

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



**“LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA ANTE
SUS PACIENTES EN EL HOSPITAL NACIONAL
SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLÁN “**

MIRNA DEL ROSARIO SARMIENTOS CASTILLO
JULIA LESVIA AMBROSIO

GUATEMALA, AGOSTO DE 2010

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA ANTE
SUS PACIENTES EN EL HOSPITAL NACIONAL
SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLÁN “**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR
MIRNA DEL ROSARIO SARMIENTOS CASTILLO
JULIA LESVIA AMBROSIO

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGAS

EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIATURA.

GUATEMALA, AGOSTO DE 2010

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Doctor Cesar Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO

Licenciado Héctor Hugo Lima Conde
SECRETARIO INTERINO

Jairo Josué Vallecios Palma
**REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 343-2010
CODIPs. 1268-2010

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

24 de agosto de 2010

Estudiantes

Mirna del Rosario Sarmientos Castillo

Julia Lesvia Ambrosio

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto VIGÉSIMO OCTAVO (28º) del Acta VEINTICINCO GUIÓN DOS MIL DIEZ (25-2010), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 23 de agosto de 2010, que copiado literalmente dice:

"VIGÉSIMO OCTAVO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA ANTE SUS PACIENTES EN EL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLÁN"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

MIRNA DEL ROSARIO SARMIENTOS CASTILLO CARNÉ No. 199918026
JULIA LESVIA AMBROSIO CARNÉ No. 200120654

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Doctor Arturo Lara y revisado por la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA



Melveth S.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9^a Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs	343-10
REG	236-07
REG	034-08



INFORME FINAL

Guatemala, 29 de Junio 2010

SEÑORES
 CONSEJO DIRECTIVO
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
 CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

"LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA ANTE SUS PACIENTES EN EL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLÁN"

ESTUDIANTE:
 Mirna del Rosario Sarmientos Castillo
 Julia Lesvia Ambrosio

CARNÉ No:
 1999-18026
 2001-29654

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 18 de Junio 2010, y se recibieron documentos originales completos 24 Junio 2010, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


 Licenciada **Mayra Frine Luna de Álvarez**
 COORDINADORA

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. Mayra Gutiérrez

cc archivo
Arelis





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM-
9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usncepsic@usac.edu.gt

CIEPs **344-10**
REG: **236-07**
REG. **034-08**

Guatemala, 29 de Junio 2010

Licenciada Mayra Frine Luna de Álvarez, Coordinadora.
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs. - "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

"LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA ANTE SUS PACIENTES EN EL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLÁN."

ESTUDIANTE:

Mirna del Rosario Sarmientos Castillo
Julia Lesvia Ambrosio

CARNE

1999-18026
2001-20654

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 21 de Abril 2010 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
DOCENTE REVISOR

/Arelis.
c.c. Archivo



Guatemala 18 Febrero 2009

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Centro de Investigación en Psicología.

Licenciada Ponce:

Informo a usted que se realizó la asesoría del Informe Final de
Investigación Titulado:

"LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA ANTE
SUS PACIENTES EN EL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE
AMATITLÁN"

ESTUDIANTES:	CARNE
Mirna del Rosario Sarmientos Castillo	199918026
Julia Lesvia Ambrosio	200120654

CARRERA: Licenciatura en Psicología

ASESORADO POR: Doctor Arturo Lara

Considerando que el mismo cumple con los requerimientos establecidos
por el Centro de Investigación en Psicología, lo APRUEBO y solicito
proceder con los trámites respectivos para continuar.

Atentamente:



Doctor Arturo Lara
Docente Asesor
Ced. 4,246.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

REG. 034-08
CIEPs. 113-08

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala 19 de Septiembre del 2008.

ESTUDIANTE:
Mirna del Rosario Sarmientos Castillo
Julia Lesvia Ambrosio

CARNÉ No.:
1999-18026
2001-20654

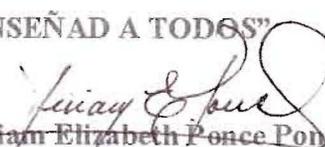
Informamos a ustedes que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera de **Licenciatura en Psicología**, titulado:

“LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA ANTE SUS PACIENTES EN EL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLÁN”

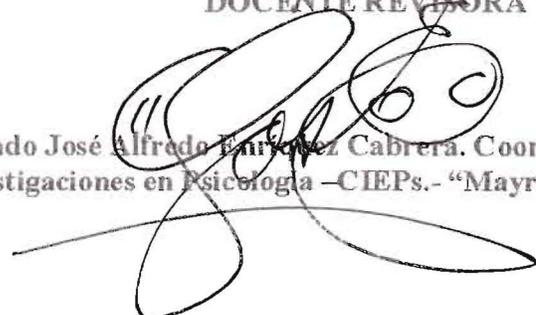
ASESORADO POR: Doctor Arturo Lara

Por considerar que cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs., ha sido **APROBADO** por la Coordinación de Investigaciones y se solicita iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
DOCENTE REVISORA




Vo.Bo. Licenciado José Alfredo Enriquez Cabrera. Coordinador. a.i.
Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs.- “Mayra Gutiérrez”



/Sandra G.
CC. Archivo

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
HOSPITAL NACIONAL DE AMATITLAN

7a. Calle y 10a. Avenida • Tels.: 6633-0348 / 0651 / 0655

Amatitlán, 02 de septiembre del 2,008
Oficio No. 156-2008.

Licenciado

Carlos Orantes Trocoli

Centro de Investigación

Escuela de Ciencias Psicológicas

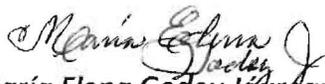
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Orantes:

Por medio de la presente me dirijo a usted, para informarle que las estudiantes: **MIRNA DEL ROSARIO SARMIENTOS CASTILLO**, carné No. 199918026 y **JULIA LESVIA AMBROSIO** carné No. 200120654, realizaron su trabajo de tesis del 21 de julio al 22 de agosto del 2008, titulado "**LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA ANTE SUS PACIENTES EN EL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLÁN**", en este centro hospitalario en forma satisfactoria.

Sin otro particular y agradeciendo su atención me suscribo de usted.

Atentamente,


Dra. María Elena Godoy Jáuregui
Directora



MEGJ/chg
c.c. archivo



PADRINOS

Doctor en Psicología Arturo Lara Montserrat.

Licenciada en Psicología Miriam Elizabeth Ponce ponce

Médico y Cirujano Urólogo Luis Antonio Muralles Melgar

AGRADECIMIENTO

A la gloriosa Universidad de San Carlos de Guatemala, especialmente a la Escuela de Ciencias Psicológicas por el privilegio de ocupar un lugar en sus aulas en donde nos permitió enriquecernos con sus sabios conocimientos, los cuales se transmitirán a la población guatemalteca.

Al Hospital San Juan de Dios de Amatitlán que nos permitió llevar a cabo el trabajo de campo, al personal Auxiliar de Enfermería por la disposición participativa en el transcurso del proceso de investigación.

A la Doctora Maria Elena Godoy directora de dicho centro asistencial quien nos abrió las puertas y nos brindó su confianza y colaboración a lo largo del proceso.

Al Doctor Arturo Lara Montserrat, quien nos guió con sus sabios conocimientos y entrega de su valioso tiempo para dirigirnos y llegar a la meta final en la formación como nuevas profesionales.

A la Licenciada Miriam Ponce Ponce quién con su paciencia y abnegación a través de su entusiasmo y conocimiento nos guió a la teoría de las "Representaciones Sociales" la cual fue el punto vital para llevar a cabo esta investigación.

A los catedráticos de la Escuela de Ciencias Psicológicas, Licenciados en Psicología, Médicos Psiquiatras, especialmente al Licenciado Edgar Larios y Doctor Arturo Lara quienes con su apoyo y sabiduría nos encaminaron a lo largo de nuestra formación.

DEDICATORIA ESPECIAL

A nuestras superamigas:

Victoria Estrada, Magnolia Gómez, Inés Solórzano y Wendy Iboy

Gracias amigas por regalarnos un espacio de su corazón, por su amistad, cariño, comprensión y solidaridad en los momentos difíciles y de alegría ya que esto nos hizo tener la fuerza a lo largo de nuestra vida personal y profesional.

“Es una Bendición contar con ustedes”.

ACTO QUE DEDICO

A Dios y la Virgen:

Por brindarme salud, fortaleza y sabiduría para luchar a alcanzar esta meta tan importante en mi vida.

A mis Padres:

Javier Antonio y Alicia de sarmientos, por su apoyo incondicional en todas las etapas que he pasado en el transcurso de mi vida "Gracias, a ustedes debo lo que soy".

A mi Esposo:

Cecilio Esquivel, por su amor sincero, ayuda y comprensión en todo momento y especialmente en el transcurso de mi carrera "Te Amo"

A mis Hijas:

Ada Carolina y Katherin Melissa por ser la luz de mi vida y gran inspiración para seguir luchando a alcanzar mis metas propuestas.

A mis Hermanos:

Willy y Carol por su cariño y apoyo en todo momento de mi vida." Hermanos los quiero mucho"

A mis Abuelitos:

Everto Castillo y **Evelia Bolaños**, por su gran amor, paciencia, protección y sabios consejos, "gracias por todos esos años de felicidad que me brindaron, siempre estarán en mi corazón"

A mis Sobrinos:

Kiara, Tony, Sucely, Sharon, Mishel, Paquito, Carmencita, Analis con mucho cariño.

A mi Compañera de tesis y Gran Amiga

Lesvia Ambrosio, por su gran apoyo y cariño en todo el transcurso de nuestros estudios y elaboración de tesis, "Gracias amiga por ser parte de la culminación de este proyecto en mi vida"

A mis amigas

Ingris Gutiérrez y Evelyn Caniz por su amistad sincera, cariño, confianza y solidaridad en muchos momentos de mi vida.

Y a Usted especialmente

Gracias por compartir este momento tan especial de mi vida.

Mirna del Rosario.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: ¡Oh Dios cuan glorioso es tu nombre en toda la tierra!
Cuando veo tus cielos, obra de tus dedos, la luna y las estrellas que tú formaste,
Digo: ¿Qué es el hombre, para que tengas de él memoria?
El hombre es poco menor que los ángeles pero coronado con gloria y honra, le hiciste señorear sobre las obras de tus manos.

A MI MADRE: Emilia Ambrosio Chinchilla Que con su amor, comprensión, abnegación, colaboró para alcanzar la meta

A MIS ABUELITOS: Gilberto Ambrosio Gática (QPD)
Francisca Chinchilla de Ambrosio Que con su ejemplo, amor y abnegación fundo valores que me enseñaron a ser la persona que soy.

A MIS TÍOS Y TÍAS: Juan, Romelia, Mario (QEPD)
Carlos, Francisco, Roque, Elisa y En especial a mi tía **Teresita** ya que ella fue mi gran apoyo a lo largo de la carrera y sin ese valioso apoyo no hubiese podido continuar.

A MIS LIDERES ESPIRITUALES: Mario Chávez, Janeth de Chávez, Joel Velásquez, Zohila de Velásquez, Mario Gómez, Claudia de Gómez. Por sus consejos y oraciones constantes para con el Creador del Universo.

A MIS PRIMOS Y PRIMAS: Con respeto y todo mi cariño Especialmente a Luís Fernando con quien compartí toda mi infancia.

A MIS SOBRINOS: **Henrito, Luís Angel**, Madeline, Daniel, Andrés Melissa
Quienes me inspiraron a seguir adelante y ser una persona luchadora.

A MIS AMIGAS Y AMIGOS: Mirna quién compartí conocimientos en la práctica, en clases y fue mi brazo derecho para llevar a cabo la tesis.
Rosita Enríquez, Norma Baldizón quienes con su apoyo carismático y oraciones me animaron en el momento oportuno.
Además a: Pablo, Piedad, David, Secia, Elmar, Abner, Carol López, Ana Luisa, Angélica, Liseht, y al grupo de la practica en el hospital de Amatlán.

Al personal Enfermería: profesional y auxiliares del Centro Médico Militar y del IGSS Zona 9 Pediatría por su colaboración durante el trayecto de mi Carrera.

A usted por su valiosa presencia

Lesvia

ÍNDICE

PRÓLOGO	1
CAPITULO I - INTRODUCCIÓN	2
1. Marco Teórico.....	4
1.1 Antecedentes de las Representaciones Sociales.....	4
1.2 ¿Qué es la Teoría de las Representaciones Sociales?.....	5
1.3 Por qué el estudio de las Representaciones Sociales.....	8
1.4 Entorno Relacional de la Auxiliar de Enfermería con el paciente.....	8
1.5 Relación de la Teoría de las Representaciones Sociales Con el grupo Auxiliar de Enfermería.....	9
1.6 Habilidades Sociales.....	10
1.7 Rol de la Auxiliar de Enfermería.....	11
1.8 Premisas.....	17
CAPITULO II - TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	19
Población.....	19
Técnicas y procedimientos.....	20
Tabla Inductora, Carta Asociativa.....	21
Cuestionamientos Lógico, Dibujos y Soportes gráficos.....	22

CAPITULO III. - PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.....	24
Cuadro Matriz del Instrumento No. 1 aplicado a grupo de pacientes.....	25
Esquemas del Instrumento No. 2 aplicado al grupo Auxiliar de Enfermería.....	34
Análisis General.....	42
CAPITULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
4.1 Conclusiones.....	44
4.2 Recomendaciones.....	45
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	46
ANEXOS.....	48
RESUMEN.....	69

PRÓLOGO

La teoría de las Representaciones Sociales estudia la manera en que nosotros, sujetos sociales, aprendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que en él circulan, a las personas de nuestro entorno próximo o lejano. En pocas palabras el conocimiento “espontáneo” ingenuo que habitualmente se denomina conocimiento de sentido común, o pensamiento natural por oposición al pensamiento científico.

Este conocimiento se construye a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social.

Las Representaciones Sociales ayudan a cumplir un papel fundamental en la comunicación social, posibilitando las conversaciones cotidianas, procesos que exigen algo más que un sólo código lingüístico, demandando compartir un mismo trasfondo de representaciones sociales a fin de que se produzca la comprensión del significado de los mensajes.

También nos permiten integrar las novedades del pensamiento social, siendo importantes en los procesos de transformación de los nuevos conocimientos científicos y de saberes de sentido común. Así como acceder a ellas se hace posible desde un enfoque cualitativo, a partir de la descripción y análisis del discurso de los sujetos de estudio sobre el tema, en tanto son justamente las producciones discursivas la base que permite el conocimiento científico de las representaciones sociales.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

En nuestra sociedad los diferentes problemas sociales que aquejan a la población guatemalteca como: la delincuencia, inseguridad, falta de educación 2extrema pobreza, son las principales causas que favorecen el aumento de personas con problemas de salud.

Por lo tanto numerosas personas de escasos recursos son vulnerables a frecuentar hospitales nacionales, como el Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatitlán en donde brindan atención las veinticuatro horas.

