

ENTRETEJIDOS

DERECHOS DE AUTOR Y DERECHOS CONEXOS, año 3, volumen 1, No. 6, abril 2017-septiembre 2017, es una publicación electrónica semestral editada por ICONOS, Instituto de Investigación en Comunicación y Cultura, S.C. con dirección en Av. Chapultepec No. 57, segundo piso, colonia Centro, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06040 en México D.F. Tel. (55) 57094370, www.iconos.edu.mx, entretejidos@staff.iconos.edu.mx.

Editor responsable: J. Rafael Mauleón R. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2014-073112002400-203, ISSN: 2395-8154, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este Número: J. Rafael Mauleón R., Av. Chapultepec No. 57, segundo piso, colonia Centro, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06040 en México D.F. Fecha de la última modificación 30 de septiembre del 2015.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Se permite la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes, siempre y cuando se den crédito a los autores y se licencien sus nuevas creaciones bajo condiciones idénticas y que siempre sean no comerciales.



El objetivo de esta publicación es exponer los hallazgos y las perspectivas de toda la comunidad afín al espíritu y temática de esta publicación electrónica digital, orientada a difundir aportaciones de investigaciones relacionadas con la epistemología del pensamiento complejo y que reflexionen entorno a la cultura, así como con las producciones del ámbito de las tecnologías digitales, desde diferentes campos de estudio y a través de artículos originales, artículos de divulgación, revisiones críticas, estudios de casos, trabajos históricos, actualizaciones, reseñas y críticas.

Aparición: octubre 2016-marzo 2017

Año: 3

Volumen: 1

Número: 4-2016-17

ISSN: 2395-8154

Cómite Editorial

Dr. Jorge Alberto Manrique (UNAM) †

Dra. Julieta Haidar (ENAH)

Dr. Julio César Schara (UAQ)

Dra. Teresa Carbó (CIESAS)

Dr. Diego Lizarazo (UAM-Xochimilco)

Dra. Graciela Sánchez (UACM)

Dr. Félix Beltrán (UAM- Azcapotzalco)

Dr. Ignacio Aceves (UAM- Azcapotzalco)

Equipo Editorial

Editor en jefe: Dr. J. Rafael Mauleón

Editores Mtra. Adriana Barragán Nájera

Editor de desarrollo: ICONOS Diseño

Editora Web: Mtra. Roselena Vargas

Diseño Web: ICONOS Diseño

Corrección de estilo: Mtra. Ileana Díaz
Ramírez

Relaciones públicas: Mtro. Francisco
Mitre

Traducción: Diego Pineda Hernández

Instituir el cuidado del otro análisis de la relevancia del diplomado "Manejo del paciente con trauma en urgencias", a partir de las representaciones sociales de sus protagonistas

Rebeca de la Cruz



Resumen

Este trabajo se desarrolla a partir de las representaciones que los profesores y alumnos, participantes del Diplomado Manejo del paciente con Trauma en Urgencias (DMPTU), tienen del mismo. El diplomado es una capacitación que surgió como necesidad en un hospital de alta especialidad, en Villahermosa, Tabasco, México; perteneciente al sector salud.

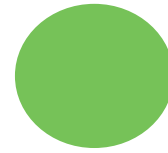
El objetivo central del estudio es conocer cuáles son los factores institucionales y educativos que han incidido en el diseño, implementación y resultados del DMPTU, a partir de las Representaciones Sociales (RS) que construyen los actores que intervienen en él.

El estudio completo aborda los siguientes ejes temáticos: representaciones sociales, evaluación curricular, desempeño, habilidades y destrezas. Sin embargo, para este artículo sólo se aborda sólo el de representaciones sociales. Se cierra con un apartado de conclusiones a partir de lo subjetivo; lo simbólico dentro de la vida real.

Palabras clave

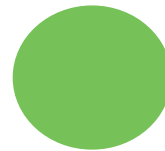
Representaciones sociales, vida cotidiana, simbólico, capacitación y habilidades.

