

## Reflexiones acerca de la identidad profesional de la enfermera: Un análisis estructural de las representaciones sociales.

Sofía Lavado Huarcaya<sup>1</sup>  
Isaura Setenta Porto<sup>2</sup>

Lavado H., Sofía; Porto S., Isaura. Reflexiones acerca de la identidad profesional de la enfermera: un análisis estructural de las representaciones sociales. **Revista Peruana Enferm. investig. desarro.** 2004 agosto–diciembre 6(2): 2-14.

*Este estudio objetivo la caracterización de las representaciones sociales de la identidad profesional de la enfermera, de estudiantes de dos universidades peruanas: Universidad Nacional de Trujillo (UNT) y Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO). Fueron recolectadas 94 evocaciones libres sobre el término “enfermera”. Se realizó un estudio descriptivo y estructural de las representaciones sociales, a través de una estrategia metodológica que envuelve un tratamiento de datos específicos para el análisis de evocaciones libres. La aplicación de este test tuvo la finalidad de conocer la organización y la estructura de las representaciones sociales de las estudiantes sobre la identidad de la enfermera. Los resultados fueron discutidos bajo el enfoque histórico- cristiano, social, e ideológico, indicando como sentidos de centralidad de la representación, el anclaje de los términos: cuidado, humana y sacrificio. Es decir las representaciones de las estudiantes de enfermería sobre la enfermera, mostró dinamicidad, asume una naturaleza consensual y tradicional de la enfermera, encontrándose al mismo tiempo representaciones bajo el modelo histórico/ vocacional y el modelo profesional/ moderno.*

Palabras Clave: Identidad profesional, Representaciones Sociales, teoría del núcleo central

### Introducción

El presente estudio se fundamentó en la teoría general de las representaciones sociales (Moscovici, 1976; Jodelet, 1989), utilizándose también el método y técnica desarrollada en el abordaje estructural complementario de la teoría de representaciones sociales (Abric, 1994; Sá, 1996). Se parte de la hipótesis que la teoría de representación social abandona la distinción entre sujeto y objeto de investigación, que no existe a priori, realidad objetiva, pero si toda realidad es

representada, o sea apropiada por el individuo y por el grupo, reconstruida en sus sistema cognitivo, integrada a su sistema de valores, dependiente de su historia y del contexto social e ideológico en el cual está inserido.

Bajo esta perspectiva, se considera que la realidad es apropiada y reestructurada y que constituye la propia realidad para el individuo y para el grupo; toda representación es por tanto, una forma de visión global y unitaria de un objeto. Esa

<sup>1</sup> Doctoranda en Enfermería de la Escuela Anna Nery - Universidad Federal de Río de Janeiro - Brasil. Profesora Asociada de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo (USAT)- Chiclayo. Profesora de la Escuela de Postgrado de la Universidad Pedro Ruiz Gallo (UPRG)- Lambayeque. Correo postal: Av Panamericana Norte 855. Teléfono: (074) 201530. E-mail: slavado@usat.edu.pe; sofilav@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Doctora en Enfermería. Pesquisadora del CNPq Río de Janeiro- RJ, Profesora Adjunta del Departamento de Enfermería Médico Quirúrgico de la Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ), Libre docência por la Escuela de Enfermería Alfredo Pinto/ UNI-RIO. E-mail: isauraporto@supering.com.br

representación posibilita la reestructuración de la realidad de modo a permitir una integración simultánea de las características objetivas del objeto, de las experiencias anteriores del individuo y de su sistema de actitudes y de normas. De esta forma, se reconoce una visión funcional del mundo una vez que la representación permitiría al individuo y al grupo, dar un sentido a sus conductas y la comprensión de la realidad a través de su propio sistema de referencias, por tanto se adapta al mismo y se posiciona (Oliveira, 2001, p. 54).

Dentro de este posicionamiento teórico se optó por direccional el presente trabajo, en la búsqueda de elementos conceptuales que posibiliten la comprensión de la construcción de la identidad profesional de la enfermera.

### **Metodología**

Los resultados relativos a la participación de 94 estudiantes de enfermería de la UNT y UPAO, según el Test de Asociación Libre de palabras (ALP), rescató la objetivación de las evocaciones libres y los significados que fueron atribuidos al término Enfermera, ayudando a la comprensión y la profundización de la representación sobre identidad profesional de la enfermera.