La demanda de pacientes que asisten al hospital contribuye a que el personal auxiliar de enfermería no se alcance para brindar una mejor atención, por lo que de allí parten desacuerdos al interactuar las auxiliares de enfermería con los pacientes debido a que éstas, en el afán de servir, toman prioridades con los pacientes delicados y el resto de pacientes se molestan ya que todos quieren ser atendidos inmediatamente.

Surgió la inquietud de investigar la manera adecuada para que el personal auxiliar de enfermería lograra un cambio en su imagen ante el paciente, como resultado obtener un crecimiento personal para su desarrollo, tanto laboral como en su vida cotidiana.

Para la realización del estudio se tomó como referencia la Teoría de las Representaciones Sociales, cuya metodología permite el estudio de las interacciones sociales, las actitudes, el lenguaje y toda la actividad que se da en la vida cotidiana, tanto individual como en los diferentes grupos de su entorno.

Derivado de esta situación, se llevó a cabo la investigación de la representación social de la auxiliar de enfermería ante sus pacientes en el Hospital San Juan de Dios de Amatlán, con la finalidad de que el grupo de auxiliares pudieran darse cuenta de la importancia del rol social que representa ante el paciente y por ende manifestar actitudes dignas de su quehacer, por lo que fue de vital importancia para ellas el crecimiento personal que se brindó durante la investigación.

Tomando como base tres procesos fundamentales: las construcciones representacionales de los pacientes, las construcciones personales de las auxiliares de enfermería y las construcciones circunstanciales al uso de las diversas técnicas de investigación, como los diálogos e intercambio de opiniones y reflexiones, se logró obtener un conjunto de información que permite formarse una idea de cómo es percibida por parte del paciente la atención que brinda la auxiliar de enfermería en el Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatlán en el tiempo que se realizó la investigación.

1. MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de las Representaciones Sociales

Moscovici (1989) identifica cuatro influencias teóricas que lo indujeron a plantearse la teoría de las R S: Emile Durkheim y su concepto de representaciones colectivas; Lucien Lévy-Bruhl y su estudio sobre las funciones mentales en sociedades primitivas; Jean Piaget y sus estudios sobre la representación del mundo en los y las niñas y las teorías de Sigmund Freud sobre la sexualidad infantil.

Asimismo, Fritz Heider con sus estudios sobre psicología del sentido común y Berger y Luckmann, con su propuesta de la construcción social del conocimiento, ejercieron influencia directa en la obra de Moscovici.

Según Moscovici, las innovaciones son asimiladas por el pensamiento social a través de un proceso de reducción a los esquemas que ya están establecidos en dicho pensamiento. En este sentido, se tiende a utilizar el concepto de actitud como aproximación al concepto de Representaciones Sociales.

Las Representaciones Sociales emergen gracias a las condiciones en que son pensadas y constituidas (por la dispersión de la información, la focalización, la exigencia de opiniones, decisiones y acciones), principalmente en momentos de crisis y conflictos. ¹

¹ Araya Umaña, Sandra. Cuaderno de las Representaciones Sociales. Editorial FLACSO Costa Rica, 2000 pp. 11, 12

1. 2 ¿Qué es la Teoría de las Representaciones Sociales?

Es la teoría que estudia la manera en que nosotros, sujetos sociales, aprendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que en él circulan, a las personas de nuestro entorno próximo o lejano. En pocas palabras el conocimiento “espontáneo” ingenuo que habitualmente se denomina conocimiento de sentido común, o pensamiento natural por oposición al pensamiento científico. Este conocimiento se constituye a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social.

De este modo, ese conocimiento es en muchos aspectos un conocimiento socialmente elaborado y compartido. Bajo sus múltiples aspectos intenta dominar esencialmente nuestro entorno, comprender y explicar los hechos e ideas que pueblan nuestro universo de vida o que surgen en él, actuar sobre y con otras personas, situarnos respecto a ellas, responder a las preguntas que nos plantea el mundo, saber lo que significan los descubrimientos de la ciencia y el devenir histórico para la conducta de nuestra vida.

El carácter social de las representaciones está dado, entre otras cosas, porque ellas permiten la producción de ciertos procesos humanos siendo además el resultado de esos mismos procesos, según Jean Claude, Abric (2001) indica que “Las comunicaciones sociales serían difícilmente posibles si no se desarrollaran en el contexto de una serie, suficientemente amplia, de representaciones compartidas.”

²

² Abric, Jean Claude. Metodología de la Recolección de las Representaciones Sociales. Editorial Fátima Flores. México, 2001. pp. 111

Las Representaciones Sociales ayudan a cumplir un papel fundamental en la comunicación social, posibilitando las conversaciones cotidianas, procesos que exigen algo más que un sólo código lingüístico, demandando compartir un mismo trasfondo de representaciones sociales a fin de que se produzca la comprensión del significado de los mensajes.

También nos permiten integrar las novedades del pensamiento social, siendo importantes en los procesos de transformación de los nuevos conocimientos científicos y de saberes de sentido común. Así como acceder a ellas se hace posible desde un enfoque cualitativo, a partir de la descripción y análisis del discurso de los sujetos de estudio sobre el tema, en tanto son justamente las producciones discursivas la base que permite el conocimiento científico de las representaciones sociales.

Según Abric, J (2001) Las dimensiones de las representaciones sociales son tres:

La información, el campo de representación, la actitud.

La Información:

Es la suma de conocimientos con que cuenta un determinado grupo acerca de un acontecimiento social considerado como relevante.

El Campo de Representación:

Expresa el carácter de la organización del contenido de la representación.

La Actitud:

Expresa la orientación (valoración positiva o negativa) con relación al objeto de representación social.

Los procesos mediante los cuales se generan las representaciones sociales son dos: el anclaje, la objetivación.

Los procesos de anclaje y de objetivación, actuando conjuntamente, sirven para guiar los comportamientos. La representación objetivizada, naturalizada y anclada, es utilizada para interpretar, orientar y justificar los comportamientos.

El Anclaje:

Posibilita que las personas puedan comunicarse en los grupos a que pertenecen bajo criterios comunes, con un mismo lenguaje para comprender los acontecimientos, las personas u otros grupos; además designa la inserción de una ciencia en la jerarquía de los valores y entre las operaciones realizadas por la sociedad.

Dentro de las Representaciones Sociales el anclaje es el que ancla la realidad social, atribuyéndole una funcionalidad y un rol regular de las interacciones ya que tiene como inserción los sistemas cognoscitivos pre existente por lo que entra a innovarlos y modificarlos, transformándose en un instrumento del saber social.

La Objetivación:

Suele definirse como una operación formadora de imagen y estructurante. Permite poner en imagen las nociones abstractas, dando cuerpo así a las ideas. Moscovici (2001) afirma que “objetivar es reabsorber un exceso de significados materializándolos.”³

³ Araya Umaña, Sandra. Cuaderno de las Representaciones Sociales. Editorial FLACSO Costa Rica, 2000 pp. 54.

En general, se acepta que la experiencia cotidiana es la que interviene al aportar datos sensibles que permiten reinterpretar conceptos abstractos definidos científicamente. Puede resumirse diciendo que la objetivación concierne al modo en que los saberes y las ideas acerca de determinados objetos sufren una serie de transformaciones específicas para formar luego parte de las representaciones sociales de dichos objetos.

1. 3 ¿Por qué el Estudio de las Representaciones Sociales?

El abordaje de las Representaciones Sociales posibilita, por tanto, entender la dinámica de las interacciones sociales y aclarar los determinantes de las prácticas sociales, pues la representación, el discurso y la práctica se generan mutuamente.

De lo anterior se deriva la importancia de conocer, desentrañar y cuestionar el núcleo figurativo de una Representación Social alrededor del cual se articulan creencias e ideologías, pues ello constituye un paso significativo para la modificación de una representación y por ende de una práctica social.

1. 4 Entorno Relacional de la Auxiliar de Enfermería con El Paciente.

Actualmente la demanda de pacientes podría ser un obstáculo para que el personal auxiliar de enfermería pueda brindar un servicio adecuado a los pacientes, esto viene a provocar una polémica entre enfermera y paciente, ya que este último demanda una atención genuina y personalizada, mientras que la enfermera brinda lo que está a su alcance de acuerdo a los recursos con los que cuenta.

La enfermera para cumplir su trabajo toma prioridades en su quehacer, pero pese a las circunstancias puede hacer menos complicadas esas tareas dejando a un lado todo comentario negativo, olvidándose de los problemas familiares, personales, sociales y laborales; haciendo lo que le corresponde en su horario de trabajo de una forma agradable y positiva, con empatía, motivada, sonriente y comunicativa.

Procurando tomar una actitud diferente que mejore la relación con los pacientes y el trabajo se torne mucho más placentero y de esa forma mejore su imagen relacional con el paciente.

1. 5 Relación de la Teoría de las Representaciones Sociales con el Grupo Auxiliar de Enfermería.

Las representaciones sociales se dan en todos los seres humanos sin ninguna excepción, tanto individual como colectiva ya que todos estamos en una sociedad. Es decir, en grupos que manejan una ideología, un mismo código en el lenguaje, poseen normas, valores e intereses comunes que de alguna manera son distinguidos como grupos por parte de otros sectores sociales. Por lo que cada uno se representa individualmente, o en algún grupo de acuerdo a las actividades que realiza en la vida cotidiana.

Por ejemplo: el profesional en su quehacer, la doméstica en la casa, la enfermera en su lugar de trabajo comunitario, centro de salud u hospital.

Las Representaciones Sociales se vinculan en el interactuar de las personas por lo que las auxiliares de enfermería deben mantener esa interrelación adecuada con todas las personas especialmente dentro de sus labores, ya que de esta forma puede hacer más satisfactorio su trabajo y por ende los que reciben sus servicios y los de su entorno puedan tener una imagen positiva de ellas.

A estos comentarios los podemos denominar perfil sobre las representaciones sociales de las auxiliares de enfermería en su ambiente laboral, según expresiones cotidianas de los pacientes externos y los hospitalizados.

Actualmente los pacientes y sus familiares hacen énfasis en sus derechos, exigen una atención personalizada e inmediata, independientemente si la enfermera está en otra ocupación que tiene que ver con el bienestar de sus pacientes.

Es por ello que se toma como referencia en seis acciones que pueden darse dentro de las representaciones sociales, y que pueden ser de utilidad al personal de auxiliar de enfermería para su crecimiento personal y profesional.

Estas son: habilidades sociales, empatía, motivación, autoconciencia, autocontrol, comunicación.

1. 6 Habilidades Sociales.

Son conductas aprendidas facilitan la relación con los otros, la reivindicación de los propios derechos sin negar los derechos de los demás, el poseer estas capacidades evita la ansiedad en situaciones difíciles o novedosas. Además facilitan la comunicación emocional y la resolución de problemas.

Se convierte el arte que puede aprenderse no sólo para caer bien, sino porque la integración social es un factor clave del bienestar emocional. “Las habilidades sociales son una serie de conductas y gestos que expresan sentimientos, actitudes, deseos y derechos del individuo, siempre de una manera adecuada y de modo que resuelven satisfactoriamente los problemas de los demás”.⁴

⁴ Jeffrey, Kelly .A. Entrenamiento de las Habilidades Sociales. Editorial DESCLEE de Brouwer España 2002. pp.19.

Las habilidades sociales son primordiales ya que:

La relación con otras personas es nuestra principal fuente de bienestar; pero también puede convertirse en la mayor causa de estrés y malestar, sobre todo, cuando carecemos de habilidades sociales, el déficit en habilidades sociales nos llevan a sentir con frecuencia emociones negativas como la frustración o la ira, y a sentirnos rechazados, infravalorados o desatendidos por los demás.

Los problemas interpersonales pueden predisponernos a padecer ansiedad, depresión, o enfermedades psicosomáticas, mantener unas relaciones interpersonales satisfactorias facilita la autoestima, ser socialmente hábil ayuda a incrementar nuestra calidad de vida.

Hay diferentes tipos de habilidades sociales: la asertividad, la empatía (ponerse en el lugar del otro), la comunicación no verbal, la planificación, el establecer metas objetivas, y la resolución de problemas; siendo estas de suma importancia para que la conducta del ser humano sea satisfactoria, plena. Así mismo lo haga sentirse capaz frente a sus labores cotidianas, realizando toda conducta con habilidades sociales correctas.

Ya que la capacidad de ejecutar una conducta de intercambio con resultados favorables (habilidades sociales) entraña una serie de factores, se refiere a la capacidad de ejecutar la conducta, la conducta en sí, el resultado y lo favorable de esta. La capacidad de ejecutar la conducta supone la posibilidad de realizar una acción, que se revierte en la posibilidad de construir hechos, se traduce en la persona en lo que constantemente llamamos actos. De alguna manera ello implica y considera al ser humano como generador de actos propios o una voluntad de acciones.

La acción de la persona se determina en una o varias conductas interpersonales relacionadas entre sí (intercambio), siendo la conducta empleada un medio para alcanzar una meta que intenta resolver.

Para abordar el constructo habilidad social es muy importante tener en cuenta la definición de interacción social; la diferencia entre intercambio e interacción estriba en que el primero se refiere a un trueque entre objetos y personas, mientras que en el segundo se refiere a una acción mutua o de reciprocidad. Dicho de otro modo, la acción se desarrolla entre varias personas, lo cual da la posibilidad de una retroalimentación, así la noción de habilidad social entra en el ámbito de lo recíproco y en el continuo de la acción del uno sobre el otro y de este sobre aquel.

La interacción fundamenta la respuesta del otro en una combinación de la acción iniciada; de manera que la habilidad social no termina sin la acción del otro, es decir, la habilidad social supone beneficios para ambos implicados.

La Empatía:

Es de vital importancia para la comunicación. Muchas personas confunden empatía con simpatía, pero la empatía es mucho más que eso.

Empatía es "la capacidad o proceso de penetrar profundamente, a través de la imaginación, dentro de los sentimientos y motivos del otro." En un sentido menos académico, implica "ponerse en los zapatos del otro" a manera de entender realmente sus penas, sus temores, o sus alegrías.

Lo opuesto de empatía, en términos de comunicación, es invalidación. Es lo que sucede cuando usted expresa un sentimiento, y la persona a quien le habla contradice o rechaza el mismo. Y cuando se encuentra ansioso, triste, temeroso, o mal en algún modo, el rechazo es muy doloroso.

La Motivación:

También es considerada como el impulso que conduce a una persona a elegir y realizar una acción entre aquellas alternativas que se presentan en una determinada situación. En efecto, la motivación está relacionada con el impulso, porque éste

provee eficacia al esfuerzo colectivo orientado a conseguir los objetivos de la empresa, por ejemplo, empuja al individuo a la búsqueda continua de mejores situaciones a fin de realizarse profesional y personalmente, integrándolo así en la comunidad donde su acción cobra significado.