Abstract



This paper offers an approach to the situation of indigenous migrant women in the light of the theory of social representations, which seeks to analyze their indigenous, women and employment status. The first axis can identify women and specifically to the Chontal, from her feminine identity, which allows us to understand them from the root of their own culture. The second axis seeks to give an approximation of what it means to be indigenous, a cultural aspect that encourages women in search for new projects of individual, social and family life. The third axis leads the reader on a journey into the world of these indigenous women work which develops the skills learned at home to be applied in the new field of work. At the end, the reflections of the indigenous feminine woman who works are revealed, as well as their traits and characteristics lived from their place of origin to their transfer to the urban area.

Key Words



identity, indigenous, Social representation, woman, labor.

Introducción

El trabajo se desarrolla a partir de las representaciones que los profesores y alumnos, participantes del Diplomado Manejo del paciente con Trauma en Urgencias (DMPTU) tienen del mismo. El programa académico es un curso de capacitación surgido de la necesidad de capacitación del propio hospital y ha servido de espacio para las prácticas del campo clínico.

Este trabajo, reporta parte de los hallazgos de una tesis doctoral, cuyo objetivo central es conocer cuáles son los factores institucionales y educativos que han incidido en el diseño, implementación y resultados del DMPTU, a partir de las Representaciones Sociales (RS) que construyen los actores que intervienen en él. En este trabajo se muestran hallazgos correspondientes al eje temático de las representaciones sociales.

01. La problemática

En México, las lesiones físicas -por accidentes viales, laborales y hasta recreativos- más la violencia vivida en gran parte del país, se han convertido en un problema de salud pública. En la mayoría de las unidades médicas pertenecientes a los servicios de salud pública, la capacitación se otorga con base en el panorama epidemiológico.

En este sentido, dentro de los veinte principales padecimientos no transmisibles que afectan a la población mexicana, se encuentran las lesiones por causa externa que comprenden: las quemaduras, heridas por

accidentes de transporte, peatón lesionado en accidente de transporte y las lesiones por violencia. En Tabasco, dentro de la lista de causas de morbilidad hospitalaria, figuran los traumatismos, heridas y las fracturas.

El Hospital General de Alta Especialidad Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez (HAEDRGARP), se encuentra ubicado en la ciudad de Villahermosa, Estado de Tabasco, pertenece al sector salud y tiene 33 años de servicios brindados a la población de Tabasco y de comunidades de los estados vecinos: Campeche, Chiapas y Veracruz. En 1997, fue designado hospital de recepción del trauma en el estado de Tabasco y a partir de ese año, los ingresos de pacientes con lesiones por causas externas fueron en aumento. De tal forma que durante el periodo comprendido del 2004 al 2007, el 95% de sus egresos (listas de egresos 2004 a 2007) fueron pacientes que ingresaron por el servicio de urgencias y que presentaron lesiones por causa externa.

Ante esta circunstancia, se presentó un incremento de quejas por causas como: tiempos de espera alargados, deficiencia en el manejo de las patologías que presentan los pacientes, secuelas por el mal manejo de los pacientes politraumatizados, secuelas por la falta de seguridad al paciente, falta de oportunidad en la atención, falta de trato digno al paciente, entre otros.

Dicha situación llevó a la dirección del hospital, a buscar alternativas de capacitación para el manejo de los pacientes con lesiones por causa externa. Surgió el Diplomado Manejo del Paciente con trauma en Urgencias (DMPTU), el cual tuvo como objetivo: capacitar al personal adscrito al hospital, con miras a ampliar su campo de capacitación al sector salud de la región sureste de nuestro país.

Para el año 2015, habían egresado 72 alumnos en seis generaciones, de los cuales 59 son médicos generales y 13 personal de enfermería. Del total de egresados un 48% pertenece a la plantilla del personal del Hospital Rovirosa, el resto se ubica como personal de los servicios de salud (Secretaría de Salud en primer nivel de atención, Seguro Social y hospitales privados en Villahermosa y municipios del estado de Tabasco). El grupo de profesores del diplomado está integrado en su mayoría por médicos especialistas y subespecialistas adscritos al hospital Dr. Rovirosa

02.

Las bases teóricas del estudio

En esta investigación se partió de un supuesto conceptual básico, la construcción social que de la realidad se tiene no existe de forma objetiva, sino que, se va construyendo en la interacción del individuo con los otros; es lo que algunos llaman el sentido común. Las representaciones son socialmente elaboradas y compartidas, como son valores, creencias, mitos, ideas y conocimiento, pues moldean el comportamiento y la forma en que se establece la comunicación de un grupo.