El análisis de las evocaciones libres fue realizada según una técnica específica, que incluye la utilización del software EVOC – versión 2 (Vergès, 2000), que abastece los datos estadísticos para la construcción de un cuadro de cuatro casas

donde se realiza la distribución de las evocaciones en los cuadrantes. Pierre Vergès (2000) propone esa técnica para la identificación de los elementos del núcleo central de las representaciones, a través de un doble criterio: verificando la frecuencia de emisión de las palabras y/o expresiones y el segundo establece el orden medio de las evocaciones, buscando organizar un conjunto de categorías en torno de esos términos para confirmar la organización de las representaciones, explicitando una estrategia metodológica de acceso al núcleo central con base en las evocaciones de las palabras a partir de un término inductor.

En este trabajo, la aplicación del test de ALP, fue a 94 estudiantes de enfermería de ambas universidades UPAO y UNT y a partir del término inductor “enfermera” se estimuló a la evocación de modo libre e inmediato de las primeras cuatro palabras que viniesen a sus mentes. Esos términos evocados fueron distribuidos en los cuadrantes, posibilitando el análisis de contenido y de la estructura de las representaciones. Considerando la distribución de los términos evocados por los cuadrantes, se puede describir la organización del contenido de la representación, su probable núcleo central y elementos periféricos.

Se presenta a seguir los cuadrantes de cuatro casas construidos para las evocaciones referentes al término “enfermera”, seguido de la descripción, análisis e interpretación de los resultados.

Cuadro N.º 1: Análisis de evocaciones de las 94 estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo (UNT) y Universidad Antenor Orrego (UPAO) sobre el término inductor “Enfermera”. Río de Janeiro- 2003.

Tema evocado evocación	Frecuencia	Orden	Tema evocado evocación	Frecuencia	Orden
		< 2,5	> 2,5		
Cuidado	37	1,351	Dedicada	14	2,929
Humana	40	1,650	Educadora	14	2,929
Sacrificio	19	2,105	Paciencia	14	3,000
			Responsable	29	2,621
			Servicial	25	2,560
			f > 13		
			f < 13		
Científica	6	2,167	Amiga	7	2,714
Holística	5	1,600	Apoyo	9	2,889
Líder	10	1,300	Bondadosa	10	3,000
Profesional	5	1,600	Eficiente	9	3,222
Vocación	8	2,000	Empatía	7	3,143
			Entrega total	7	3,000
			Humilde	8	3,375
			Investigadora	9	3,444
			Provedora de salud	9	2,700
			Solidaria	6	3,333
			Ética	7	3,000

En las evocaciones producidas por el término inductor “enfermera”, se observa que la distribución en los cuatro cuadrantes se presenta uniforme. En el cuadrante superior izquierdo, se observa la presencia de las palabras: *humana* y *cuidado* indicando una dimensión valorativa asociada a la enfermera, por indicar el cuidado como el objeto de trabajo y humana como el atributo del cuidado. Ellas son seguidas por la palabra sacrificio.

Los cuadrantes próximos (superior derecho e inferior izquierdo) tienen una relación más estrecha con el núcleo central. En este caso, se observa la presencia de

palabras que indican otro sentido de las representaciones, la mayor frecuencia presentada en todas las evocaciones de esos cuadrantes, se encuentran en el cuadrante superior derecho: es la palabra responsable indicando un contenido que asocia enfermera a una característica más profesional. Aún en este cuadrante se observa el términos que indican una asociación de la enfermera al modelo vocacional, como las expresiones: servicial, dedicada y paciencia. Cabe resaltar una mayor importancia de la expresión servicial, pues ella asume un valor muy próximo (2,560) al valor de la orden media de evocación (2,5), lo que quiere decir que esa

palabra pudo estar como parte de los elementos del núcleo central, en el cuadrante superior izquierdo. Siendo así, este elemento refuerza la expresión sacrificio, como un aspecto de centralidad en las representaciones de las estudiantes internas de enfermería.