El Ciclo Motivacional:

Jerez, Moisés (2006) enfoca la motivación como “un proceso para satisfacer necesidades”, de donde surge el ciclo motivacional, cuyas etapas son las siguientes:

1. Homeostasis. Es decir, en cierto momento el organismo humano permanece en estado de equilibrio.
2. Estímulo. Es cuando aparece un estímulo y genera una necesidad.
3. Necesidad. Esta necesidad (insatisfecha aún), provoca un estado de tensión.
4. Estado de tensión. La tensión produce un impulso que da lugar a un comportamiento o acción.
5. Comportamiento. El comportamiento, al activarse, se dirige a satisfacer dicha necesidad. Alcanza el objetivo satisfactoriamente.
6. Satisfacción. Si se satisface la necesidad, el organismo retorna a su estado de equilibrio, hasta que otro estímulo se presente. Toda satisfacción es básicamente una liberación de tensión que permite el retorno al equilibrio homeostático anterior.

Sin embargo, para redondear el concepto básico, cabe señalar que cuando una necesidad no es satisfecha dentro de un tiempo razonable, puede llevar a ciertas reacciones como las siguientes:

- I. Desorganización del comportamiento (conducta ilógica y sin explicación aparente).
- II. Agresividad (física, verbal, etc.)
- III. Reacciones emocionales (ansiedad, aflicción, nerviosismo y otras manifestaciones como insomnio, problemas circulatorios y digestivos etc.)
- IV. Alienación, apatía y desinterés

En síntesis “La motivación es, lo que hace que un individuo actúe y se comporte de una determinada manera. Es una combinación de procesos intelectuales, fisiológicos y psicológicos que decide, en una situación dada, con qué vigor se actúa y en qué dirección se encauza la energía.”⁵

Autoconciencia: la autoconciencia implica reconocer los propios estados de ánimo, los recursos y las intuiciones. Así como conocer nuestras propias emociones y cómo nos afectan, cuáles son nuestras virtudes y nuestros puntos débiles.

Los factores que determinan el autoconciencia son los siguientes:

La actitud o motivación: es la tendencia a reaccionar frente a una situación tras evaluarla positiva o negativa. Es la causa que impulsa a actuar, por tanto será importante plantearse los por qué de nuestras acciones, para no dejarnos llevar simplemente por la inercia o la ansiedad. El esquema corporal: supone la idea que tenemos de nuestro cuerpo a partir de las sensaciones y estímulos, esta imagen está muy relacionada e influenciada por las relaciones sociales, las modas, complejos o sentimientos hacia nosotros mismos.

Las aptitudes: son las capacidades que posee una persona para realizar algo adecuadamente (inteligencia, razonamiento, habilidades, etc.). Valoración externa: es la consideración o apreciación que hacen las demás personas sobre nosotros, son los refuerzos sociales, halagos, contacto físico, expresiones gestuales, reconocimiento social.

Autocontrol:

El autocontrol es la capacidad que nos permite controlar nuestro comportamiento, emociones y no que éstas nos controlen, dándonos la posibilidad de elegir lo que queremos sentir y hacer en cada momento de nuestras vidas.

Comunicación:

La comunicación es la habilidad para transmitir información, emociones e ideas por medio de símbolos y signos: auditivos, visuales, táctiles, olfativos y lingüísticos; se constituye en un acto o proceso con enlace amplio e ilimitado. La comunicación cumple con tres funciones útiles al hombre:

Le proporciona una interpretación del mundo, le define una posición respecto a otros sujetos, le ayuda a poseer y transformar su realidad.

La comunicación es uno de los fines más importantes del lenguaje y siempre se establece entre dos o más interlocutores, con el propósito de transmitir un mensaje informativo.

Hay una comunicación cuando hay entendimiento. Y hay falta de comunicación cuando pareciera ser que hablamos idiomas distintos.

5 Martínez, N.D & Sanz, M.Y. Entrenamiento en Habilidades Sociales aplicada a jóvenes. Universidad de Oriente. CUBA, 2001. pp.13

Artículo creado por Jerez, M. Moisés, Extraído de: <http://www.gestopolis.com/recursos2/documentos/fullidocs/caosmoti.htm> o6 palio 2006.

1. 7 Rol de la Auxiliar de Enfermería.

La enfermería es un arte que requiere el entendimiento y la aplicación de determinados conocimientos teóricos y prácticos, se vale de los mismos así como de técnicas derivadas de las humanidades y las ciencias físicas, sociales, médicas y biológicas.

La razón fundamental de su rol es: proveer cuidados directos de salud integral y de calidad al individuo en las distintas etapas del ciclo vital y en los diferentes niveles de atención, además a familias dentro de una comunidad. Dentro del área hospitalaria brinda asistencia al médico y a la enfermera profesional en los diferentes procedimientos a realizar. Ofreciendo apoyo físico, emocional y confort al paciente, cumpliendo todos los tratamientos ordenados por el médico, bajo la supervisión y dirección de la enfermera profesional. 6

6 <http://enfermeriaenguatemala.blogspot.com/> consultada el día 12 de marzo de 2,009.
Ejercicio de la Enfermería, Informe de Expertos de la OMS, Ginebra 1,996 pp. 18.

1. 8 PREMISAS:

1. Las representaciones sociales buscan describir al individuo en el mundo en el que vive, eso sin olvidar que el conocimiento se constituye a partir de las experiencias; pero también de las informaciones y modelos de pensamiento que se reciben y transmiten a través de la tradición, la educación y la comunicación. Vale la pena mencionar que cada individuo actúa de acuerdo a las diversas expectativas o metas que se plantea cada uno de ellos y aunque se relacionará siempre con personas, serán diferentes entornos en el que se desplace.
2. El rol de la auxiliar de enfermería es brindar cuidado y atención directa, a los pacientes, brindándoles comodidad, apoyo físico y emocional, una atención directa, cumpliendo a cabalidad los tratamientos establecidos para su recuperación bajo la supervisión de la enfermera profesional.
3. La actitud es la motivación o lo que precede a nuestra conducta, en otras palabras es la manera como percibimos la imagen de nosotros mismos, de los demás y los acontecimientos que nos rodean, lo cual va a determinar la manera de como comportarnos. Por lo tanto, está vinculada con nuestros esquemas mentales, los cuales se han estructurado en nuestra infancia y continúan reforzándose en nuestra vida diaria.
4. El abordaje de las representaciones sociales posibilita entender la dinámica de las interacciones sociales y aclarar los determinantes de las prácticas sociales, pues es la representación, el discurso y la práctica que se generan mutuamente.

5. Las habilidades sociales son un conjunto de hábitos que nos permiten mejorar nuestras relaciones interpersonales, sentirnos bien, obtener lo que queremos, y conseguir que los demás no nos impidan lograr nuestros objetivos, así también es la capacidad de relacionarnos con los demás en forma tal que consigamos un máximo de beneficios y un mínimo de consecuencias negativas, tanto a corto como a largo plazo sin olvidar que son parte de la formación del individuo desde su infancia hasta su muerte.

6. La comunicación social se desenvuelve directamente en el contexto de una serie suficientemente amplia, de las representaciones compartidas ya que ellas permiten la reproducción de ciertos procesos humanos a través de la interacción de los marcos, códigos, valores e ideologías relacionados con las posiciones y pertenencias sociales específicas.

Capítulo II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

En el presente capítulo se da a conocer el proceso metodológico de la investigación haciendo énfasis en las técnicas, instrumentos y procedimientos de investigación; se describen también las características de la población que colaboró y participó en la investigación.

Población:

Los pacientes entrevistados fueron catorce, siete de consulta externa y siete que se encontraban hospitalizados de los cuales fueron seis hombres y ocho mujeres; todas personas adultas no mayores de cincuenta y cinco años, de escasos recursos económicos, con un nivel académico que no trasciende a los primeros tres primeros años de primaria, trabajadores por su cuenta, que no poseen un seguro médico y viven a los alrededores del municipio de Amatitlán.

Además se trabajó con una muestra de auxiliares de enfermería que laboran en el Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatitlán. Las participantes en la investigación fueron nombradas por la jefa del departamento de enfermería quién les envió una carta de invitación para que asistieran a todos los talleres.

La investigación se realizó directamente con diez auxiliares de enfermería nueve mujeres y un hombre siendo éstas en su mayoría adultos jóvenes, no mayores de cuarenta años, con experiencia en su profesión como enfermeras auxiliares de seis años mínima, todas egresadas de las diferentes escuelas nacionales autorizadas por el ministerio de salud y además cuentan con una carrera de nivel medio, más de la mitad estudiaban en universidades privadas carrera técnica para enfermeras profesionales.

Todas cuentan con horarios rotativos, los horarios que tienen en su rol les beneficia para poder mejorar sus condiciones económicas ya que esto permite que puedan trabajar en dos hospitales.

En su mayoría residen en el municipio de Amatitlán y mientras que el resto en lugares aledaños al municipio.

Técnicas y Procedimientos:

La técnica utilizada con el grupo de pacientes participantes en la investigación fue:

- ❖ La entrevista con el propósito de conocer las ideas de los pacientes con respecto a la representación que se han formado de las auxiliares de enfermería luego de recibir los servicios médicos del hospital en los ámbitos de la consulta externa y de encamamiento. Para ello se utilizó un cuestionario diseñado con ocho preguntas que puede verse en el anexo No.1

Con el grupo de auxiliares de enfermería se utilizaron técnicas propias de la Teoría de Representaciones Sociales que se describen a continuación:

Técnicas:

- ❖ Tablas inductoras
- ❖ La carta asociativa
- ❖ Cuestionario lógico
- ❖ Dibujos y soportes gráficos.

Estas técnicas se utilizaron dentro del marco de un taller previamente planificado con el propósito de reforzar el crecimiento personal de las auxiliares de enfermería y conocer simultáneamente sus representaciones sociales sobre la función que

desempeñan dentro del hospital enfatizando en la calidad de las relaciones humanas que establecen con los pacientes a su cargo.

Tablas Inductoras: se inspira en las aproximaciones proyectivas, pues consiste en presentar a las personas una serie de dibujos, elaborados por las investigadoras, ilustrando los temas principales procedentes de una pre- encuesta, que indagó actitudes que prevalecen dentro de la interrelación paciente-auxiliar de enfermería. Este instrumento puede verse en el anexo No 2.

Las tablas inductoras se presentaron mediante nueve diapositivas al grupo de participantes quienes ante la imagen observada exteriorizaron su sentir y pensar. Mediante este ejercicio se conoció el conjunto de percepciones y representaciones sobre el tema.

La información verbal reunida mediante ésta experiencia fue grabada parcialmente para citar algunos ejemplos.

Carta Asociativa: parte de un término inductor, son producidas por asociaciones libres: ejemplos de cadenas de asociaciones con respecto al término enfermera.

La carta asociativa fue utilizada dentro del contexto del taller que llevó como título “La Vocación”. Durante el taller se dio a las participantes una frase “función de la enfermera” y cada una agregó otra frase que **no** fuese repetida y que tuviera relación con el tema central, de esa forma se dieron tres rondas y las participantes dieron una frase en cada ronda. Este instrumento puede verse en el anexo No. 3

Cuestionamiento Lógico: consiste en un conjunto de preguntas respecto de uno o más tópicos, puede contener preguntas cerradas o abiertas. Las preguntas cerradas contienen categorías o alternativas de respuesta que han sido delimitadas

por las investigadoras. En cambio las preguntas abiertas no delimitan de antemano las alternativas de respuesta.

La técnica del cuestionamiento lógico al igual que, las demás técnicas de investigación de las representaciones sociales se aplicó en el contexto de un taller en el que se abordó el tema de "La autoestima" y su relación con el rol laboral".

Se elaboró un cuestionario de preguntas acerca del tema central que puede verse en el anexo No 4. El personal auxiliar de enfermería participante en el estudio dio respuestas orales y escritas sobre el tema y su importancia.

Dibujos y soportes gráficos: ésta técnica abarca tres fases: a) la producción de un dibujo b) la verbalización de las personas a partir del dibujo c) un análisis cuantificable de los elementos constituyentes de la producción gráfica.

El interés de este análisis fue poner en evidencia elementos constitutivos de la representación, penetrar con cierta facilidad en los elementos organizadores de la producción, es decir en la significación central de la representación producida.

Esta técnica se desarrolló en el contexto del taller planificado con el tema "La Empatía" proporcionando a cada una un pliego de papel para que dibujaran la experiencia laboral de su trabajo y su relación con la empatía. Algunos de los dibujos realizados por las auxiliares de enfermería pueden verse en el anexo No 5.

En total se desarrollaron nueve talleres, dos veces por semana, los días lunes y viernes en un horario de 9:00 a 10:30 a.m. para hacer un total de un mes de trabajo que permitió la aplicación del conjunto de técnicas para investigar representaciones sociales descritas con anterioridad. Ver anexo No. 6 titulado planificación de talleres.

Para el análisis de la información verbal recabada se utilizó una **Matriz de Análisis** que se define como un cuadro compuesto por tres columnas utilizado para la transcripción textual de las respuestas verbales y escritas dadas por las participantes durante el proceso de la investigación; información que se presentará en el capítulo siguiente.

Capítulo III

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

En el presente capítulo se expone la información obtenida durante el proceso de investigación. En un primer momento exponemos la información reunida mediante la entrevista realizada a catorce pacientes del Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatitlán. Esta información se expone en el instrumento denominamos Cuadro Matriz que permite relacionar las respuestas textuales dadas por los pacientes a cada una de las preguntas formuladas en el cuestionario.

En un segundo momento damos a conocer el conjunto de información obtenida durante la realización de nueve talleres que permitieron al personal auxiliar de enfermería participantes en la investigación, reflexionar sobre el desarrollo de sus funciones y las actitudes que cotidianamente asumen durante el proceso de atención a los pacientes que acuden al Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatitlán.

La información derivada de los diálogos e intercambios sucedidos durante la realización de los talleres, permitió obtener las representaciones sociales que prevalecen en las auxiliares de enfermería con respecto a su rol y actitudes asumidas; y que se presenta mediante el conjunto de mapas conceptuales contenidos en el presente capítulo.