Al respecto, Berger y Luckmann (2001) desde la perspectiva de la sociología mencionan que la realidad se va integrando socialmente a partir de un proceso individual; la persona va agregando voluntariamente a su mente hechos que tiene del mundo. El hombre común interpreta esa realidad que se le presenta como la cualidad de un fenómeno en su vida, misma que entiende con un significado subjetivo por el hecho de que cada persona recibe la información con experiencias particulares, es un mundo que, ante su mirada, se ha dibujado coherente.

Entonces, la realidad resulta para el hombre común el "hecho" del día a día y así la vive; no se detiene a la reflexión continua de cómo llegó o cómo la va a enfrentar, simplemente la vive. Porque "... la vida social es la condición de todo pensamiento organizado..." (Moscovici 27) Cabe decir que la representación social resulta ser sólo una de las formas que el individuo posee para captar el mundo físico y está sujeta a sus propias limitaciones. Dicha representación se compone de una sustancia simbólica y de lo psíquico, juntas van a fundar una consecuencia, en correspondencia con ella.

Esa sustancia simbólica puede verse en la práctica diaria del médico en el área de urgencias, donde se actúa en consecuencia de cómo se percibe y concibe el

mundo, que a su vez le permite ejecutar acciones en correspondencia con lo aprendido a lo largo de su vida. Sin embargo, es común que el médico en el área de urgencias, se integre con la preparación académica que obtuvo de la universidad, la cual es carente de habilidades para manejar pacientes con lesiones de gravedad. En ese sentido, vive los momentos de urgencia, sin preguntarse si tiene injerencia o no para modificar la realidad que se le presenta.

El DMPTU 1 se impartió con el fin de conocer si el médico manifiesta su pensar en acciones. El fundamento está en el estudio de las representaciones sociales, pues permite ubicar al investigador, en esos fenómenos de interacción y de comunicación dados por las relaciones sociales, que dan cuenta si el individuo es la consecuencia propia de sus interiorizaciones a lo largo de su vida práctica. (Jodelet 34)

Los individuos expresan el contenido de las experiencias previas, ya que esta lleva actos, palabras, afiliaciones y conflictos que son producto de una estructura de conceptos que le dan carácter. La realidad social de la vida cotidiana se da en un proceso de continuo aprendizaje, es donde el individuo va realizando los ajustes y adecuaciones de acuerdo a los modelos que están cercanos a él. Dicho proceso se da en tres momentos: externalización, objetivación e internalización (Luckman 171). Y es en la fase de internalización donde el individuo logra asimilar e interpretar los acontecimientos objetivos de la cotidianeidad. En el momento que realiza la interpretación subjetiva, logra encontrarle significado como consecuencia de un proceso de interiorización del contenido del hecho vivido.

En este continuum de aprendizaje está el centro de las representaciones sociales. En la realidad de la vida cotidiana, se agregan "submundos" que se internalizan a partir de una "socialización secundaria", donde el individuo se enfrenta a realidades parciales que ponen de manifiesto las bases adheridas durante la socialización primaria. Por lo general, exponerse a estas realidades parciales le va a permitir la internalización de otros significados que van a tener consecuencia objetiva en sus actos. Lo simbólico posee imágenes dadas por lo vivido y va a orientar la forma de conducirse de los individuos

(médicos y enfermeras) en una reconstrucción de la realidad experimentada por medio de los talleres y de las prácticas con los pacientes.

Es en la vida cotidiana donde el hombre es capaz de reconocer los hechos. En la vida diaria, "... la realidad de la vida cotidiana, se organiza alrededor del 'aquí' de mi cuerpo y el ahora de mi presente..." (Berger y Luckman 39) Si bien la convivencia entre los individuos puede ser agradable o no, según Moscovici (1971), van a permitir la continuidad y la coherencia en la vida de cada uno y así también el entendimiento del entorno. Esas experiencias individuales le dan peso a la colectividad, están ahí para reforzar el sentimiento

03. El método

La perspectiva de producción de conocimiento desde la que se desarrolló el estudio es interpretativa, ya que trata de exaltar la particularidad del objeto de estudio, pero también presenta tendencia a la crítica. Va al análisis del sentido que los individuos atribuyen a sus actos y a su entorno. Es un ejercicio de narración de una realidad vivida, una realidad de la vida cotidiana y como investigadora, me hace parte de la propia narración. (Castro 58) Entonces, el tipo de estudio es evaluativo con énfasis en la interpretación de los datos. Su pertinencia radica en la eficiencia del programa académico del diplomado en un determinado contexto.