Más allá de los términos que denotan centralidad en el interior del sistema representacional hasta ahora descritos, existen también los elementos periféricos de las representaciones de las estudiantes. En este cuadro, esos elementos se sitúan en el cuadrante inferior derecho y revelan una mayor aproximación de la enfermera al modelo profesional/ moderno expresado a través de los términos eficiente, investigadora, proveedora de salud y ética. Entretanto, entre esos elementos, algunos reafirman también el modelo tradicional/ vocacional, tales como los términos: amiga, apoyo, bondadosa, empatía, entrega total, humilde y solidaria.

Merece destaque particular en la discusión de la centralidad de los términos en las representaciones sobre el término enfermera, que evidencian estar ancoradas en una práctica, en la cual predomina el cuidado, el aspecto humano y el sacrificio. Desde tiempos inmemorables, el cuidado viene circulando de generación en generación. El énfasis dado en todos los tiempos a la enfermería como un acto de cuidar, de suplir, de nutrir, de dirigir, remite al entendimiento sobre lo que ella se dedica, pues esas acciones presuponen que sean realizadas para alguien (Pasos, 1996, p. 30). El cuidado nace con el hombre y ha prepasado la historia profesional de la enfermería, sufriendo variaciones de época

para época, según la economía, las ideologías y las políticas sociales impuestas, pero siempre estuvo ligada al hacer de la enfermera. Así, es hasta hoy cuando el cuidado paso a ser considerado como el objeto de la profesión. Aún más, el fue reportado por las estudiantes de enfermería como uno de los elementos más importantes en las representaciones de enfermeras. Este hecho puede estar relacionado a la memoria colectiva histórico- social que la alumna tiene con respecto al hacer de la enfermera. Sin embargo, él será también determinado por las relaciones que las estudiantes mantienen durante su formación.

El término *humana*, según Ferreira (1986), está relacionado al hombre. Para la enfermería, es un atributo del cuidado, en decorrencia de estar el ser humano como sujeto de atención en nuestra profesión. Para Japiassú (1996, p. 32) el término *humanismo* designa toda doctrina que sitúa el hombre en el centro de sus reflexiones y se propone como objetivo procurar los medios de su realización. Esos términos, cuidado y humana, cargan una fuerte influencia de la historia de la profesión y de las ideologías dominantes, desde el origen de la enfermería. La base del trabajo de la enfermera se originó de una estrecha relación con la ideología religiosa. Así, cuidar de alguien dependía del valor que se daba al ser humano, del espíritu fraterno que orientaba el cuidado. Para entenderlo solo sería posible sobre la orientación del cristianismo, pues esas actividades se identificaban con el espíritu de servir. De una forma general, lo que se observa en el cuadrante es una representación de las

estudiantes sobre la enfermera, ancoradas en el cuidado humana.

Para Abric (1998, p. 33), los elementos del núcleo central son relativamente independientes del contexto inmediato, dentro del cual el sujeto utiliza o verbaliza sus representaciones. Su origen está en otro lugar, en el contexto global histórico-social, ideológico- que define las normas y los valores de los individuos y grupos. Siendo así, el anclaje de los elementos *cuidado*, *humana* y *sacrificio* contó con la incorporación de los aspectos histórico-social de la profesión, de las ideologías dominantes y de la socialización del día a día de la sociedad, que carga estereotipos y preconceptos sobre la enfermera.

Por otro lado, se evidencia que el término *sacrificio* también se presenta como elemento central en las representaciones. El está fuertemente relacionado con otro término central, *cuidado*. Según Ferreira (1986), sacrificio viene a ser el acto o efecto de sacrificarse, renunciar a favor de otro, abnegación desprendimiento, oferta personal o colectiva a la divinidad, simbolizada en la destrucción de un bien o en la inmolación de una víctima. En la enfermería el sacrificio, tendría un significado respecto del desprendimiento, de la donación y disponibilidad que ella tiene que presentar para ofrecer el cuidado a la persona enferma, olvidándose de sí y de sus problemas. Este término está incorporado muchas veces en la sociedad, que crea y hace circular algunos preconceptos y estereotipos respecto de la enfermera, como una persona que ejerce una actividad sacrificante y sufridora por realizar muchas

veces actividades en situaciones desagradables con el cuerpo de las personas, por las condiciones de trabajo o por las exigencias de la profesión.