**CUADRO MATRIZ GENERAL
Instrumento No. 1**

<p align="center">Actitud de la Auxiliar de Enfermería frente al paciente</p>	<p align="center">Representación Social de las Auxiliares de Enfermería referida por los Pacientes</p>	<p align="center">Explicación de la Representación Social de la Auxiliar de Enfermería Frente al paciente</p>
<p align="center">1. ¿Cuál es el trato que recibe de la Auxiliar de Enfermería?</p>	<p>(01) Algunas amables (02) Muy bueno porque atienden rápido (03) Muy bueno aunque un 20% son malhumoradas (04) Pocas las que son enojadas el resto buenas (05) Lo tratan a uno con indiferencia (06) Son pedantes y abusivas no sienten compasión por nadie (07) Tienen mal genio no se apuran (08) Les cuesta tener paciencia a la humanidad, se creen las importantes (09) Es un trato amable, amigable con buena atención (10) Porque son necesarias para personas en peligro (11) Muy bueno gracias a Dios he quedado muy bien con su trato (12) Bueno, se preocupan bien por los pacientes (13) Lo mejor que se puede (14) Tratan de hacer las cosas bien.</p>	<p>Se evidencia una marcada polarización de las opiniones acerca del trato que reciben del Auxiliar de Enfermería, en cuanto hay opiniones positivas así mismo existen también respuestas opuestas. La diferencia puede relacionarse con los procesos de subjetivación de los pacientes, es decir cómo vive e interpreta cada quién la experiencia que le tocó vivir dentro del hospital durante su tiempo de estancia, sin embargo se observa una tendencia general a la “Representación negativa” de la auxiliar de enfermería en el ámbito del trato.</p>

<p>2. ¿Piensa usted que el Personal auxiliar de enfermería es amable?</p>	<p>(01) Unas si son amables, poquitas las que no lo son (02) Si son amables (03) Un 80% si lo son (04) Si son amables pero no todas (05) Depende del estado de ánimo en que se encuentren. (06) Todas son amargadas (07) No hay vocación (08) No todas porque andan de prisa, no les interesa el bienestar del paciente (09) Muy amables la mayoría (10) Sí porque si (11) Son muy amables y han tenido paciencia conmigo (12) Si todas, no hay nada que hablar (13) Todas son amables (14) Si son amables.</p>	<p>Se evidenció una marcada polarización de las opiniones acerca de la amabilidad que reciben del Auxiliar de Enfermería, en cuanto hay opiniones en su mayoría positivas así mismo existen también respuestas opuestas. La diferencia puede relacionarse con los procesos de subjetivación de los pacientes, es decir cómo vive e interpreta cada quién la experiencia que le tocó vivir dentro del hospital durante su tiempo de estancia, sin embargo se observa una tendencia general a la “Representación negativa” de la auxiliar de enfermería en el ámbito de la amabilidad.</p>
---	--	--

<p style="text-align: center;">3. ¿Cómo cree usted que el personal Auxiliar de Enfermería le puede proporcionar explicaciones claras de su tratamiento?</p>	<ul style="list-style-type: none"> (01) Si le explican todo su tratamiento y porqué razón no dan comida sólida. (02) Si explican para el dolor, para secar y no de infección. (03) Por lo menos diciéndonos el nombre del medicamento, para qué sirve y a qué hora nos toca tomarlo. (04) Si me expresan la medicina que me ponen. (05) Ellos pretenden que uno sepa los procedimientos y requerimientos que ellos usan para atenderlo a uno. (06) Hablan rápido y no se les entiende lo que hablan. (07) Si explican rápido (08) Si pero ni se les entiende (09) Por medio de recetas o folletos muy bien ilustrados con los pasos adecuados a seguir. (10) Dando clases a personas que puedan cuidar a otras personas. (11) Diciéndome como debo tomar mi medicina (12) Teniendo mas comunicación por medio de otro equipo que lo ayuden a entender mas al paciente. (13) Si le explican de su medicina que ponen (14) Si le explican lo que van hacer. 	<p style="text-align: center;">Se evidencia una marcada polarización de las opiniones acerca de las explicaciones claras de su tratamiento que reciben del Auxiliar de Enfermería, en cuanto hay opiniones en su mayoría positivas así mismo existen también respuestas negativas. La diferencia puede relacionarse con los procesos de subjetivación de los pacientes, es decir cómo vive e interpreta cada quién la experiencia que le tocó vivir dentro del hospital durante su tiempo de estancia, sin embargo se observa una tendencia general a la “Representación negativa” de la auxiliar de enfermería en el ámbito de proporcionar explicaciones claras de su tratamiento.</p>
--	---	--

<p>4. ¿Mencione qué clase de atención le brinda la enfermera cuando usted necesita que lo escuche?</p>	<p>(01) Si y si explica (02) Si escucha y luego hace lo que puede (03) Lamentablemente no muchas porque casi no tienen tiempo para escuchar. (04) No he tenido necesidad (05) Indiferente ya que no tienen tiempo para cada paciente. (06) Muchas veces ni lo voltean haber a uno (07) No siempre están corriendo (08) A veces no escuchan menos otras cosas (09) Un trato amable y serio (10) Atención porque les gustaría ser parte de ellas (11) Excelente porque cualquier cosa que he necesitado me lo proporcionan. (12) Son mas positivas que antes, lo escuchan bien a uno, hay más amabilidad y más atención. (13) No escuchan mucho (14) Si escuchan lo que se les dice, son como amigas.</p>	<p>La comunicación es la base primordial para la interrelación personal sin embargo se pudo evidenciar que la mayoría de respuestas que dieron los pacientes son opiniones negativas pero también existen respuestas positivas. La diferencia puede relacionarse con los procesos de subjetivación de los pacientes, es decir cómo vive e interpreta cada quién la experiencia que le tocó vivir dentro del hospital durante su tiempo de estancia, sin embargo se observa una tendencia general a la “Representación negativa” de la auxiliar de enfermería en el ámbito de la escucha.</p>
--	--	--

<p>5. ¿Cómo se ha sentido con el ambiente proporcionado por la enfermera durante su hospitalización?</p>	<p>(01) Bien porque algunos atienden muy bien</p> <p>(02) Bien y soy pobre y necesito de este hospital</p> <p>(03) Mas o menos, algunos comen frente a nosotros cuando nosotros tenemos dieta,</p> <p>(04) Bien si le explicaron con paciencia.</p> <p>(05) No gracias a Dios no he estado hospitalizado.</p> <p>(06) Sin respuesta</p> <p>(07) Yo no me he quedado internada</p> <p>(08) Regular tienen falta de higiene</p> <p>(09) Bien porque la mayoría son amables y están capacitados para atender a los enfermos.</p> <p>(10) Bien porque son muy amables con uno y son agradables.</p> <p>(11) Muy bien porque ellas además de darle sus medicamento son muy optimistas y le dan a uno muchísimo ánimo</p> <p>(12) Bien antes en este hospital no lo atendían bien, el lugar es mas higiénico por primera vez estoy interno aquí pero ya lo conocía.</p> <p>(13) Bueno todos son buenos.</p> <p>(14) Bien hay respeto y todos se comunican.</p>	<p>Se evidencia una marcada polarización de las opiniones acerca del ambiente proporcionado por la Auxiliar de Enfermería durante su hospitalización, en cuanto hay opiniones en su mayoría positivas así mismo existen también respuestas negativas.</p> <p>La diferencia puede relacionarse con los procesos de subjetivación de los pacientes, es decir cómo vive e interpreta cada quién la experiencia que le tocó vivir dentro del hospital durante su tiempo de estancia, sin embargo se observa una tendencia general a la “Representación negativa” de la auxiliar de enfermería en el ámbito ambiental.</p>
--	--	---

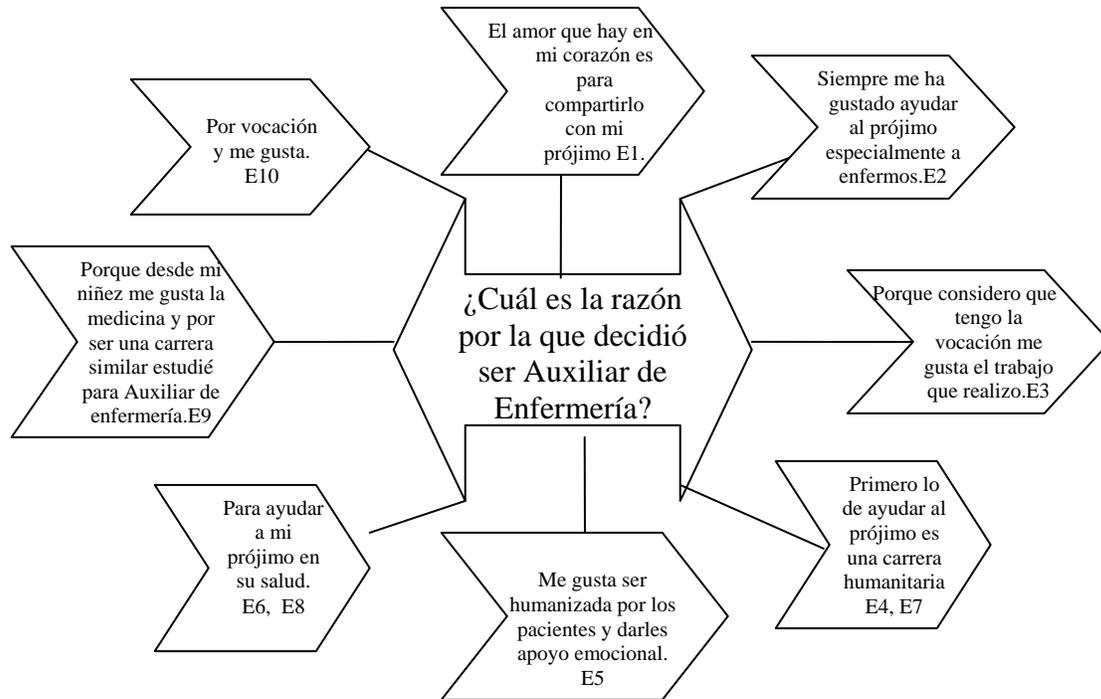
<p>6. ¿Creé usted que la enfermera cumple a cabalidad el tratamiento o por el médico?</p>	<ul style="list-style-type: none"> (01) Si cumplen con la medicina (02) Si la cumplen pero en la hora que es porque no hay muchas (03) Muchas veces (04) Si lo cumplen (05) En ocasiones ya que lo hacen todo rápido (06) Algunas veces (07) De eso no se da cuenta uno (08) A veces no se da cuenta uno si lo hacen bien porque todo lo hacen de prisa (09) Si por ser su obligación (10) Si porque para eso estudian la carrera (11) Si lo considero porque no tengo nada de que quejarme (12) Por lo que yo he visto si son más observativas (13) Cumplen la medicina aun que sea corriendo (14) Si cumplen a la hora 	<p>Se evidencia una marcada polarización de las opiniones acerca del cumplimiento del tratamiento que reciben del Auxiliar de Enfermería, en cuanto hay opiniones en su mayoría positivas así mismo existen también respuestas opuestas. La diferencia puede relacionarse con los procesos de subjetivación de los pacientes, es decir como vive e interpreta cada quién la experiencia que le tocó vivir dentro del hospital durante su tiempo de estancia, sin embargo se observa una tendencia general a la “Representación negativa” de la auxiliar de enfermería en el ámbito del cumplimiento al tratamiento médico.</p>
---	--	--

<p>7 ¿Usted considera que la enfermera trata a todos los pacientes por igual?</p>	<p>(01) Si a todos los tratan igual (02) Si por el momento a todos (03) Según veo tratan de no familiarizarse mucho con los pacientes (04) Igual a todos (05) No solo algunos que les caen bien o cuando están de buenas (06) No tienen paciencia a nadie (07) A veces si son humildes les dicen que se apuren (08) A veces si son humildes los atiende hasta de ultimo (09) Talvez porque después de atender a tantos pacientes hay un punto en que se desespera y cambia su actitud, no abusiva pero si mas seria (10) Si la persona enferma es igual a las enfermeras (11) Considero que si porque me di cuenta con los demás compañeros enfermos (12) No hay diferencia todos somos iguales aunque es claro que hay que darle prioridad al enfermo más grave (13) Bien tratan parejo (14) Si pero si no tienen trabajo</p>	<p>Se evidencia una marcada polarización de las opiniones acerca del trato de igualdad que reciben del Auxiliar de Enfermería, en cuanto hay opiniones en su mayoría positivas así mismo existen también respuestas opuestas. La diferencia puede relacionarse con los procesos de subjetivación de los pacientes, es decir cómo vive e interpreta cada quién la experiencia que le tocó vivir dentro del hospital durante su tiempo de estancia, sin embargo se observa una tendencia general a la “Representación negativa” de la auxiliar de enfermería en el ámbito del trato interpersonal.</p>
---	---	--

<p>8. ¿Cómo le gustaría que fuera la atención brindada para el paciente departe del personal auxiliar de enfermería?</p>	<p>(01) Que hubiera más personal de enfermería para que se atienda mejor</p> <p>(02) Que sean buenas con todas las personas no enojadas</p> <p>(03) Tratarnos como seres humanos y llamarnos por nuestro nombre, no comer frente al paciente, con cuidado al canalizar e inyectar</p> <p>(04) Más consientes que comprendan más la enfermedad</p> <p>(05) Que me vean como a ellos mismos</p> <p>(06) Muy amables porque los pacientes son seres humanos no animales</p> <p>(07) Que el trato sea con consideración para todos parejo</p> <p>(08) Que sean alegres, contentas, platicadoras</p> <p>(09) Que atiendan amablemente sin que hagan malos gestos o respondan de mal modo y que lo orienten a uno en cualquier duda con respecto al medicamento</p> <p>(10) Muy amablemente porque todos valemos igual</p> <p>(11) Han sido buenas y que sigan igual</p> <p>(12) Que sean más amables, no tengo de que quejarme a estado buena la atención</p> <p>(13) Todo está bien</p> <p>(14) Que platiquen más y que ayuden mucho al prójimo</p>	<p>Se evidencia una marcada polarización de las opiniones acerca de cómo le gustaría que fuera la atención por el personal Auxiliar de Enfermería, en cuanto hay opiniones en su mayoría positivas así mismo existan también respuestas opuestas. La diferencia puede relacionarse con los procesos de subjetivación de los pacientes, es decir cómo vive e interpreta cada quién la experiencia que le tocó vivir dentro del hospital durante su tiempo de estancia, sin embargo se observa una tendencia general a la “Representación negativa” de la auxiliar de enfermería en el ámbito de la atención.</p>
--	---	---

El análisis de la representación social de las auxiliares de enfermería referida por los pacientes en cada uno de los ítems contenidos en el cuestionario (instrumento No. 1) evidenció una marcada polarización de las opiniones. Sin embargo se observó una tendencia general a la “Representación negativa” de la auxiliar de enfermería en los ámbitos de: trato, amabilidad, comunicación con el paciente con respecto a su tratamiento, en la escucha, en el trato interpersonal y en la atención.

Esquema No. 1. Razón de Ser Auxiliar de Enfermería.