Debido a la necesidad de analizar los diferentes factores que intervienen de forma independiente y cómo se han relacionado durante desarrollo del DMPTU, el enfoque de esta investigación es cualitativo. Y se buscó conocer los casos particulares de los participantes del DMPTU, sus emociones, prácticas, representaciones, así como las interacciones de los estudiantes. El propósito fue conocer los significados que los individuos atribuyen a sus circunstancias y el tipo de conductas derivadas de tales definiciones.

La recolección de los datos consistió en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes; evaluar el desarrollo natural de los sucesos y así definir a partir de sus interpretaciones sus propias realidades. La técnica utilizada para recuperar los testimonios, fue la entrevista semi-estructurada. Se obtuvieron datos heurísticos que permitieron conocer las prácticas dentro del diplomado y fuera de él, y la construcción que hicieron los alumnos alrededor de éste. Se pudo recuperar de los informantes una libre manifestación de sus intereses informativos (recuerdo espontáneo), creencias (expectativas y orientaciones de valor sobre las informaciones recibidas) y deseos (motivaciones conscientes e inconscientes). (Sierra 1998)

Los informantes, 10 en total fueron de dos tipos, el alumnado y el profesorado del diplomado; dentro de los primeros, 2 de ellos pertenecen al personal adscrito al área de urgencias del hospital Rovirosa y los otros 2 laboran en unidades de salud de Tabasco y Chiapas. En los segundos aquí incluido el coordinador general del diplomado, están los médicos especialistas coordinadores de módulo, quienes en su minoría están involucrados en todo el proceso teórico-práctico de las actividades programadas.

04.

Los hallazgos

El análisis busca comprender el sentido que los actores sociales del DMPTU, les atribuyen a sus actos y a su entorno. El resultado concuerda con lo planteado en el objetivo de la investigación, de tal forma que a partir de tres dimensiones, se dan a conocer los factores institucionales y educativos que han incidido en el diseño, implementación y resultados.

La primera dimensión es la de los profesores y en ella se muestran los significados que ellos le atribuyen al desempeño profesional de los alumnos egresados e implícitamente se manifiesta la representación social respecto a la eficiencia, eficacia y pertinencia del programa de estudio. La segunda dimensión, es la interpretación del coordinador del diplomado sobre el proceso formativo, y cómo ha influido en el desempeño de los egresados. Por último, se presenta la dimensión del alumnado, con la interpretación que tienen respecto a su proceso formativo y la valoración otorgada a las habilidades desarrolladas.

A continuación se exponen los comentarios más representativos:

a) Profesorado

La eficiencia y la eficacia en la prestación de servicios sanitarios significa: ofrecer mayores beneficios a la mayor cantidad de personas con la menor cantidad de riesgos a la salud, dados los recursos disponibles. Cuando se da una justa relación de los recursos utilizados y los logros obtenidos, se puede ver con claridad el cumplimiento de más objetivos; mayor cantidad de pacientes atendidos con el mínimo de recursos financieros, materiales y humanos. En ese sentido:



... es proporcionarle a un grupo de médicos herramientas que les permitan conocer, diagnosticar y tratar a un paciente de urgencia; el médico puede dar tratamiento, hacer un diagnóstico más rápido y oportuno. Eso será en beneficio del paciente. (Rogelio García Pacheco)



Para los profesores, el DMPTU es un modelo pedagógico que tiene como fin la formación en la atención integral del paciente traumatizado y debido al alto índice de pacientes lesionados que ingresan al servicio de urgencias del HAEDRGARP, es útil al médico y al personal de enfermería y en consecuencia garantizan una atención eficiente al usuario. Los temas contenidos en el programa académico, están vinculados directamente con lo observado en el desempeño del personal médico y paramédico. Es el fundamento que da soporte a la existencia del DMPTU.



... surge una necesidad palpable, visible en cuanto al desempeño de los médicos de urgencias, veíamos muchas o vemos muchas diferencias, muchas omisiones, muchos, muchos criterios diferentes; incluso ajenos al tratamiento del médico de urgencias; entonces con base en esto surge el diplomado. (Juan Miguel Chávez Hernández)



El DMPTU es viable dadas las necesidades de capacitación demandadas por el personal, es útil para la sociedad porque sirve a los propósitos de formación en la práctica; es oportuno y preciso porque describe con claridad las necesidades, y así se planea. Los talleres están fundamentados en la evidencia y permiten establecer líneas de acción dirigidas a mejorar el desempeño del personal operativo, tanto en lo teórico como en lo práctico.



... escucho los comentarios de los alumnos al final del curso, todos satisfactorios con sus recomendaciones, que quisieran más tiempo, que quisieran más práctica, pero se van satisfechos, con expectativas cumplidas, con deseos de servir, con conceptos que han cambiado su vida, su manera de ver, evaluar un paciente con trauma. (Rogelio García Pacheco)



La creación del diplomado ha favorecido el desarrollo de la operatividad, debido a que su diseño está en un contexto real que permite al estudiante una acción sistemática y estructurada.

b) Coordinación general

El coordinador general del diplomado considera que por ser un problema de salud pública, la frecuencia con la que un médico puede atender pacientes con lesiones por causa externa es cada vez mayor, incluso en una unidad de primer nivel 2. El desarrollo de las organizaciones de salud requiere la capacitación de su personal para la formación en competencias diversas, tanto en lo teórico como en lo práctico, que garanticen la efectividad de la atención médica dando como resultado mejorar la salud pública en el país.



... como en otros hospitales la primera causa de atención es la obstetricia, pero en el hospital Rovirosa característicamente el segundo lugar lo ocupan los pacientes accidentados incluso recibido de los estados vecinos y de la frontera sur y los planes académicos de la licenciatura no incluyen una capacitación particular para el manejo de éste tipo de pacientes, particularizan en otros temas, pero en éste no. (Raúl Bautista Cruz)



Las enfermedades que tienen como causa las lesiones por arma de fuego o por accidente van en aumento, sin embargo es importante recalcar que hay deficiencia en la preparación del médico independientemente de su formación académica. El testimonio del coordinador ratifica que ello responde a una de las demandas del personal de salud. Aunque no lo declara, se puede inferir la necesidad del diplomado.



... sí, nosotros revisamos los planes académicos que recibimos de estudiantes de nivel licenciatura. Les ponen mucho énfasis a las enfermedades crónico degenerativas tales como la hipertensión, la diabetes, el cáncer. Pero no se da una capacitación extensa para resolver pacientes con trauma severo, entonces es otra necesidad que se ha detectado esto sucede en la mayor parte de las universidades. (Raúl Bautista Cruz)



Aunque los proyectos educativos en medicina, tanto de instituciones públicas o privadas persiguen objetivos dirigidos a la prevención y a la atención de enfermedades crónico degenerativas, también traen consigo una intencionalidad social, política, ética y cultural. Los proyectos deben contemplar el desarrollo de habilidades extra escolares y deben ser congruentes con las necesidades sociales; además de tener orden curricular, infraestructura y técnicas didácticas adecuadas.

Para el grupo de profesores incluyendo al coordinador, las evaluaciones son importantes, pero sin duda, el momento crucial es cuando el estudiante demuestra la pertinencia y eficacia del diplomado en las acciones y comportamientos hacia el paciente en la sala de choque.

Algunos aspectos a tomar en cuenta en las aportaciones del coordinador son estas correlaciones del individuo con el grupo, ponen de manifiesto aquellas referencias identificatorias que son la razón de ser del grupo social. La idea de que el sujeto demanda al grupo y este reconoce al sujeto como su parte homogénea; la vemos en la necesidad de capacitación requerida por un grupo social, es la que integra a otros sujetos especialistas en los temas médicos que se necesitan. El interés los lleva a integrarse de un grupo de médicos especialistas, a un equipo de docentes para proporcionar la capacitación. Ambos grupos comparten espacio áulico, donde se permean en los actores, por un lado los necesitados de formación con dudas, cuestionamientos, falta de destreza y conocimientos; por otro los profesores con técnicas, con valores compartidos, iniciativas y propuestas, entre otros aspectos.

c) Dimensión estudiantil

El médico en formación construye su conocimiento en la interacción con diferentes grupos, primero en las aulas conociendo los aspectos teóricos de la medicina, secundado por su inserción al campo clínico donde se va impregnando de aspectos sociales y culturales de los diferentes grupos con los que interactúa.

Este diplomado permite orientarlos en su contexto físico y social al proporcionarles las herramientas para tener una visión integral del entorno y con ello, cumplir con el fin último del DMPTU, que es proporcionarle al paciente politraumatizado una atención eficiente. Los actores entrevistados dan crédito al DMPTU en la adquisición de habilidades y destrezas, así como por los valores organizacionales.

Los sujetos de estudio coinciden que a partir de cursar el diplomado, desarrollaron habilidades para el manejo de pacientes politraumatizados. Particularmente al médico de urgencias, le permite desarrollar las técnicas vistas en teoría y practicarlas durante los talleres; pues la finalidad es que las habilidades desarrolladas por el estudiante de medicina, sean en el contexto del campo clínico.



Sí, hay cosas de las cuales uno en la escuela aprende, aquí en el hospital las ponemos en práctica. Pero el diplomado a mí en lo personal me aterrizó conocimientos que yo tenía vagos, me aterrizó por las prácticas en pacientes. Sí, es bastante ayuda. (Cruz Jehudiel Benítez Hernández)



La pertinencia de la capacitación radica en las coincidencias de intereses distintos en una realidad compartida en la sala de urgencias y entorno a un paciente politraumatizado. También es interesante recalcar que el diplomado es sólo una parte del proceso, un eslabón de la cadena de servicio hospitalario.



... desde el momento en que te llega un paciente, desde que el Sistema Estatal de Urgencias nos comunica que viene un accidentado, un prensado, una volcadura, desde ese momento nosotros tenemos que preparar esa área especial para ese tipo de pacientes y de ahí empezamos cinemática de trauma. (Jesús Mirabal Cerino)



En atención a la salud, el trabajo en equipo no sólo debe servir para producir mejoras individuales y organizacionales, sino para perfeccionar los servicios. Además, se facilita una mejor gestión del conocimiento a partir de la dinámica del grupo y su integración como equipo de trabajo, especialmente de su comportamiento, es un factor relevante para la atención eficiente del paciente.



... los médicos que están allá y no saben manejar el trauma, hacen daño. Es diferente el manejo realmente que se le da a un paciente gravemente lesionado por trauma, que una consulta médica. En la escuela no te enseñan y por eso no cualquiera te sabe manejar un paciente con trauma. (Artemio Campos Ramírez)



Los alumnos reconocen cómo sus conocimientos se han enriquecido plenamente al cursar el DMPTU; además de fortalecer otras áreas de su vida, fundamento primordial de la pedagogía.

Conclusiones

La capacitación recibida en el DMPTU, es el tipo de formación que un médico debe tener dado los índices que actualmente se viven por accidentes en vehículo de motor y por lesiones por arma blanca y de fuego, sin dejar de lado en esta suma, los accidentes laborales y los del hogar. Sus talleres están fundamentados en la evidencia y permiten establecer líneas de acción dirigidas a mejorar el desempeño del personal operativo en el área médica y paramédica; independientemente si están en un hospital o en un centro de salud, cualquier médico puede en algún momento recibir un paciente con lesiones intencionales o no intencionales. Y la primera atención antes de referirlo a un hospital completo, puede ser crucial para salvarle la vida o disminuir la cantidad de secuelas que el accidente le pueda originar.

Para los actores es la formación académica ideal, diseñada a partir de una necesidad real, en un contexto que comparten los médicos y concede las herramientas de una forma sistemática y estructurada dando como resultado: personal médico y de enfermería eficiente y eficaz en la atención proporcionada. La capacidad que adquieren los egresados para integrarse en equipo para la atención del paciente, consiste en que cualquiera puede desempeñar distintos roles que permitan un apoyo mutuo en el momento crítico para la vida del paciente.

Valores adquiridos en el DMPTU como la equidad, confianza y respeto, quedan de manifiesto en las declaraciones de los alumnos, al mencionar que los médicos posean esta capacitación, porque importa para la calidad de vida del paciente. También los estudiantes destacan la importancia del diplomado para otros aspectos de la vida cotidiana individual, tales como lo personal, lo profesional, la confianza y la integridad.

En la actualidad, los traumatismos por lesiones de causa externa, así como las secuelas subsecuentes a estos, van en incremento. Al realizar el análisis desde la perspectiva de la teoría de las representaciones sociales, resulta de transcendencia social al permitir dar cuenta de las experiencias que los individuos regidos por la misma institución e ideologías dan fundamento al grupo social. Es la realidad del mundo la que les permite la integración en

un equipo de trabajo; es mediante esta razón de su existencia, que le dan origen a un modelo. Son individuos que encuentran en el discurso social una realidad del mundo que les permiten proyectarse al futuro. Es justamente el aporte principal de este trabajo como los sujetos forman y condicionan los significados, las emociones, las creencias e ideas. Esta información pone de manifiesto nuevos horizontes conceptuales y metodológicos para aquellos desarrolladores de programas de estudio en general y específicamente en los afines a la medicina, encaminados a fortalecer el desempeño eficiente de las actividades.

Fuentes de consulta

Batthyány, Karina. *Metodología de la investigación en ciencias sociales, apuntes para un curso inicial*. Montevideo: UCUR, 2011. Impreso.

Berger, Thomas. *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, 2001. Impreso.

Castro, Roberto. "En busca del significado: supuestos, alcances y limitaciones del análisis cualitativo". S/D. Web 23-11-13 <URL>.

Colegio Americano de Cirujanos, Comité de Trauma. *ATLS (Programa Avanzado de Apoyo Vital en Trauma)*. S/D Estados Unidos de América: Colegio Americano de Cirujanos, 2005. Impreso.

Galindo, Jesús. *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*. México: Addison Wesley Longman, 1998. Impreso.

Jodelet, Denise. "El movimiento de retorno al sujeto y el enfoque de las representaciones sociales". Portal de revistas científicas y arbitradas de la UNAM: S/D. Web. 14-08-2016 <URL>.

Lizarazo, Diego. *Símbolos Digitales, Representaciones de la TIC en la comunidad escolar*. México: Siglo XXI, 2013. Impreso.

Mora, Clara. "Persistencia de las representaciones sociales del cáncer de mama". *Revista de Salud Pública*. Julio 2009: S/D. Scielo. Web. 14-11-2014 <URL>.

Moscovici, Serge. *El psicoanálisis su imagen y su público*. Buenos Aires Argentina: Huemul, 1979. Impreso.

Pelcastre, Blanca. "Menopausia: representaciones sociales y prácticas". *Revista de Salud Pública*. Octubre 2001: S/D. Scielo. Web. 20-11-2014 <URL>.

Torres, Teresa. "Sangre y azúcar": representaciones sobre la diabetes de los enfermos crónicos en un barrio de Guadalajara, México". *Cardenos de Saúde Publica*. Febrero 2005: S/D. Scielo. Web. 20-11-2014 <URL>.

Resumen Curricular

Rebeca de la Cruz Palomeque

Estudios realizados: licenciada en Comunicación, por la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Maestría en Gestión de la Calidad por la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Doctorado en Estudios Transdisciplinarios de la Cultura y la Comunicación, en ICONOS, Instituto de Investigación en Comunicación y Cultura.

Experiencia laboral: profesora investigadora de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; evaluadora de programas de Calidad en Salud, en el hospital de alta Especialidad Dr. Gustavo A. Roviroso Pérez.

rebecadelacpalomeque@hotmail.com

El Diplomado Manejo del Paciente con trauma en Urgencias (DMPTU), contiene en su programa de estudio talleres cuyo objetivo es desarrollar unas habilidades y destrezas particulares. La característica principal de estos talleres es que posterior a ellos, los estudiantes pasan una cantidad de horas prácticas atendiendo pacientes en el servicio de urgencias y su objetivo particular es, el desarrollo de habilidades dadas por experiencia. Los establecimientos de salud pública del primer nivel de atención, son unidades médicas que proporcionan atención médica preventiva.