Las palabras servicial, dedicada, paciencia; denotan dimensiones valorativas que puede identificar a la enfermera a través de una práctica de cuidado caracterizada por la donación y por el deseo de servir, el término vocación, es considerado como un acto de llamado, predestinación, tendencia, disposición. Para Passos (1996, p. 14) este término fue absorbido por las enfermeras, en decorrencia de la fuerte ideología religiosa, pasando la profesión a ser vista como una vocación que surgía como consecuencia de un llamado de Dios, como una forma de salvar el cuerpo y espíritu de la enfermera y del paciente.

Por los datos recogidos a través de la técnica de Asociación Libre de palabras (ALP), se deduce la fuerte influencia de la ideología religiosa en la estructura representacional de las alumnas de enfermería del Perú. Esos datos son complementados con los elementos del cuadrante inferior derecho, que siguen esa misma tendencia. O sea, los elementos del núcleo periférico de las representaciones sociales analizadas a seguir. La importancia de esos elementos está en la posibilidad de anclaje de las representaciones sociales, por su capacidad de operacionalizar la relación de las representaciones con el contexto social inmediato y las situaciones vividas en el y para el grupo social (TURA, 1998, p. 137).

Los elementos periféricos de las representaciones que refuerzan la centralidad de los elementos: cuidado

humana y sacrificio, están determinados por los siguientes términos: amiga, que viene a ser la persona ligada a otra persona por lazos de amistad; apoyo, que significa ofertar, auxilio, socorro, amparo, ayuda a través del cuidado; bondadosa, que se refiere a la persona que tiene bondad, que es benévola; empatía, que viene a ser la tendencia para sentir lo que sentiría, caso estuviese en la situación y circunstancias experimentadas por otra persona; entrega total, asume un significado de acto o efecto de entregarse, donarse, rendirse, comprometerse con el cuidado a la persona – tiene que ver con el perfil de la enfermera como la persona que debe estar siempre lista para servir, para ayudar, para renunciar, para devotarse, alguien con quien siempre se pueda contar; humildad, es aplicable a las personas que son modestas, pobres, que rinden reverencia y sumisión – en la enfermería, este término podría estar simbolizado a la sumisión y reverencia que muchas enfermeras articulan a la imagen del médico o a la autoridad; y finalmente, el término solidaridad, lazo o vínculo recíproco de personas o cosas independientes– ella es interpretada por la tendencia religiosa como la postura fraterna, estar junto de las personas en los momentos difíciles procurando apoyarlas y ayudarlas, es el sentimiento moral que vincula el individuo a la vida, a los intereses y las responsabilidades de un grupo social, es una relación de disponibilidad entre personas unidas por intereses comunes.

Según los criterios de Abric (1998, p. 33), los términos: cuidado, humana y sacrificio serían los elementos de mayor

estabilidad de las representaciones de las estudiantes. Son aquellos elementos que aseguran la continuidad de las representaciones en contextos movibles y evolutivos. Entonces se puede concluir que ese término, por estar situados en los cuadrantes superior izquierdo, posiblemente están formando el núcleo central de las representaciones de las alumnas de enfermería sobre la enfermera, por presentar un mayor destaque.

Los términos analizados hasta aquí, indican que las alumnas de enfermería construyen su identidad, marcada por los procesos históricos de la profesión, o sea, su anclaje en un substrato de la enfermera imaginada, soñada, idealizada. Por ser una representación marcada en la memoria genética subconsciente, hace a la enfermera asumir como algo natural, como algo que la persona trae consigo y precisa evidenciarlo para ser considerada como una buena enfermera. Podría decirse que esos elementos de las representaciones, están relacionadas con una identidad de la enfermera construida de dentro de la alumna (características individuales/personales) para fuera de ellas (profesión).

Esa identidad viene siendo forjada y mantenida desde Nightingale (1989, p. 168), que postuló a favor de las cualidades de una buena enfermera diciendo ellas serían encontradas en una mujer de sentimientos nobles, dedicada, discreta, religiosa y honesta. Esos atributos que guían las acciones de la enfermera por los principios nightingelianos son cotidianamente presentados e internalizados por las estudiantes peruanas, pasando a ser consideradas por la mayoría de ellas como

algo natural, para ser parte de su identidad. Este hecho es un importante indicativo de que la formación profesional, en la cual se encuentran inseridas las alumnas, se basa en un sistema de valores y en una red de significados que legitiman las representaciones de una enfermera tradicional/ vocacional.

En este sentido, traer a la discusión los modelos de enfermero propuestos por Daher (2000, p. 13) puede tornar el análisis más productivo. El primero de ellos, el “modelo vocacional”, escondido por detrás de la llama de la lámpara o por bajo de la toca, viene a constituir la enfermera idealizada por Florencia Nightingale e influenciada por las bases histórico-cristianas. El altruismo y la compasión son elementos que resultan del cristianismo. Cristo y sus discípulos dieron el ejemplo, y a través de la caridad, proveían también cuidado a los pobres, viejos y enfermos. Más allá de las actividades de conforto, de limpieza de las heridas y de administración de pócimas, las personas cuidadoras eran requeridas para demostrar la humildad, paciencia, docilidad y obediencia (WALDOW, 1995, p. 53)

El modelo Nightingeliano, adoptó mucho del espíritu religioso que siempre guió las prácticas del cuidado como actividades específicas de enfermería. La Escuela de Florencia sirvió de modelo para la enfermería en varios países del mundo y los países de América latina, entre ellos el Perú, todos ellos siguieron esa misma tendencia. El modelo vocacional es un modelo internalizado y legitimado por las alumnas durante el proceso de formación, a través de los profesores como modelos, bien

como los simbolismos incorporados en las ceremonias de recepción de la toca y del juramento profesional, que contienen una fuerte ideología religiosa.

La aparición de esos elementos vocacionales en el núcleo central es reforzado por los elementos periféricos en la estructura representacional de las alumnas de enfermería del Perú, ratificando la centralidad de los elementos: cuidado, humana y sacrificio, pues el cuidado que la enfermera ofrece está fuertemente marcado por las nociones que lo asocian con las características histórico- cristianas. Estos resultados concuerdan con lo reportado por Daher (2000, p. 13), en su investigación, la concepción del enfermero comporta ideales de auxilio, consolación, compasión, fraternidad, piedad y alivio; todos ellos expresando una dimensión moral de la profesión.

Velandia (1995, p. 38) presenta un análisis de los antecedentes histórico-sociales de la profesión relativa a los aspectos que envuelven el desarrollo económico, político, cultural relacionado al desarrollo de las prácticas de salud y a las transformaciones del sistema educativo. Este análisis permite establecer elementos residuales o herencias recibidas por la tradición de la profesión de enfermería, desde su origen. Entre otras herencias se destaca la herencia religiosa y la herencia femenina.

La herencia religiosa en la enfermería, ya mencionada es perceptible en todo el mundo, en América latina y en el Perú. El carácter de religiosidad condiciona también el carácter “femenino” de la profesión. Esas herencias son muy

profundas y antiguas, marcando las representaciones que se tienen de la enfermera. La relación mujer- enfermera es fuerte, significando que ella designa valores tradicionalmente asociados a la feminidad a la enfermera, tales como: sumisión, obediencia y abnegación. Así, el cuidado de enfermería fue estructurado sobre las bases ideológicas, que lo concebían como una actividad religiosa y, como tal, ella era caritativa y no profesional, bien como una actividad de bajo valor social. La enfermería entendida, como trabajo femenino ha servido como medio de transferencia para ella, de preconceptos que envuelven a la mujer a lo largo de la historia. Esta herencia ha involucrado a la profesión en discriminaciones que la caracterizan como una actividad que requiere devotamiento, espíritu de renuncia, abnegación, sumisión y respeto a los otros.

Es frecuente vivenciar en el día a día la expectativa de las personas en encontrar en la enfermera algunos atributos semejantes a los de la mujer. Las representaciones de la enfermera como participante de una profesión femenina, exige de ella la imagen de una persona dulce, obediente, sumisa, dócil, abnegada y cariñosa, entre otros atributos. Todos ellos expresados por la enfermera en su práctica del cuidar. En el transcurso de la historia de enfermería, esas condiciones históricas de la mujer como madre y esposa ha sido utilizada para convertir el “eterno femenino” en una ley natural e implacable, cuando se sabe que ese es un fenómeno construido tanto histórico como socialmente. Siendo así, la enfermería se convierte entonces, en una manera de

legalizar formalmente y tornar “elegante” una educación femenina tradicional para atender a los enfermos y a la familia.

En conclusión, se puede decir que la representación de la enfermera está centrado en los elementos cuidado, humana y sacrificio como elementos del núcleo central. Los mismos que han sido preservados por la predominancia de una formación tradicional, en la mayoría de las universidades, en las cuales, además de la postura tradicional de las profesoras, se evidencia también dimensiones simbólicas expresadas en ceremonias tradicionales, en las cuales perduran simbolismos que cargan una fuerte marca de la ideología religiosa. Es una forma de reafirmar una identidad que la distancia del profesionalismo, de una postura de encajamiento político, de un distanciamiento de la postura científica a favor de la manutención de un perfil de abnegación, caridad, y devotamiento. El aspecto vocacional que se encuentra asociado a la cualidad de origen religiosa y femenina, por mucho tiempo sobrepasó la imagen de la enfermera, siendo asumido como un ideal de la enfermera. Sin embargo, actualmente, se viene observando una voluntad de cambio, de modificar esa realidad, y mostrar también un perfil de enfermera que quiebre con la representación tradicional encaminándose para la construcción de un trabajo más profesional.

Para Espirito Santo (1997, p. 163) estamos en un periodo de transición entre la imagen de la enfermera atravesada por la religiosidad y moralismo y una nueva imagen caracterizada por cualidades más coherentes con las aspiraciones de cambios socioculturales del grupo profesional. Los

resultados hasta aquí analizados concuerdan plenamente con el posicionamiento de las autoras. En este sentido, a pesar que la enfermería peruana persista en las representaciones de las estudiantes una fuerte influencia de la ideología religiosa-cristiana, ellas presentan también elementos que llevan a pensar en un incipiente cambio para otras representaciones más profesionales, es decir, se acerca al segundo modelo propuesto por Daher (2000, p. 13). Este modelo “profesional/ moderno” del enfermero, resulta de un largo proceso histórico de institucionalización académica y científica de la enfermería. Su enunciación explícita tiene como parámetros profesionales la calificación y competencia técnica. La existencia de esos dos modelos de formación vocacional y profesional, se encuentran en una estrecha relación de interdependencia integrándose y complementándose.

A pesar que en los cuadros de los elementos con figurativos de las representaciones de las estudiantes no existan elementos centrales que respalden el modelo profesional, cabe destacar su presencia en los otros cuadrantes: superior derecho- educadora y responsable; inferior izquierdo- científica, líder y profesional. El término educadora, según Ferreira (1986), quiere decir educar e instruir. En la enfermería, ella asume un significado como una de las principales funciones de la enfermera. Responsable, se refiere a la acción de responder legalmente o moralmente por la vida y por el bienestar del paciente. La enfermera tiene la noción exacta de la responsabilidad que está asumiendo en el cuidado,

responsabilizándose por sus actos. El término científica, denota una indicación a la ciencia, o al rigor científico, vinculando criterios de mayor científicidad al cuidado ofertado por la enfermera. Ese término evidencia el carácter universitario para la formación superior de las enfermeras. El término líder, estaría nominando a la persona que tiene capacidad de asumir una jefatura, comandar y/o orientar en cualquier tipo de acción, empresa o línea de ideas. Es la persona que guía, conduce y representa un grupo. El liderazgo es un elemento fuerte para la concepción de la práctica profesional de enfermería, tanto que es considerada como uno de sus objetivos. El término profesional, indica a la persona que ejerce una actividad, persona que está preparada habitualmente para cierta actividad profesional.

Se destacan también los elementos periféricos, en el cuadrante inferior derecho, que remite a la idea de incorporación de una nueva representación, sin embargo aún está incipiente. Entretanto, en el futuro, esos elementos podrían ser generadores de un gran cambio en las representaciones sociales de la enfermera. Esos elementos que respaldan el modelo profesional moderno son: eficiente, investigadora, proveedora de salud y ética. Eficiente, es el término que indica la virtud de producir un efecto a través de la acción con forma eficaz. Investigadora, es aquella persona que hace investigación. La investigación significa generación de un nuevo conocimiento. Ella es un fenómeno articulado al “status” en las profesiones, a través de su relevancia social. El término proveedora de salud, apunta a aquella

persona que provee, dirige o jefatura ciertos establecimientos que ofertan cuidado a las personas. Y finalmente el término ética, viene a ser el estudio de los juicios de apreciación referente a la conducta humana susceptible de calificación del punto de vista de bien y del mal. En esta investigación, el término ética estaría articulado con la forma de comportamiento que la enfermera muestra en su actividad profesional.

Esos elementos que pertenecen al núcleo periférico serían aquellos elementos que están siendo incorporados por las alumnas de enfermería y que permiten la integración de sus experiencias históricas y sociales a los hechos actuales y concretos. Esos elementos son, simultáneamente estables y móviles, rígidos y flexibles. Estables y rígidos, puesto que son determinados por un núcleo central profundamente ancorado en el sistema de valores compartidos por los miembros del grupo. Son móviles y flexibles, puesto que alimentándose de las experiencias individuales, ellas integran los datos de lo vivido y de la situación específica y la evolución de las relaciones y de la práctica social, en las cuales se insertan los individuos o los grupos (Abric, 1998, p. 31).

Las estudiantes representan también a la enfermera como una profesional científica, lo que exige de la investigación, liderazgo, eficiencia y práctica ética. Sin embargo las estudiantes también destacaron a una profesional que trabaja holísticamente con el ser humano. Así, ella necesita de responsabilidades para enfrentar profesionalmente las situaciones

experimentadas en su práctica. También cabe destacar en este cuadro que los elementos que respaldan el modelo profesional/ moderno nos remite para la idea de un avance para la mayor profesionalización. Sin duda, esa es una postura relativamente nueva, dentro de la profesión.

Con relación a estos elementos periféricos organizados en torno del núcleo central en el contenido de representaciones, Abric (1998, p. 32) esclarece que los elementos periféricos resultan del anclaje de la representación en la realidad. Ellas constituyen la interfase entre el núcleo central y la situación concreta en la cual la representación es elaborada o colocada en funcionamiento. Ellos permiten la formulación de la representación en términos concretos, inmediatamente comprensibles y transmisibles. (...) los elementos periféricos tienen un papel esencial en la adaptación de la representación a las evoluciones del contexto. Entonces, las informaciones nuevas o las transformaciones del medio ambiente pueden ser integradas en la periferia de la representación.

La situación real, concreta, vivenciada por la estudiante de enfermería en su formación y en la realidad del trabajo en el internado puede hacerla despertar de una identidad soñada, idealizada, imaginada para otra identidad más real. Ella desaparece con las transformaciones sociales que sucede en su realidad y en todo el mundo, exigiendo de la enfermera como profesional, un cambio en sus representaciones. Así, ella incorpora elementos que vienen de fuera de ella, del

contexto actual de la sociedad, de sus experiencias, de la formación de la sociedad, de las comunicaciones. Esa es una identidad construida de fuera de la estudiante para dentro de ella.

En este contexto activo y móvil, se origina transformaciones sociales generadas por la globalización, juntamente con las políticas neoliberales que establecen exigencias de mayor calificación de los profesionales, siendo así, las profesiones llamadas tradicionales, como la enfermería, tienen la necesidad de buscar profesionalización y consolidación en el campo científico y social. Sin embargo, la enfermera asume identidades diversas de acuerdo al contexto social en las cuales ellas son vividas, como en los sistemas simbólicos por medio de los cuales damos sentido a nuestras propias posiciones, tal como afirma Woodward (2000, p. 33).

En este camino, se puede decir que los resultados en el cuadro de cuatro casas para el análisis de las evocaciones libres de las estudiantes de enfermería, reportan la existencia de elementos que atribuyen a la enfermera características tanto del modelo vocacional/ tradicional como del modelo profesional/ moderno. Se confirma entonces, la coexistencia de dos modelos en la práctica de la formación profesional.

En el interior de las instituciones formadoras, el modelo vocacional coexiste con el modelo profesional. Más allá de ser complementarios, el conflicto entre los dos modelos es bastante evidente, generando una posición ambigua de las escuelas de enfermería. Al mismo tiempo en que intentan imponer una enfermera científica, no se “desprenden” del modelo

“vocacional”, lo que lleva a la producción de conflictos; esa dualidad de modelos genera crisis de identidad o conflicto profesional vivida actualmente por las enfermeras.

### **Consideraciones Finales**

La enfermería como práctica social está articulada al contexto social mundial. Su práctica está profundamente imbricada con los hechos sociales, culturales, históricos y políticos, con los cuales los seres humanos viven y se relacionan. Necesidades, intereses, alianza, coerciones, peleas, y disputas constituyen el cotidiano de las enfermeras. En esta perspectiva, la expectativa para la enfermería actual implica la superación de las representaciones de una identidad de la enfermera, en la cual predomina las características tradicionales/ vocacionales, la superación de la imagen de la “dama de blanco” de “la enfermera ángel”, que impiden y/o dificultan su real desarrollo y sus conquistas en el plano laboral que le permitan incorporarse plenamente al área profesional.

Con base en la técnica de asociación libre de palabras (ALP), las representaciones de las estudiantes de enfermería sobre la enfermera, asume una naturaleza consensual y tradicional de la enfermera. Al mismo tiempo, esas representaciones van marcadas por elementos que indican, tal vez, el inicio de un cambio de esas representaciones. La construcción de la identidad profesional de la enfermera por las estudiantes de enfermería, mostró dinamicidad; ella es una identidad caleidoscópica que carga afecto, historia, cultura y práctica. Se puede decir

que la marca de la identidad de la enfermera se construye a través de un gran juego influenciado por aspectos que vienen de dentro de la estudiante para la profesión y aspectos que vienen de fuera para dentro de la alumna. Todos ellos son elementos que dan movilidad a las representaciones sociales.

### Referencias Bibliográficas

ABRIC, Jean–Claude. Prefácio. In: SÁ, Pereira. Núcleo Central das Representações Sociais. Vozes, Petrópolis, 1996.

DAHER, Donizete. Por detrás da chama da lâmpada. A Identidade Social do enfermeiro. Niteroi: Universidade Federal Fluminense, 2000.

ESPIRITO Santo, Fátima E. As Interações entre professoras e estudantes na trama da construção da identidade profissional da Enfermeria. 1997. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1997.

FERREIRA, A. B. de H. Novo Dicionário Aurélio da língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1986. Disponível em CD.

JAPIASSU, M. Dicionário Básico de Filosofia. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

MOSCOVICI, Serge. A Representação Social da Psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1961.

NIGHTINGALE, F. Notas sobre Enfermagem. São Paulo: Cortez, 1989.

NÓBREGA, Maia S. Sobre a Teoria das Representações Sociais. In: MOREIRA P. (Org.). Representações Sociais. Teoria e Prática. João Pessoa: Editora Universitária,

2001. p. 55 – 88.

OLIVEIRA, D. C. Representações sociais da saúde e doença e implicações para o cuidar em enfermagem: um análise estrutural. Rev. Bras. Enfermagem, n. 54, 2001. Rio de Janeiro- Brasil.

PASSOS, Silva Elizete. De Anjos a mulheres. Ideologias e valores na formação de enfermeiras. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 1996.

SÁ, Celso Pereira de. Núcleo central das Representações Sociais. Vozes Petrópolis, 1996.

VERDERESE, Olga. Análisis de la Enfermería en la América Latina. In: OPS/OMS. Antología de Experiencias en Servicios y Docencia en Enfermería en América Latina, 1980. p. 1 – 17.

VERGÈS, P. Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations: manuel version 2. Aix-en-Provence: LAMES, 2000.

VIEIRA, Maria Jézia. Imagem Cultura e Motivação na escola da Enfermagem. Rio de Janeiro: Da UFS. Fundação Ouviedo Teixeira, 2002.

WALDOW, Vera Regina. Cuidado Humano. O resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1999.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e Diferença: uma introdução teórica e conceitual. In: SILVA, Tadeu da.(Org). Identidade e Diferença. Perspectiva dos Estudos Culturais. Petrópolis: Vozes, 2000. p.7 – 72.