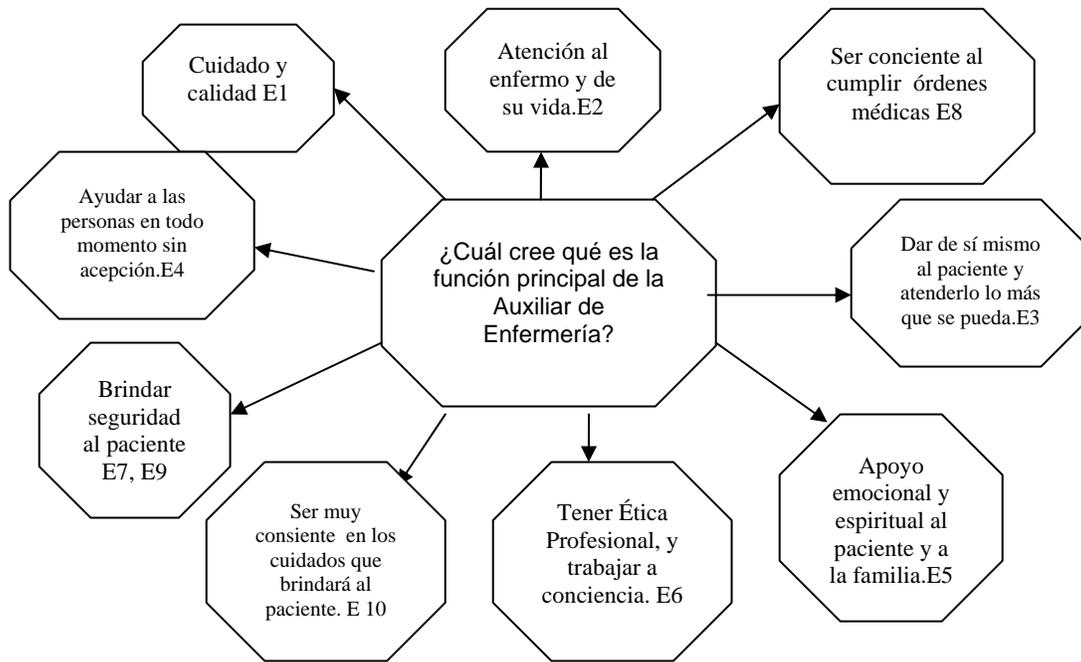


Fuente: instrumento No 2 trabajado con las auxiliares de enfermería.

Todas las auxiliares de enfermería participantes derivado de este estudio tienen el reto de correlacionar su vocación original por medio de la cual eligió la carrera con sus actitudes básicas al prestar su servicio, puesto que en el ámbito el desfase es más o menos crítico dependiendo del afianzamiento de la vocación. El sentido de autorrealización de la auxiliar de enfermería debe de ser revisado profunda y críticamente porque de no haber un adecuado afianzamiento da lugar a frustración personal la que desplazada de forma anómala, daría lugar a “Agresiones Simbólicas contra el paciente” que se traduciría en mal servicio y en consecuencia una negativa Representación Social de la auxiliar de enfermería.

Esquema No. 2 Función Principal de la Auxiliar de Enfermería.

Las respuestas a esta interrogante ¿Cuál cree que es la función principal de la Auxiliar de Enfermería? Se presentan en el siguiente esquema.

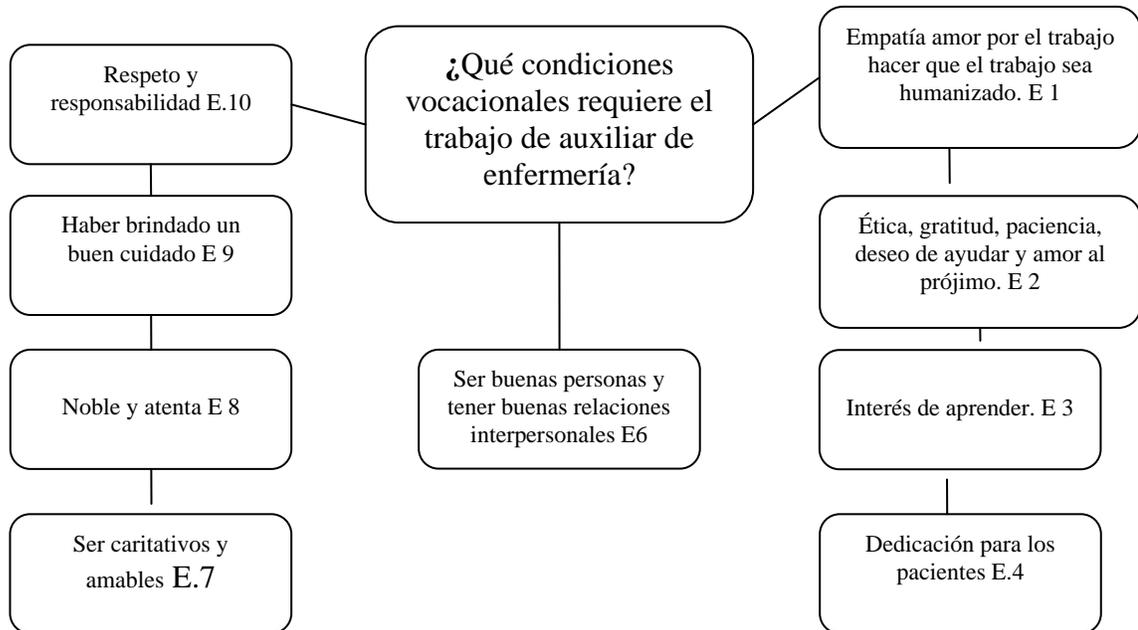


Fuente: instrumento No 2 trabajado con las auxiliares de enfermería.

Se advierte por el tipo de respuestas que dan todas las Auxiliares de Enfermería que no se apropian personalmente de las mismas si no que se incurre en una falsa generalización como si el trabajo no estuviese realizado por ellas si no por algún personaje abstracto. Lo anterior denota un desplazamiento de la responsabilidad personal o en el sentido de las Representaciones Sociales una desvinculación de su rol "con el objeto de no asumir tal responsabilidad".

Esquema No. 3 Condiciones Vocacionales de la Auxiliar de Enfermería.

En el siguiente esquema se presentan las respuestas proporcionadas por las enfermeras a la interrogante: ¿Qué condiciones vocacionales requiere el trabajo de Auxiliar de Enfermería?

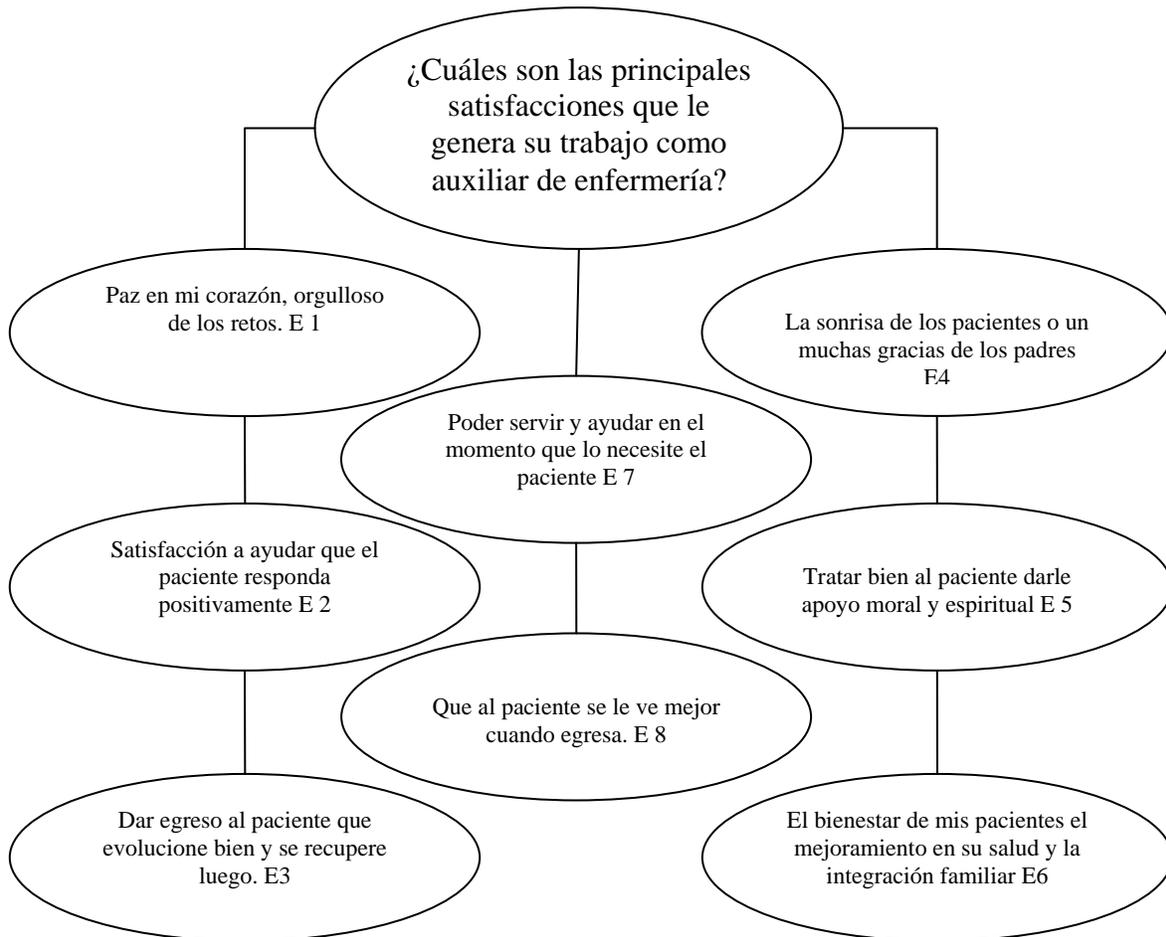


Fuente: instrumento No 2 trabajado con las auxiliares de enfermería.

Todas las auxiliares de enfermería participantes en este estudio tienen el reto de correlacionar su vocación original con sus actitudes básicas, ya que se advierte un desfase entre ambas, siendo tal desfase más o menos crítico dependiendo del afianzamiento de su vocación. El sentido de autorrealización del Auxiliar de Enfermería debe de ser revisado profunda y críticamente porque de no haber un adecuado afianzamiento da lugar a frustración personal la que desplazada de forma anómala, daría lugar a “Agresiones Simbólicas contra el paciente” que se traduciría en mal servicio y en consecuencia una negativa Representación Social de la Auxiliar de Enfermería.

Esquema No. 4 Satisfacciones como Auxiliar de Enfermería.

Respuestas de la siguiente interrogante ¿Cuáles son las principales satisfacciones que genera su trabajo como Auxiliar de Enfermería?

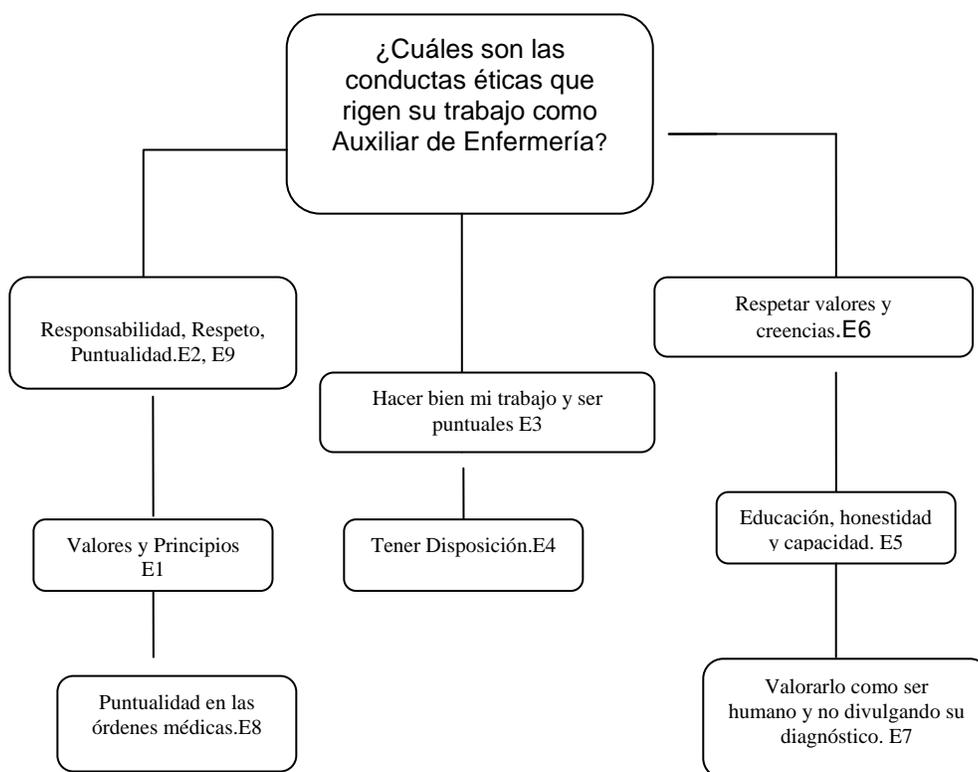


Fuente: instrumento No 2 trabajado con las auxiliares de enfermería.

Todas las auxiliares de enfermería participantes, de este estudio, tienen opiniones unilaterales de las satisfacciones que genera su trabajo, asimismo cuando se dirigen a sus principales satisfacciones es de manera subjetiva ya que se dirigen a las manifestaciones que el paciente presenta mas no a su autosatisfacción.

ESQUEMA No.5 Conductas Éticas del Auxiliar de Enfermería.

¿Cuáles son las conductas éticas que rigen su trabajo como Auxiliar de Enfermería?

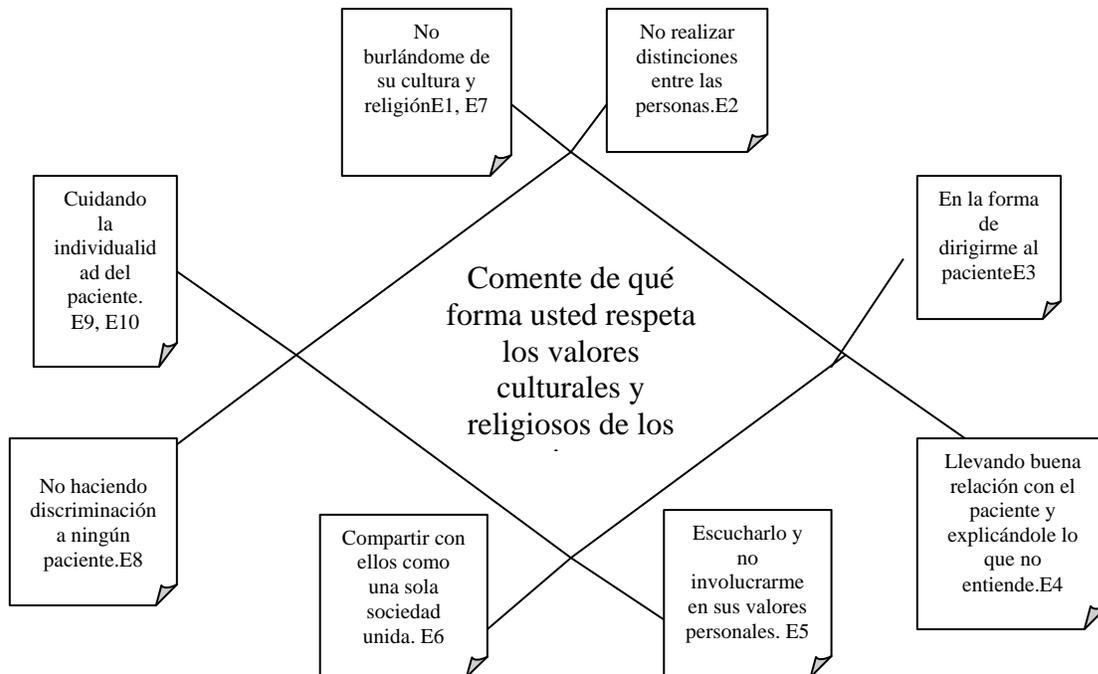


Fuente: instrumento No 2 trabajado con las auxiliares de enfermería.

