 35 años y de 36 años a más en el sanatorio Aconcagua y el Hospital Nacional de Clínicas en el primer semestre del año 2019

Dimensiones de la variable	Categorías 18 a 35 años (n=50)		Categorías 36 años a más (n=50)	
	Privada	Publica	Privada	Pública
Sentimientos				
* Indiferencia	2	6	1	4
* Conformidad	13	11	18	10
* Disconformidad	2	6	14	13
Totales de respuestas	17	23	33	27
Sensaciones				
* Positivas	16	11	16	19
* Negativas	2	5	11	11
* Indiferentes	1	2	4	2
Totales de respuestas	19	18	31	32
Experiencias previas				
* Satisfactoria	13	8	18	20
* Insatisfactoria	1	1	9	7
* Inexpresivo	4	2	3	6
* Dubitativo	1	1	1	5
Totales de respuestas	19	12	31	38

Comentario: Se puede observar en la presente tabla que los sentimientos que tuvieron los pacientes que fueron atendidos por enfermeros/as con transformaciones corporales fue de conformidad en ambos grupos etarios, siendo mayor en la institución privada, también se observa que el sentimiento de disconformidad fue mayor en el grupo etario de 36 años a más de la institución

privada.

Las sensaciones fueron positivas en ambos grupos etarios de ambas instituciones y las experiencias previas fueron satisfactorias también en ambos grupos etarios siendo mayor el número de pacientes en la institución privada.

Entre los entrevistados que no tuvieron experiencias previas se destacan los atendidos en el sector público y perteneciente al grupo etario de 36 años o más.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

La percepción del cuidado de los enfermeros/as con transformaciones en la imagen corporal es una contrastación que los pacientes realizan de un esquema construido de manera anticipatoria con lo que experimentan en un determinado momento.

El esquema de percepción del cuidado es único en cada persona y se va a construir en base a experiencias previas, sensaciones, sentimientos (Watson, 2005). Esta elaboración va a permitir que el paciente tenga una percepción de los profesionales de enfermería que se adecue o no a su construcción propia condicionando su postura frente a ellos. La situación de la salud institucional actual se encuentra enmarcada por el modelo médico hegemónico, el cual relega que las respuestas que el paciente tiene ante la enfermedad no son solo fisiopatologías. Este, es un ser cultural que vive en un entorno, en una familia, y que posee sus propias estructuras sociales y culturales que condicionan su respuesta a la enfermedad; y muchas veces, estas estructuras culturales se ven desplazadas por la institucionalización de los cuidados de salud (Rebolledo Malpica, 2013, p. 10).

Las instituciones sanitarias como subsistemas sociales, también cumplen la función de socializar. Parsons, en su teoría "Del Sistema Social" menciona que las instituciones de salud son transmisoras de patrones y pautas culturales, cuyo rol es controlar, normativizar y motivar a los individuos para mantener integro a este subsistema. Así, logran en los individuos que ingresan a él, un control social haciendo que se adapten a sus normas y funcionamiento. Por ello, el cuidado de enfermería en dichas instituciones termina siendo socialmente estructurado y los enfermeros/as adquieren una conducta institucionalizada.

La personalidad humana es sensitiva frente a las actitudes de otros, por lo cual su conducta va a ser premiada si está conforme con el subsistema o castigada si se desvía del mismo, como lo es el uso de tatuajes, piercings y cabello fuera de lo convencional en enfermeros/as (Troncoso & Suaso, 2011). Las evidencias demostraron que en cuanto a la dimensión sentimientos, respecto del cuidado brindado por enfermeros con transformaciones corporales, es la siguiente: la disconformidad en el grupo etario de 36 años o más representa el 45%. A su vez los sentimientos de conformidad dentro del grupo de 18 a 35 años son mayores en un 60% y la indiferencia ocupa un 20% y un 9% entre el primer y segundo grupo.

Algunas observaciones del instrumento de recolección de datos:

“No deberían los enfermeros disfrazar su cuerpo así porque dan muy mala imagen” (E100)

“Juzgue mal antes de conocer a la persona” (E89)

En este marco Jodelet (Citado por Mora, 2010), establece que las representaciones sociales corresponden a formas de saber práctico socialmente elaboradas y compartidas, forma de producción de conocimiento por el sentido común, modos de conocer nuestro mundo y elaborar un sentido; que nacen y operan en situaciones concretas, y que guían y aseguran las regulaciones de los comportamientos y las comunicaciones, permitiendo tener manejo de nuestro entorno, y sirviendo como marcas de percepción / interpretación de la realidad, orientadas hacia la práctica guiando la conducta y las emociones.

Por su parte, los pacientes valoran los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta, sin embargo, los estereotipos presentes parecen tener demasiada fuerza social dejando en segundo plano el cuidado independientemente de su calidad.

En cuanto a esto la prevalencia en lo estudiado en el presente trabajo arrojó un significativo resultado sobre la dimensión Sensaciones: las positivas ocupan un 73% en el grupo de 18 a 35 años y en el grupo de 36 a más un 56%, en cuanto a las sensaciones negativas son mayores (35%) en el grupo etario de 36 años a más y la indiferencia se muestra en igualdad de porcentajes para ambos grupos etarios. Se detallan algunas observaciones de los pacientes:

“El aspecto físico no dice cual será tu desempeño profesional, si será bueno o no”. (E44)

“Que un profesional tenga un aspecto diferente no quiere decir que sepa menos o sea mal profesional”. (E92)

La imagen corporal es un medio de expresión altamente restringida mediatizada por la cultura y que expresa la presión social que tiene que soportar. La situación social se impone en el cuerpo y los ciñe a actuar de formas concretas, convirtiéndose así, en un símbolo de la situación. También transmite información sobre esa situación, mientras más tradicional sea el lugar, más formal será y mayores serán las expresiones que se ejerzan sobre el mismo (Martínez

Barreiro,2004)

En este caso es fundamental determinar cuál es la representación social de los enfermeros/as y como esto conlleva a que el uso de piercings en el rostro, tatuajes visibles, o aspectos en cabello fuera de lo “convencional” pueden tener incidencia en el estereotipo ya establecido por los individuos de una sociedad, siendo en este caso, pacientes atendidos por ellos.

Acompañando lo postulado, en relación a la dimensión Experiencias Previas, los resultados fueron los siguientes: la satisfacción ocupa el primer lugar con un 68% en el grupo más joven y un 55% en el grupo de mayor edad, la insatisfacción representa un 23% en el grupo de 36 a más y un 6% en el grupo etario de menor edad. Los entrevistados sin experiencias previas alcanzaron el 15% del total de la población. Respuestas textuales:

“Todo depende de su formación, responsabilidad y voluntad de trabajó” (E5).

Debido a que la investigación se realizó en una institución pública y en una institución privada podemos decir que, los sentimientos de conformidad, las sensaciones positivas y las experiencias previas satisfactorias son mayores en el área privada.

Conclusión: La realización del presente informe permite concluir que se alcanzaron los objetivos propuestos por los investigadores demostrando que la percepción que tienen los pacientes que reciben atención de los enfermeros con modificaciones corporales, generan aceptación en líneas generales, destacando sus mayores adeptos a los entrevistados pertenecientes a la franja de 18 a 35 años atendidos en la institución privada. Los cambios sociales han ayudado a que esta aceptación sea posible a pesar de algunos prejuicios preexistentes en la sociedad, realizando su aporte al conocimiento enfermero, desde la mirada sobre este profesional en su contexto social actual y modernizado.

A partir del análisis de estos aspectos se puede visualizar como el propio cuerpo se transforma, en una construcción con propiedades distintivas en base a las condiciones sociales de producción. En su camino por la historia, el cuerpo asume las distintas disposiciones que se imprimen en él. La cultura, por medio de los valores que impone y los que interpreta el mundo, no se adhiere al cuerpo si no que los construye.

Esta investigación científica realizada responde a los estigmas sociales hacia enfermería, esto genera solidez en la disciplina y busca resolver los inconvenientes que se producen a diario a causa del imaginario social de los estereotipos, aplicándose si se quiere a múltiples adeptos no solo de salud si no de todas las profesiones que brindan un servicio a la sociedad.

Recomendaciones:

- * Dar a conocer los resultados del informe ejecutado, a través de conferencias, congresos, revistas científicas, publicaciones, presentación de comunicaciones orales, posters, etc.
- * Profundizar el estudio realizado, a través de una metodología diferente, desde el enfoque cualitativo.
- * Dirigir el estudio específicamente a adultos mayores (+50), acortando la amplitud de la franja etaria, para poder analizar otras dimensiones en juego.
- * Realizar un estudio para conocer los sentimientos, de los enfermeros con transformaciones corporales.

Referencias bibliográficas:

- Beltrán Beltrán (2012). *La influencia de la cultura occidental en los cuidados del cuerpo relativos a la estética, a la actividad física y a la alimentación*. Valencia, España.
- Burguete Ramos, Martínez Riera y Martín González. (2010). *Actitudes de género y estereotipos en enfermería*. Valencia. España.
- Camargo Sánchez, Gutiérrez Díaz, Gutiérrez Gómez y Vargas. (2012). Nursing: Symbols, Stereotypes and Social Image, "A Transgenerational Vision" of Nurses and Physicians at the Fundación Santa Fe de Bogotá, a xxTribute to Four Decades of Service. *Revista de Enfermería: Content*, Vol. 15, No. 4. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Bogotá, D.C., Colombia. Recuperado de <https://encolombia.com/medicina/revistasmedicas/enfermeria/ve154/enfermeriasimbologia/2/>
- Espinosa Brito (2013). *La paradoja de la salud y el modelo médico hegemónico*. *Revista Cubana de Salud Pública*. vol. 39, núm. 1, enero-marzo, 2013, pp. 1-3. Sociedad Cubana de Administración de Salud La Habana, Cuba.
- Guevara, Evies, Rengifo, Salas, Manrique, Palacio.(2014). *Cuidado de enfermería: una visión integral en tiempos de crisis*. *Enfermería Global* N° 33. Venezuela.
- Lachat Leal.(2012). *Percepción visual y traducción audiovisual: la mirada dirigida*. Valencia, España.
- Mardones.(2015). *13 estereotipos vs la realidad de la gente con tatuajes*. www.upsocl.com. Recuperado de <http://www.upsocl.com/comunidad/13estereotipos-vs-la-realidad-sobre-la-gente-con-tatuajes/>.
- Martínez Barreiro (2004). *La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas*. La Coruña, España.
- Mora (2010). *El cuerpo en la danza desde la antropología. Prácticas, representaciones y experiencias durante la formación en danzas clásicas, danza contemporánea y expresión corporal*. La plata, Argentina.

- Parra Ordoñez. (2008). *Percepción de los adultos mayores hospitalizados acerca del cuidado de enfermería*. Bogotá.
- Poblete Troncoso y Valenzuela Suazo.(2007). *Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios*. Talca. Chile.
- Rebolledo Malpica. (2013). *La Cultura de los Cuidados y las Instituciones de Salud en Nuestros Tiempos en Latinoamérica*. Barquisimeto, Venezuela.
- Sierra Valentí. (2009). *Tatuajes. Un estudio antropológico y social*. Centro Dermatológico Skin. Terrasa. Barcelona. España.
- Watson. (2005) *Caring science as sacred science*. Philadelphia: F.A.

Bibliografía:

Canal Calderón, F., Rodríguez Muñoz, F., Romero Íñigo, M. C. (2011). Educar a los jóvenes para la salud. Hermandad de donantes de sangre de Puertollano.

PP 157-166. Recuperado de <https://www.dipu-cr.es/index.php/publicaciones-impresion/educar-a-los-jovenes-para-la-salud>

Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética. (2017). Pautas Éticas Internacionales para la Investigación y Experimentación Biomédica en Seres Humanos. Recuperado de <http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76196/introduccion-declaraciones-principios-eticos-generales-preambulo>

Collantes, J. (2010). Piercings. Fundación ecuatoriana de la psoriasis. Quito. Ecuador. www.antoniorondonlugo.com.

De Urbiola, A., Viñals Iglesias, H. (2005). Algunas consideraciones acerca de los piercings actuales. Revista Vol. 21- Núm. 5. Barcelona.

Departamento de enfermería de la Universidad de Alicante. (2013). Cultura de los cuidados. Revista de enfermería y humanidades. Nº 37.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (2006). Metodología de la Investigación. Cuarta Edición. México DF.

Martínez Barreiro, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. Papers 73. Universidad de A Coruña.

Piovano, M., et al. (2017). Escritura Científica. Un desafío para investigadores en formación. Segunda Edición. Córdoba

Ponce, G., Ponce, D.D, Magaña, A., Arizona, M.B, Verdugo, A., Esparza, R. &Mayagoita, J. (2012) Relación tatuaje y piercing con factores de riesgo estudiantes facultad Enfermería. Portales médicos. Recuperado de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4553/1/Relacion-deltatuaje-y-piercing-con-algunos-factores-de-riesgo-en-estudiantes-de-la-facultad-de-Enfermeria.html>

Zapata, E. (2012). Los tatuajes y sus consecuencias en la sociedad. www.clubensayos.com.

URL:<https://www.clubensayos.com/AcontecimientosSociales/Los-tatuajes-y-sus-consecuencias-en-la-sociedad/462547.html>

ANEXOS

ANEXO I

Instrumento de recolección de datos

“Estereotipos en enfermería, la percepción de los pacientes.”

Buenos días/tardes:

Estamos trabajando en un estudio que servirá para elaborar nuestro trabajo final de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba acerca de la percepción del cuidado brindado por enfermeros/as con transformaciones de la imagen corporal.

Quisiéramos solicitar su ayuda para que conteste algunas preguntas breves y sencillas. Las respuestas serán anónimas y confidenciales.

Las personas seleccionadas para el estudio se eligieron al azar, no por su nombre. La entrevista constará de una serie de preguntas abiertas que permitirán recolectar la información suficiente para generar nuevos conocimientos en la ciencia. La misma está diseñada para no demorar más de 20 minutos.

Desde ya muchas gracias por su colaboración.

Introducción

Los estereotipos a lo largo de la historia han acompañado a los enfermeros/as desde los inicios de la profesión, alterando y distorsionando la imagen que se tiene socialmente sobre ellos. El uso de tatuajes, piercing o rastas en el profesional de enfermería parece distorsionar esta imagen prefijada que la sociedad tiene sobre los mismos, alterando la percepción del cuidado brindado por ellos. De aquí la razón de la elección del tema a investigar.

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Datos personales:

Edad:

Sexo:

La institución donde se encuentra internado es:

1. Pública
2. Privada

Con respecto a sentimientos en relación al cuidado brindado:

1. ¿Cómo se siente al ser atendido por un enfermero/a con tatuajes, piercing o rastas?
2. ¿Siente que él posee conocimientos adecuados?
3. ¿Confía en los cuidados de su enfermero/a?
4. ¿Está conforme con su atención?
5. ¿Qué siente cuando le va a realizar algún procedimiento?
6. ¿Considera que sus habilidades son iguales al resto de los enfermeros/as?
7. ¿Cómo siente que es su actitud frente a sus demandas?
8. Sus actitudes, ¿cubren sus expectativas?
9. ¿Cree que sus colegas podrían tener una mejor o peor actitud para con usted?

Sensaciones en relación al cuidado brindado:

10. ¿Siente miedo por creer que este enfermero/a no sabe lo suficiente?
11. ¿Siente temblores, palpitaciones o sudoración cuando este enfermero/a lo atiende?
12. ¿Siente tranquilidad cuando él lo atiende?
13. ¿Siente miedo cuando este enfermero/a le va a realizar algún procedimiento?
14. ¿Considera que con otro de sus colegas no sentiría temor?
15. ¿Cree que este enfermero/a puede tener una actitud negativa que

predisponga más al dolor cuando le realice algún procedimiento?

16. ¿Sintió más dolor cuando este enfermero/a lo hizo algún procedimiento, que con otro que no posee piercing, tatuajes o rastas?

Experiencias previas en relación al cuidado brindado:

17. ¿Es la primera vez que lo atiende un enfermero/a con piercing, tatuajes o rastas?

18. ¿Tuvo otras internaciones donde fue atendido por un enfermero/a con piercing, tatuajes o rastas?

19. ¿Quedó conforme con la atención de ese enfermero?

20. ¿Sintió que ese enfermero/a no tenía conocimientos suficientes como los demás enfermeros/as?

21. ¿Ese enfermero/a le realizó algún procedimiento de manera inadecuada o que tuviese efecto negativo en su salud?

22. ¿Cómo considera que fue su actitud para con usted?

23. ¿Sintió que no hubo tolerancia de parte de este enfermero/a?

24. Otros enfermeros/a sin tatuajes, piercing o rastas, ¿lo han tratado con una actitud más positiva y perseverante?

25. ¿Desea realizar alguna observación o expresar alguna opinión respecto al tema presentado?

ANEXO II

Consentimiento informado

Título de la investigación: “Estereotipos en Enfermería según la Percepción de los Pacientes del Hospital Nacional de Clínicas y Sanatorio Aconcagua en el primer semestre del 2019” Por la presente, se solicita su colaboración voluntaria para el siguiente estudio que tiene como objetivo Conocer los Estereotipos en Enfermería según la Percepción de los Pacientes del hospital Nacional de Clínicas y el Sanatorio Aconcagua en el 1° semestre del año 2019.

Ud. puede decidir si participa o no en el estudio. Si acepta participar se le garantiza el anonimato y confidencialidad de sus respuestas y el derecho de abandonarlo en el momento que desee su colaboración en conocer a cerca de las percepciones que tienen los pacientes de los enfermeros/as con transformaciones corporales, como así también a los estudios posteriores en relación al tema puesto en estudio.

Agradecemos su cooperación y el importante aporte que puede brindarnos si le surgiera alguna duda, no vacile en hacer las preguntas necesarias.

Si se entendió lo anteriormente expuesto y está de acuerdo en participar, le solicitamos nos lo haga saber.

Declaratoria de voluntariedad: He comprendido el propósito del estudio y acepto participar voluntariamente.

Firma del participante.....

Fecha..... Firma de la investigadora.....

Solicitud de Permiso

Córdoba, 2019

Universidad Nacional de Córdoba
Hospital Nacional de Clínicas
Director: Sr Dr. Prof. Caballero Fabián

S. _____ / _____ D.

De nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a Ud. A fin de solicitar autorización para realizar el informe de investigación denominado “Estereotipos en Enfermería según la Percepción de los Pacientes”, poniendo en conocimiento que el grupo de investigadoras está integrado por las estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Córdoba; María Irene Salomón DNI 23534329, Victoria J. Chinchay Musayón DNI 94089407 y María Noelia Sarmiento DNI 35144853,

Dicha solicitud consiste en la autorización para entrevistar a los pacientes que asisten al HNC dependiente de la UNC para acceder a información pertinente que se requiere.

Sin otro particular y agradeciendo vuestra deferencia saludo muy atte.

Musayon Chinchay
Victoria Jannet
DNI :94089407

Salomón María Irene
DNI :23534329

Sarmiento María Noelia
DNI :35144853

Solicitud de Permiso

Córdoba, 2019

Sanatorio Privado Aconcagua

Director: Sr Dr. Roberto Chacón

S. _____ / _____ D.

De nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a Ud. A fin de solicitar autorización para realizar el informe de investigación denominado “Estereotipos en Enfermería según la Percepción de los Pacientes”, poniendo en conocimiento que el grupo de investigadoras está integrado por las estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Córdoba; María Irene Salomón DNI 23534329, Victoria J. Chinchay Musayón DNI 94089407 y María Noelia Sarmiento DNI 35144853,

Dicha solicitud consiste en la autorización para entrevistar a los pacientes que asisten al Sanatorio Aconcagua para acceder a información pertinente que se requiere.

Sin otro particular y agradeciendo vuestra deferencia saludo muy atte.

Musayon Chinchay

Victoria Jannet

DNI 94089407

Salomón Maria Irene

DNI 23534329

Sarmiento Maria Noelia

DNI 35144853