La mayoría de auxiliares de enfermería participantes, derivado de este estudio tienen conceptos generales en sus afirmaciones del papel que juega la ética en su trabajo, sin embargo sus respuestas no son del todo confiables debido a que no se obtuvieron respuestas específicas y por lo mismo cabe dudar que las Auxiliares de Enfermería pongan en práctica la misma.

Esquema No. 6
Respeto a los valores culturales y religiosos del paciente.

¿Comente de que forma usted respeta los valores culturales y religiosos del paciente?

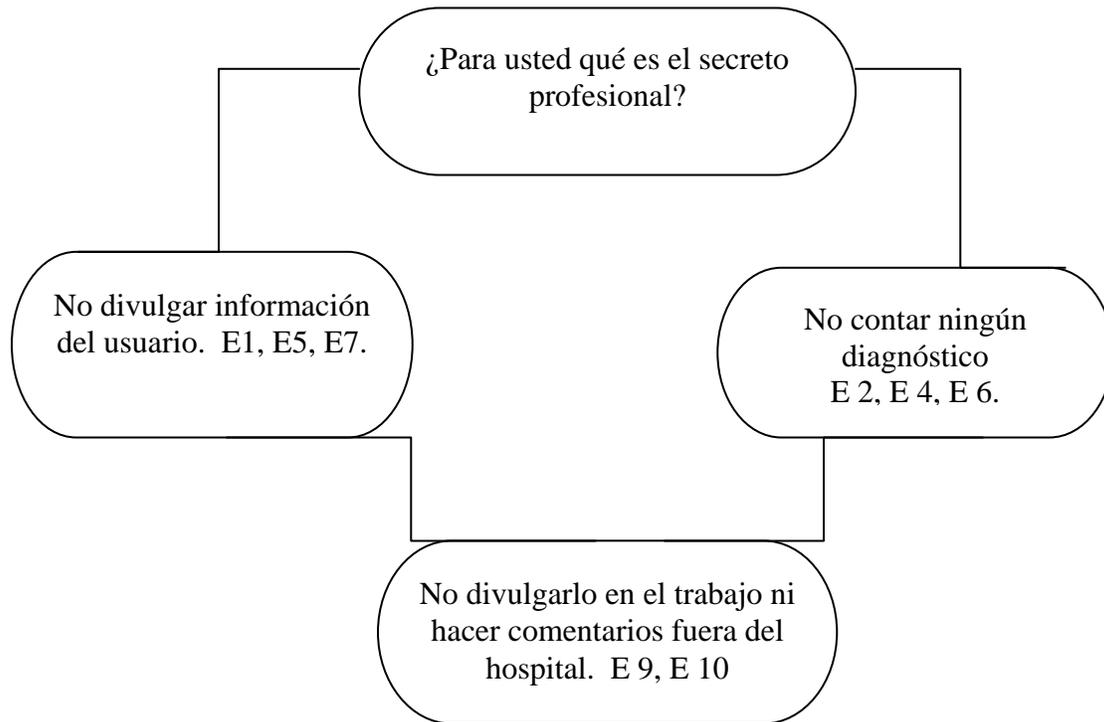


Fuente: instrumento No 2 trabajado con las auxiliares de enfermería.

La mayoría de las auxiliares de enfermería participantes procedentes de este estudio, manifestaron opiniones vagas que no responden específicamente a la pregunta realizada. Por lo que es fundamental que todo el personal auxiliar de enfermería tenga clara la importancia de poner en práctica el respeto a los valores culturales y religiosos del paciente; esto viene a reforzar el conocimiento que ya se tiene y por ende mejorar la Representación Social de la auxiliar de enfermería.

Esquema No. 7 El Secreto Profesional.

¿Para usted qué es el secreto profesional?



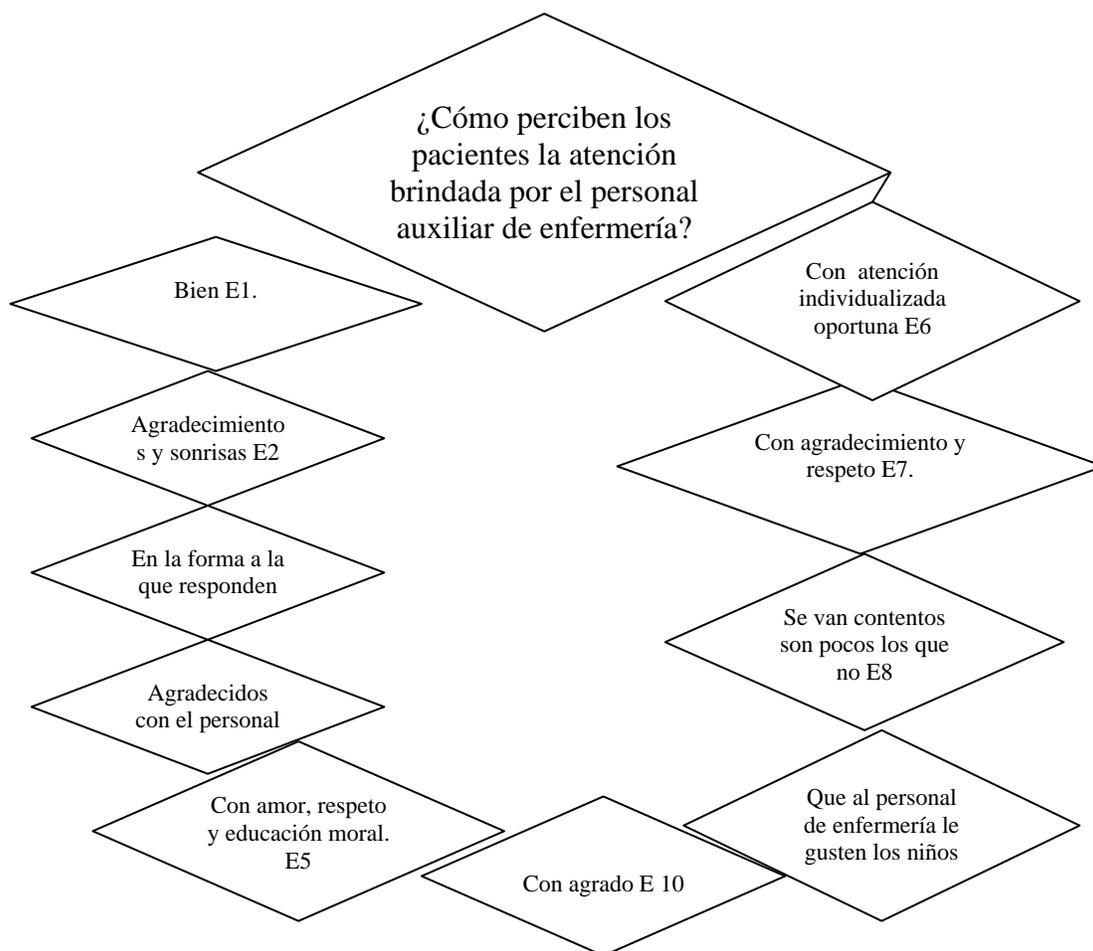
Fuente: instrumento No 2 trabajado con las auxiliares de enfermería.

Se advierte por el tipo de respuestas que dan todas las Auxiliares de Enfermería que no se apropian personalmente de las mismas si no que se incurren en una falsa generalización como si el trabajo no estuviese realizado por ellas si no por algún personaje abstracto. Lo anterior denota un desplazamiento de la responsabilidad personal o en el sentido de las Representaciones Sociales una desvinculación de su rol “con el objeto de no asumir tal responsabilidad.

Esquema No. 8

Percepción del paciente, de la atención del Auxiliar de Enfermería.

¿Cómo perciben los pacientes la atención brindada por el personal Auxiliar de Enfermería?



Fuente: instrumento No 2 trabajado con las auxiliares de enfermería.

La mayoría de las auxiliares de enfermería participantes de este estudio manifestaron respuestas de acuerdo a su percepción únicamente, aunque esta podría ser un tanto incierta debido a que no se sabe el estado de ánimo que estas estén atravesando al momento que el paciente egresa. Debido a que la pregunta es específica no da lugar a obtener una respuesta más profunda. "La mayor parte de pacientes al egresar de un hospital manifiesta actitudes de agradecimiento obviando lo negativo que probablemente haya recibido". Por lo que esto da lugar a que el personal de Auxiliar de enfermería no ponga énfasis en querer mejorar la Representación Social que tiene frente al paciente.

ANÁLISIS GENERAL.

Para lograr obtener diversos resultados en la investigación de la Representación Social de la auxiliar de enfermería en el Hospital San Juan de Dios de Amatlán se llevaron a cabo varios procesos metodológicos que fueron de vital importancia para obtener respuestas diversas para el proceso de la misma.

En su primer momento podemos mencionar la entrevista a los pacientes en donde se evidenció una marcada polarización de las opiniones acerca de: el trato, la amabilidad, la clase de atención que brinda, así como acerca de las explicaciones claras de su tratamiento que recibe de la auxiliar de enfermería. En cuanto hay opiniones en su mayoría positivas así mismo existen también respuestas negativas. La diferencia puede relacionarse con los procesos de subjetivación de los pacientes, es decir cómo vive e interpreta cada quién la experiencia que le tocó vivir dentro del hospital durante su tiempo de estancia, sin embargo se observa una tendencia general a la “Representación negativa” de la auxiliar de enfermería en los ámbitos arriba mencionados.

En un segundo momento se trabajó a través de nueve talleres de crecimiento personal haciendo énfasis en cuatro técnicas propias de las representaciones sociales siendo estas: tablas inductoras, carta asociativa, cuestionamiento lógico y dibujos y soportes gráficos.

En la técnica de tablas inductoras se obtuvieron resultados en donde ellas afirman que debido al desconocimiento que los pacientes tienen de su trabajo estos suponen diferentes opiniones negativas acerca de la atención que las auxiliares de enfermería les brinda.

La técnica de la carta asociativa dió a conocer que la vocación es de suma importancia dentro de la práctica de su desempeño ya que esto es de beneficio para el paciente y así mismo se torna en una autosatisfacción.

La técnica del cuestionamiento lógico se pudo observar dentro del tema impartido de la Autoestima que ésta es de suma importancia para mantener un equilibrio emocional en las auxiliares de enfermería logrando con la misma mejorar las relaciones interpersonales en su entorno y rol laboral.

La técnica de dibujos y soporte gráficos, se llevó a cabo dentro de la realización del taller de la Empatía, se tomó como punto primordial: los dibujos y la narración de cada una, las cuales fueron realizadas por el personal auxiliar de enfermería en donde proyectaron la importancia de tener conciencia, mostrando actitudes positivas que benefician la recuperación del paciente. “Concluyendo que se necesita estar en los zapatos del otro para sentir su propio dolor”. Es la única forma como se puede comprender al necesitado.

De acuerdo a las técnicas realizadas en los diferentes temas impartidos el grupo de auxiliares de enfermería pudieron reconocer la importancia que tiene el sentido de autorrealización dentro del rol laboral porque de no tener esa autorrealización da lugar a una frustración personal desplazada de forma anómala, dando lugar a agresiones simbólicas que se traduciría en un mal servicio y en consecuencia a la existencia de una Negativa representación social del grupo de auxiliares de enfermería ante los pacientes que son atendidos diariamente en el hospital Nacional San Juan de Dios de Amatlán.

CAPITULO IV

4.1 Conclusiones

Luego de haber realizado diferentes técnicas que se encuentran dentro de la teoría de las Representaciones Sociales se pudo analizar la información recabada durante la investigación concluyendo que:

1. Las auxiliares de enfermería reconocen que su representación social no es aceptada por parte de algunos pacientes debido a que existen diferentes inconformidades que manifiestan tanto verbalmente como con sus actitudes.
2. La auxiliar de enfermería puede mostrar una actitud positiva con asertividad cuando se dirige al paciente o familiares del mismo.
3. Que hay pacientes que solicitan el servicio de las auxiliares de enfermería que por temor y necesidad a no ser atendidos no señalan lo negativo del servicio que se les presenta.
4. La auxiliar de enfermería dentro de su quehacer laboral prioriza las actividades de emergencia para poder cumplir órdenes médicas dejando de último a los pacientes menos complicados, esto podría dar lugar a inconformidades con otros pacientes que están en espera.
5. Las auxiliares de enfermería están conscientes de la importancia que tiene el cambio de actitudes y crecimiento personal para poder proyectar actitudes adecuadas que mejore sus relaciones laborales y tener una mejor representación social ante el paciente y la sociedad.

4.2 Recomendaciones

Los seres humanos somos flexibles a los cambios por lo que es importante que la auxiliar de enfermería esté consciente de cómo perciben su actitud los pacientes que son atendidos por ellas y por ende tengan la disposición de tener un cambio de actitud.

- I. Que el departamento de psicología de este hospital promueva y programe actividades de crecimiento personal relacionado a la labor que realizan y dificultades que afrontan llevándolas a la reflexión y toma de conciencia de la importancia de su profesión.
- II. Además que este mismo centro de práctica programe actividades recreativas que puedan mejorar las relaciones interpersonales de enfermería y de esa forma sientan cómodas en su que hacer laboral.
- III. Que las autoridades del hospital les brinden incentivos de acuerdo a los recursos con que cuentan y además les apoye incrementando recurso humano y material que necesitan para proteger su salud.
- IV. Que las autoridades del hospital y el departamento de recursos humanos auxiliados por el departamento de psicología realicen pruebas psicológica para evaluar al personal de nuevo ingreso a esta institución ya que es de suma importancia, que toda auxiliar de enfermería cuente con vocación y un buen manejo de sus emociones para que pueda tener un mejor desempeño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abric, Jean – Claude (1994). Metodología de recolección de las representaciones sociales. En Practiques sociales et Représentations. Traducción al español por José Dacosta y Fátima Flores (2001). Prácticas Sociales y Representaciones Sociales. Edicione Coyoacán: México.
- Araya Umaña, Sandra Cuaderno de las Representaciones Sociales Costa Rica Facultad Latinoamericana (FLACSO)
- CABALLO, V.E: Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta. Siglo XXI de España. S.A 1993.P.250.
- Esteban Lior, Bartolomé Ciencias Psicológicas Aplicadas a la Salud 1ª adición Editorial. Interamericana Madrid 1995.
- <http://enfermeriaenguatemala.blogspot.com/> consultada el día 12 de marzo de 2,009.
- Ejercicio de la Enfermería, Informe de Expertos de la OMS, Ginebra 1,996 pp. 18.
- Goleman, D. (1995). La inteligencia emocional. Buenos Aires: Daniel Vergara.
- Ibáñez Tomas. Psicología Constructivista, Segunda edición Universidad de Guadalajara Segunda edición. México. pp.
- Kosier. Enfermería Fundamental Conceptos procesos y practica. Editorial Interamericana Segunda Edición México 1991.
- MARTINEZ,N.D & SANZ,M.Y: Entrenamiento en Habilidades Sociales aplicada a jóvenes tí Universidad de Oriente. CUBA, 2001.P.13
- Resines Ortiz. Raquel ¿Qué es la Autoestima? , Psicóloga clínica http://www.acropolix.com/Educación/edu_autoestima.htm.

ANEXOS

ANEXO 1.
INSTRUMENTO No 1

Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Encuesta A Pacientes Del Hospital
San Juan de Dios de Amatlán
Año 2008

Se le solicita su colaboración para responder las siguientes preguntas.

1.Cuál es el trato que recibe de la auxiliar de enfermería?_____

2. Piensa usted que el personal auxiliar de enfermería de este hospital es amable?_____

3. Cómo cree usted que el personal auxiliar de enfermería le puede proporcionar explicaciones claras de su tratamiento?

4. Mencione que clase de atención le brinda la enfermera cuando usted necesita que lo escuche

5. Cómo se ha sentido con el ambiente proporcionado por la enfermera durante su hospitalización?_____porqué_____

6. Cree usted que la enfermera cumple a cabalidad el tratamiento establecido por el médico?

7. Usted considera que la enfermera trata a todos los pacientes por igual? _____

Porqué _____

8. Cómo le gustaría que fuera la atención brindada para el paciente de parte del personal auxiliar de enfermería?

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

INSTRUMENTO No 2

Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Encuesta para Auxiliares de Enfermería
Del Hospital San Juan de Dios de Amatitlán
Año 2008

Se le solicita su colaboración para responder las siguientes preguntas.

1. Cuál es la razón por la que decidió ser auxiliar de enfermería? _____

2. Cuál cree que es la función principal de la auxiliar de enfermería? _____

3. Qué condiciones vocacionales requiere el trabajo de auxiliar de enfermería? _____

4. Cuáles son sus principales satisfacciones que le genera el trabajo como auxiliar de enfermería?

5. Cuáles son las conductas éticas que rigen su trabajo como auxiliar de enfermería?

6. Comente de qué forma usted respeta los valores culturales, religiosos del paciente

7. Para usted qué es el secreto Profesional?

Describa cómo lo practica

8. Cómo perciben los pacientes la atención brindada por el personal auxiliar de enfermería de este hospital?

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

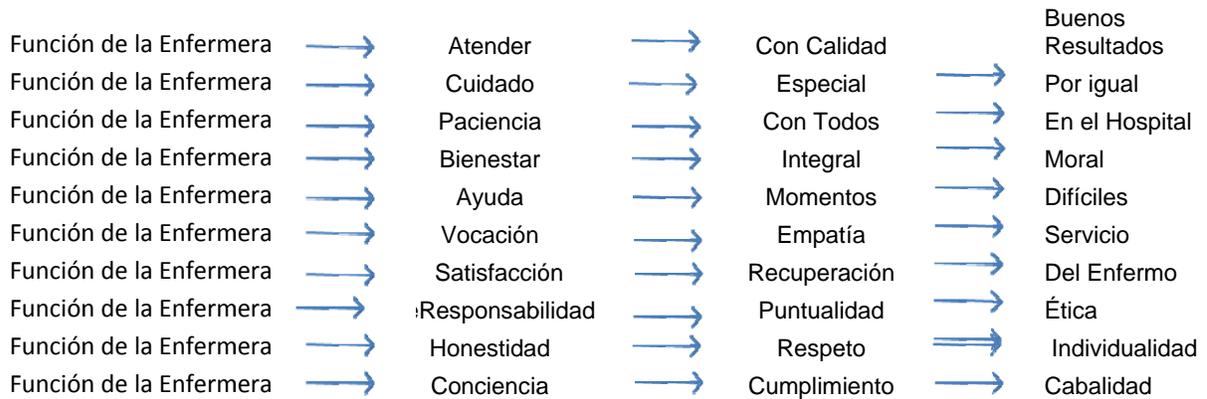
ANEXO 2
ESQUEMA No. 10
TABLAS INDUCTORAS
LA ACTITUD

GRÁFICAS	RESPUESTAS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA
Gráfica No. 1 Enfermera levantando un dedo.	Yo opino, a bañarse
Gráfica No. 2 Enfermera con papelería en la mano.	Escribiendo evoluciones, pasando el tiempo
Gráfica No. 3 Enfermera seria.	Muy seria, se mira enojada.
Gráfica No. 4 Enfermera sonriente.	Amable, sonriente, paciente.
Gráfica No. 5 Enfermera hablando con el médico.	Doctor dando instrucciones, tratando asuntos personales de conquista.
Gráfica No. 6. Enfermera frente a una cama	Hay preferencia, solo a él lo atiende.
Gráfica No. 7 Enfermera inyectando a un paciente.	Cumpliendo con sus obligaciones, hay preferencia.
Gráfica No. 8. Enfermera con el dedo índice sobre la boca.	Silencio, Cállense
Gráfica No. 9. Enfermera arreglando un suero.	Pasando el tiempo, lo hace muy lento, se está haciendo la loca.

Se obtuvieron diferentes respuestas de acuerdo a las gráficas que se les presentó al grupo participante de Auxiliares de Enfermería. Por lo que ellas, habiéndose colocado en el papel de pacientes, consideran que estos al ignorar su trabajo podrían tener diferentes suposiciones acerca de su desempeño laboral.



ANEXO No. 3
ESQUEMA NO. 9 CARTA ASOCIATIVA (La Vocación)



Luego de compartir con el grupo de auxiliares de enfermería se concluye en el taller: que la vocación es de suma importancia en las profesiones humanitarias, el grupo participante plasmó que con la función vocacional en el trabajo se brinda un servicio de calidad y además esto viene a formar parte de una autosatisfacción que hace crecer sus valores de servicio.

INSTRUMENTO DE TRABAJO.
CUESTIONAMIENTO LÓGICO.

Parte I.

Instrucciones: a continuación se le pide que conteste las primeras tres preguntas y luego entregue la hoja a las conferencistas.

1. A qué se le llama Autoestima?

2. Dónde considera que está el origen de la baja Autoestima? _____

3. Considera usted que el nivel de autoestima que maneja afecte en su que hacer laboral? _____ De qué manera _____

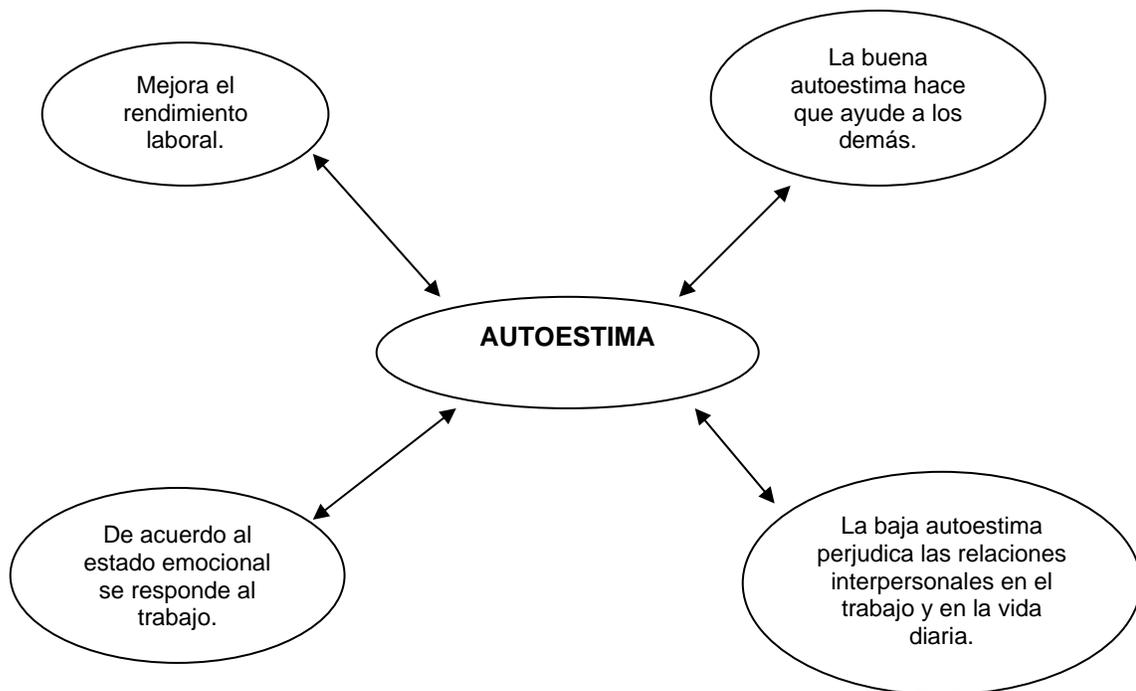
Parte II.

Instrucciones: conteste de acuerdo al desarrollo del tema impartido las siguientes preguntas.

4. Dónde creé usted que está el origen de una autoestima adecuada? _____

5. Escriba como mínimo dos frases Constructivas que cambien el estereotipo de pensamiento para mejorar su autoestima.

ESQUEMA No. 11
Cuestionamiento Lógico
Autoestima



La autoestima es un estado de ánimo que no es estático por lo que unas veces esta arriba y otras abajo dependiendo de las circunstancias del entorno, ya que esto viene a contribuir el estado emocional en las personas.

De acuerdo al taller y respuestas obtenidas, las enfermeras manifiestan que la autoestima es de suma importancia para mejorar el estado emocional de las personas y por ende mejorar las relaciones interpersonales en su entorno y rol laboral.

ANEXO 5
Esquema No. 12
SOPORTES GRÁFICOS
LA EMPATÍA

Dibujos realizados por el personal de enfermería	Exposiciones
Enfermera acompañando al paciente a la puerta de salida de la emergencia	Paciente humilde de extrema pobreza con fractura en pierna y muslo no tiene como retirarse del hospital, por lo que enfermera toma la iniciativa agotando recursos le consigue muletas luego lo acompaña a la puerta para que se retire a su casa.
Paciente tratado como un niño con amor y paciencia	Paciente adulto mayor de 89 años amputado de pierna y muslo, tiene visita ocasionalmente por familiares por lo que en la gran mayoría de tiempo se mantiene solo se le brinda un cuidado especial por parte de enfermería se le compra juguetes una pelotita y celular dándole muestras de cariño como a un niño.
Actitud de Escucha a una Paciente	Enfermera que se toma el tiempo para escuchar a una señora, ella es de 36 años con enfermedad terminal un cáncer en el útero quien dice estar muy preocupada por los hijos menores de 10 años que tiene y por el poco tiempo de vida que le queda. Enfermera le brinda apoyo emocional y una atención personalizada “sentía que era yo la del problema”
Madre soltera que muere su hijo	Señora joven que perdió a sus padres años atrás, cuenta con un único hermano que vive en otro país el cual se comunica ocasionalmente con ella, la señora lleva a su hijo en malas condiciones de salud al hospital, quedándose hospitalizado; El niño empeora y fallece, la señora no cuenta con ningún apoyo económico. La enfermera se identifica con la señora debido a que ella tampoco cuenta con familia en la capital, por lo que orienta a la señora en todo lo que puede debido al suceso que le ha acontecido.

<p>Paciente da muestra de agradecimiento.</p>	<p>Paciente humilde que trabaja por su cuenta sufre un accidente, por lo que permanece un tiempo prudencial hospitalizado; debido a la prolongación de su tratamiento se relaciona mucho con el personal de enfermería quienes le brindan atención y cariño. Al estar bien egresa por orden médica, pese a las limitaciones físicas que le deja el accidente vuelve a las tres semanas con palabras entre cortadas con un presente en la mano dando muestras de gratitud a todo el personal auxiliar de enfermería, el enfermero se conmueve al ver como hace el esfuerzo de trabajar y de manifestar su agradecimiento.</p>
<p>Enfermera dando de comer a una anciana en una tarde de navidad.</p>	<p>Señora adulto mayor humilde sin parientes quien alquila un cuartito con una familia ajena, el cuarto lo paga con el dinero que ocasionalmente le envía en poca cantidad un hijo que vive en el extranjero, es una señora con diversas enfermedades. Una tarde de navidad le indica a la enfermera que le esta dando de comer “que bueno que esta navidad si estoy comiendo mis alimentos a buena hora” la enfermera piensa que hay hijos malos y calla pensando “ojalá que mis hijos no me dejen así cuando yo sea grande”</p>

Conclusión:

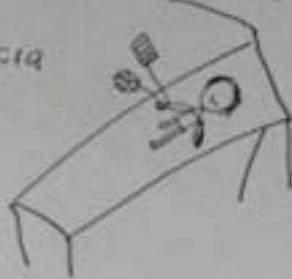
La técnica empleada de dibujos y soportes gráficos, se utilizó después de la realización del taller de la Empatía. Se tomó como puntos relevantes las seis exposiciones realizadas por el personal auxiliar de enfermería en donde plasmaron a través de sus exposiciones: la importancia de tener conciencia tomando actitudes positivas que beneficien el malestar del paciente “concluyendo que se necesita estar en los zapatos del otro para sentir su propio dolor”. Es la única forma como se puede comprender al necesitado.

Un paciente Ochoo las gracias
con Muleta. a la enfermera



Blanca M.

AMOR y Paciencia a EL Paciente

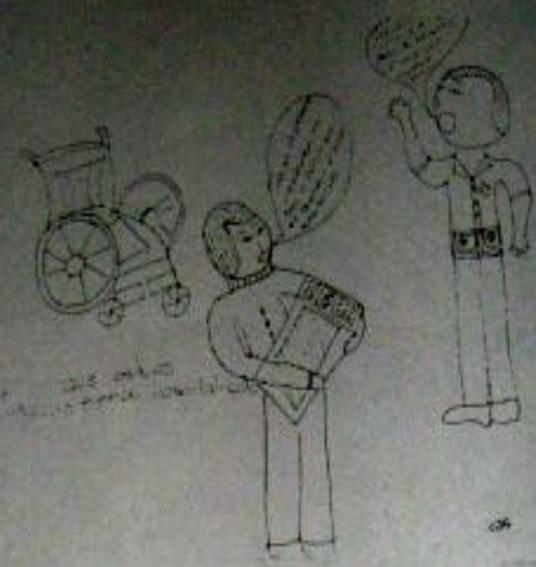


Un anciano
que se le
atendió como
bebé un bebé
y pelota de juguete
siempre amparado
con sistema de órtesis

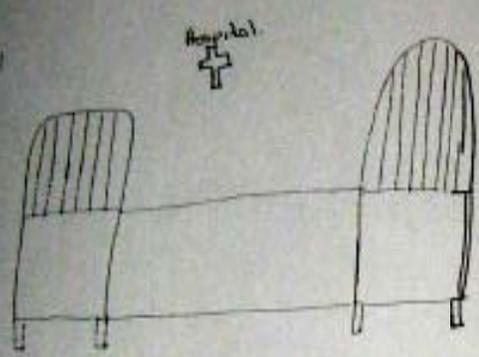
Escuchando y Entender



Haniela

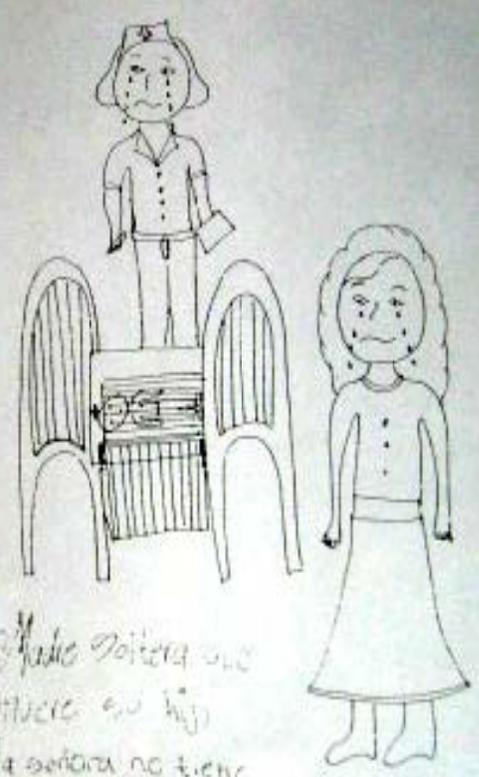


Estos son los
gore



Estos son los
gore

Centro de Pediatría



Esta señora que
tiene su hijo
la señora no tiene
ningún familiar

ANEXO No. 6
Planificación del Talleres
Dirigida a auxiliares de Enfermería del Hospital
San Juan de Dios de Amatlán

TEMA: HABILIDADES SOCIALES

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJERCICIOS O ACTIVIDADES
<p>Proporcionar el conjunto de hábitos que encierran las habilidades sociales para mejorar la interrelación personal en la vida cotidiana.</p>	<p>Lograr el desenvolvimiento de los participantes y un análisis de todos sus logros y éxitos personales a través de la dinámica de grupo.</p>	<p>Se llevará a cabo a través de la tabla de los anhelos que consiste en darle una revista a cada uno de los participantes y deberá explicar únicamente con graficas cinco crecimientos importantes en su vida que lo han llevado hacia un éxito personal.</p>
	<p>Dar a conocer expositivamente los puntos importantes de las habilidades sociales.</p>	<p>A través del método expositivo con auxiliatura de diapositivas.</p>
	<p>Lograr una participación interactiva en donde los participantes expongan y defiendan su punto de vista de diversos casos a tratar respecto al tema.</p>	<p>Se realizará a través de la técnica de discusión de casos en donde se darán a conocer diversos puntos de vista sobre puntos importantes de las habilidades sociales.</p>
	<p>Evaluar a través de los puntos de vista expuestos durante las actividades el conocimiento adquirido por cada uno de los participantes.</p>	<p>Se llevará a cabo a través de una puesta en común al finalizar la discusión de casos.</p>

Planificación del Taller de La Actitud

TEMA: LA ACTITUD

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	EJERCICIOS O ACTIVIDADES
* Dar a conocer las diversas actitudes que las personas presentan en los diferentes ámbitos dentro de su vida cotidiana y laboral.	* Lograr la participación animada y con actitud de colaboración del personal participante durante la actividad de presentación.	Se realizará con una dinámica llamada el tallerín la cual permite que cada uno de los participantes al pasar al centro demuestre diversas actitudes frente a sus compañeros a los diferentes movimientos que tienen que realizar.
	<p>Transmitirles al grupo auxiliar de enfermería como percibe el paciente sus diferentes actitudes frente a él.</p> <p>Lograr una participación interactiva en donde los participantes expongan y defiendan su punto de vista de diversos casos a tratar respecto al tema.</p>	Se realizará a través de la Técnica de tablas inductoras en donde se le presentarán una serie de gráficas a los participantes y deberán describir que es su percepción de las mismas. Y se utilizará como recurso didáctica una grabadora de voz para gravar la descripción de cada gráfica.
	Concientizar la importancia de dar a conocer una actitud de acuerdo a un momento específico.	Se llevará a cabo a través de diferentes experiencias expuestas por los participantes dentro de su rol laboral.
	Evaluar la participación y fijación de la conceptualización de los participantes.	Esta se realizará a través de las conclusiones desarrolladas por los participantes sobre los puntos más relevantes del tema.

Planificación del Taller de La Empatía

TEMA: LA EMPATÍA

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJERCICIOS O ACTIVIDADES
<p>Transmitir a los pacientes la importancia de la Empatía dentro de su rol laboral, como una habilidad empleada para lograr una interacción eficaz paciente-enfermera (o).</p>	<p>Lograr fortalecer los valores y cualidades de los participantes del taller a través de la dinámica de presentación.</p>	<p>Se realizará una dinámica de grupo llamada el espejo, la cual consiste en trabajar en parejas e imitar gestos, actitudes y alguna situación en particular.</p>
	<p>Conceptualizar los puntos más relevantes de la Empatía y sus beneficios.</p>	<p>Se llevará acabo a través de la técnica expositiva e interrogativa con apoyo de diapositivas.</p>
	<p>Compartir experiencias dentro de su rol de trabajo donde exponga diversas anécdotas del beneficio que le ha traído actuar con Empatía.</p>	<p>Se efectuará a través de la Técnica de Dibujos y Soportes Gráficos, la cual se basa en tres fases:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La producción de un dibujo. 2. Verbalización del dibujo. 3. Análisis cuantificable de los elementos de la grafica. <p>Se utilizará como recurso didáctico una grabadora de voz.</p>
	<p>Evaluar la comprensión y participación acerca del tema impartido, por el personal participante.</p>	<p>Se llevará a cabo a través de la solución y respuestas de dudas sobre el tema.</p>

Planificación del Taller del Autocontrol

TEMA: EL AUTOCONTROL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJERCICIOS O ACTIVIDADES
<p>Dar a conocer que el ser humano posee la capacidad de un autocontrol en sus emociones, por ende puede manejarla adecuadamente de acuerdo a la ocasión.</p>	<p>Lograr la participación activa del grupo de enfermería a través de la dinámica de grupo donde puedan interactuar.</p>	<p>Se realizará la dinámica de grupo el rey pide, en donde se dividirán en dos equipos y se le solicitarán varios accesorios, los cuales deben de conseguir ganará el grupo que lleva más rápido lo solicitado.</p>
	<p>Resaltar expositivamente que el autocontrol es una herramienta básica de suma importancia dentro del ambiente laboral.</p>	<p>Presentación de diapositivas de un resumen acerca del tema para poder enriquecer los conocimientos previos.</p>
	<p>Involucrar al personal de enfermería a la participación activa acerca del tema expuesto a través del método de discusión.</p>	<p>Consiste en la discusión informal y espontánea, pero no alzar, el coordinador controla los tiempos para hablar luego de un cierto tiempo prudente de discusión, se formulan conclusiones en el pizarrón.</p>
	<p>Evaluar a través del listado de auxiliares de enfermería presente, su participación y atención al mismo.</p>	<p>Se hacen preguntas directas, dirigiéndose a cada uno por el nombre de pila que tienen en el gafete que se les da al inicio de la actividad.</p>

Planificación del Taller de Trabajo en Equipo

TEMA: TRABAJO EN EQUIPO

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJERCICIOS O ACTIVIDADES
Resaltar la importancia del trabajo en equipo, con el propósito de optimizar la calidad y eficacia en cada una de sus actividades, para mejorar las relaciones interpersonales dentro de su ámbito laboral.	Promover el trabajo en equipo a través de las dinámicas de grupo.	Se realizará a través de un Rally de salón el cual tendrá diferentes actividades que deben realizar necesariamente en equipo.
	Concientizar la importancia de responsabilidad en equipo, y el papel que juega cada uno de los miembros del mismo para alcanzar la meta establecida logrando que cada uno de ellos exprese ideas con claridad.	Se llevará a cabo a través de la Técnica de la Lluvia de Ideas que consiste en realizar una pregunta general al grupo sobre el tema y cada uno debe de responder con una palabra lo que opina del mismo, con todas las respuestas dadas se formará una definición lógica del tema.
	Definir el trabajo en equipo logrando una escucha responsable de parte de los participantes.	A través de la técnica expositiva por medio de Diapositivas.
	Evaluar al grupo de participantes a través del método de la observación y anotaciones de las mismas.	Se llevará a cabo en el transcurso de las actividades realizadas y una convivencia final (Refacción).

Planificación del Taller de La Motivación

TEMA: LA MOTIVACIÓN

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJERCICIOS O ACTIVIDADES
<p>Despertar en el grupo auxiliar de enfermería la importancia de la motivación, de cómo puede surgir la misma como un instrumento de autoayuda y de crecimiento personal.</p>	<p>Permitir que cada uno de los participantes se desenvuelvan con confianza y de forma armoniosa al momento de la actividad.</p>	<p>Se llevará a cabo a través de la dinámica Coqueto la cual estimula y motiva a los participantes a realizar actividades de movimiento corporal.</p>
	<p>Dar a conocer las diferentes conductas que pueden presentarse dentro de la motivación a través de un debate.</p>	<p>Utilizando la técnica del debate se formarán dos grupos, donde se discutirán diferentes puntos de vista sobre la importancia de la motivación.</p>
	<p>Evaluar al grupo de participantes a través de cada una de las respuestas sobre la comprensión del tema.</p>	<p>A través de la técnica del interrogatorio, donde se estructurará una guía de cinco preguntas relevantes acerca del tema desarrollado.</p>

Planificación del Taller de La Autoestima

TEMA: LA AUTOESTIMA

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJERCICIOS O ACTIVIDADES
<p>Estimular el sentimiento valorativo de la autoestima, y dar a conocer que la misma es la base fundamental para lograr una autosatisfacción en todo nuestro diario vivir y en el devenir interrelacionar.</p>	<p>Motivar a los participantes a reaccionar de manera activa y dinámica en el transcurso de la actividad de presentación.</p>	<p>Se realizará la dinámica del YO LO PUEDO, YO LO HAGO, YO LO HARÉ. Consiste en que cada participante debe contestar cualquiera de las tres frases, al mencionarles cualquier actividad deben de contestar en menos de cinco segundos sino tendrán penitencia.</p>
	<p>Estimular al personal participante acerca de la autoestima dentro de su rol laboral.</p>	<p>A través del cuestionamiento lógico, el cual consiste en realizar una serie de preguntas a los participantes de forma lógica y ordenada relacionados con el tema, esperando una respuesta de parte de ellos.</p>
	<p>Dar a conocer los conceptos básicos de la autoestima y los beneficios que trae mantenerla equilibradamente en nuestra vida personal.</p>	<p>Después de conocer las diferentes opiniones de los participantes se les dará a conocer las definiciones por medio del método expositivo.</p>
	<p>Evaluar a través de la recopilación de opiniones dadas por los participantes respecto al tema impartido.</p>	<p>En la pizarra se anotarán los puntos importantes mencionados por los participantes durante el método del cuestionamiento lógico.</p>

Planificación del Taller de La Vocación

TEMA: LA VOCACIÓN

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJERCICIOS O ACTIVIDADES
<p>Resaltar en el grupo auxiliar de enfermería lo que se quiere ser en la vida, en el ambiente justo y adecuado para lograr una entera autosatisfacción sin reconocimiento específico previo.</p>	<p>Lograr que los participantes se desenvuelvan de forma espontánea y activa durante la dinámica de grupo.</p>	<p>Juego de la Mímicas, se le da a cada participante un papelito el cual tiene el nombre de una profesión la cual debe de dar a conocer a sus compañeros únicamente a través de la mímica sin pronunciar palabra alguna, mientras el grupo de observadores adivinan dicha acción.</p>
	<p>Interrelacionar la importancia del papel que juega la vocación dentro de su entorno laboral.</p>	<p>Se llevará a cabo a través de la Técnica de la Carta Asociativa, que consiste en partir de un término inductor, ejemplo: Función de la Enfermería y de ello parte la relación sucesiva con respecto a las diferentes funciones que realiza.</p>
	<p>Permitir que el personal participante tome conciencia de lo fundamental de la vocación como un medio para lograr una satisfacción personal.</p>	<p>A través de la actividad, buscando perlas, consiste en esconder las definiciones de los conceptos relevantes del tema, para que luego los participantes los clasifique y los coloque en su respectivo concepto.</p>
	<p>Evaluar a través de las conclusiones expuestas por el personal participante acerca del taller.</p>	<p>Se realizará a través de una puesta en común entre expositores y participantes.</p>

Planificación del Taller de Las Relaciones Interpersonales

TEMA: RELACIONES INTERPERSONALES

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJERCICIOS O ACTIVIDADES
<p>Exponer acerca de la importancia de las relaciones interpersonales, ya que estas son básicas para la interrelación en las diferentes facetas de la vida, de acuerdo a los diversos entornos en el que se desenvuelve la auxiliar de enfermería.</p>	<p>Favorecer la interrelación de cada uno de los participantes a través de la dinámica.</p>	<p>A través de la dinámica "Presentando a mi Compañero" que consiste en caminar en círculo y cuando la dirigente lo indique tomarán como pareja a la persona que tiene al lado derecho en 5m. tendrán que presentarse uno al otro y decir 5 cosas importantes de cada uno para luego presentar a su compañero y describir las cosas importantes del mismo frente a los demás participantes</p>
	<p>Resaltar la importancia de conocer el manejo adecuado de las relaciones interpersonales.</p>	<p>A través del método Expositivo por medio de Diapositivas.</p>
	<p>Promover en los participantes las diferentes conductas positivas que puedan mejorar las relaciones interpersonales.</p>	<p>Se llevará a cabo a través de pequeñas dramatizaciones realizadas por los participantes.</p>
	<p>Evaluar a través de la participación y conclusiones expuestas por los asistentes al taller.</p>	<p>Se efectuará a través de los diferentes comentarios finales del tema y de las conclusiones realizadas conjuntamente con los expositores – participantes.</p>

RESUMEN

Para la realización de este estudio se tomó como referencia la Teoría de las Representaciones Sociales, cuya metodología permite el estudio de las interacciones sociales, las actitudes, el lenguaje y toda la actividad que se da en la vida cotidiana, tanto individual como en los diferentes grupos de su entorno.

El presente informe se logró con los datos recabados en la interacción que se llevó a cabo con pacientes atendidos en el hospital tanto externos como hospitalizados y el personal auxiliar de enfermería, utilizando para ello diversos métodos como la observación, encuestas, cuestionarios, conversaciones grabadas, video y diversas técnicas propias de las Representaciones Sociales adaptadas en temas proporcionados en varios talleres en donde se obtuvieron resultados en cada uno de ellos siendo estos representados de manera gráfica y descriptiva.

El resultado de la investigación les permitió conocer la representación social que los pacientes tienen de ellas y así mismo la importancia que tiene el cambio de actitudes y crecimiento personal para poder proyectar actitudes adecuadas que mejore sus relaciones laborales y tener una mejor representación social ante el paciente del Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatlán.