

**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**  
**Facultad de Medicina Humana**  
**Escuela de Enfermería San Felipe**



**Imagen Social de la Enfermera, según la percepción  
de los usuarios, en el Hospital de Huaycán,  
Lima, Perú, 2018**

**Tesis**

Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería

**Autora**

Angelica Laura Montes Chujutalli

Lima, Perú

2019

**Imagen Social de la Enfermera, según la Percepción  
de los usuarios, en el Hospital de Huaycán,  
Lima, Perú, 2018**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN Y CALIFICACIÓN DE TESIS

El día diecisiete de diciembre del año dos mil diecinueve, a las nueve de la mañana, en la Escuela de Enfermería San Felipe, el Jurado de Sustentación de Tesis, integrado por:

- Lic. Norma Marilu Broggi Angulo.....Presidenta Primer Miembro
- Dra. Emma Bustamante Contreras.....Segundo Miembro
- Dra. María Angela Paredes Aguirre.....Tercer Miembro

Se reúne en presencia de la representante de la Universidad Ricardo Palma, Dra. Cecilia Morón Castro, para evaluar y dar inicio a la sustentación de la Tesis: **Imagen Social de la Enfermera, según la Percepción de los Usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018** cuya autora es la Srta.:

### MONTES CHUJUTALLI ANGELICA LAURA

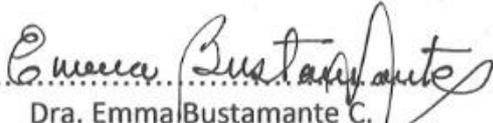
Concluida la exposición y como resultado de la deliberación, se acuerda conceder el calificativo de Aprobado Regular

En mérito de lo cual el jurado calificador le declara apto para que se le otorgue el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Conforme a las disposiciones legales vigentes.

En fé de lo cual firman la presente:

  
.....  
Lic. Norma Marilu Broggi Angulo  
PRESIDENTA  
PRIMER MIEMBRO

  
.....  
Dra. Emma Bustamante C.  
SEGUNDO MIEMBRO

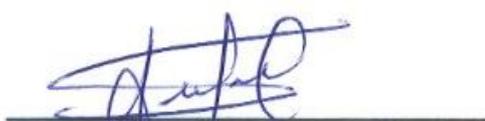
  
.....  
Dra. María Angela Paredes A.  
TERCER MIEMBRO

  
.....  
Dra. Cecilia Morón Castro  
REPRESENTANTE DE LA FAMURP

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Por el presente documento, yo **Angelica Laura Montes Chujutalli**, identificado(a) con DNI N°46763709, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad Ricardo Palma – URP, declaro que con conocimiento de lo establecido en la Ley Universitaria 30220, la presente tesis, titulada **Imagen Social de la Enfermera, según la Percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018**, ha sido desarrollado íntegramente por la autora, que quien la suscribe y afirma como totalmente originalidad. Asumo las consecuencias de cualquier falta, error u omisión de referencias en el documento. Sé que este compromiso de autenticidad puede tener connotaciones éticas y legales; por ello, en caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en las normas académicas que dictamine la Universidad.

Lima, 17 de Diciembre del 2019



Angelica Laura Montes Chujutalli

DNI: 46763709

## **DEDICATORIA**

A Dios, por darme direccionamiento y enseñarme el verdadero amor.

A mi hija Massiel y a mi esposo Doménico, por su paciencia y motivación.

A mis familiares y en especial a mis queridos padres Daicy y Leoncio, por brindarme fortaleza y acompañarme durante todo el proceso de mis estudios profesionales.

A la Sra. Gisella Marchesi Velásquez, por su apoyo incondicional en la elaboración de esta investigación.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios, por guiarme y pelear mis batallas. Asimismo, por concederme sabiduría durante el desarrollo de mis estudios.

A la Escuela de Enfermería San Felipe, por su formación profesional y por inculcarme valores éticos y morales.

A la Lic. Marilú Broggi, directora de la Escuela de Enfermería San Felipe, por el apoyo constante y motivación durante la realización de esta tesis.

A la Dra. Ángela Paredes Aguirre de Beltrán, por compartirme sus conocimientos y guiarme durante el desarrollo de esta investigación.

Al profesor de estadística Luis Chirinos Rueda, por guiarme durante el desarrollo de este estudio y brindarme ánimo para seguir adelante.

A la Lic. Mg. Margelis Vergara Dagobet y al Ing. Oscar Jo, por compartirme de sus conocimientos en esta investigación.

A la licenciada Betsy Janjachi, por guiarme durante el desarrollo de esta investigación.

A la Licenciada Marisol Cárdenas, por brindarme motivación durante el desarrollo de esta tesis. Juntas aprendimos que hay que ser perseverantes para alcanzar nuestras metas.

## RESUMEN

**Introducción:** El tema de la Imagen Social de la Enfermera en nuestro país, está en proceso de un mejor reconocimiento, por su amplio despliegue de funciones para el beneficio del ser humano, brindando una atención del cuidado holístico, seguro, oportuno y continuo. La confianza de la sociedad, transmitida hacia un colectivo profesional, se debe gestionar desde la propia profesión. Por esta razón, la presente investigación abordó la Imagen Social de la Enfermera, en una comunidad autogestionaria de Huaycán. **Objetivo:** Determinar la Imagen Social de la Enfermera, según la Percepción de los Usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018. **Materiales y Métodos:** Es de tipo aplicativo o fáctico, método descriptivo y diseño no experimental, de corte transversal. La población fueron 76 usuarios. La técnica de recolección de datos fue un cuestionario elaborado por la investigadora. **Resultados:** Se encontró que el 48,7% (37) de los usuarios muestran una percepción regular acerca de la imagen social de la enfermera, el 30,3% (23) buena y el 21,1% (16) mala. En relación, a las dimensiones: "Información", el 52,6% (40) es regular; en el "Campo de Representación", es regular con un 44,7% (34); en la "Actitud", es regular con un 48,7% (37) y en la "Orientación espiritual", el 52,6% (40) es regular. **Conclusión:** La imagen social de la enfermera, según la percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán es regular.

**Palabras clave:** Imagen social de la Enfermera, Percepción de los Usuarios.

## ABSTRACT

**Introduction:** The theme of the Nurse's Social Image in our country is in the process of being better recognized, due to its wide range of functions for the benefit of the human being, providing holistic, safe, timely and continuous care. The trust of society, transmitted to a professional group, must be managed from the profession itself. For this reason, the present investigation addressed the Social Image of the Nurse, in a self-managed community in Huaycán. **Objective:** Determine the Social Image of the Nurse, according to the Perception of the Users, in the Hospital de Huaycán, Lima, Peru, 2018. **Materials and Methods:** It is of an applicative or factual type, descriptive method and non-experimental design, cross-sectional. The population was 76 users. The data collection technique was a questionnaire prepared by the researcher. **Results:** It was found that 48.7% (37) of the users show a regular perception about the social image of the nurse, 30.3% (23) good and 21.1% (16) bad. Regarding the dimensions: "Information", 52.6% (40) is regular; in the "Representation Field", it is regular with 44.7% (34); in the "Attitude", it is regular with 48.7% (37) and in the "Spiritual Orientation", 52.6% (40) is regular. **Conclusion:** The social image of the nurse, according to the perception of users, in the Hospital de Huaycán is regular.

**Key words:** Social image of the Nurse, Users' Perception.

# ÍNDICE

Pág.

## INTRODUCCIÓN

### CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

|   |   |
|---|---|
| 1.1 Planteamiento del Problema .....        | 3 |
| 1.2 Formulación del Problema.....           | 6 |
| 1.2.1 Problema General.....                 | 6 |
| 1.2.1 Problemas Específicos .....           | 6 |
| 1.3 Justificación de la Investigación ..... | 6 |
| 1.4 Línea de Investigación.....             | 8 |
| 1.5 Objetivo de la Investigación.....       | 9 |
| 1.5.1 Objetivo General.....                 | 9 |
| 1.5.2 Objetivos Específicos .....           | 9 |

### CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

|  |    |
|--|----|
| 2.1 Antecedentes de la Investigación.....                          | 10 |
| 2.1.1 Antecedentes Internacionales .....                           | 10 |
| 2.2.2 Antecedentes Nacionales.....                                 | 17 |
| 2.2 Base Teórica.....  | 19 |
| 2.2.1 Percepción .....   | 19 |
| 2.2.1.1 Componente de la Percepción .....                          | 20 |
| 2.2.1 Enfermería .....   | 21 |
| 2.2.2 Cuidado de Enfermería .....                                  | 22 |
| 2.2.3 Principios de la Imagen .....                                | 23 |
| 2.2.4 La Imagen Profesional de Enfermería.....                     | 24 |
| 2.2.5 Imagen Social .....  | 26 |
| 2.2.6 Dimensiones de la Imagen Social de la Enfermera.....         | 26 |
| 2.2.6.1 Dimensión Información.....                                 | 27 |
| 2.2.6.2 Dimensión Campo de Representación.....                     | 27 |
| 2.2.6.3 Dimensión Actitud.....                                     | 28 |
| 2.2.6.4 Dimensión Orientación Espiritual.....                      | 29 |
| 2.2.7 Teoría de Enfermería del Logro de Metas – Imogene King ..... | 30 |
| 2.3 Definición de Términos.....                                    | 32 |
| 2.3.1 Imagen Social.....   | 32 |
| 2.3.2 Percepción de los Usuarios.....                              | 32 |
| 2.4 Consideraciones Éticas .....                                   | 32 |

### CAPÍTULO 3: HIPOTESIS Y VARIABLE

|                     |    |
|---------------------|----|
| 3.1 Hipótesis ..... | 33 |
| 3.2 Variable.....   | 33 |

|  |    |
|--|----|
| 3.2.1 Operacionalización de la Variable.....                             | 34 |
| 3.2.2 Matriz de Consistencia .....                                       | 35 |
| <b>CAPÍTULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS</b>                                  |    |
| 4.1 Nivel de Investigación.....  | 36 |
| 4.2 Tipo Investigación.....  | 36 |
| 4.3 Método de la Investigación.....                                      | 36 |
| 4.4 Diseño de la Investigación.....                                      | 36 |
| 4.5 Lugar de Ejecución del Estudio.....                                  | 36 |
| 4.6 Unidad de Análisis .....   | 37 |
| 4.7 Población y Muestra de Estudio.....                                  | 38 |
| 4.7.1 Población de Estudio.....  | 38 |
| 4.7.4 Muestra del Estudio.....   | 38 |
| 4.7.2.1 Criterio de Inclusión.....                                       | 38 |
| 4.7.2.2 Criterio de Exclusión .....                                      | 38 |
| 4.8 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....                 | 38 |
| 4.8.1 Recolección de Datos.....  | 40 |
| 4.9 Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de Datos..... | 40 |
| <b>CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>                                |    |
| 5.1 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados .....          | 42 |
| 5.2 Discusión de los Resultados .....                                    | 51 |
| <b>CAPITULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES</b>          |    |
| 6.1 Conclusiones .....   | 63 |
| 6.2 Recomendaciones .....  | 65 |
| 6.3 Limitaciones.....  | 66 |
| <b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS</b>   |    |
| <b>ANEXOS</b>  |    |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>Tabla 1.</b> Puntaje del cuestionario de la percepción según Dimensión....   | 41          |
| <b>Tabla 2.</b> Imagen Social de la Enfermera, respecto Atributos en la Dimensión Información según la Percepción de los Usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.....             | 44          |
| <b>Tabla 3.</b> Imagen Social de la Enfermera, respecto Atributos en la Dimensión Campo de Representación según la Percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018..... | 46          |
| <b>Tabla 4.</b> Imagen Social de la Enfermera, respecto Atributos en la Dimensión Actitud según la Percepción de los usuarios, en el Hospital De Huaycán, Lima, Perú, 2018.....                 | 48          |
| <b>Tabla 5.</b> Imagen Social de la Enfermera, respecto Atributos en la Dimensión Orientación espiritual según la Percepción De los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.....  | 50          |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| <b>Gráfico 1.</b> Imagen Social de la Enfermera, según Percepción de los Usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.....  | 42          |
| <b>Gráfico 2.</b> Imagen Social de la Enfermera, en la Dimensión Información según la Percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.....             | 43          |
| <b>Gráfico 3.</b> Imagen Social de la Enfermera, en la Dimensión Campo de Representación según la Percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018..... | 45          |
| <b>Gráfico 4.</b> Imagen Social de la Enfermera, en la Dimensión Actitud según la Percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.....                 | 47          |
| <b>Gráfico 5.</b> Imagen Social de la Enfermera, en la Dimensión Orientación Espiritual según la Percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.....  | 49          |

## ÍNDICE DE ANEXOS

|   | Pág. |
|---|------|
| <b>Anexo A</b> Consentimiento Informado.....  | 75   |
| <b>Anexo B</b> Cuestionario de Imagen Social de la Enfermera, según la<br>Percepción de los usuarios..... | 76   |
| <b>Anexo C</b> Informe de Originalidad (TURNITIN).....  | 80   |
| <b>Anexo D</b> Validación del Instrumento según por juicio de expertos.....                               | 85   |
| <b>Anexo E</b> Validación del Instrumento según V de Aiken.....   | 87   |
| <b>Anexo F</b> Confiabilidad Alfa de Cronbach.....  | 88   |
| <b>Anexo G</b> Determinación de las categorías por ítems.....   | 89   |

## INTRODUCCIÓN

Antiguamente, la enfermera poseía una imagen deprimente sobre sí misma, debido a su poca autonomía profesional, caracterizada por los bajos salarios y las pésimas condiciones laborales. En la actualidad, a nivel mundial, es muy reconocida por la sociedad y valorada, debido a la significancia de la labor que realiza como profesional de enfermería, brindando al usuario un servicio autónomo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado el año 2020 el “Año de las Enfermeras”, en Homenaje a Florence Nightingale y a todas(o) las enfermeras(os), quienes brindan un servicio de cuidado al usuario en los diferentes campos de acción donde se desenvuelve; además han aportado conocimientos para la humanidad y para el desarrollo de la salud. La iniciativa de la OMS tiene mucha significación y gran valor para todo el colectivo; inclusive sirve de impulso para el empoderamiento en la sociedad, de acuerdo con la opinión de Nursing Now<sup>1</sup>.

Sin embargo, la imagen del profesional de enfermería, en el ámbito peruano, está en proceso de un mejor reconocimiento, por el desarrollo de funciones para beneficio del ser humano, brindando atención y cuidado, con un enfoque holístico, seguro, oportuno y continuo. Este sustento despierta el interés y la materialización de esta investigación.

Muchos usuarios tienen diferentes imágenes de la función que cumple la enfermera(o) en la salud. Cuando alguien piensa en el colectivo surge en la mente las imágenes mentales son más acordes con un perfil cercano a la realidad; otras no tanto. Las imágenes mentales individuales están basadas en ideas estereotipados y transmitidos por la sociedad, así como, experiencia de la realidad cotidiana basadas en el contacto con el profesional de enfermería. Por lo tanto, las imágenes son almacenadas en la mente del usuario así transmitir una percepción respecto al enfermero(a).

la imagen que alguien tenga regula su trato, comunicación, y aunque tan eficaces y/o efectivo resulten los tratamientos, terapias o procedimiento en la materia de la salud.

La interacción social con el usuario obliga a la enfermera(o) a cultivar una adecuada imagen social. En este contexto, el profesional de enfermería suele preguntarse qué imagen de profesionalidad y servicio son proyectados. Según Imogene King, sólo cuando el usuario atraviesa un proceso de acción, reacción, interacción y transición, desarrolla una percepción del enfermero(a) en la sociedad. Así este presta un servicio de satisfacción y necesidad social, mediante la aplicación y evaluación de los respectivos cuidados de enfermería que el usuario necesita<sup>2</sup>.

Los estudios realizados por diferentes investigadores, muestran que los profesionales de enfermería suelen dedicarse, en la mayoría de casos, solo a inyectar, asistir al médico y desarrollar una u otra actividad administrativa relacionada con las indicaciones recibidas.

Frente a la necesidad de que el enfermero(a) proyecte una imagen adecuada, surge la interrogante cómo es la imagen social de la enfermera, según la percepción de los usuarios en el Hospital de Huaycán en la ciudad de Lima, Perú, 2018.

Este estudio de investigación está conformado por varios capítulos. El Capítulo 1: El problema de Investigación, hace referencia al planteamiento del problema, formulación del problema, justificación de la investigación, línea de investigación y objetivos de la investigación. El Capítulo 2: Marco Teórico, contiene los antecedentes de la investigación, base teórica, definición de términos y consideraciones éticas. El Capítulo 3: Hipótesis y Variable, contiene: identificación de la variable, operacionalización de la variable y la matriz de consistencia. El Capítulo 4: Materiales y Métodos, presenta las siguientes partes: nivel de la investigación, tipo de investigación, método y diseño de la investigación, lugar de ejecución del estudio, unidad de análisis, población y muestra del estudio, criterios de inclusión, exclusión, técnica e instrumentos de recolección de datos, recolección de datos y procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos. El Capítulo 5: Presenta los Resultados y Discusión: presentación, análisis e interpretación de resultado y discusión de resultados. Capítulo 6: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente, las referencias bibliográficas y anexos.

# CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1.1 Planteamiento del Problema

Malvares M y Castrillón M<sup>3</sup> afirman que, en general y en los países de las tres Américas y el Caribe, los profesionales de la enfermería conforman un gremio profesional con un estándar de reconocimiento social notoriamente bajo. Peyorativamente, el profesional de enfermería suele ser interpretado como primordialmente femenino; porque el enfermero es entendido en más de una ocasión como un profesional desacreditado. Esta situación induce a que, a pesar de una labor vital y de alta intensidad física, mental y emocional, los ingresos proyectados para esta profesión no disten demasiado del salario mínimo vital. Así las posibilidades de acceso a una mejora en materia de formación académica, en el enfermero o enfermera promedio, son escasas. La larga historia de subordinación al médico con que el enfermero o enfermera han debido cargar, ha propiciado una actitud y comportamiento psicológicos aptos para el cultivo de una baja autoestima, gestándose así una decreciente confianza profesional en sí mismo. Esto no solo afecta al enfermero o enfermera, sino que incide con un alto perjuicio en la calidad de salud en toda sociedad requerida de atención a sus necesidades básica de salud. Lejos de un interés gremial de sus investigadores, la situación de menoscabo social, en que la enfermería puede verse involucrada, afecta de manera determinadamente la calidad de vida de toda sociedad, y, por ende, el desarrollo del país.

Torres A y Sanhueza O<sup>4</sup>, afirman que enfermería es una profesión con profundas raíces humanitarias; la misma que, en términos conceptuales, sustenta su razón de ser de su interés en el cuidado humano. Éticamente hablando, se trata de una profesión que prioriza el cuidado de aquellos, quienes no sólo experimentan una situación de enfermedad sino de sufrimiento. La enfermería es una actividad formal que aprecia y valora la conciencia colectiva de la población. Por tanto, se trata de una profesión de asistencia en el campo de la salud, cuya práctica cuenta con una larga y dignificada tradición de servicio a la humanidad. El rescate de su labor

debería, por lo tanto, incluir sobre esta la misma proyección de aprecio, valoración y aun de compasión que conceptualmente brinda. Considerando que se trata de una profesión con historia, resaltando el hecho de que al igual que otras profesiones tiene un carácter altamente definido y con identidad propia. Por eso la asistencia de cuidado humano brindada por la enfermera o el enfermero, donde se resalta profesionalmente su carácter y naturaleza, expresados en su compromiso con el cuidado humano.

En un estudio realizado por Mcsherry W<sup>5</sup>, en Reino Unido 2011, titulado: “Percepciones de espiritualidad y cuidado espiritual”, se concluyó que la percepción del usuario respecto a un cuidado espiritual del profesional de la enfermería, se debe a que dicho cuidado es interpretado como el propio de las funciones del pastor, sacerdote, o el ministro religioso, ya que el personal de enfermería no se siente capacitado para un cuidado de esta naturaleza, o porque no tiene el tiempo suficiente para brindar cuidado u orientación espiritual.

El estudio de Hernández L, Miranda A<sup>6</sup>, titulado: “Imagen social del personal de enfermería en Cuba y Belice”, encontró que el profesional de enfermería se subordina y ayuda al médico; en ambas situaciones contextuales, trata al paciente con respeto. Se concluyó que la labor de la enfermera y enfermero, en Cuba y Belice, posee una imagen social alta.

En el artículo: “Panorama de las fuerzas de trabajo en enfermería”, de Malvárez M y Castrillón M<sup>3</sup>, se indica que las enfermeras perciben que el valor social de la profesión no es reconocido socialmente. El estudio resalta el retiro profesional del personal, las condiciones laborales insatisfactorias y todo lo inapropiado que resulta el empoderamiento de estos profesionales en los servicios de salud que ejecutan. De esta manera, no resultan extrañas las graves consecuencias en calidad y cobertura de atención en todo el continente americano.

Al examinar el estudio de Castro K<sup>7</sup>, titulado: “Imagen social del profesional de enfermería según usuarios del Centro de Salud El Bosque Ate 2016”, se encuentra que la imagen social es medianamente adecuada con tendencia

a inadecuada. Asimismo, según la dimensión género, es medianamente adecuada con una tendencia a inadecuada. En cuanto a su trabajo, su percepción resulta medianamente adecuada y con tendencia a inadecuada. Se concluyó que los usuarios poseen una imagen social del profesional de enfermería medianamente inadecuada, con tendencia a inadecuada.

Al analizar el estudio de Mauricio A y Janjachi B<sup>8</sup>, “Imagen social del enfermero según la percepción de los pacientes del Hospital de Huaycán 2016”, se encontró que los usuarios guardan una buena imagen social de la enfermera(o). Además, en cada dimensión, indican que la mayoría de los usuarios percibe una buena imagen social de la enfermera en la dimensión información, actitud, campo de presentación y religión. En la investigación se halló, asimismo, que los pacientes que en general se atienden en el Hospital de Huaycán tienen una buena imagen de la enfermera.

En momentos cuando la investigadora hizo rotaciones de su práctica profesionales en el Hospital de Huaycán, observó que los pacientes referían que algunos profesionales de enfermería no siempre responden a las inquietudes de los usuarios ante los malestares que expresan. De la misma manera, durante los cambios de turno, el profesional de enfermería entrante suele referirse al paciente que recibe sólo en términos de un código de cama o de un diagnóstico en lo concreto. En una entrevista, los usuarios manifestaron lo siguiente: “no sé por qué señorita me llama por el número de cama, si yo tengo un nombre”; “¿por qué las enfermeras no me brindan información?”; “señorita, ¿las enfermeras son las que visten de blanco?, “la enfermera hace muecas cuando le pregunto más de una vez algo que no he entendido”; “la enfermera solo pone medicamentos, y cuando pregunto me dice que cualquier consulta debo hacérsela al médico”. Frente a esta situación se plantea la siguiente pregunta.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la imagen social de la enfermera, según la percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018?

### **1.2.2 Problema Específicos**

- ¿Cuál la imagen social de la enfermera, en la dimensión Información, según percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018?
- ¿Cuál es la imagen social de la enfermera, en la dimensión Campo de Representación, según la percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018?
- ¿Cuál es la imagen social de la enfermera, en la dimensión Actitud, según la percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018?
- ¿Cuál es la imagen social de la enfermera, en la dimensión Orientación Espiritual, según percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018?

## **1.3 Justificación de la investigación**

Para mejorar la Enfermería del país es necesario fortalecer la práctica profesional, reconociendo que “La práctica es un trabajo de transformación, sobre un concepto determinado, cuyo resultado es la producción de algo nuevo”<sup>9</sup>. La presente investigación tiene trascendencia en la percepción del colectivo y su impacto en la Salud Pública. Partiendo de la percepción que tiene el usuario en la valoración de los cuidados de Enfermería y el rol de éste en la contribución al mejoramiento de la calidad de atención de salud de los usuarios, su familia y comunidad en general.

- *Justificación Teórica.* Al hablar de Enfermería intrínsecamente vienen los conceptos de salud, enfermería, cuidado y calidad. De manera que la presente investigación aborda estos términos de manera secuencial al

tener en cuenta, la representación, la actitud, la información y la orientación espiritual que la enfermera da al usuario. A través de esta investigación se confrontará el que hacer diario de la enfermera y el efecto que causa en los usuarios. Y en consecuencia proporcionará recuperar el perfil de la enfermería a través del empoderamiento, se pondrá a disposición sustento científico a través de los modelos y teorías donde plasman la esencia de la enfermería reflejada en su actuar, el cual está siendo reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) quien ha declarado el año 2020 como el “Año de las Enfermeras”, en Homenaje a Florence Nightingale y a todas(os) las enfermeras(os), quienes brindan un servicio de cuidado al usuario en los diferentes campos de acción donde se desenvuelve; además han aportado conocimientos para la humanidad y para el desarrollo de la salud. La iniciativa de la OMS tiene mucha significación y gran valor para todo el colectivo; inclusive sirve de impulso para el empoderamiento en la sociedad<sup>1</sup>.

Por lo tanto, este conocimiento existente actual en relación con la percepción que tiene los usuarios acerca de la imagen social de la enfermera en el hospital de Huaycán, permitirá poseer una visión más amplia con respecto al tema. Asimismo, esta información podrá constituirse en una línea de base de antecedente, para desarrollar la variable; imagen social de la enfermera como profesional que ayuda al individuo dependiente e independiente a mantener un equilibrio de su entorno social y ecológico.

- *Justificación Metodológica.* El instrumento que se utilizó fue un cuestionario elaborado por la investigadora. Dicho instrumento cuenta con una confiabilidad de 0,8, según el Alpha Cronbach, que significa bueno. Además, el instrumento fue sometido a juicio de expertos, obteniendo como resultado 1 según la respectiva prueba de Aiken, lo que evidencia una validez de contenido del instrumento. Este podrá ser utilizado o modificado, para la búsqueda de información relevante para investigaciones posteriores sobre la misma variable de estudio, local como es el caso, regional y nacional.
- *Justificación Práctica.* Los resultados proporcionados por la investigación tienen utilidad práctica al ser considerados por instituciones académicas

universitarias vinculadas a la formación de profesionales de enfermería, en busca de elevar académicamente los procesos formativos en dicho aspecto. Esta consideración será extendida a autoridades del Ministerio de Salud y, evidentemente, del Hospital de Huaycán, en relación con sus procesos de selección y de formación al profesional. En los servicios de hospitalización, emergencia, cirugía, traumatología y medicina del Hospital de Huaycán, las conclusiones derivadas de la investigación podrán conducir a sus enfermeras(os) a elevar la calidad de atención. En los procesos de actualización profesional del hospital, los resultados del estudio podrán motivar en lo concreto al Departamento de Enfermería, para la planificación y ejecución de cursos de capacitación, con el propósito de mejorar la imagen social y profesional en la atención al usuario.

#### **1.4 Línea de Investigación**

Este estudio pertenece a la línea de investigación denominada “Salud individual, familiar y comunal”, en concordancia con el acuerdo del Consejo Universitario de la Universidad Ricardo Palma, en armonía con las líneas de investigación para las carreras profesionales de Medicina Humana y Enfermería<sup>12</sup>. En esta línea de investigación se reconoce la importancia de implementar un sistema de salud integral, cuyo principal protagonista sea la persona, reconociendo la influencia poderosa que tiene sobre su salud la familia, el entorno y la comunidad donde vive. En este sentido, el tema abordado es de suma importancia para el profesional de enfermería, así como para el individuo y su entorno más cercano, puesto que uno de los lineamientos trazados es mejorar las oportunidades de atención al usuario.

#### **1.5 Objetivo de la Investigación**

##### ***1.5.1 Objetivo General***

Determinar la imagen social de la enfermera, según la percepción de los usuarios en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.

### **1.5.2 Objetivos Específicos**

- Identificar la imagen social de la enfermera, en la dimensión información, según la percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.
- Identifican la imagen social de la enfermera, en la dimensión campo de representación, según la percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.
- Identificar la imagen social de la enfermera, en la dimensión actitud, según la percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.
- Identificar la imagen social de la enfermera, en la dimensión orientación espiritual, según la percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.

## **CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la Investigación**

Se ha creído conveniente referenciar, a manera de antecedentes relacionados con la imagen social del enfermero y la percepción de los usuarios, los siguientes estudios:

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

Mieles S y Parreno D<sup>11</sup>, el año 2017, en el Ecuador, y en su estudio “Estudio de la percepción sobre la imagen social del rol de enfermería en la ciudad de Santo Domingo de los Tsachilas periodo diciembre 2017” se plantearon el objetivo: describir la percepción social de la profesión de enfermería. Su metodología fue cuantitativa, su muestreo fue probabilístico de conglomerado, además su muestra fue 384 personas. La técnica de instrumento fue un cuestionario “Imagen social del profesional de enfermería en la percepción de los pacientes” según representaciones sociales de Sergio Moscovici validado por Mauricio A y Janjachi B. Concluyeron en la dimensión información que el 79,40% de los usuarios tiene una percepción regular; porque el profesional de enfermería realiza labor investigadora en su centro de trabajo y brinda charla y es independiente en sus acciones y en la dimensión presentación, el 51,30% tiene una percepción regular, debido a que el profesional de enfermería le inspira respeto, seguridad y confianza.

Hernández C, Salazar D y Venta I<sup>12</sup>, en año 2016, México, y en el estudio: “Percepción del usuario sobre la imagen profesional de enfermería”, se plantearon el objetivo: identificar la percepción del usuario sobre la imagen profesional de enfermera, en su contexto. Su metodología fue cualitativa no probabilístico, con un enfoque en las representaciones sociales. La técnica instrumental correspondió a una entrevista. Se concluyó que la imagen del profesional de enfermería consta de diversos elementos, entre los cuales destacan: la apariencia personal, el lenguaje corporal, el accionar profesional, el entorno que

lo rodea al profesional, el nivel académico, el reconocimiento social, la actitud y valores en el ejercicio profesional, y la atención brindada al usuario. Todo esto, en conjunto, conlleva a mejorar la perspectiva del usuario acerca del profesional de enfermería. Mediante esta investigación, los autores sostuvieron que es el gremio a quien le corresponde el deber de proyectar una imagen adecuada, que dé, en el usuario, cuenta de una percepción congruente con el profesionalismo que se aspira proyectar.

Encimas P<sup>13</sup>, en España y el 2016, realizó una investigación titulada: “La imagen social de la enfermera revisión narrativa”. Dicha investigación atiende el objetivo: “Realizar una revisión narrativa sobre la imagen de la enfermera para conocer que conocimiento, percepciones y opiniones tiene el público sobre esta profesión”. La metodología empleada correspondió a una búsqueda bibliográfica, con un límite cronológico de diez años, revisándose textos completos en castellano, inglés y portugués. Amanera de resultados, se dio cuenta que 17 artículos indican que existe, en general, un desconocimiento sobre las funciones, cualidades y características del enfermero. Ello partió de su formación profesional. No obstante, la investigación encontró, paradójicamente, que la sociedad se encuentra satisfecha con los servicios de enfermería brindados. Los usuarios consideran que la enfermera es importante y necesaria en el sistema de salud, y que por eso se hace merecedora de respeto, y aun de admiración.

DohoVnik M y Morga J<sup>14</sup>, el año 2015, en Argentina, realizaron el estudio: “Imagen social del profesional de enfermería desde la percepción de pacientes hospitalizados”. Su objetivo fue determinar los factores que influyen en los pacientes hospitalizados en los servicios de clínica médica, maternidad y pediatría del Hospital Malargue, para construir la imagen social y profesional del profesional de enfermería. La investigación fue descriptiva, de corte transversal y prospectiva. La técnica instrumental se basó en un cuestionario. Los resultados mostraron que los pacientes son habitualmente tratados con

amabilidad. Asimismo, se dio cuenta de que el 43% de los pacientes encuestados percibe ocasionalmente que las enfermeras son claras al comunicarse con ellos; y el 36% lo hace siempre. Por otra parte, el 42% refirió que la enfermera brinda algunas veces apoyo emocional, inspirando confianza y, en general, tranquilidad, en un 39% de los casos. Las enfermeras, en algunas ocasiones, le permiten al usuario expresar sus sentimientos y actitudes acerca del tratamiento y la enfermedad. Asimismo, se observó que el 45% consideraba que en algunas ocasiones sus decisiones son respetadas. Por otra parte, el 46% afirmó que en algunas ocasiones se siente informado, con las debidas explicaciones del profesional de enfermería. Por otro lado, el 63% entendió que las enfermeras respetan su intimidad.

Kaceci A; et al<sup>15</sup>, el año 2014, en Turquía, desarrollaron una investigación titulada: "La visión de la sociedad sobre la enfermería en Turquía". Su objetivo fue: "Investigar la imagen que proyecta las enfermeras en la sociedad". Metodológicamente, se trató de una investigación descriptiva, cuya muestra correspondió a 458 personas elegidas con el método de muestreo estratificado. Su instrumento correspondió a un cuestionario. Se llegó a la conclusión de que "las enfermeras(os) ejecutan principalmente actividades de cuidado al usuario un 70,2%", y que "intervienen como asistente de los médicos 18,1%". Los hallazgos de esta investigación indican que la población que vive en la región de estudio pensó, en términos generales, que las enfermeras sólo realizan tareas de atención al paciente, y que en todos los casos son auxiliares de los médicos. Se halló también que en perspectiva de los usuarios las enfermeras poseen habilidades positivas de comunicación interpersonal. Algunos de los usuarios expresaron que deseaban que sus familiares se conviertan en enfermeras(os), y que la escuela de salud de la universidad tiene una estructura educativa pensada, para que sus estudiantes adquieran habilidades de comunicación interpersonal.

Pérez V<sup>16</sup>, el año 2015, en España, realizó un estudio titulado: “La imagen de la enfermera en la sociedad”, con el objetivo de comprender la imagen con que la población española interpreta a sus enfermeras y enfermeros. El desarrollo de la investigación abarcó varios años. Curiosamente, esta investigación incluyó en su interpretación la figura social de la enfermera bajo reconocimiento de los propios profesionales de enfermería, así como de aquello proveniente de los medios de comunicación social. En consideración de los procesos que la profesión ha debido atravesar, se encontró que la sociedad española, ligada a diversos estereotipos, sigue minimizando la ciencia de la enfermería a nivel de apoyo asistencial del médico. En lo que a los medios de comunicación se refiere, se observó que estos cuentan con una interpretación machista de la profesión, por la cual la enfermera debe ser una mujer con ropa ceñida al cuerpo y tacos, desligada de una función determinante en relación con el estado de salud de las personas. Los resultados dieron cuenta que el 60% de los españoles no conocen la labor de los enfermeros.

Muñoz R y Consuegra M<sup>17</sup>, el año 2015 en España, mediante el estudio titulado: “Imagen social de la enfermera en una población no sanitaria de la ciudad de Madrid”, buscaron identificar la imagen social de la enfermera a través de una población no sanitaria. Su metodología fue descriptiva y de corte transversal. El instrumento correspondió a un cuestionario. Como resultado, se obtuvo que el 70% relaciona la labor del enfermero solo con la aplicación de inyecciones, mientras que el 60% señala que son ayudantes del médico. Por otra parte, un 36,4% expresó admiración hacia estos profesionales, y un 39,1% respeto. En conclusión, la imagen social de la enfermera aparece subordinada del colectivo médico, sigue siendo preponderante; la aplicación de inyecciones y el apoyo al médico son, bajo esta interpretación, sus funciones más características.

Pluma M y Betres M<sup>18</sup>, el año 2013 en España, realizaron el estudio titulado: “La enfermera de hospitalización: su imagen a través de los

pacientes ingresados”. Este tuvo el objetivo de determinar la imagen de la enfermera de hospitalización mediante una imagen configurada por la opinión de los pacientes ingresados. El método investigativo fue descriptivo y de corte transversal; el instrumento empleado, una encuesta. En sus resultados, se registra que el 50% no reconoce que la formación de las enfermeras sea universitaria. Asimismo, se encontró que aproximadamente el 50% manifestó plena confianza en la recomendación de enfermera. Por otra parte, el 19,1% identificó a la enfermera como la profesional que ayuda al médico. Se llegó a la conclusión de que las actividades derivadas de la práctica tradicional y aquellas delegadas o indicadas por el médico, son reconocidas por la mayoría de los pacientes como tareas a ser ejecutadas por una enfermera, y que su rol autónomo resulta poco visible para el paciente encuestado.

Fernández C<sup>19</sup>, el año 2012 en España, desarrolló el estudio: “Conformación de la opinión social de la enfermería”, en la Universidad de Cantabria. El objetivo general: determinar la opinión social de la enfermera. La metodología fue descriptiva de un enfoque cualitativo. Se encontró que la enfermería tiene una interpretación social que la distingue como eminentemente femenina. La opinión de la social respecto a la profesión fue positiva, sobre el trato que recibe y sobre los valores asociados a la asistencia. Sin embargo, en el contexto del estudio, las enfermeras reclaman un reconocimiento que incluya la totalidad de sus prerrogativas profesionales. La razón de esta discordancia fue explicada en términos de una imagen estereotipada de la enfermería y un escaso reconocimiento a los cuidados relacionados con la imagen que estas profesionales transmiten a la sociedad. Por ende, ni aun los estudiantes con estudios concluidos en enfermería poseen una clara identidad profesional. Asimismo, se observó que la imagen social que las enfermeras venían proyectando en los medios de comunicación, han perdido constantemente durante las últimas décadas, con su imagen feminizada, debido a un creciente involucramiento masculino en la profesión.

Evies J; et al<sup>20</sup>, el año 2012 en Venezuela, realizaron el estudio titulado: “Imagen de enfermería desde la perspectiva de los pacientes en la unidad de mujeres en Hucamp Barquisimeto Lara”. El objetivo fue indagar la opinión acerca de la imagen de enfermería desde la perspectiva de los pacientes de la Unidad de Medicina de Mujeres. La metodología fue descriptiva con un enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. El instrumento correspondió a una encuesta. Se observó que el 72,4% afirma que la actitud de la enfermera es de respeto. Asimismo, el 20,6% consideró que la enfermera es cortés, mientras que solo un 7% manifestó que estas, al dirigirse a sus pacientes, lo hacen en forma grosera. Por otra parte, el 44,8% refirió que las enfermeras poseen libertad (autonomía) para tomar decisiones. Asimismo, el 79,3% consideró incorrecto el uso del uniforme dentro del trabajo; mientras que otro 20,7% manifestó lo contrario. Por otro lado, el 51,7% afirma que las enfermeras brindan confianza durante sus procedimientos. Finalmente, se concluyó que tanto la imagen profesional de los enfermeros, así como el rol que desempeñan es positivo.

Un estudio fue realizado por Mcsherry W<sup>5</sup>, el año 2011 en el Reino Unido, titulado: “Percepciones de espiritualidad y cuidado espiritual”, con el objetivo de determinar la percepción de espiritualidad y cuidado espiritual. La metodología fue descriptiva, de un enfoque cuantitativo; los resultados muestran que el 71,4% de sus pacientes encuestados identificó tener una necesidad espiritual; solo el 39,9% de los enfermeros señaló no sentirse capacitado para cubrir esta necesidad. Se concluyó que la percepción del usuario sobre el cuidado espiritual del profesional de la enfermería, explica que este cuidado es exclusivo de las funciones del pastor, sacerdote, o el ministro religioso, ya que el personal de enfermería no se siente capacitados para un cuidado de esta naturaleza, o porque no cuenta con el tiempo suficiente para brindar cuidado u orientación espiritual.

El estudio de Hernández L, Miranda A<sup>6</sup>, el año 2006 en Cuba y Belice, titulado: “Imagen social del personal de enfermería en Cuba y Belice”, responde al objetivo: saber las opiniones que tienen los habitantes de los dos países acerca de los cuidados de la enfermera(o). La metodología de esta investigación fue descriptiva, de corte transversal. Señaló, a manera de resultados, opiniones respecto a los cuidados brindados por el personal de enfermería. Así dio cuenta que el “cuidado adecuado es de 91,83% y en Belice el 88,75%”. Los participantes refieren que en Cuba la enfermera “ayuda al médico con el 92,5%”, mientras que “en Belice (con) el 32,00%”. En Cuba, se opina que la “enfermera pone inyecciones y hacen (sic) curaciones un 98,40% y en Belice el 99,00%”. Según su imagen, en Belice, el 48,37% de los profesionales en enfermería trata al paciente con respeto, mientras que en Cuba hace lo propio un 60%. La investigación encontró que el profesional de enfermería se subordina y ayuda al médico, y que en ambas situaciones contextuales trata al paciente con respeto. Se concluyó que la labor de la enfermera y enfermero en Cuba y Belice posee una imagen social alta.

Padre M, Pita C, Valino C<sup>21</sup>, el año 2004 en España, realizaron un estudio titulado: “Imagen social de la enfermería: un vistazo público”. Su objetivo fue indagar por una opinión en relación al trabajo realizado, y en qué medida los profesionales de la enfermería son entendidos como autosuficientes. La metodología fue un cuestionario con diecisiete preguntas con respuesta cerrada. Además, la población estuvo constituida por 157 usuarios. Mediante los resultados se pudo advertir que el 70% de los encuestados expresó un buen concepto de la profesión, mientras que el 25% calificó a los profesionales de enfermería de sobresaliente. Respecto a una autosuficiencia profesional, un 70% lo entendió como real. Por otra parte, un 85% opinó que una base científica firme resulta imprescindible para una atención de enfermería de calidad. Se concluyó que la población estudiada no conoce la función que el profesional de enfermería desempeña, y que, en su mayoría, no valora la importancia de este trabajo; no obstante, el

estudio reporta lo agradecidos que los usuarios se sienten con la presencia y la compañía de la enfermera o enfermero. La población manifestó, finalmente, que su salud está en manos de los médicos, y que parte de los méritos en sus procesos de recuperación se debe al cuidado recibido por la enfermera o enfermero.

### **2.2.2 Antecedentes Nacionales**

Retamoza L<sup>22</sup>, el año 2016 y en Trujillo, Perú, ejecutó la investigación titulada: “Dimensión espiritual del cuidado de enfermería para el cliente hospitalizado”, con el objetivo de describir y analizar la dimensión espiritual en el cuidado de enfermería, en los clientes hospitalizados, desde la perspectiva de la enfermera. La investigación fue cualitativa y descriptiva. La recolección de datos se realizó mediante la entrevista a diez licenciados en enfermería del Hospital de México. Entre sus resultados, el cuidado espiritual de enfermería provee espacios de comunicación, confianza, tolerancia, también identidad con sus creencias y rituales. El cuidado espiritual se produce cuando el paciente brinda algún grado de confianza a quien se dedica a su cuidado. Se concluyó que, para establecer una correcta comunicación con el paciente sobre su necesidad espiritual, el profesional de enfermería debe tener las condiciones de empatía, aspectos tecnológicos y terapéuticos.

Castro Rodriguez k<sup>7</sup>, el año 2016 en Ate-Vitarte, Lima, plasmó la investigación: “Imagen social del profesional de enfermería según usuarios del centro de salud el bosque Ate”. La investigación se enmarca en el objetivo: determinar la imagen social del profesional de enfermería, en los usuarios del centro de salud El Bosque de Ate. Según la metodología, fue un estudio transversal, observacional, descriptivo, desarrollado durante el periodo de un mes. Su técnica, la encuesta; el instrumento, correspondió a un cuestionario de imagen. El estudio concluyó que el 61% asevera que “la imagen social es mediamente adecuada con tendencia a inadecuada, el 27% según uniforme es mediamente adecuada, el 43% con tendencia a

inadecuada, el 24% en medios de comunicación es mediamente adecuada” A manera de conclusión se dijo que “la imagen social de profesional de enfermería según el usuario es mediamente adecuada con tendencia a inadecuada”.

Mauricio A y Janjachi B<sup>8</sup>, el año 2016 en Huaycán, Lima, desarrollaron la investigación: “imagen social del enfermero según la percepción de los pacientes del Hospital de Huaycán”, con el objetivo de determinar imagen social del enfermero, según la percepción de los pacientes del Hospital de Huaycán. Metodológicamente, se trató de un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, desarrollado durante el período de un mes. Su técnica correspondió a la encuesta, y su instrumento a un cuestionario. Los resultados mostraron que el 55,4% de los pacientes percibe una imagen social del profesional de enfermería como buena. En la dimensión actitud, el 44,4% consideró regular dicha imagen. Se observó que más de la mitad de los usuarios percibe una buena imagen social del profesional de enfermería; en la dimensión información, un 63,9%; en la dimensión campo de presentación, la percepción es buena en un 59,3%; en el campo de presentación el 59,3%; en la dimensión actitud, el 46,7%; en la dimensión religiosa, el 55,2%. Al finalizar el estudio se demostró que los usuarios encuestados muestran una buena imagen social del profesional de enfermería del Hospital de Huaycán.

Osorio Y<sup>23</sup>, el año 2010 en Bellavista: Callao, presenta su tesis: “Actitud de la enfermera hacia los cuidados que brinda según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión”, con el objetivo: determinar la actitud de la enfermera hacia los cuidados, según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina. Su metodología se trató de un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, de nivel aplicativo y corte transversal. El estudio se llevó a cabo durante la cuarta semana del mes de octubre de 2010. La técnica utilizada fue la encuesta; el instrumento, un cuestionario tipo escala de Likert. Los

resultados advierten que el 60% aseveró que asumen una actitud medianamente favorable; el 22% de los pacientes tiene una actitud desfavorable y el 18% de los pacientes opina que las enfermeras expresan una actitud favorable. Se concluyó que la mayoría de los pacientes opina que las enfermeras tienen una actitud medianamente favorable, con tendencia a desfavorable sobre el cuidado a los pacientes; en general, los pacientes opinan que el profesional de enfermería proporciona una buena comunicación con respeto, confianza y empatía.

## **2.2 Base Teórica**

### **2.2.1 Percepción**

De acuerdo con el estudio de Guski R<sup>24</sup>, la percepción viene a ser el proceso cognitivo de la conciencia, la cual es generada mediante los cinco sentidos: la vista, el olfato, el oído, el tacto y el gusto, cuya sensación se produce por medio de un estímulo físico recibido del medio externo; por ejemplo, los sonidos, las imágenes, los aromas, inclusive los inputs internos, dejando en las personas motivación, necesidad y experiencia; en este proceso cognitivo (la percepción) se habilitan otros procesos psíquicos: memoria, aprendizaje y simbolización.

Por su parte, Sierra M, María L y Colb A<sup>25</sup>, conciben que la percepción es un proceso mental; es decir, cognoscitivo, el cual permite organizar significativamente: conceptos y opiniones, demás impresiones y sentimientos, sin dejar al margen los objetos, fenómenos, sobre la base de las experiencias vividas, del contexto social, tampoco que al margen el conocimiento de la realidad, las necesidades, los intereses, las aspiraciones y los deseos. A diferencia de los anteriores, García J<sup>26</sup>, afirma que la percepción es un proceso bipolar; dicho de otro modo, es un proceso de dos aspectos principales: uno refiere las características de los estímulos, los cuales activan los órganos sensoriales; el otro abarca las características del receptor; vale decir:

experiencia, motivos, actitudes, personalidad. La percepción es una unidad de lo sensitivo, lo lógico, lo práctico y del pensamiento. La percepción se relaciona con la personalidad, las actitudes y las experiencias. A modo de resumen, la percepción es un proceso mediador, determinada por el estímulo; también es el resultado de un proceso mental activo, ante los estímulos sensoriales: objetos, hechos o situaciones, los cuales aparecen condicionados por experiencias y/o aprendizajes anteriores, además por estímulos externos y por características de quien percibe, generando los conceptos, las opiniones, los diversos puntos de vista y las impresiones sobre el objeto percibido.

#### 2.2.1.1 Componentes de la Percepción

¿Cuáles son los componentes de la percepción? En los estudios de Guski R<sup>24</sup>, se encuentra que la percepción tiene tres componentes, los cuales permanecen estrechamente asociados; es decir, los tres elementos forman una sola realidad:

- **Proceso Sensorial:** Todo llega primero a los sentidos, luego se forman los conocimientos. Este proceso es la fase inicial de la percepción<sup>24</sup>.
- **Proceso Simbólico:** Este proceso implica la estructuración de la realidad; es decir, durante este proceso se interpreta y se organiza la información sensorial<sup>24</sup>.
- **Proceso Afectivo:** Durante las relaciones con el medio ambiente, el hombre no pierde su peculiar forma de ser, tampoco sus experiencias previas. La percepción implica una actuación de todas las dimensiones de la persona<sup>24</sup>.

### **2.2.1 Enfermería**

La OMS<sup>27</sup>, el año 2015, afirma que la enfermería brinda una atención de cuidado a los usuarios de todas las edades, comunidades, grupos y familia, enfermos o no y en todas situaciones. El profesional de enfermería ofrece al usuario una atención holística y autónoma, en la promoción de salud y además de tareas prevención de enfermedad.

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE)<sup>28</sup>, refiere que la enfermería abarca los cuidados autónomos para las personas de todas las edades, familia, grupos y comunidades, enfermos o sanos.

La profesión de enfermería incluye el ejercicio de una dinámica para conservar y brindar bienestar al usuario: psicológico, espiritual y físico. Asimismo, Ledesma<sup>29</sup>, sostiene que, a diferencia de otras ciencias, es arte, profesión y ciencia en simultaneidad. Exige la combinación de una serie de habilidades y conocimientos propios de la profesión.

Según la Ley 27669, "el profesional de enfermería se desenvuelve básicamente en las áreas: asistencial, administrativa, docencia e investigación"<sup>30</sup>.

Área Asistencial: Mediante la interacción enfermera(o) - usuario, determinando e implementando los cuidados que aseguren el proceso de promoción, prevención, mantenimiento, recuperación y rehabilitación de la salud en todos los servicios intra-extra hospitalarios y en los que sean necesarios<sup>30</sup>.

Área Administrativa: Aquí se desarrollan procesos dirigidos a:

- Planificar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar el producto de los servicios de enfermería en todos los establecimientos dedicados a la atención de la salud y otros afines<sup>30</sup>.
- Administrar los centros de formación profesional de pre y postgrado de enfermería y de formación de personal técnico y auxiliar de enfermería<sup>30</sup>.

Área De Investigación: El trabajo en esta Área está dirigido a:

- Realizar y/o participar en estudios de investigación en el área de su competencia, contribuyendo al mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la sociedad<sup>30</sup>.
- Formular y desarrollar con el equipo multidisciplinario, planes, programas y proyecto en el campo de la salud para la solución de problemas de la sociedad<sup>30</sup>.

Área de docencia: La enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. Por una parte, la formación de los futuros profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia. Por otra parte, como profesional sanitario que es y como parte de sus actividades deseará intervenir en el proceso de educación para la salud. Incluye actividades necesarias para cumplir la función docente; la educación sanitaria a personas, familias, núcleos sociales y comunidad; la educación del equipo sanitario, capacitado como todos los integrantes para cumplir las actividades de su competencia; la formación continuada, favoreciendo un alto nivel de conocimientos de todo el personal sanitario mediante cursos, charlas, conferencias, etc.; y la educación permanente, que es la obligación que tienen todos los profesionales para seguir auto educándose siguiendo el avance de la ciencia<sup>30</sup>.

### **2.2.2 Cuidado de Enfermería**

La Real Academia de la Lengua Española (RAE)<sup>31</sup>, refiere a la acción de cuidar. Consiste en brindar asistencia, preservar la vida y ayudar a otro individuo. Además, la OMS<sup>32</sup>, indica que el ser humano, desde su nacimiento, requiere ser cuidado, de otra manera no podría adaptarse por sí solo a la naturaleza.

La OMS<sup>32</sup>, define que Enfermería. Es el servicio de promoción y prevención de la salud, dirigido a la persona, familia y comunidad.

Asimismo, su atención es holística y autónoma, dirigida a un sujeto: el usuario; se extiende a la familia, comunidad y grupos de todas las edades.

Montenegro C<sup>33</sup>, estudia el Cuidado de enfermería. La esencia de enfermería la constituye el arte del cuidado, cuya la enfermera adquiere conocimiento en una perspectiva servicial, comprometida, eficaz, holística, garantizando al usuario un bienestar en los cinco componentes: social, mental, psicológico, familia y comunidad. Según Florence Nightingale, el primer aspecto del cuidado de enfermería es la calidez. Además, Rodríguez N<sup>34</sup>, indica que quizás la lámpara, símbolo de la enfermería, para ilustrar las dimensiones de su trabajo.

Si el personal de enfermería logra combinar la luz de sus habilidades profesionales con la calidez protectora de su acto de auxilio y solidaridad, el cuidado integral de su trabajo será el mejor que se pueda brindar.

### **2.2.3 Principios de la imagen**

Por el año 2007, Gordo V<sup>35</sup> realiza una investigación sobre la imagen y sus dimensiones. En este estudio define que la imagen viene a ser una figura, una representación, con semejanza y apariencia. Es decir, la imagen constituye un resultado provocado. El concepto de imagen tiene 4 principios:

- Viene a ser el efecto de una o varias causas externas, las cuales además son ajenas al emisor; sin embargo, el efecto será interno<sup>35</sup>.
- La imagen siempre genera un juicio de valor en la persona quien la concibe, razón por la cual su opinión se convierte en su realidad<sup>35</sup>.
- El juicio de valor se constituye en el resorte, el cual genera, produce la acción individual consecuentemente: aceptar o rechazar lo percibido<sup>35</sup>.

- En el momento cuando la imagen mental individual es compartida con el público, esta se transforma en una imagen colectiva, denominada imagen pública<sup>35</sup>.

Belting H<sup>36</sup>, indica que la creación de imágenes en el espacio social, algo que todas las culturas han concebido, es otro tema referido a la percepción sensorial de cualquier persona o a la proyección de imágenes interiores. Todo aquello que transcurre ente al ojo interior, originado por la mirada; del mismo modo, una imagen pueda transformarse en otra imagen. Además, se manifiesta como consecuencia de una simbolización personal o colectiva. Es más que un producto de la percepción.

Para Villafañe J<sup>37</sup>, el año 1999, los usuarios refieren, en forma voluntaria e involuntaria, una imagen de la enfermera, la cual es muy importante. Se añaden los mensajes de los otros agentes ajenos a los enfermeros, de quienes intervienen en los medios de comunicación social, y además interceden en los públicos para que edifiquen el colectivo que los integra a la imagen del enfermero. La imagen pública se edifica en las mentes del usuario, sobre la base compuesta de un imaginario social: expresiones corporativas con capacidad comunicativa del enfermero.

#### **2.2.4 La Imagen Profesional de Enfermería**

Ferías D<sup>38</sup>, sostiene que la imagen profesional es la representación de la identidad profesional, percibida mediante una red social de enfermería, mediante un conjunto de afirmaciones, explicaciones y conceptos, reproducidos durante las praxis sociales internas y externas, mediante pensamientos generados en el campo de trabajo. Calvo M<sup>39</sup>, indica que la imagen profesional es un concepto de los usuarios. Se genera en la mente, debido a una experiencia. Los medios principales para su conformación corresponden a la apariencia personal, el accionar profesional, el entorno, los conocimientos, y la atención general al cliente mediante el lenguaje corporal. Ferías D<sup>37</sup>,

menciona que el posicionamiento correcto es conseguir que el cliente diversifique los servicios del profesional. Los servicios recibidos y percibidos son únicos, al momento de requerir satisfacción a alguna necesidad. Los usuarios diferencien el cuidado y los ejercicios del profesional, contribuyen para la generalización conceptualizada de la imagen, íntimamente ligada a la necesidad. La imagen profesional es la percepción abstracta, mediante elementos emocionales y reales. Asimismo, Lagoueyte M<sup>40</sup>, refiere que dentro de los principales factores que estimulan la imagen profesional, se destacan: la competencia profesional, el lenguaje corporal durante la interacción con el usuario, el accionar del profesional (dentro o afuera de la empresa), el ambiente de la interacción, los honorarios profesionales, los conocimientos, la técnica y atención general ofrecida al cliente.

Según Aucasi M<sup>41</sup>, la imagen del profesional de enfermería no pertenece al siglo XXI, sino a la última etapa del siglo XIX. Según diversas investigaciones, la enfermería es una profesión desconocida y poco visible; la sociedad no reconoce plenamente su competencia, independencia y autonomía. Marino A<sup>42</sup>, refiere que existe una tendencia a percibirla como una profesión menor a la medicina, e incluso, inferior a su sombra, a pesar de tratarse de dos ciencias diferentes. Asimismo, Errasti B<sup>43</sup>, advierte que la imagen social de la enfermería debe ser reivindicada, mediante un fortalecimiento de la autoimagen del enfermero o enfermera, mediante su liderazgo e identidad en todo proceso de cuidado. Los individuos actúan sobre la base de su autoimagen; cuando los profesionales de la enfermería mejoren su auto imagen social, el cambio será reflejado. Además, Solano A<sup>44</sup>, indica que la conducta de los profesionales produce efecto sobre la imagen como y el conocimiento del usuario sobre la enfermería. La enfermería, ciencia y profesión constituye uno de los servicios más vitales e insustituibles. La población no conoce qué es la enfermería (su función, ciencia y su competencia); este desconocimiento induce a errores, en el proceso y recurrencia del enfermero o enfermera, su acompañamiento y sinergia del familiar o

acompañante, y del propio usuario directo. La reflexión del enfermero o enfermera sobre lo logrado y su direccionamiento como ciencia, resultan indispensables para el progreso y desarrollo de toda sociedad.

En la actualidad, es diferente la visión de los usuarios sobre la función que desempeña el profesional de la salud; una experiencia de los usuarios es que manejan diferente tipo de imágenes sobre la función de estos profesionales de la salud.

### **2.2.5 Imagen Social**

Rodríguez A, Moreno M y Nava G<sup>45</sup>, refieren que la imagen social es creación icónica, estereotipada y simplificada. Simboliza, a su vez y en parte, tanto un discurso social en un determinado ambiente sociocultural, como una realidad cotidiana construida, alimentada o desvirtuada por los medios de comunicación de masas.

Prieto L<sup>46</sup>, manifiesta que la imagen social se forman los usuarios acerca de otra. Es aquella que un grupo social utiliza para visualizar e identificar a un individuo o una realidad, reuniendo en esta la figura o imagen social que expresa la identidad de una colectividad. Una imagen social está formada por un aspecto espiritual y una apariencia material (características propias), proyectadas por un ser humano o un conjunto de individuos. Jodelet D<sup>47</sup>, por su parte, indica que la imagen social se construye con bases simbólicas e imaginarias, impregnándose en la memoria colectiva con amplitud, como parte de un fenómeno social o hecho, ya sea material o mítico. Sus actores de difusión establecen relaciones sujeto a sujeto; asimismo, entre el sujeto y las instituciones y el sujeto con el ambiente

### **2.2.6 Dimensiones de la Imagen Social de la Enfermera**

La teoría de las representaciones sociales de Moscovici S<sup>48</sup>, busca alcanzar una posición intermedia entre el concepto y el sentido real. Las representaciones sociales son emitidas mediante un gesto, una palabra o encuentro. Se cruzan y circulan, se cristalizan en un universo

de cotidianidad. No cabe duda, existe una relación entre la imagen social del enfermero o enfermera y la teoría de las representaciones sociales de Moscovici.

Las dimensiones que señala Moscovici S, son más pertinentes en relación con una comprensión actualizada de la imagen social del profesional de enfermería. Estas dimensiones son:

#### 2.2.6.1 Dimensión: Información.

Para Moscovici S<sup>48</sup>, la dimensión información refiere los conocimientos de una persona sobre una cosa. Genera datos y explicaciones. Además, Kock J; et al<sup>49</sup> afirman que la información forma el conocimiento, luego de examinarla y compararla con otra, quedando en las condiciones de describir, predecir y adaptar las situaciones. Por su lado, Nava J<sup>50</sup> afirma que el conocimiento es la respuesta a la pregunta ¿Cómo es?, en la medida de que la cuestiona: ¿Por qué es? En este sentido, recibe una respuesta que genera un creciente entendimiento, cuyo resultado viene de la sabiduría que da la habilidad de percepción y evaluación. En este contexto, el conocimiento es un proceso en el cual se relacionan sujeto cognoscente y un objeto de estudio. Es decir, los elementos esenciales del proceso de conocimiento son: el sujeto cognoscente, el objeto de estudio (por conocer) y la relación establecida entre los mismos.

#### 2.2.6.2 Dimensión Campo de Representación.

Esta dimensión, según Moscovici S<sup>48</sup>, deja la idea de la imagen del modelo social; en otras palabras, el contenido concreto y limitado sobre el objeto de representación. Por otro lado, contempla la organización jerárquica de los diversos contenidos; también se transmite y difunde las acciones generando la visualización de la imagen representada,

producto de dos dimensiones: información y actitud. Por otro lado, las representaciones constituyen forma de pensamiento natural informal, el saber empírico, cuya utilidad es totalmente práctica, guía para la acción de los sujetos; es un saber concluido. Por su parte, Perera M<sup>52</sup> argumenta que las representaciones constituyen modalidades de pensamiento práctico, para lograr comunicación, comprensión y dominio social, material e ideal. Además, constituyen sistemas de significaciones para interpretar acontecimientos y relaciones sociales, durante la relación de individuos y grupos con el objeto observado, estudiado. Asimismo, Kemmer J y Silva M<sup>52</sup> sustentan que la imagen profesional es una red de representaciones sociales de Enfermería que, mediante conceptos, afirmaciones y explicaciones, se generan y son reproducidas mediante prácticas sociales internas / externas, en el campo de trabajo. En este sentido, la imagen profesional se identifica con la propia representación de la identidad profesional.

#### 2.2.6.3 Dimensión Actitud.

Según Moscovici S<sup>48</sup>, esta dimensión actitud es denominada afectiva, refiere las relaciones emocionales; por lo regular, viene a ser la primera dimensión de una representación, por la disposición más o menos favorable hacia el objeto de representación. Para la representación, los elementos afectivos poseen importancia trascendental, juegan un rol estructurante o desestructurante. La tendencia, mejor dicho, la predisposición para responder persistente y característicamente a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos, una persona o grupo. También Allport G<sup>53</sup> refiere que las “actitudes son predisposiciones para reaccionar favorable o desfavorablemente frente a un objeto organizadas a través de la experiencia y que ejercen influencia directa o

dinámica sobre el comportamiento”. Kimball K y Young J<sup>54</sup>, por su parte, definen que la actitud es tendencia, predisposición aprendida, en forma generalizada y afectiva, respondiendo de manera muy persistente, característica (positiva o negativa) frente a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, una persona, grupo de personas. En su turno, Jiménez F<sup>55</sup>, en su definición de actitud, argumenta: “Predisposición a actuar, aprendida, más o menos estable, dirigida hacia un objeto o situación, organizada de una forma estructurada y con unos elementos relacionados entre sí”. El cuidado a los pacientes constituye un fenómeno social, universal, es efectivo si se practica en forma interpersonal (enfermera-paciente). En este sentido, el trabajo de Watson J<sup>56</sup>, contribuye para generar la sensibilización de los profesionales de enfermería, cuya actitud conlleve aspectos más humanos, mejorando de esta manera la calidad de atención y vida. El cuidado, dentro de este contexto se constituye en el núcleo o corazón del quehacer del enfermero, lo opuesto al cuidado es el descuido, ya que es más que un acto, es una actitud de ocupación, preocupación y responsabilidad y de relacionamiento afectivo con el otro. “El cuidado como modo de ser sobrepasa toda existencia humana y posee resonancias en diversas actitudes importantes”<sup>57</sup>.

Estas dimensiones (la actitud, información y representación) de la teoría de Moscovici, forman parte de los primeros tres aspectos de una imagen profesional actualizada. La cuarta dimensión está constituida por la imagen de trascendencia espiritual referido a que el ser humano es un ser holístico con una dimensión indiscutiblemente espiritual.

#### 2.2.6.4 Dimensión de Orientación Espiritual.

Según Boff L<sup>57</sup>, afirma que la espiritualidad, durante los estados de enfermedad y salud, constituye una especie de fuerza superior o un orden natural. Estas conducen a una iniciación

religiosa, tener fe en el poder o la práctica de rituales; durante esta etapa, la espiritualidad se convierte en un eficaz origen de fortaleza para el paciente, originando la aceptación de la enfermedad y la calidad de vida durante su estadía del paciente. Al respecto, Todoli J<sup>58</sup>, sostiene que esta necesidad humana por vincular lo terrenal con lo espiritual, no sólo representa una necesidad en la cultura, sino simboliza un pilar fundamental que compromete a toda la sociedad. Este vínculo entre lo terrenal y lo espiritual, llega a formar parte de un compromiso humano con sus condiciones mentales, hasta conducirlo colectivamente a expresiones morales y colectivas. Asimismo, Paredes A<sup>59</sup>, menciona que al brindar orientación espiritual al paciente se establece una relación con Dios a través de la oración y el estudio de la biblia. La enfermera(o) debe sentir y dar amor al paciente, quien es el prójimo, así como el amor a Dios, Creador de todas las cosas. Por otro lado, brindar al usuario esperanza y escuchar sus necesidades espirituales. White, E., citada por Paredes A<sup>59</sup>, refiere que la oración brinda esperanza al usuario durante la etapa del proceso de la enfermedad.

### ***2.2.7 Teoría de Enfermería del Logro de Metas – Imogene King***

King nació el 23 de enero del año 1923. Realizó sus estudios básicos en la escuela de enfermería. Se diploma en las ST Jonh Hospital of nursing, en ST. Louis. Realizó estudios en el BS de educación de enfermería y el MS en enfermería en el ST. Estudio en el Louis University, en la universidad de Columba en Nueva York; se doctoró en educación; durante de su carrera profesional ha ocupado diferentes puestos: coordinadora, docencia y enfermera. Elaboró su teoría en la universidad de Loyola. Utilizó un marco conceptual para desarrollar un programa de máster de enfermería. En año 1971, publicó “Towar a theory for Nursing” general concepts of human behavior”, donde

postuló más que una teoría un marco conceptual. Falleció el 24 de diciembre del año 2007<sup>3</sup>.

Persona. Es un ser racional, emocional, tiene la capacidad de percibir y controlar; con la intención de ser orientado en el tiempo y hacia una acción. El usuario puede rechazar o aceptar el cuidado del profesional de enfermería<sup>3</sup>.

Salud. Se representa en un ciclo vital. La enfermedad se considera una interacción durante el periodo de la vida. Implica los ambientes externos e internos, manejando los medios personales para obtener una vida óptima. Tiene la capacidad para funcionar roles sociales<sup>3</sup>.

Entorno. Consigue interpretarse a partir de la teoría general de sistemas, a modo un sistema abierto con términos permeables, permiten el intercambio de información, materia y energía. Constituye el término ambiente externo y ambiente interno, en su enfoque de los sistemas abiertos<sup>3</sup>.

Enfermería. Considerando la teoría acerca del logro de metas por la enfermera Imogene King, la percepción de la sociedad acerca del profesional de enfermería se puede rescatar la percepción de servicio: el cuidado humano. Según Imogene King, la relación del proceso de acción, reacción, interacción y transición, el usuario y la enfermera tienen su respectiva percepción, cada uno percibe del otro la situación; durante la comunicación identifican los problemas; se establecen los objetivos, exploran los medios y se ponen de acuerdo para conseguir los objetivos planteados. Por lo tanto, es la enfermera quien aporta habilidades propias y conocimiento; el usuario, su autoconocimiento y sus percepciones. Por lo expuesto, es la enfermera(o) en la sociedad, quien presta un servicio, satisface una necesidad social, aplica y evalúa los cuidados de enfermería a la persona<sup>3</sup>.

## 2.3 Definición de Términos

Se presenta la definición de términos utilizados en el estudio.

**2.3.1 Imagen Social de la Enfermera.** Es la imagen de enfermera que los usuarios del Hospital de Huaycán perciben sobre la información, campo de representación, actitud, orientación espiritual.

**2.3.2 Percepción de los usuarios.** Es la respuesta expresada por el usuario hospitalizado en torno a la impresión que tiene sobre la imagen social de la enfermera, que refleja su personalidad.

## 2.4 Consideraciones Éticas

En esta investigación se aplicó los principios éticos: la autonomía, la justicia y la beneficencia - no maleficencia. Además, se tuvo en cuenta los valores: respeto, honestidad, veracidad, responsabilidad y confidencialidad<sup>60</sup>. La existencia de un código de ética es muy importante, ya que motiva al enfermero(a) a ejercer o ser un profesional con buenos principios morales. Asimismo, es importante examinar la ética y su relación con los principios de beneficencia y no maleficencia para realizar investigaciones con el usuario<sup>62</sup>. En el Código de Ética Nuremberg en el año 1947 y la declaración de Helsinki, el año 1964, indica que el consentimiento informado es el requisito primordial, cuyo usuario tiene la libertad de elegir participar o no, en él estudió<sup>61</sup>, Por eso se garantiza el respeto de la integridad y la dignidad y los derechos de los participantes<sup>62</sup>. Durante todo el proceso de la investigación se aplicaron los principios y valores éticos. El usuario decidió conscientemente participar del estudio, firmando el consentimiento informado donde expresa su voluntad de participar en la investigación.

## **CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLE**

### **3.1 Hipótesis**

Hernández R; et al<sup>63</sup>, refieren que no en todas las investigaciones cuantitativas se plantean hipótesis. El hecho de que se formule o no hipótesis va a depender de un factor esencial: el alcance inicial de estudio. Las investigaciones cuantitativas que formulan hipótesis son aquellas, cuyo planteamiento define que su alcance será correlacional o explicativo. El presente estudio considera una sola variable cualitativa a pesar de su enfoque cuantitativo. Asimismo, este estudio es de nivel y diseño descriptivo; por eso se justifica no plantear hipótesis, ya que solo se trabajó con los objetivos planteados.

### **3.2 Variable**

El concepto de variable puede ser definido desde sus características o propiedades distintivas, estructura, contenido, funciones o relaciones. Su importancia en la investigación es fundamental, pues, indica las acciones que se deben realizar para su contrastación. En la investigación la variable cualitativa se denomina categoría<sup>63</sup>.

En esta investigación se identifica la variable:

Imagen Social de la Enfermera según la Percepción de los Usuarios.

### 3.2.1 Operacionalización de la Variable

| Nombre de variable   | Definición teórica   | Definición operacional  | Tipo        | Dimensiones             | Indicadores  | Escala de medición | Categoría y puntaje   | Instrumento  |
|--|--|---|-------------|-------------------------|--|--------------------|---|--|
| Imagen social de la enfermera según la percepción de los usuarios. | La imagen social de las enfermeras es la construcción de imagen mental que el público crea a partir de todo lo que las enfermeras transmiten voluntariamente y con intencionalidad comunicativa, en donde el público internaliza una imagen de acuerdo a su experiencia vivida <sup>(33)</sup> . | <p>Es la respuesta y expectativa que tiene el usuario sobre la imagen social de la enfermera generada por experiencias obtenidas.</p> <p>Las dimensiones son: Información, Campo de presentación, Actitud y Orientación espiritual.</p> <p>Se utilizó un cuestionario tipo Likert con las siguientes escalas de respuesta:<br/>           Totalmente en desacuerdo=1<br/>           En desacuerdo= 2<br/>           Ni de acuerdo ni en desacuerdo=3<br/>           De acuerdo=4<br/>           Totalmente de acuerdo=5</p> <p>El puntaje general es:<br/> <b>Bueno:</b><br/>           126-141 pts.<br/> <b>Regular:</b><br/>           108-125 pts.<br/> <b>Malo:</b><br/>           39-107pts.</p> | Cualitativa | Información             | Conocimiento del usuario acerca del cuidado de enfermería, campos de acción del enfermero  | Ordinal            | <b>Bueno:</b><br>51-65 pts.<br><b>Regular:</b><br>44-50 pts.<br><b>Malo:</b><br>15-43pts. | Cuestionario: Imagen Social de la Enfermera según la Percepción de los Usuarios. Autora: Angelica Laura Montes Chujutalli (2018) |
|  |  |   |             | Campo de Representación | Respeto, confianza, seguridad, Admira la labor del enfermero.  | Ordinal            | <b>Bueno:</b><br>17-20 pts<br><b>Regular:</b><br>15-16 pts<br><b>Malo:</b><br>4-14pts     |  |
|  |  |   |             | Actitud                 | Puntualidad, uso del uniforme del enfermo, es cordial, entiende el vocabulario, respeta su integridad.                             | Ordinal            | <b>Bueno:</b><br>37-45 pts<br><b>Regular:</b><br>33-36 pts<br><b>Malo:</b><br>9-32 pts    |  |
|  |  |   |             | Orientación Espiritual  | Solidarizarse con el paciente, brinda apoyo espiritual, comprender los sentimientos y emociones, respetar su decisión como usuario | Ordinal            | <b>Bueno:</b><br>21-31 pts<br><b>Regular:</b><br>16-20 pts<br><b>Malo:</b><br>7-15 pts    |  |

### 3.2.2 Matriz de Consistencia

| Problema  | Objetivo General   | Problemas Específicos  | Objetivos Específicos  | Variable   | Técnica de recolección de datos |
|---|--|--|--|--|---------------------------------|
| <p>¿Cuál es la imagen social de la enfermera, según la percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018?</p> | <p>¿Determinar la imagen social de la enfermera, según la percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018?</p> | <p>¿Cuál es la imagen social de la enfermera, en la dimensión Información según la percepción de los usuarios, en el Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2018?</p> <p>¿Cuál es la imagen social de la enfermera, en la dimensión Campo de representación según la percepción de los usuarios, en el Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2018?</p> <p>¿Cuál es la imagen social de la enfermera, en la dimensión Actitud según la percepción de los usuarios, en el Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2018?</p> <p>¿Cuál es la imagen social de la enfermera, en la dimensión orientación espiritual según la percepción de los usuarios, en el Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2018?</p> | <p>Identificar la imagen social de la enfermera, en la dimensión Información según la percepción de los usuarios, en el Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2018.</p> <p>Identificar la imagen social de la enfermera, en la dimensión Campo de representación según la percepción de los usuarios, en el Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2018.</p> <p>Identificar la imagen social de la enfermera, en la dimensión Actitud según la percepción de los usuarios, en el Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2018.</p> <p>Identificar la imagen social de la enfermera, en la dimensión orientación espiritual según la percepción de los usuarios, en el Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2018.</p> | <p>Imagen social de la enfermera según la percepción de los usuarios</p> | <p>Encuesta</p>                 |

## **CAPÍTULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **4.1 Nivel de Investigación**

En este estudio es de nivel descriptivo porque se basó a los conocimientos de los usuarios sobre que percepción tiene acerca de la imagen social de la enfermera. En la cual se describió actitudes y opiniones. Al respecto Fideas A<sup>64</sup>, indica que el nivel descriptivo, responde al interrogante ¿Cómo, quien, donde, cuando? se describe los datos y características de un hecho o fenómeno en estudio, no requiere un nivel de conocimiento alto del área.

### **4.2 Tipo de Investigación**

Según el propósito, el estudio fue de tipo aplicativo o fáctico, porque emplea el conocimiento teórico aplicado a una determinada situación concreta de forma rigurosa, organizada y sistematizada.

### **4.3 Método de Investigación**

Este estudio es empírico-descriptivo, porque se describió el hecho más relevante de la realidad concreta, con el fin de examinar las características propias de la población del estudio, para finalmente analizar y exponer soluciones futuras frente al problema de investigación<sup>63</sup>.

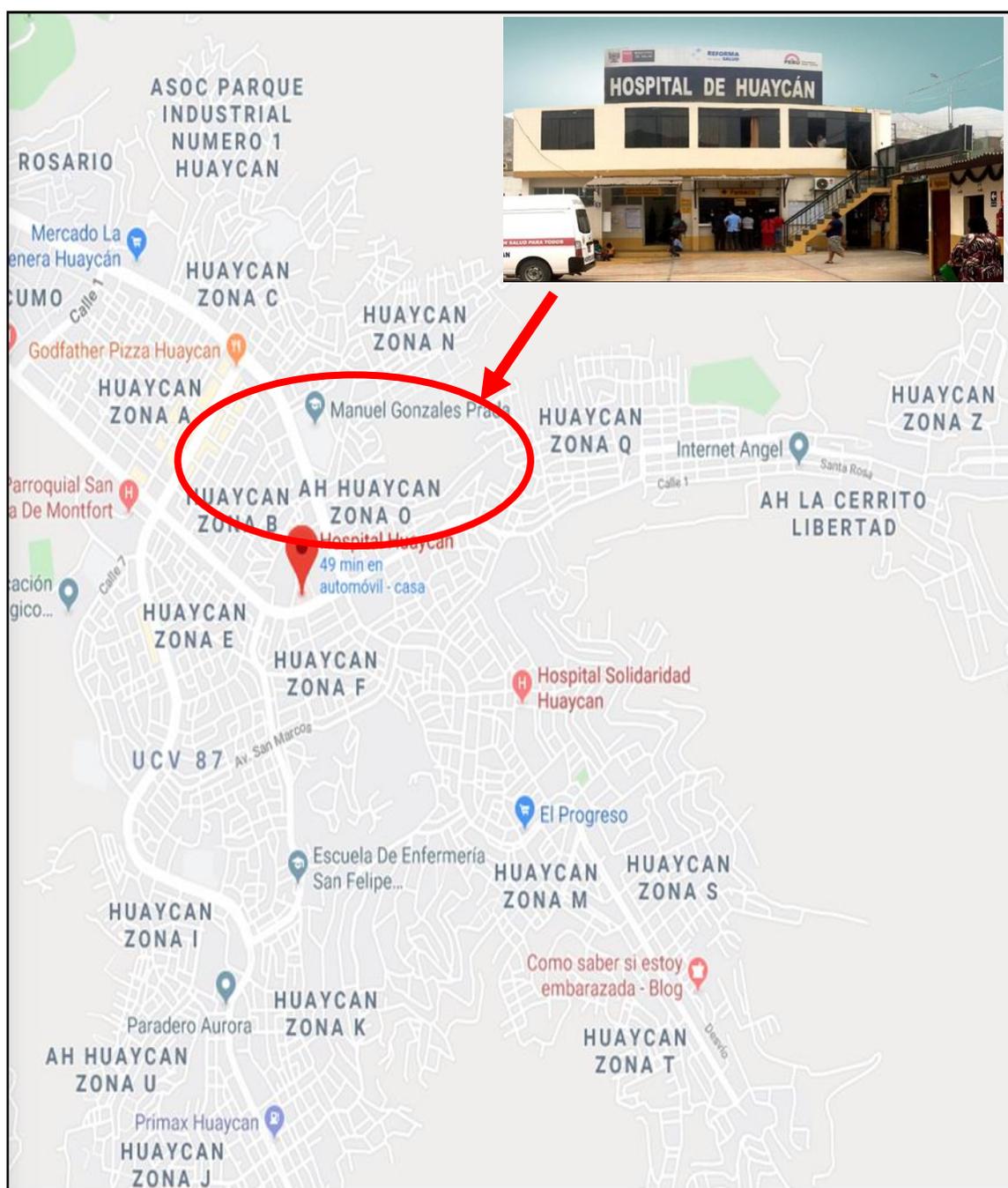
### **4.4 Diseño de la Investigación**

El diseño es no experimental, porque se realizó la investigación sin manipulación de la variable; es decir, se observó a los fenómenos tal como ocurren en la naturaleza. Asimismo, es de corte transversal, porque la investigación se realiza en un determinado tiempo y espacio; además, la variable del estudio fue medida una sola vez<sup>63</sup>.

### **4.5 Lugar de Ejecución del Estudio**

El estudio se realizó en los diferentes servicios de hospitalización: Cirugía, Traumatología, Medicina General, y el Servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán Nivel II. Todos ellos se encuentran ubicados en la avenida José

Carlos Mariátegui s/n ZN "B", distrito Ate, provincia 53 de Lima, altura del Kilómetro 16.5 de la Carretera Central.



Fuente: Google Maps del Hospital de Huaycán

#### 4.6 Unidad de Análisis

La unidad de análisis la constituyen los usuarios, quienes asisten al Hospital de Huaycán servicio de traumatología, medicina, emergencia y cirugía.

## **4.7 Población y Muestra de Estudio**

### **4.7.1 Población de Estudio**

La población del estudio estuvo constituida por 76 usuarios internados en el servicio de traumatología, medicina, emergencia y cirugía en el Hospital Huaycán.

### **4.7.2 Muestra del Estudio**

El tipo de muestreo que se aplicó fue el no probabilístico, por conveniencia, porque los usuarios fueron seleccionados por la investigadora, teniendo en cuenta la accesibilidad y proximidad para cumplir con el trabajo de investigación. El tamaño de la muestra fue 76 usuarios, significa que es una muestra censal, porque interesa conocer la percepción de toda la población. Asimismo, se aplicó el instrumento a todo usuario que reúna los propósitos y los criterios establecidos.

#### **4.7.2.1 Criterio de Inclusión**

- Usuarios que estén orientados en tiempo, lugar y espacio
- Usuarios de 14 años hasta los 70 años a más y estén hospitalizado mayor a 10 horas
- Acepte participar en el estudio mediante un consentimiento informado

#### **4.7.2.2 Criterio de Exclusión**

- Usuarios que estén inconscientes
- Usuarios que hablen quechua
- Usuarios que no quieran participar en este estudio

## **4.8 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

Como técnica fundamental se utilizó la encuesta, para obtener información del usuario y el instrumento fue el cuestionario creado por la investigadora según la Teoría de las representaciones sociales de Sergio Moscovici, el cual

permitió recabar información relevante y fidedigna a través de una serie de preguntas ordenadas.

El instrumento se titula “Imagen Social de la Enfermera según la Percepción de los Usuarios”, cuyo cuestionario quedó estructurado de la siguiente forma: la primera parte, se refiere a la presentación que contiene el objetivo del estudio; el agradecimiento, el respeto a la confidencialidad. La segunda parte, corresponde a las instrucciones, en las cuales se menciona la manera de marcar la respuesta por ítems. La tercera parte, presenta los 31 enunciados diseñados, según la teoría de las representaciones sociales de Sergio Moscovici; las dimensiones de la variable consideradas fueron: Información 13 ítems; Campo de representación 4 ítems; Actitud 9 ítems y Orientación Espiritual 5 ítems. Asimismo, los rangos de puntuación para los ítems fueron elaborados según la escala de Likert. Las categorías de respuesta son:

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Totalmente en desacuerdo        | =1 |
| En desacuerdo                   | =2 |
| Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | =3 |
| De acuerdo                      | =4 |
| Totalmente de acuerdo           | =5 |

Este instrumento mide actitudes y opiniones, reflejando las percepciones que tienen los usuarios acerca del profesional de enfermería. Fue sometido a validación por juicio de expertos conformado por cinco profesionales de la salud que conocen sobre el tema de estudio. Asimismo, se aplicó el coeficiente de la V de Aiken: una técnica utilizada para cuantificar la validez del contenido de ítems respecto de un dominio de contenido en números de jueces, cuya magnitud indica los valores de 0.00 hasta la mayor magnitud 1.00; el resultado obtenido fue 1.00, el cual indica que hay un acuerdo entre los jueces respecto a la mayor puntuación de la validez del contenido del instrumento evaluado. Para obtener la confiabilidad del instrumento, se desarrolló la prueba piloto en 20 usuarios con similares características a la población de estudio en el Hospital de Vitarte; se utilizó el índice Alpha de Cronbach para comprobar la confiabilidad del cuestionario. Hay que

mencionar, además, que el índice de consistencia interna indica los valores entre 0 hasta 1 y se utiliza para confirmar si el instrumento recopila información defectuosa la cual llevaría a conclusiones equivocadas; se trata de un instrumento fiable que forma mediciones consistentes y estables. Es así como se utilizó el índice Alpha de Cronbach, cuyo resultado general del instrumento fue el de 0.865%. Según la escala de George D y Mallery P<sup>65</sup>, significa buena confiabilidad. Asimismo, los resultados de alfa de cronbach obtenido por dimensión fueron:

|                                   |         |
|-----------------------------------|---------|
| Dimensión Información             | 0,810%  |
| Dimensión Campo de Representación | 0,837%  |
| Dimensión Actitud                 | 0,815%  |
| Dimensión Orientación Espiritual  | 0,888%. |

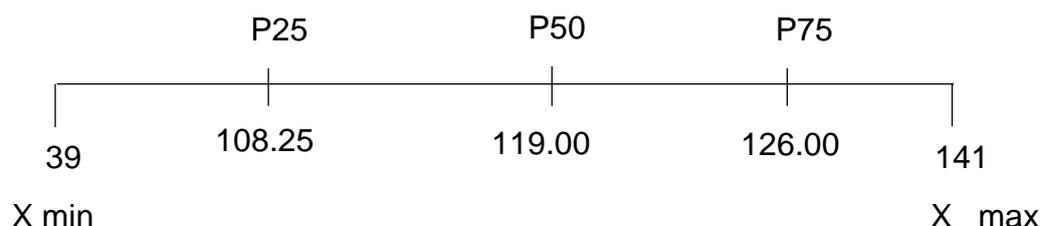
#### **4.8.1 Recolección de Datos**

Para la recolección de datos se utilizó el instrumento creado por la investigadora titulado “Imagen social de la enfermera según la percepción de los usuarios”. Asimismo, para su aplicación se realizaron los trámites administrativos ante el Comité de Investigación y Docencia del Hospital de Huaycán, obteniéndose su respectiva aprobación, Además, este instrumento fue aplicado a los usuarios durante el mes de diciembre del 2018, en el horario de 9:00 h a 19:00 h. y el tiempo aproximado para la realización de cada encuesta fue de 15 minutos. Asimismo, cabe mencionar que previamente firmaron el consentimiento informado y reunieron los criterios del estudio. Finalmente se logró aplicar 76 encuestas.

#### **4.9 Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de Datos**

Para el procesamiento de datos, se utilizó el Microsoft Excel 2010, que permitió la elaboración de la matriz base de datos. En el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 25. Los resultados se presentan en tablas y gráficos estadísticos de distribución porcentual, teniendo en cuenta el objetivo general y los objetivos específicos; estas tablas se construyeron

con antelación para la variable y objetivo; también teniendo en cuenta las normas actuales del Vancouver. Los resultados fueron procesados mediante el programa SPSS 25 para realizar la categorización, de acuerdo con los percentiles fraccionados del porcentaje total. Por lo cual, se inserta el puntaje mínimo y el máximo. Seguidamente, se agrega el percentil 25, p 50, p 75.



Finalmente, según el puntaje total, se consolidaron en estos niveles: bueno, malo y regular. El puntaje es resumido en la siguiente tabla N°1.

**Tabla N° 1**

**Puntaje del cuestionario de la percepción según dimensiones**

| IMAGEN SOCIAL  | GLOBAL   | DIMENSIONES        |                         |                     |                        |
|----------------|----------|--------------------|-------------------------|---------------------|------------------------|
|                |          | Información        | Campo de Representación | Actitud             | Orientación Espiritual |
|                |          | (Ítems del 1 – 13) | (Ítems del 14 – 17)     | (Ítems del 18 – 26) | (Ítems del 27- 31)     |
| <b>BUENO</b>   | 126 -141 | 51 – 65            | 17 – 20                 | 37 – 45             | 21 – 31                |
| <b>REGULAR</b> | 108 -125 | 44 – 50            | 15 – 16                 | 33 - 36             | 16 – 20                |
| <b>MALO</b>    | 39 - 107 | 15 - 43            | 4 - 14                  | 9 - 32              | 7 – 15                 |

Se construyeron las tablas y gráficos de análisis. Los hallazgos encontrados fueron analizados e interpretados por medio de la confrontación del Marco Teórico.

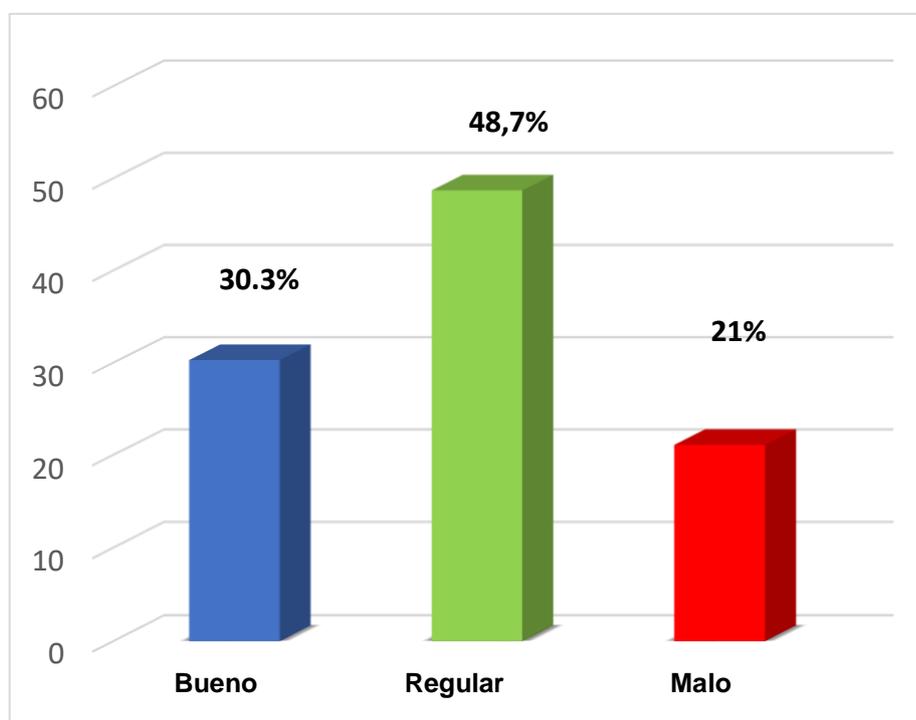
## CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presentan los resultados para el análisis e interpretación y la discusión considerando los objetivos planteados.

### 5.1 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados

Gráfico N°1

Imagen Social de la Enfermera, según la Percepción de los Usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018

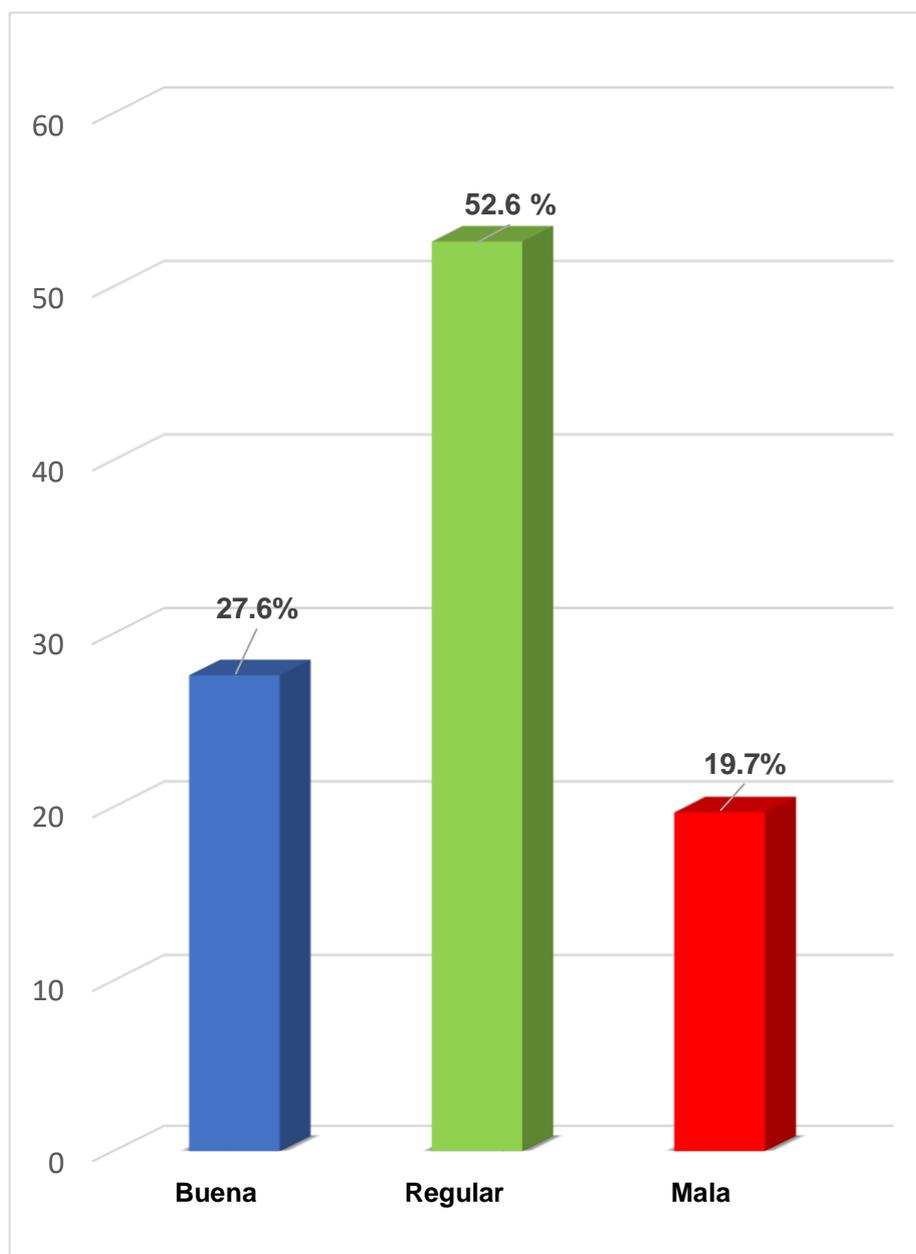


Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Hospital de Huaycán

En el gráfico N°1, se observa que del 100% (76) de los usuarios encuestados, el 48,7% (37) tiene una percepción regular acerca de la imagen social de la enfermera, el 30,3% (23) buena, y el 21% (16) malo.

Queda la evidencia de que aproximadamente la mitad de los usuarios del Hospital de Huaycán, percibe la imagen social de la enfermera de manera regular; es decir, los usuarios están valorando el quehacer de enfermería y, a su vez, se genera un impacto en la sociedad. Sin embargo, aún falta empoderar más la imagen social de la enfermera.

**Gráfico N°2**  
**Imagen Social de la Enfermera, en la Dimensión Información según la**  
**Percepción de los Usuarios, en el Hospital**  
**de Huaycán, Lima, Perú, 2018**



Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Hospital de Huaycán

En el gráfico N° 2, se muestra que la percepción de los usuarios acerca de la imagen social de la enfermera, en la dimensión Información es regular representado por un 52,6% (40), buena con un 27,6% (21) y mala con 19,7% (15).

**Tabla N°2**

**Imagen Social de la Enfermera, respecto Atributos en la Dimensión Información, según la Percepción de los Usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018**

| LOS ATRIBUTOS DE LA DIMENSION INFORMACIÓN   | NIVELES |           |         |           |       |    |
|---|---------|-----------|---------|-----------|-------|----|
|   | MALO    |           | REGULAR |           | BUENO |    |
|   | N       | %         | N       | %         | N     | %  |
| El trabajo del profesional de enfermería es brindar cuidado a los pacientes                                     | 2       | 2         | 49      | 65        | 25    | 33 |
| La profesión de enfermería debe ser ejercida por el sexo masculino y femenino.                                  | 2       | 2         | 49      | 65        | 25    | 33 |
| El enfermero(a) debe cumplir labores administrativas; tales como ser jefa de algún área o un Centro de salud.   | 24      | <b>32</b> | 43      | 57        | 9     | 11 |
| La función del enfermero(a) es administrar medicamento a los pacientes  | 10      | 13        | 45      | 59        | 21    | 28 |
| La función del enfermero(a) es brindar orientación a través de charlas educativas para prevenir enfermedades.   | 6       | 8         | 49      | 64        | 21    | 28 |
| El enfermero(a) es autónomo en sus acciones   | 21      | <b>28</b> | 51      | 67        | 4     | 6  |
| La función del enfermero(a) es solo curar heridas, vacunar y colocar inyecciones.                               | 8       | 11        | 58      | <b>76</b> | 10    | 13 |
| El enfermero realiza labor investigadora en su centro de trabajo.   | 20      | <b>26</b> | 39      | 50        | 17    | 23 |
| La orientación brindada por el profesional de enfermería es mediante la aplicación del conocimiento científico. | 6       | 8         | 53      | <b>70</b> | 17    | 22 |
| La función del profesional de enfermería es enseñar cómo deben asearse los pacientes.                           | 11      | 15        | 54      | <b>71</b> | 11    | 14 |
| El profesional de enfermería puede trabajar como docente en instituciones educativas y universidades.           | 11      | 15        | 42      | 55        | 23    | 30 |
| La profesión de enfermería debe ser ejercida únicamente por mujeres.  | 50      | 67        | 25      | 32        | 1     | 1  |
| El área de trabajo del profesional de enfermería es: solo el centro de salud, hospitales.                       | 7       | 10        | 46      | 60        | 13    | 30 |

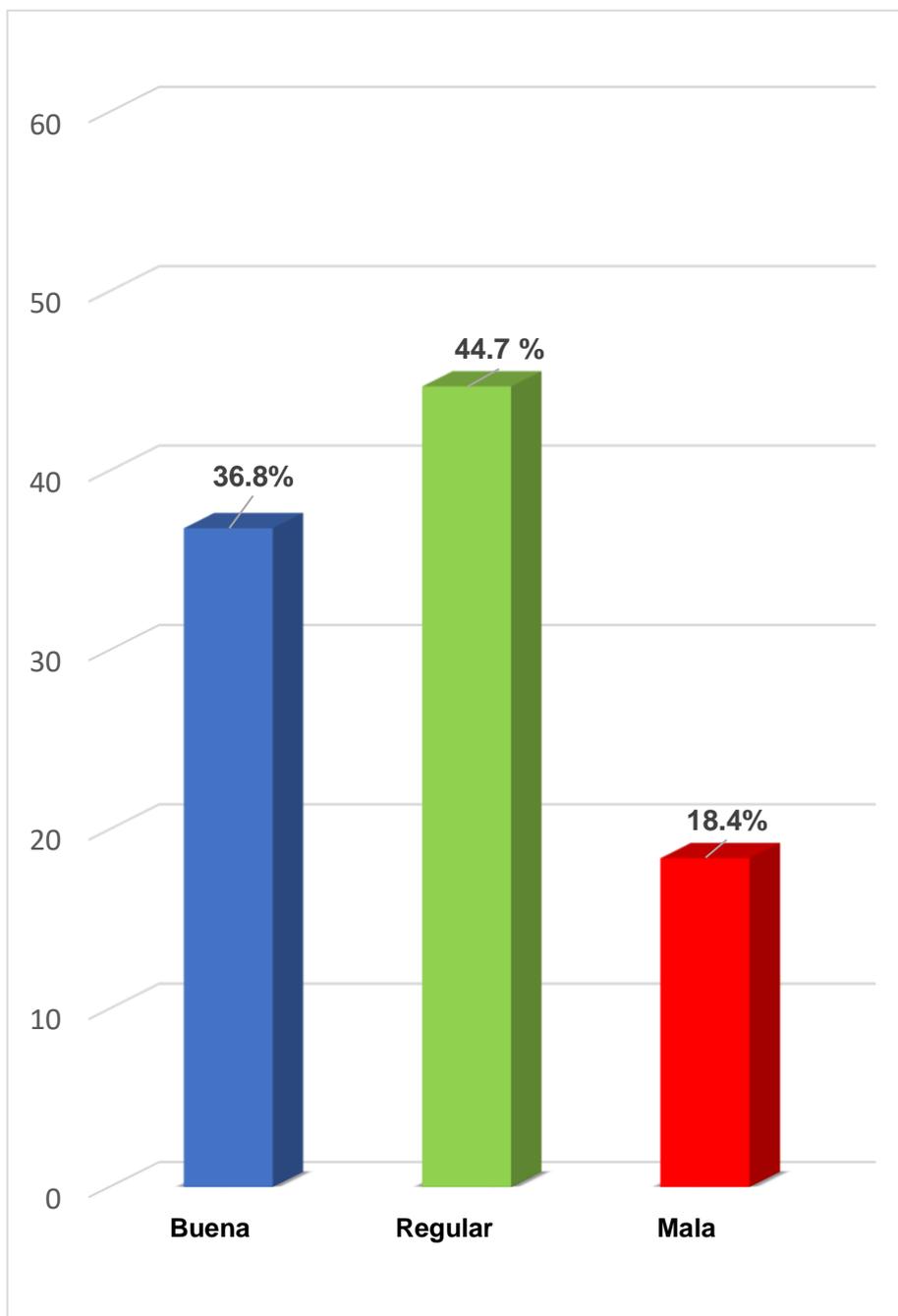
Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Hospital de Huaycán

La tabla N°2. Muestra que, la imagen social según la dimensión información es regular, ya que, los usuarios perciben que la enfermera solo se dedica a curar heridas, vacunar y colocar inyecciones, así como también enseña reglas de higiene y orienta con base científica en un 76% (58), 71% (54) y 70% (53) respectivamente. Por otro lado, se evidencia que la imagen social de la enfermera es mala, porque los usuarios perciben que la enfermera no debe realizar labores administrativo, investigativa y no es autónoma en sus funciones reflejada en un 32% (24), 26% (20) y 28% (21) respectivamente.

Observando los datos porcentuales se deduce que más de la mitad de los usuarios desconocen el rol que realiza la enfermera, por ende, no se lograría alcanzar una buena imagen de la enfermera en la sociedad.

### Gráfico N°3

Imagen social de la Enfermera, en la Dimensión Campo de Representación según la Percepción de los Usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018



Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Hospital de Huaycán

En el gráfico N°3, se muestra que la percepción de los usuarios acerca de la imagen social de la enfermera según la dimensión Campo de Representación es regular con un 44,7% (34), buena con un 36,8% (28) y malo con un 18,4% (14).

**Tabla N°3**

**Imagen Social de la Enfermera, respecto Atributos en la Dimensión  
Campo Representación, según la Percepción de los Usuarios,  
en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018**

| LOS ATRIBUTOS DE LA DIMENSION<br>CAMPO DE REPRESENTACIÓN                          | NIVELES |     |         |     |       |     |
|---|---------|-----|---------|-----|-------|-----|
|   | MALO    |     | REGULAR |     | BUENO |     |
|   | N       | %   | N       | %   | N     | %   |
| La labor del enfermero(a) es realizada con respeto y profesionalismo.             | 10      | 13% | 42      | 54% | 25    | 33% |
| Las funciones desempeñadas por el profesional de enfermería le generan confianza. | 13      | 17% | 41      | 46% | 28    | 37% |
| Las acciones que realiza el enfermero(a) es realizado con seguridad.              | 2       | 3%  | 40      | 59% | 29    | 33% |
| considera que su labor es sacrificada   | 0       | 0%  | 49      | 64% | 27    | 36% |

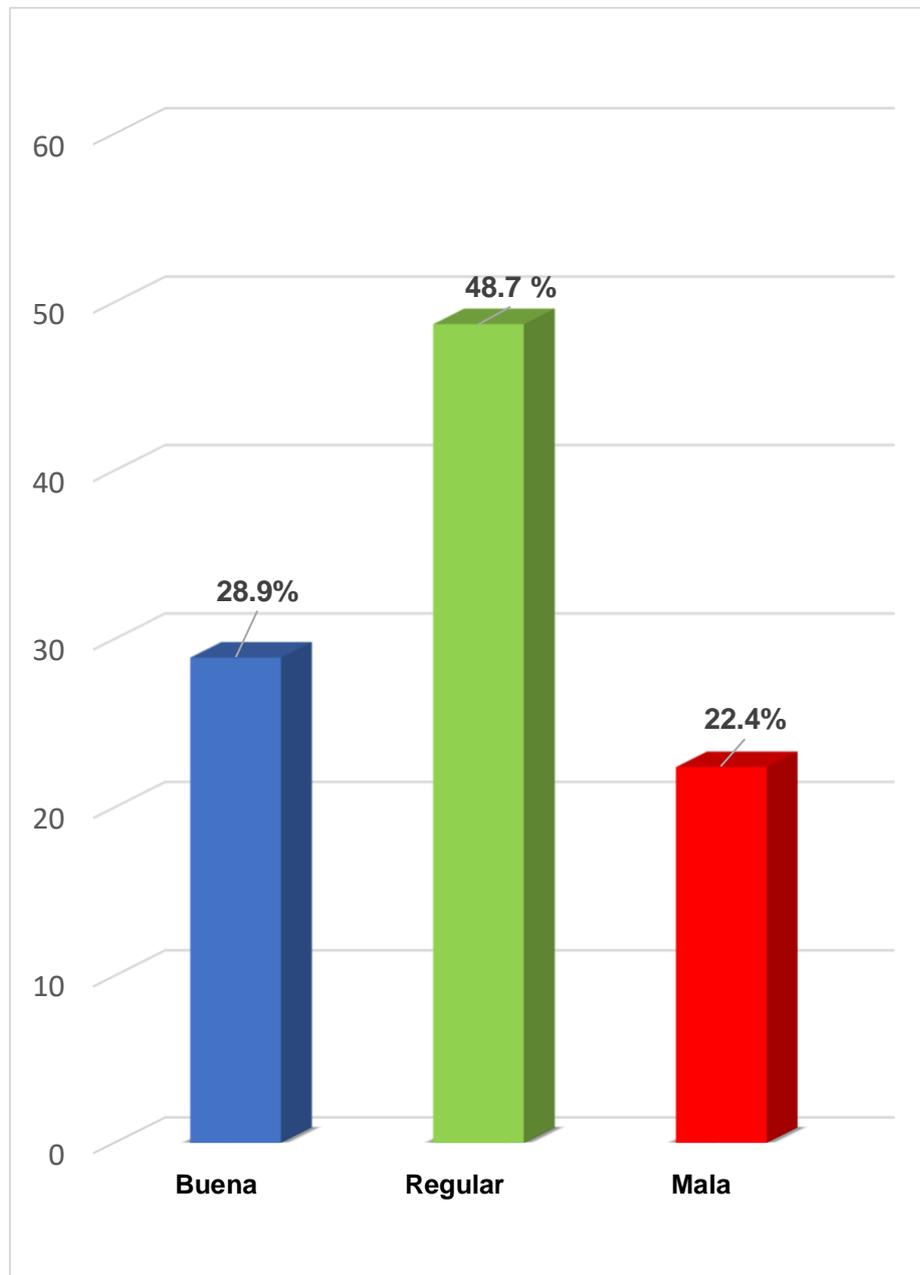
Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Hospital de Huaycán

La Tabla N°3 muestra que, la imagen social de la enfermera según la dimensión Campo de Representación es regular ya que los usuarios perciben que la labor de la enfermera es sacrificada, en un 64% (49). por otro lado, se evidencia como malo, porque consideran que las funciones que realiza la enfermera no le transmiten confianza y que la labor de la enfermera no es realizada con respeto y profesionalismo reflejado en un 17% (13) y 13% (10) respectivamente.

Estos datos porcentuales muestran que casi la mitad de los usuarios valoran la labor que realiza el profesional de enfermería, al describirla y caracterizarla de sacrificada. Sin embargo, hay atributos que permiten minimizar las acciones de enfermería, generando, en consecuencia, una inapropiada representación social basada sobre un saber empírico.

#### Gráfico N°4

### Imagen social de la Enfermera, en la Dimensión Actitud según la Percepción de los Usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018



Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Hospital de Huaycán

En el gráfico N° 4, se observa que la percepción de los usuarios acerca de la imagen social de la enfermera, según la dimensión Actitud es regular representado por un 48,7% (37), buena con un 28,9% (22) y mala con un 22,4% (17).

**Tabla N°4**

**Imagen Social de la Enfermera, respecto Atributos en la Dimensión Actitud, según la Percepción de los Usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018**

| LOS ATRIBUTOS DE LA DIMENSIÓN ACTITUD   | NIVELES |            |         |            |       |     |
|---|---------|------------|---------|------------|-------|-----|
|   | MALO    |            | REGULAR |            | BUENO |     |
|   | N       | %          | N       | %          | N     | %   |
| El enfermero(a) le da una atención integral.  | 11      | 14%        | 44      | <b>58%</b> | 21    | 28% |
| Entiende a la perfección el vocabulario utilizado por el enfermero; es decir, las indicaciones brindadas por dicho profesional, son de fácil comprensión. | 35      | 37%        | 42      | 55%        | 6     | 8%  |
| El profesional de enfermería al dirigirse a usted lo llama por su nombre.   | 53      | <b>70%</b> | 23      | 30%        | 0     | 0%  |
| La enfermera(o) respeta su integridad ante cualquier procedimiento que realiza.   | 26      | <b>35%</b> | 41      | 54%        | 9     | 11% |
| El enfermero(a) es limpio y ordenado frente a su labor profesional.   | 14      | 18%        | 47      | 62%        | 15    | 20% |
| La vestimenta del profesional de enfermería es de color turquesa.   | 50      | 66%        | 26      | 34%        | 0     | 0%  |
| Cuando el enfermero(a) habla de usted lo hace con respeto.  | 20      | 25%        | 27      | 36%        | 29    | 38% |
| Cuando tiene alguna pregunta en relación a su salud el profesional de enfermería le brinda una respuesta que despeje sus dudas.                           | 15      | 20%        | 48      | <b>63%</b> | 13    | 17% |
| El enfermero le brinda un trato cordial al atenderlo.   | 9       | 11%        | 49      | <b>64%</b> | 19    | 25% |

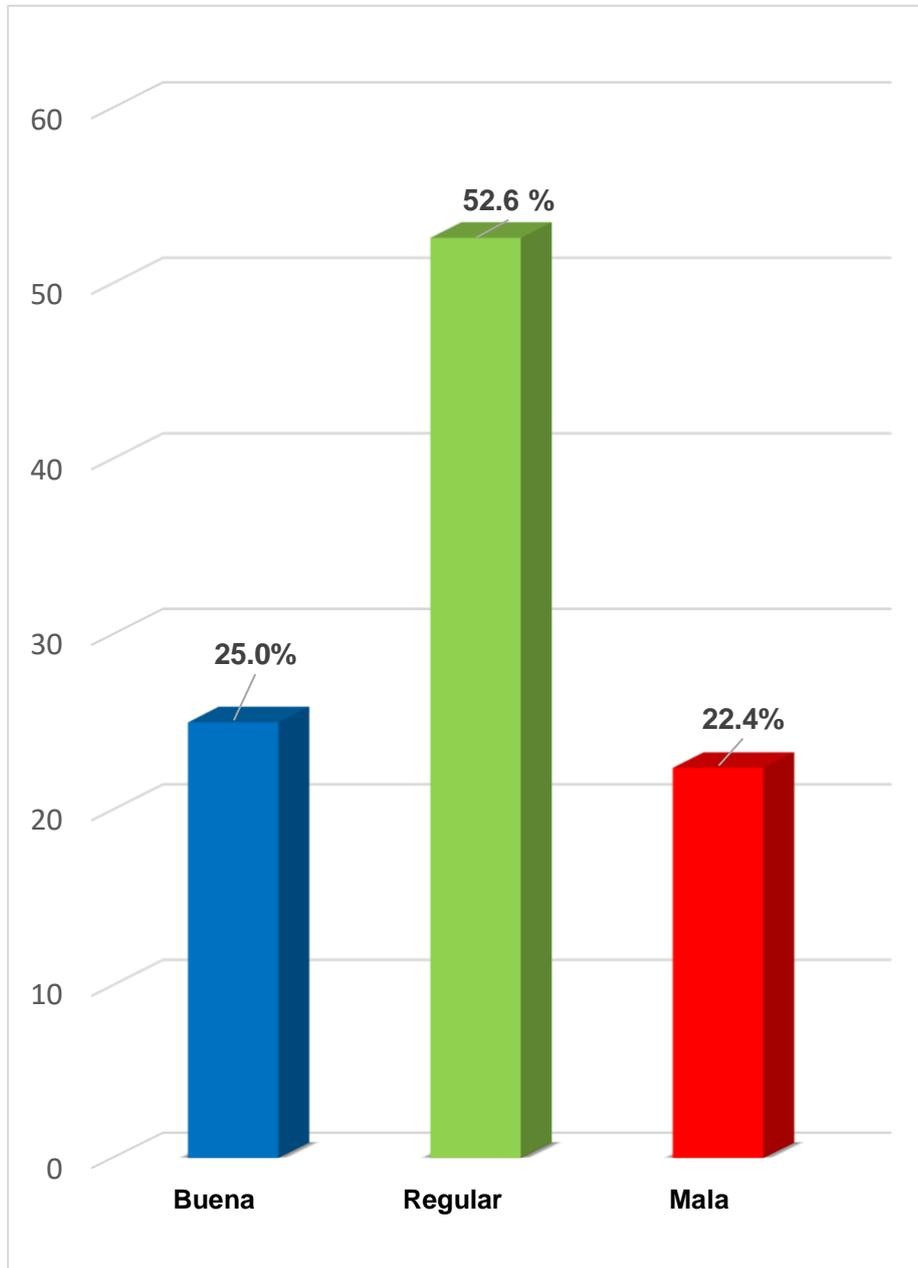
Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Hospital de Huaycán

La Tabla N°4 muestra que, la imagen social de la enfermera según la dimensión Actitud es regular debido a que, los usuarios perciben que la enfermera le da una atención integral, le brinda un trato cordial durante el servicio de la atención y es clara al comunicarse despejando todas sus dudas, evidenciado por el 58% (44), 64% (49) y el 63% (48) respectivamente. Por otro lado, es malo, porque los usuarios perciben que la enfermera(o) no le llama por su nombre y no respeta su integridad ante cualquier procedimiento reflejado por el 70% (53) y 35% (26) respectivamente.

Estos datos porcentuales revelarían que, casi la mitad de los usuarios reconocen las habilidades propias de la enfermera, por medio de un trato cordial acompañado de una atención integral. Sin embargo, hay atributos que muestran una mala imagen social de la enfermera por la falta de estima al usuario; por esta razón estaría generando en el usuario un sentimiento de inseguridad no permitiendo una percepción buena de la imagen de enfermería en la sociedad.

### Gráfico N°5

**Imagen Social de la Enfermera, en la Dimensión Orientación Espiritual según la Percepción de los Usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.**



Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Hospital de Huaycán

En el gráfico N°5, se muestra que la percepción de los usuarios acerca de la imagen social de la enfermera según la dimensión Orientación Espiritual es regular con un 52,6% (40), buena con un 25,0% (19) y mala con un 22,4% (17).

**Tabla N°5**

**Imagen Social de la Enfermera, respecto Atributos en la Dimensión  
Orientación Espiritual, según la Percepción de los Usuarios,  
en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018**

| ATRIBUTOS DIMENSIÓN DE LA<br>ORIENTACIÓN ESPIRITUAL  | NIVELES |     |         |     |       |     |
|--|---------|-----|---------|-----|-------|-----|
|  | MALO    |     | REGULAR |     | BUENO |     |
|  | N       | %   | N       | %   | N     | %   |
| El enfermero(a) le brinda orientación espiritual.  | 14      | 18% | 47      | 62% | 15    | 20% |
| El profesional de enfermería se solidariza con usted   | 9       | 12% | 54      | 71% | 13    | 17% |
| El profesional de enfermería tiene buena comunicación con usted y escucha sobre su necesidad espiritual. | 16      | 21% | 49      | 65% | 11    | 14% |
| El profesional de enfermería comprende los sentimientos y emociones que siente usted como paciente       | 14      | 18% | 49      | 65% | 13    | 17% |
| La enfermera(o) promueve y participa en la oración con usted   | 10      | 11% | 51      | 67% | 17    | 22% |

Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Hospital de Huaycán

La Tabla N°5 muestra que, la imagen social de la enfermera según la dimensión orientación espiritual es regular debido a que, los usuarios perciben que el profesional de enfermería promueve y participa en la oración, comprende los sentimiento y emociones; se solidariza con el paciente evidenciado por el 67% (51), 65% (49) y el 71% (54) respectivamente. Por otro lado, se percibe como malo, porque consideran que la enfermera no tiene una buena comunicación con el usuario, no escucha su necesidad espiritual y no les brinda orientación espiritual, representado por el 21% (16) y 18% (14) respectivamente.

Los datos porcentuales de esta investigación muestran que, más de la mitad de los usuarios reciben ayuda espiritual por parte de la enfermera, generando así, una fe en un Dios todo poderoso y la esperanza en su recuperación. Sin embargo, hay atributos que estarían representando una mala imagen social de la enfermera que no escucha ni brinda orientación espiritual.

## 5.2 Discusión de los resultados

Respecto al objetivo general, se encontró que la imagen social en el profesional de enfermera, según la percepción de los usuarios del Hospital de Huaycán, y tal como se muestra en el Gráfico N° 1, 48,7% (37) expresa una percepción regular; seguido de una buena y en su minoría como mala. Queda, así, evidencia en el sentido que aproximadamente la mitad de los usuarios del Hospital de Huaycán, percibe la imagen social del profesional de enfermería como regular; es decir, los usuarios están valorando afirmativamente el quehacer de enfermería y, a su vez, entendiéndola como generadora de un positivo impacto en la sociedad. Sin embargo, aún falta empoderar más esta imagen social.

Estos resultados son similares con los encontrados por Castro K<sup>7</sup>, en su estudio titulado “Imagen social del profesional de enfermería según los usuarios en el Centro de Salud el Bosque Ate”, el 61% de los usuarios refirió que la imagen social del profesional de enfermería es mediamente adecuada. Es decir, los usuarios están apreciando, a través del juicio de valor, la función asistencial y la actitud del profesional de enfermería durante los procedimientos de cuidado, denotando, sin embargo, una ausencia de ternura, expresada en términos de gentileza, afecto y buen trato en sus actividades rutinarias. Esto, a su vez, genera un impacto negativo en la información brindada al usuario. Así, estos resultados expresan una carencia de proyección de la imagen de la profesión de enfermera u enfermero en la sociedad.

Por otra parte, los resultados del presente estudio difieren con los encontrados por Mauricio y Janjachi<sup>8</sup>, en su estudio titulado “Imagen social del profesional de enfermería según la percepción los pacientes del Hospital de Huaycán, Lima 2016”. Donde concluyen que el 54,4% de los usuarios tienen una buena percepción sobre la imagen social de la enfermera. De la misma manera, los autores Evies, Galíndez; et al<sup>20</sup>, en su estudio “Imagen de la enfermera desde la perspectiva de los pacientes en la unidad de mujeres en Hucamp Barquisimeto Lara”, afirman en los términos de su investigación que el 82,7% de los pacientes percibe una buena imagen

social. Dichos resultados no distan demasiado de los presentes, en la medida que al proporcionar una mirada panorámica a la presente investigación se da con un mayor porcentaje de 79% entre regular y bueno, Así, la imagen social de enfermería retrata rasgos de amor y compromiso, y expresa un cuidado profesional humano en el servicio que brinda. Por otro lado difieren también con los estudios de Mauricio A, Janjachi B<sup>8</sup>, y Evies J, Galindez N; et al<sup>20</sup>, quienes encontraron una percepción buena respecto de la imagen social de la enfermera, causando un buen impacto en la sociedad.

Al respecto, Aucasi M<sup>41</sup>, refiere que resulta importante el fortalecimiento de la autoimagen de la enfermera mediante el liderazgo e identidad en todo proceso de cuidado. En este sentido, Moscovici sostiene que la imagen social es emitida mediante un gesto, y hasta una sola palabra, cristalizándose en un universo cotidiano; en torno del cual, Calvo refiere que la imagen de la enfermera es una percepción abstracta, mediante elementos emocionales y reales por los cuales el usuario construye en su mente un concepto basado sobre la experiencia obtenida. Por ello, resulta importante visibilizar la profesión de enfermería en todo momento y, a su vez, producir una imagen positiva en la sociedad.

Encimas refiere, a su vez, que la imagen social de enfermería constituye un fenómeno complejo y dinámico, estudiado desde diferentes perspectivas, y en cuya formación, intervienen múltiples factores. Por esta razón, refiere Solano, que la reflexión de la enfermería sobre lo logrado, y su direccionamiento como ciencia, resultan indispensable para el progreso y desarrollo en la sociedad.

con las evidencias encontradas se hace una reflexión crítica para mejorar y reforzar algunos aspectos esenciales al momento de brindar los cuidados de enfermería a los usuarios, mostrando liderazgo empoderamiento, dando a conocer el actuar diario en los diferentes campos que desempeña la enfermera; asistencial, docencia, administración e investigación. Mostrando en cada uno de los aspectos calidez, eficiencia y humanidad reflejada por el apoyo emocional y espiritual que se debe brindar a los usuarios y de esta

manera mejorar la percepción que tienen los usuarios en cuanto a la imagen social de las enfermeras.

Respecto al primer objetivo específico, en la dimensión información según la percepción de los usuarios del Hospital de Huaycán, los resultados registrados en el gráfico N° 2 evidencian que la percepción de los usuarios acerca de la imagen social de la enfermera en su mayoría es regular, seguido de buena, y en su minoría malo. Analizando esta dimensión por cada atributo observado en la Tabla N° 2, se aprecia que se trata de un nivel regular, debido a que el 76% (58) percibe que la enfermera solo se dedica a curar heridas, vacunar y colocar inyecciones, mientras que el 71% (54) considera que enseña reglas de higiene, y un 70% (53) orienta con base científica. Por otro lado, se evidencia que la imagen social de la enfermera es mala, porque los usuarios perciben que la enfermera no debe realizar labores administrativo, investigativa y no es autónoma en sus funciones reflejada en un 32% (24), 26% (20) y 28% (21) respectivamente.

De manera global y sumando los valores de regular a bueno, existe una brecha por cercano al 20% con problemas de información en relación a la imagen social que el profesional en enfermería proyecta, brecha que solo será posible superar cuando la enfermera o enfermero se empoderen en su rol en la sociedad, y su quehacer resulte visible ante la sociedad.

Estos resultados son similares con los encontrados por Mieles S y Parreño D<sup>11</sup>, en su investigación titulada “Estudio de la percepción sobre la imagen social del rol de enfermería en la ciudad de Santo Domingo de los Tsachilas periodo diciembre- 2017”. Estos investigadores concluyeron que el 79,40% de que los usuarios cuenta con una percepción sobre la imagen social como regular. Así mismo Kaceci A; et al<sup>15</sup>, en su estudio “La visión de la sociedad sobre la enfermera en Turquía”. Refiere que el 70,2% de los usuarios percibe que la función de enfermería es brindar cuidado. Del mismo modo Muños y Consuegra<sup>19</sup>, en su estudio “Imagen social de la enfermera en una población no sanitaria de la Ciudad de Madrid”, concluye que el 70%-de los pacientes percibe que la función del profesional de enfermería es solo colocar inyecciones. De modo similar, Hernández L y Miranda A<sup>6</sup>, en su estudio

“Percepción del usuario sobre la imagen social de la enfermera”, concluyen que en Cuba el 92,4% y en Belice el 99% la mayoría de los usuarios, tienen una percepción acerca de la función de la enfermera reducida en solo curar heridas, vacunar y colocar inyecciones.

Por otro lado, difieren con lo encontrado en el estudio de Mauricio A y Janjachi B<sup>8</sup>, quienes concluyeron que el 63,9% tiene una percepción buena sobre la imagen social de la enfermera en la dimensión información.

Todo lo expuesto en el párrafo anterior, deja la evidencia de que los resultados encontrados por Mieles S y Parreño D<sup>11</sup>, Kaceci A; et al<sup>15</sup>, Hernández L y Miranda A<sup>6</sup>, son parecidos a los encontrados en el presente estudio, obteniendo una percepción regular.

Ante lo encontrado. Pérez<sup>16</sup>, refiere, que curar heridas, vacunar y administración de inyecciones estas técnicas y procedimientos no son el único trabajo realizado por los profesionales, de hecho, estas constituyen una parte de la profesión enfermera. Asimismo, hay atributos encontrados que contribuye a la imagen social cuando los usuarios indica que la enfermera los orienta con base científica y enseña reglas de higiene, actividades paralelas al propósito del cuidado de enfermería; siendo éstas, mantener la salud de las personas, mantener la dignidad y aliviar el sufrimiento. Nelda L, refiere que el pensamiento científico es el método empleado por la ciencia para proporcionar una forma sistematizada especial de pensamiento y facilitar el cuestionario reflexivo. El conocimiento es importante para la enfermería, ya que es una ciencia y su proceso de atención se basa en la lógica y en el método científico. Por otro lado, hay resultado que no contribuyen a la imagen social de la enfermera debido a que los usuarios perciben que no debe realizar labor administrativa; labor investigativa y no tiene autonomía en sus funciones. La ley del trabajo N° 27669, en el artículo N°5, indica que la enfermera brinda un cuidado integral en las diferentes áreas: administrativa, docencia, investigadora, asistencial. Ha tenido que transcurrir un siglo para que cambie la imagen social de enfermería de dependiente a autónoma de sumisión a empoderamiento, para Heirle referido por Encimas L<sup>13</sup>, argumenta que la imagen social de

enfermería es, en general, negativa, según un estudio de investigación realizado en varios países desde el año 1998 hasta el 2006, en el cual se concibe una imagen deprimente, con poca autonomía profesional; con un nivel académico no muy diferenciado según los países, dependiente de los médicos, con bajos salarios, con pésimas condiciones laborales y una carrera poca atractiva para los egresados del nivel secundario. Sin embargo, el estudio de Rodríguez M, Rodríguez M y Tortosa V<sup>66</sup>, menciona que el usuario percibe una imagen positiva, inteligente, amable, respetuosa, con estudios universitarios y con autonomía. De la misma manera, estas apreciaciones positivas son corroboradas mediante las conclusiones del estudio de Mauricio A y Janjachi B<sup>9</sup>, y Evies J; et al<sup>20</sup>. Es importante trabajar más sobre la imagen social de la enfermera desde variadas esferas, llámese las entidades formadoras, laborales y los colegios profesionales, para generar una imagen social positiva de la Enfermería.

Por lo tanto, estos resultados evidencian que aún el usuario desconoce del rol que realiza el profesional de enfermería; en este sentido, el usuario necesita mayor conocimiento al respecto. Por esta razón, la enfermera debe ofrecer mayor información al usuario, con el fin de enriquecer el conocimiento, dejando al margen las ideas que todavía prevalecen en la mayoría de ellos; para obtener, de esta manera, un impacto en la sociedad. No cabe duda que la confianza de la sociedad hacia un colectivo profesional se debe gestionar desde la propia profesión. Es imprescindible que las diversas instituciones de enfermería comuniquen a la sociedad la esencia de la profesión; las funciones que realiza y los aportes valiosos para la sociedad.

De acuerdo con el segundo objetivo específico, según la Dimensión Campo de Representación y los indicadores, si la labor de enfermería se realiza con respeto, confianza, seguridad, responsabilidad y sacrificio a los usuarios del Hospital de Huaycán, los resultados en el gráfico N° 3, muestran que la percepción de los usuarios acerca de la imagen social de la enfermera es regular representado por un 44,7% (34); el 36,8% (28) buena; 18,4% (14) malo. De acuerdo a la Tabla N° 3, muestra los atributos con mayor porcentaje sobre la imagen social de la enfermera donde se evidencia una percepción

regular debido a que, el 64% (49) de los usuarios valoran la labor que realiza la enfermera como sacrificada y el 59% (40) considera que la acción que realiza es segura. Por otro lado se evidencia una percepción mala, debido a que hay resultados que minimizan la imagen social de la enfermera donde el 17% (13) considera que las funciones que realiza la enfermera no le transmiten confianza y el 13% (10) afirma que la labor de la enfermera no es realizada con respeto y profesionalismo.

Este resultado, es similar con lo que encontraron Mielles S y Parreño D<sup>11</sup>, en su estudio ya mencionado, concluyendo que el 51,30% tiene una percepción regular sobre la imagen social de la enfermera(o) en la dimensión campo de representación. Del mismo modo, hay semejanza con el estudio de Muños R y Consuegra M<sup>17</sup>, quienes concluyeron que el 36,4% de los pacientes señalaron que admiran la labor del profesional de enfermería.

Por otro lado, difieren con lo encontrado en el estudio de Mauricio A y Janjachi B<sup>8</sup>, quienes concluyeron que el 59,3% tiene una percepción buena sobre la imagen social de la enfermera en la dimensión Campo de Presentación.

Por ello, hay resultados en la categoría regular que contribuyen a la imagen social de la enfermera debido, a que los usuarios valoran la labor que realiza la enfermera esta representación se caracteriza debido a que aprecia como sacrificada y la acción que realiza es segura. Por esta razón, causa impacto en la sociedad. En este sentido, Ferias D<sup>38</sup>, indica que la imagen de la enfermera es la representación de su identidad durante las praxis sociales. Por ende, la enfermera es considerada un modelo, debido que trasmite y difunde sus acciones, proyectando liderazgo y personalidad haciendo una representación de su imagen. Es así como un modelo de la praxis de enfermería gira en cinco ejes: investigación, buena competencia, buena administración de los servicios de salud, trabajo y aprendizaje en equipo, interacción humanizada. Sin embargo, hay resultado que no contribuyen a imagen social de la enfermera en la dimensión campo de representación debido que considera que las funciones que realiza la enfermera no le transmiten confianza y afirma que la labor de la enfermera no es realizada

con respeto y profesionalismo. Por lo tanto, estos resultados evidencian que la enfermera deja una representación de su imagen mediante sus acciones. Según Kammer J y Silva M<sup>52</sup>, menciona que la representación social de enfermería, es por medio de un conjunto de conceptos, afirmaciones y explicaciones, se generan y son reproducidas las practicas sociales internas/ externas a través de ideología generadas del campo de trabajo. Así, la imagen profesional se identifica, con la propia representación de su identidad. Además, Moscovici S<sup>48</sup>, refiere que el campo de representación emite la idea sobre la imagen del modelo social; es decir, el contenido concreto y limitado de las proposiciones concedidas que se refieren al aspecto exacto del objeto de representación. Además, implica la organización jerárquica de una serie de contenidos; se espera que la enfermera transmita y difunda sus acciones haciendo una visualización de la representación de su imagen, producto de la combinación de las dos dimensiones: información y actitud. Es así como la enfermera(o) se constituye en un objeto de representación de su imagen como un saber finalizado. Imogene King indica que, según la percepción de la sociedad acerca del profesional de enfermería, se puede rescatar la imagen de servicio: el cuidado humano. Según King, la relación del proceso se da mediante la acción, reacción, interacción y transición; el usuario y la enfermera tienen su respectiva percepción, cada uno percibe del otro la situación. Por lo tanto, es la enfermera quien aporta habilidades propias y conocimiento; asimismo, el usuario, su autoconocimiento y sus percepciones.

Por lo tanto, estos resultados evidencian que el profesional de enfermería debe evidenciar la práctica de valores, respeto al paciente en todo momento, por la dignidad ontológica que se merece. Es así como la enfermera(o) se constituye en un objeto de representación social. Por esta razón, la enfermera debe esforzarse para evidenciar competencias científicas, técnicas y axiológicas que revelen su profesionalismo.

Respecto al tercer objetivo específico, sobre la Dimensión Actitud según la percepción de los usuarios del Hospital de Huaycán, los resultados en el

gráfico N° 4 evidencian que la percepción de los usuarios acerca de la imagen social de la enfermera es regular, representado por un 48,7% (37); 28,9% (22) buena; y el 22,4% (17) malo. De acuerdo a la Tabla N° 4, hay resultados que contribuyen a la imagen social de la enfermera donde se evidencia una percepción regular debido a que, el 58% (44) de los usuarios refieren que la enfermera le da una atención integral; el 64% (49) le brinda un trato cordial durante el servicio de la atención y el 63% (48) es clara al comunicarse despejando todas sus dudas. Por otro lado, la tabla N° 4 se evidencia un nivel malo, debido a que hay atributos que muestra una falta de estima al usuario porque, el 70% (53) señalan que la enfermera(o) no le llama por su nombre; y 35 (26) no respeta su integridad ante cualquier procedimiento. El cuidado solo puede darse cuando hay una buena actitud a través de un proceso interactivo, terapéutico y significativo para quien lo recibe.

Este resultado es similar con lo que encontró Osorio Y<sup>23</sup>, en su estudio titulado “Actitud de las enfermeras hacia los cuidados que brinda según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”; en el cual, el 60% de los pacientes tiene una actitud medianamente favorable. Asimismo, se encontró el estudio de Mauricio A y Janjachi B<sup>9</sup>, que el 41,6% de los pacientes tiene una percepción regular. De la misma manera, Dohovnik M y Morga J<sup>14</sup> concluyeron que el 43% de los usuarios percibe que las enfermeras(os) son claras al comunicarse.

Se evidencia que los atributos encontrados contribuyen de alguna manera la imagen social de la enfermera debido, a que los usuarios reconozcan habilidades propias de la enfermera percibiendo que le da una atención integral; le brinda un trato cordial durante el servicio de la atención y es clara al comunicarse despejando todas sus dudas. En este sentido, refiere Moscovici<sup>49</sup>, que la dimensión Actitud va a generar una opinión acerca de la imagen de la enfermera de una forma favorable o desfavorable. Por eso, refiere Ledesma que la enfermera debe combinar habilidades propias y conocimientos de la profesión. Además, la atención brindada debe ser cálida, de respeto al paciente, con actitudes de amabilidad, empatía, interés

por sus necesidades afectivas, paciencia y comunicación. Por razón, es importante la relación enfermera-paciente, porque generará en el usuario un sentimiento de seguridad. De esta manera, influirá positivamente en la recuperación de su salud. Por otro lado, hay resultado que no contribuyen a la imagen de la enfermera debido que los usuarios refieren que no les llama por su nombre y no respeta su integridad ante cualquier procedimiento. La Ética deontológica indica que el profesional de enfermería brinda un cuidado con respeto y dignidad. Asimismo, brinda una atención humana oportuna, segura y continúa, considerando la individualidad del usuario, la enfermera(o) debe interactuar con empatía e identificación del usuario a quien brinda el cuidado. La Normativa Legal 26842, en el artículo 15, menciona que el usuario tiene derecho a su identidad que se concretiza llamándole por su nombre. Cuando un usuario ingresa a la unidad de establecer una buena relación entre enfermera y paciente. La OMS<sup>32</sup>, indica que el profesional de enfermería ofrece al usuario una atención holística y las funciones las cumple con autonomía.

Asimismo, es importante la relación entre la enfermera y el usuario, que debe basarse en el respeto y confianza, generando un sentimiento de seguridad, para favorecer en alguna medida en la recuperación de su salud. Por lo tanto, fortalece su actitud positivamente con el objetivo empoderarse profesionalmente en la sociedad como un profesional valioso en el cuidado de la persona. Debido que, El cuidado, dentro de este contexto se constituye en el núcleo o corazón del quehacer del enfermero, ya que es más que un acto, es una actitud de ocupación, preocupación y responsabilidad y de relación afectiva y empática con el usuario.

De acuerdo con el cuarto objetivo específico, la Dimensión Orientación Espiritual según la percepción de los usuarios del Hospital de Huaycán, los resultados en el gráfico N° 5 muestran que la percepción de los usuarios acerca de la imagen social de la enfermera es regular, representado por un 52,6% (40); el 25% (19) buena; y el 22,4% (17) mala. Según la Tabla N° 5, muestra que los atributos con mayor porcentaje sobre la imagen social de la enfermera donde se evidencia una percepción regular debido a que, el 67%

(51) del usuario percibe que el profesional promueve y participa en la oración; el 65% (49) comprende los sentimientos y emociones y el 71% (54) manifiesta que la enfermera se solidariza con el paciente. Por otro lado, en la Tabla N° 5 evidencia una percepción mala, debido a que hay atributos que muestran una imagen de la enfermera con limitadas competencias para ayudar en ámbito espiritual, porque el 21% (16) consideran que la enfermera no tiene una buena comunicación con el usuario y no escucha su necesidad espiritual y el 18% (14) considera que no les brinda orientación espiritual. Los datos porcentuales de esta investigación muestran que, más de la mitad de los usuarios reciben ayuda espiritual por parte de la enfermera. Sin embargo, hay atributos que estarían representando una mala imagen social de la enfermera que no escucha ni brinda orientación espiritual. Esta dimensión, genera nuevas formas del cuidado de la salud, promueve mejores condiciones de vida, conductas saludables y acciones autogestionarias del bienestar. Estos resultados son similares con los que encontraron Mauricio y Janjachi<sup>9</sup>, quienes mencionan que el 52,5% de los pacientes refiere que la enfermera lo incentiva en creer en Dios y le ayuda a tener esperanza.

De acuerdo con lo investigado, se deja la evidencia de que los resultados encontrados por Mauricio A y Janjachi B<sup>8</sup>, son parecidos a los del presente estudio, encontrando una percepción regular de la imagen social de la enfermera en la dimensión orientación espiritual. Puesto que una de las finalidades del cuidado es facilitar medios para manejar la crisis y facilitar las experiencias de vivir o de morir.

Hay resultado que contribuye a la imagen social de la enfermera en la orientación espiritual debido, que la enfermera promueve y participa en la oración, comprende los sentimientos, emociones y se solidariza con el paciente. La espiritualidad es una forma de relación con lo trascendente, y el cuidado de enfermería no debe estar ajeno a ello, al asumir al otro en una dimensión integralidad, a la luz del paradigma holístico. En este sentido, para Watson J<sup>56</sup>, el ser trasciende en la naturaleza. La dimensión espiritual hace referencia a la esencia, al yo interior y a la trascendencia del ser. El bienestar

espiritual es la afirmación de la vida en relación con Dios, consigo mismo y con los otros; revela la posibilidad de encontrar un significado y un propósito a la vida. Se caracteriza por una armonía interna y los sentimientos de satisfacción. Por la cual, la conexión espiritual de la enfermera con el usuario se manifiesta a través de la comunicación no verbal: el tacto, los gestos, las caricias, las expresiones faciales, además de expresiones verbales de apoyo; por ejemplo, dar información. Es importante que la enfermera brinde orientación espiritual, ya que la espiritualidad es un componente importante que representa un gran pilar en la sociedad. Además, la OMS<sup>27</sup>, refiere la importancia del proceso del cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad en las diferentes dimensiones: física, mental, social y espiritual. Sin embargo, hay resultados que no contribuyen a la imagen social de la enfermera debido, que los usuarios refieren que la enfermera no escucha su necesidad espiritual, no les brinda una orientación espiritual. Asimismo, es un gran fundamento para la toma de decisiones en la vida. Estos resultados muestran que los usuarios perciben una imagen social de la enfermera con limitadas competencia para ayudar en el área espiritual, generando aun discernimiento de valor y transmitido a la sociedad. La orientación espiritual es una praxis de cuidado trascendental para la enfermera. La barrera de tiempo se presenta como un obstáculo a veces insalvable en la orientación espiritual de la enfermera. Boff<sup>57</sup>, afirma que la etapa de la espiritualidad puede convertirse en un eficaz origen de fortaleza, para el paciente y origina la aceptación de la enfermedad y la calidad de vida durante su estadía del paciente. Además, Paredes A<sup>59</sup>, menciona que, al brindar orientación espiritual al paciente, se establece una relación con Dios a través de la oración y el estudio de la biblia. La enfermera(o) debe sentir y dar amor al usuario, quien es el prójimo, así como el amor a Dios, Creador de todas las cosas. Además, Florence Nightingale refiere que el cuidado de la persona entera, incluyendo la parte espiritual, fue una de sus ideas principales. De igual manera, las enfermeras se han preocupado por dar este tipo de cuidado a sus pacientes, lo que se hace evidente a lo largo de la historia de la enfermería.

En resumen, es muy importante brindar al usuario esperanza, escuchar sus necesidades espirituales y hacer una oración con ellos. Todos estos son componentes muy importantes en toda relación a nivel clínico, debido a que la espiritualidad representa un aspecto insustituible en la sociedad. Un buen enfermero o enfermera es el que expresa su profesionalismo con conocimiento, actitudes, habilidades y destrezas, las mismas que requieren de convicciones y compromiso con la calidad del cuidado, proyectando así una justa imagen social.

## CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

### 6.1 Conclusiones

- La imagen social en el profesional de enfermera, según la percepción de los usuarios del Hospital de Huaycán, es regular, con tendencia a buena. Hace falta reforzar las funciones (docencia, investigación y administración), siendo que se percibe que dicha profesión adolece de autonomía, a pesar de su relación directa con el cuidado al paciente. En tal sentido, su empoderamiento en la sociedad exige mayor visibilidad.
- Respeto a la dimensión información, más de la mitad de los usuarios tiene una percepción regular acerca de la imagen social del profesional en enfermera, debido a que se reconoce que dicho profesional se dedica a curar heridas, vacunar, colocar inyecciones y enseñar reglas de higiene. Esto refleja, en alguna medida, que las funciones del profesional de enfermería. Debe verse a sí mismo retado a propiciar cambios trascendentales para el mejoramiento y empoderamiento de su imagen social y profesional. Por ello debe evidenciarse mayores esfuerzos en buscar autonomía, tanto en su ejercicio profesional como en su desarrollo científico, y aún administrativo, a fines de evidenciar una imagen auténtica y positiva frente a la sociedad.
- Respeto la dimensión campo de representación, casi la mitad de los usuarios tiene una percepción regular sobre imagen social de la enfermera; ello debido a que los usuarios aprecian la labor de profesional en enfermera es sacrificada, y que sus acciones son desarrolladas con la seguridad del caso. Sin embargo, hay aún un porcentaje importante que interpreta dicha labor como deficiente o mala, debido a que, se aduce esta no es realizada con el debido profesionalismo. La imagen social del profesional de enfermería permite vislumbrar que la población es consiente que existe un cuidado humano, oportuno y cálido que dicha profesión brinda a la persona, a la familia y la comunidad. Es un desafío,

para el desarrollo de la enfermería en el país, que sus profesionales desarrollen sus funciones con profesionalismo, demostrando competencias científicas, técnicas y axiológicas, para fines de inspirar confianza y seguridad.

- Respecto a la dimensión actitud, casi la mitad de los usuarios expresa una percepción regular sobre la imagen social del profesional en enfermería; ello, debido a que los usuarios reconocen que dicho profesional expresa una atención integral, la que incluye un trato cordial, y manifiesta una comunicación clara que despeja sus dudas. Sin embargo, aún falta mejorar el llamar por su nombre y respetar la integridad ante cualquier procedimiento. Es responsabilidad de la enfermera o enfermero brindar un cuidado con respeto y dignidad, así como mostrar habilidades comunicativas y empáticas.
- Respecto a la dimensión orientación espiritual, casi la mitad de los usuarios tiene una percepción regular sobre la imagen social del profesional de enfermera; gracias a que los usuarios consideran que promueve y participa en la oración, comprendiendo asimismo los sentimientos y emociones, acercándose solidariamente con el paciente. Sin embargo, aún falta mejorar la necesidad de tipo espiritual. Por lo tanto, es necesario brindar orientación espiritual, ya que se trata de una competencia en el quehacer de toda enfermera y enfermero, el mismo que representa un pilar para el estado de salud en la sociedad.

## 6.2 Recomendaciones

- Fortalecer la imagen social de la enfermera mediante el liderazgo e identidad en todo proceso de cuidado.
- Visibilizar a la profesión de enfermera en todo momento y, a su vez, buscar la generación de una imagen positiva en la sociedad.
- Al profesional de enfermería seguir contribuyendo en fortalecer sus acciones en las diferentes áreas que desempeña, con el propósito de generar el empoderamiento del ejercicio de la profesión. Esto sumará favorablemente en la percepción de la imagen que los usuarios tienen del profesional en enfermería.
- Reforzar lo referente a las funciones que realiza el personal de enfermería con autonomía, así como su preparación en campo de segunda especialidad hasta los niveles de maestría y aún doctorado. Asimismo, reforzar una actitud positiva y profesional con el objetivo de empoderar en la sociedad la enfermería como una profesional valiosa en el cuidado de la persona.
- Realizar estudios de investigación con enfoque cualitativos, en relación a usuarios hospitalizados que expresen experiencia sobre la imagen social de la enfermera.
- Se recomienda al Departamento de Enfermería del Hospital de Huaycán, desarrollar talleres para capacitar al enfermero(a), sobre el beneficio de mejorar su imagen profesional. Asimismo, fomentar una participación en materia de educación continua sobre cuidado humanizado, permitiendo así que se fortalezca la dimensión orientación espiritual en acciones, la escucha activa de sus necesidades espirituales, empatía, y el contacto físico como expresión de apoyo como en el caso de tocar en el hombro.
- Continuar trabajando la inclusión de contenido ético en el currículo académico de las escuelas de enfermería del país, debido a que este contenido se constituye en un eje transversal para el logro del perfil profesional de los futuros profesionales de enfermería, ya que con el

pasar del tiempo dichas acciones cambiarán positivamente la imagen que actualmente tiene la sociedad respecto a estos.

### **6.3 Limitaciones**

- No se identificaron antecedentes de tesis que aborden la dimensión orientación espiritual en la imagen social de la enfermera, por lo que pueden considerarse limitaciones en términos de discusión de los resultados en relación a dicho aspecto.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Diario independiente del contenido del enfermero. El 2020 será el año de la Enfermería. [Revista en internet]. Madrid: Diario independiente del contenido del enfermero;2019. [Citado el 29 de agosto del 2019]. URL. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/el-2020-sera-el-ano-de-la-enfermeria/>
2. Cisneros F. Introducción a los modelos y teorías de enfermería. Colombia: Universidad Del Cauca;2002.
3. Malvárez M, Castrillón M. Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería. Revista de Enfermería. 2006; 4(2): 101–116.
4. Torres A, Sanhueza O. Desarrollo de la autoestima profesional en enfermería. Investigación y Educación en Enfermería. 2006: (24)2: 112–119.
5. Mcsherry W. Nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. Rcn Publishing Company. 2011; 31(1): 1-9.
6. Hernández L, Miranda A. Imagen social de la enfermería en Cuba y en Belice. Revista Cubana de enfermería. 2006; 22(2).
7. Castro K. Imagen social del profesional de enfermería según usuarios del centro de salud el bosque ate 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2016. 61p.
8. Mauricio A; Janjachi B. Imagen social del profesional de Enfermería según percepción de los pacientes del hospital de Huaycán. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2010. 74p.
9. Espino S, Gomez M. Enfermería y sus Resonancias. Enferm. Investing.desarro. 2013; 11(1): 2-18.

10. Universidad Ricardo Palma. Acuerdo de Consejo Universitario N.º 0613-2016. Lima, 2016. [citado el 1 de Julio del 2019]. URL. Disponible en: <http://vbeta.urp.edu.pe/pdf/id/4146/n/>
11. Mieles S, Parraño D. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo; 2017. 65p.
12. Hernández C, Salazar D, Venta I. Percepción del usuario sobre la imagen profesional de enfermería. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2016. 113p.
13. Encinas L. La Imagen Social de la Enfermería Revisión Narrativa. [Trabajo de fin de grado para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. España: Universidad Autónoma de Madrid; 2016. 55p.
14. Dohovnik M, Morga J. Imagen Social Y Profesional De La Enfermera Desde La Percepción De Pacientes Hospitalizados. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Argentina: Universidad Nacional De Cuyo; 2015. 78p.
15. Keçeci A, Çelik S, Oruç D, Durmus, Öner Ö. The society's view of nursing in Turkey. Hospital Topics. Ryerson University. 2014; 92(2): 36–43.
16. Pérez V. La imagen de la enfermería en la sociedad. [ Trabajo de fin de grado para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. España: Escuela Universidad de Cantabria; 2015. 25p.
17. Muñoz R, Consuegra M. Imagen social de la enfermería en una población no sanitaria de la ciudad de Madrid. Nuberos Científica. 2015; 2(14):15-19.
18. Pluma M, Batres M. La enfermera de hospitalización: su imagen a través de la opinión del paciente ingresado. RevTesela. 2013;13.
19. Fernández C. Conformación de la opinión social de enfermería. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. España: Escuela Universidad de Cantabria; 2012.

20. Evies J, Galíndez N, Gómez Z, Jimenes E, Vargas E. Imagen de Enfermería desde la perspectiva de los pacientes en la unidad de medicina de mujeres en HUCAMP. Barquisimeto Lara. Revista Portales. 2012; 1-12.
21. Pedre M, Valiño C. Imagen de la enfermera: un vistazo al público. Asociación Española de enfermería en Urología. 2004; 89: 32-33.
22. Retamoza L. Dimensión espiritual del cuidado de enfermería para el cliente hospitalizado. [Tesis para optar el grado de Doctora en ciencia de Enfermería]. Lima: Universidad Nacional de Trujillo; 2016. 73p.
23. Osorio Y. Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2010. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. 112p.
24. Guski R. La Percepción. 1ra.ed. Barcelona: Editorial Herder S.A; 1998.
25. Sierra M, Cordona L, Bernal M, Forero A. Percepción del cuidado de enfermería en diferentes instituciones hospitalarias de la ciudad de Bogotá. Avances Enfermería. 2006;24(1):68-72.
26. García J. La psicología Paraguaya representado en la psicología de James O Whittaker y Sandra J, Whittaker. Revista Interamericana de Psicología. 2014; 48(3): 250-268.
27. Organización Panamericana de Salud. Acerca del programa de Enfermería. [revista en internet]. Washington: Organización Panamericana de Salud; 2019. [Citado el 18 de mayo del 2019]. URL. Disponible en: <https://www.paho.org/journal/es>
28. Consejo Internacional de Enfermera. Definiciones. [revista en internet]. Washington: Consejo Internacional de Enfermera; 2019. [Citado el 18 de mayo del 2019]. URL. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/quienes-somos/>
29. Ledesma M. Fundamentos de Enfermería. Vol 1. Mexico: Limusa; 2009.
30. Ley de trabajo del enfermero 2002. Publicado en el diario oficial el Peruano, n. °27669. (16 de febrero de 2002).

31. Real Academia Española. [Revista por internet]. Diccionario de la lengua española. 23° edición. [Citado el 15 de mayo del 2019]. URL. Disponible en: <https://dle.rae.es/?w=diccionario>
32. Organización mundial de la salud. Temas de enfermería. [Revista en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019. [Citado el 29 de abril del 2019]. URL. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing>
33. Montenegro C. Cuidado de enfermería. [diapositivas]. Perú: SlideShare; 2007. 41 diapositivas.
34. Rodríguez N, Ruiz Y, Rodríguez E. Influencia del modelo Nightingaleano en la imagen de la enfermera actual. Municipio Camajuaní. Marzo – diciembre 2006. Revista Cubana de Enfermería. 2007; 23(3).
35. Gordo V. El poder de la imagen pública. [en línea]. 1ª. ed. México: Gráficas Monte Albán, S.A; 2007. [Citado el 25 diciembre 2018]. URL. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=hB3FGAAACAAJ>
36. Belting H. Antropología de la imagen. Capítulo 2. La imagen del cuerpo como imagen del ser humano una representación en crisis. [Revista en internet]. 1ª. ed. Argentina: Katz editores.2007. [Citado el 25 diciembre 2018]. URL. Disponible en: <https://bibliodarq.wordpress.com/2013/10/3-belting-h-antropologc3ada-de-la-imagen-cap-1.pdf>
37. Villafañe J. Identidad, Imagen y Cultura Organizacional. España: Ediciones Piramide.1999;1:27-36.
38. Farias D. Imagen profesional: hay que ser buen profesional y además, hay que parecerlo. Argentina: sitio argentino animal; 2006.
39. Calvo M. Imagen de las enfermeras y estrategias de comunicación público para conseguir una imagen positiva.. index Enferm. [Revista en internet]. 2011; 20(3): 184-188. [Citado el 18 mayo 2019]. URL. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S11321](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11321)
40. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Revista de La Universidad Industrial de Santander. Salud.2015;47(2): 209–213.
41. Aucasí M. Evolución de enfermería en el Perú en las últimas 5 décadas del siglo xx. Univ. Nac. San Luis Gonzaga de Ica. Retrieved from;1996.

42. Merino A. ¿Cuál es la Representación Social que tiene la población de la enfermera peruana? ¿Cómo nos ve la sociedad?. *Revista de Ciencia Y Arte de Enfermería*. 2006; 2(1): 52–56.
43. Errasti B, Arantzamendi M, Canga N. La imagen social de la enfermería: Una profesión a conocer. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*. 2012; 35(2): 269–283.
44. Solano, A. La imagen social de la enfermería en Costa Rica y su construcción desde la autoimagen profesional. *Universidad de Costa Rica*. 2012; 33(2): 54–56.
45. Moreno M, Nova G, Rodríguez A, Precepción de la imagen social que tiene el equipo interdisciplinario y los enfermos del profesional de enfermería en el INNN. *enfermería neurológica*. 2011;10(2):86-93.
46. Prieto L. La Imagen Social de la Enfermería Revisión Narrativa. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. España: Universidad Autónoma de Madrid;2016. 55p.
47. Jodelet D. La representación imagen social: fenómeno, concepto y teoría. En: Moscovici, s. *Psicología social II. Pensamientos y vida social. Psicología y problemas sociales*. Barcelona: Paidós;1986. P448-494.
48. Moscovici S. El psicoanálisis, su imagen y su público. *Psychological Bulletin*. 1ª ed, Vol. 16. Argentina: Editorial Huemul S. A; 1979.
49. Kock J, Coetzee M, van D. Truscott, P. Cloete, V. van Wyk, and O. Augustyn. Evidence for pharmacologically active prostaglandins in yeasts. *S. Afr. J. Sci.* 1991; 87:73–76.
50. Nava J. La posibilidad del conocimiento; un problema filosófico sin solución definitiva. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. 2016; 6(12).
51. Perera, M. Sistematización crítica de la teoría de las Representaciones Sociales. [ Tesis en opción al grado doctor en Ciencias Psicológicas Ministerio de 198 Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente]. Cuba: Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas; 2005. 99p.

52. Kammer J, Silva M. La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de comunicación. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. 2007;15(2).
53. Allport G. Attitudes. En C. Murchison Ed, *Handbook of Social Psychology* Worcester, MA: Clark University Press.1935;798-884.
54. Young K, Flügel J. *Psicología de las actitudes*. España: Paidós SA;1967.
55. Jiménez F. *Psicología social*. Universidad nacional Educación a distancia Madrid:1981.
56. Watson J. *Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing*. New York: National League of Nursing;1988.
57. Boff L. La importancia de la espiritualidad para la salud. *Koinonia*.2013.
58. Todolí J. *La dimensión religiosa del hombre*. Madrid. Universidad Central de Madrid AI. Retrieved from.1949.
59. Paredes A. *Ética cristiana de la Enfermería*. 1°ed. Lima: Centro de aplicación editorial imprenta Unión;2017.
60. Martínez N. La brecha entre Investigación en Sistemas y Servicios y la práctica de enfermería, posibles causas: Possible causes. *Rev Cubana Enfermer [Revista en internet]*. 2010 Dic [citado el 29 Junio 2020] ; 26(3):161-168. URL. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?scriptc>
61. Escudero V, Quiros F, Herrero MB, Rodríguez BL, Rodríguez AV, Meneses MT, Ruiz E. La ética de la investigación enfermería. *Rev. enferm*. 2010; 2(2):3-14.
62. Ley general de salud 1997. Publicado en el diario oficial el Peruano, Ley n.º 26842, (15 de julio de 1997).
63. Hernández S, Fernández C, Batista P. *Metodología de la investigación*. 5ed. México: McGraw-HillEducacion,2010.
64. Fideas G. *El proyecto de investigación introducción a la metodología científica*. 5ed. Venezuela: Editorial Episteme, C.A, 2006.
65. George D, Mallery P. *spss for windows step by step: a simple guide and reference 11.0 usdate*. (4th ed). Boston MA:Allyn y Bacon; 2003.

66. Rodríguez M, Rodríguez M, Tortosa V. ¿Cómo ven los usuarios a los profesionales de enfermería? Imagen social? Imagen Social. Rev Paraninfo Digital. 2015;22. URL. Disponible en: <<http://www.index-f.com/para/n22/036.php>> Consultado el

## **ANEXOS**

## ANEXO A

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado usuario, mi nombre es Angelica Montes Chujutalli; soy bachiller en enfermería de la universidad Ricardo palma, Escuela de Enfermería San Felipe. Este cuestionario tiene el objetivo de analizar la imagen social de la enfermera, según la percepción de los usuarios, del hospital de Huaycán, Lima, Perú, el año 2018. La respectiva información del estudio se dejará a libre disposición de la Universidad Ricardo Palma y del Hospital de Huaycán, con el propósito de que, luego de analizar la situación encontrada, se puedan implementar, diseñar técnicas y estrategias para mejorar la imagen social de la enfermera(o), contribuyendo, de esta manera, para que la sociedad y el usuario reciban un trato holístico. Su participación es totalmente voluntaria y no es obligatoria. Si decide participar en el estudio, por favor responda el cuestionario; sin embargo, puede retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo, en cualquier pregunta; mi correo es montes\_angelica\_laura@hotmail.com.

Doy mi consentimiento voluntario para participar en este estudio y dejo constancia de que se me ha explicado en qué consiste el estudio titulado **“Imagen social de la enfermera, según la percepción de los usuarios, del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018”**. He tenido tiempo y oportunidad para realizar alguna pregunta, las cuales fueron respondidas de manera clara. Sé que mi participación es voluntaria y que los datos que se obtengan serán confidenciales; asimismo, puedo retirarme del estudio en cualquier momento, si así lo decido.

FIRMA-----

FECHA-----

## ANEXO B



### CUESTIONARIO DE IMAGEN SOCIAL DE LA ENFERMERA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS

#### PRESENTACIÓN

A través del presente cuestionario, se tiene como objetivo el recolectar información que podrá ser utilizada por el futuro profesional de enfermería. La encuesta es anónima.

#### INSTRUCCIONES

Ahora bien, luego de señalado lo descrito en el párrafo precedente, se procederá a resolver el siguiente cuestionario. Para ello, se deberá leer detenidamente las preguntas y marcar la alternativa que usted considere pertinente.

#### Contenido:

| ÍTEMS A EVALUAR    | Totalmente en desacuerdo                       | En desacuerdo | Ni de acuerdo, ni en desacuerdo. | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------|--|---------------|----------------------------------|------------|-----------------------|
| <b>INFORMACIÓN</b> |  |               |                                  |            |                       |
| 1                  | El trabajo del profesional de enfermería ..... |               |                                  | <b>X</b>   |                       |

| ÍTEMS A EVALUAR |   | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo, ni en desacuerdo. | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|-----------------|---|--------------------------|---------------|----------------------------------|------------|-----------------------|
|                 |   |                          |               |                                  |            |                       |
| INFORMACIÓN     |   |                          |               |                                  |            |                       |
| 1               | El trabajo del profesional de enfermería es brindar cuidado a los pacientes                                     |                          |               |                                  |            |                       |
| 2               | La profesión de enfermería debe ser ejercida por el sexo masculino y femenino.                                  |                          |               |                                  |            |                       |
| 3               | El enfermero(a) debe cumplir labores administrativas; tales como ser jefa de algún área o un Centro de salud.   |                          |               |                                  |            |                       |
| 4               | La función del enfermero(a) es administrar medicamento a los pacientes.   |                          |               |                                  |            |                       |
| 5               | La función del enfermero(a) es brindar orientación a través de charlas educativas para prevenir enfermedades    |                          |               |                                  |            |                       |
| 6               | EL enfermero(a) es autónomo en sus acciones.  |                          |               |                                  |            |                       |
| 7               | La función del enfermero(a) es solo curar heridas, vacunar y colocar inyecciones.                               |                          |               |                                  |            |                       |
| 8               | El enfermero(a) realiza labor investigadora en su centro de trabajo.  |                          |               |                                  |            |                       |
| 9               | La orientación brindada por el profesional de enfermería es mediante la aplicación del conocimiento científico. |                          |               |                                  |            |                       |

|                                |   |  |  |  |  |  |
|--------------------------------|---|--|--|--|--|--|
| 10                             | La función del profesional de enfermería es enseñar cómo deben asearse los pacientes.   |  |  |  |  |  |
| 11                             | El profesional de enfermería puede trabajar como docente en instituciones educativas y universidades.   |  |  |  |  |  |
| 12                             | La profesión de enfermería debe ser ejercida únicamente por mujeres.  |  |  |  |  |  |
| 13                             | El área de trabajo del profesional de enfermería es solo el centro de salud y hospitales.   |  |  |  |  |  |
| <b>CAMPO DE REPRESENTACIÓN</b> |   |  |  |  |  |  |
| 14                             | La labor del enfermero es realizada con respeto y profesionalismo.  |  |  |  |  |  |
| 15                             | Las funciones desempeñadas por el profesional de enfermería le generan confianza.   |  |  |  |  |  |
| 16                             | las acciones que realiza el enfermero(a) es realizado con seguridad   |  |  |  |  |  |
| 17                             | Considera que su labor es sacrificada.  |  |  |  |  |  |
| <b>ACTITUD</b>                 |   |  |  |  |  |  |
| 18                             | El enfermero(a) le da una atención integral.  |  |  |  |  |  |
| 19                             | Entiende a la perfección el vocabulario utilizado por el enfermero; es decir, las indicaciones brindadas por dicho profesional, son de fácil comprensión. |  |  |  |  |  |
| 20                             | El profesional de enfermería al dirigirse a usted lo llama por su nombre.   |  |  |  |  |  |
| 21                             | La enfermera respeta su integridad ante cualquier procedimiento.  |  |  |  |  |  |
| 22                             | El enfermero(a) es limpio y ordenado frente a su labor profesional.   |  |  |  |  |  |

|                               |   |  |  |  |  |  |
|-------------------------------|---|--|--|--|--|--|
| 23                            | La vestimenta del profesional de enfermería es de color turquesa.   |  |  |  |  |  |
| 24                            | Cuando el enfermero(a) habla de usted lo hace con respeto.  |  |  |  |  |  |
| 25                            | Cuando tiene alguna pregunta en relación a su salud el profesional de enfermería le brinda una respuesta que despeje sus dudas. |  |  |  |  |  |
| 26                            | El enfermero le brinda un trato cordial al atenderlo  |  |  |  |  |  |
| <b>ORIENTACIÓN ESPIRITUAL</b> |   |  |  |  |  |  |
| 27                            | El enfermero(a) le brinda orientación espiritual.   |  |  |  |  |  |
| 28                            | El profesional de enfermería se solidariza con usted  |  |  |  |  |  |
| 29                            | El profesional de enfermería tiene buena comunicación con usted y escucha sobre su necesidad espiritual.                        |  |  |  |  |  |
| 30                            | El profesional de enfermería comprende los sentimientos y emociones que siente usted como paciente                              |  |  |  |  |  |
| 31                            | La enfermera(o) Promueve y participa en la oración con usted.   |  |  |  |  |  |

Gracias por su colaboración

## ANEXO C



### Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Angelica Montes Chujutalli  
Título del ejercicio: TESIS CONCLUIDAS  
Título de la entrega: Imagen Social de la Enfermera, seg...  
Nombre del archivo: Tesis\_Angelica\_Montes.docx  
Tamaño del archivo: 2.92M  
Total páginas: 103  
Total de palabras: 21,706  
Total de caracteres: 116,501  
Fecha de entrega: 08-dic-2020 09:57a.m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 1468658835

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
Facultad de Medicina Humana  
Escuela de Enfermería San Felipe



Imagen Social de la Enfermera, según la percepción  
de los usuarios, en el Hospital de Huaycán,  
Lima, Perú, 2018

Tesis

Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería

Autora

Angelica Laura Montes Chujutalli

Lima, Perú  
2019

# Imagen Social de la Enfermera, según la percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018

## INFORME DE ORIGINALIDAD

|                     |                     |               |                         |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| <b>17%</b>          | <b>16%</b>          | <b>1%</b>     | <b>9%</b>               |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

## FUENTES PRIMARIAS

|          |   |               |
|----------|---|---------------|
| <b>1</b> | <b>repositorio.upeu.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                    | <b>5%</b>     |
| <b>2</b> | <b>repositorio.ucv.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                     | <b>2%</b>     |
| <b>3</b> | <b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                    | <b>2%</b>     |
| <b>4</b> | <b>www.scribd.com</b><br>Fuente de Internet                             | <b>1%</b>     |
| <b>5</b> | <b>repositorio.unprg.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                   | <b>1%</b>     |
| <b>6</b> | <b>docplayer.es</b><br>Fuente de Internet                               | <b>1%</b>     |
| <b>7</b> | <b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b><br>Trabajo del estudiante | <b>&lt;1%</b> |
| <b>8</b> | <b>Submitted to CONACYT</b><br>Trabajo del estudiante                   | <b>&lt;1%</b> |

|    |  |     |
|----|--|-----|
| 9  | <a href="http://repositorio.uam.es">repositorio.uam.es</a><br>Fuente de Internet   | <1% |
| 10 | Submitted to Universidad Andina del Cusco<br>Trabajo del estudiante  | <1% |
| 11 | <a href="http://bdigital.uncu.edu.ar">bdigital.uncu.edu.ar</a><br>Fuente de Internet                                     | <1% |
| 12 | <a href="http://revistas.unal.edu.co">revistas.unal.edu.co</a><br>Fuente de Internet                                     | <1% |
| 13 | <a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a><br>Fuente de Internet   | <1% |
| 14 | <a href="http://www.congresohistoriaenfermeria2015.com">www.congresohistoriaenfermeria2015.com</a><br>Fuente de Internet | <1% |
| 15 | <a href="http://repositorio.unasam.edu.pe">repositorio.unasam.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                           | <1% |
| 16 | <a href="http://ri.uaemex.mx">ri.uaemex.mx</a><br>Fuente de Internet   | <1% |
| 17 | <a href="http://repositorio.utea.edu.pe">repositorio.utea.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                               | <1% |
| 18 | <a href="http://dspace.uib.es">dspace.uib.es</a><br>Fuente de Internet   | <1% |
| 19 | <a href="http://slideplayer.es">slideplayer.es</a><br>Fuente de Internet   | <1% |
| 20 | <a href="http://ateneo.unmsm.edu.pe">ateneo.unmsm.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                                       | <1% |

|    |  |     |
|----|--|-----|
|    |  | <1% |
| 21 | <a href="http://www.slideserve.com">www.slideserve.com</a><br>Fuente de Internet                     | <1% |
| 22 | <a href="http://www.index-f.com">www.index-f.com</a><br>Fuente de Internet                           | <1% |
| 23 | <a href="http://www.upao.edu.pe">www.upao.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                           | <1% |
| 24 | <a href="http://enfeps.blogspot.com">enfeps.blogspot.com</a><br>Fuente de Internet                   | <1% |
| 25 | <a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a><br>Fuente de Internet             | <1% |
| 26 | <a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a><br>Fuente de Internet                               | <1% |
| 27 | <a href="http://repositorio.unesum.edu.ec">repositorio.unesum.edu.ec</a><br>Fuente de Internet       | <1% |
| 28 | Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru<br>Trabajo del estudiante                      | <1% |
| 29 | <a href="http://intellectum.unisabana.edu.co">intellectum.unisabana.edu.co</a><br>Fuente de Internet | <1% |
| 30 | <a href="http://media.utp.edu.co">media.utp.edu.co</a><br>Fuente de Internet                         | <1% |
|    | <a href="http://enfermeriaunam.wordpress.com">enfermeriaunam.wordpress.com</a>                       |     |

|    |  |     |
|----|--|-----|
| 31 | Fuente de Internet   | <1% |
| 32 | <a href="http://cmr.asm.org">cmr.asm.org</a><br>Fuente de Internet                   | <1% |
| 33 | <a href="http://revistas.ucr.ac.cr">revistas.ucr.ac.cr</a><br>Fuente de Internet     | <1% |
| 34 | <a href="http://revistas.udea.edu.co">revistas.udea.edu.co</a><br>Fuente de Internet | <1% |
| 35 | Submitted to Universidad de las Islas Baleares<br>Trabajo del estudiante             | <1% |

Excluir citas       Activo       Excluir coincidencias < 25 words  
 Excluir bibliografía       Apagado

## ANEXO D

### VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

| IMAGEN SOCIAL DEL ENFERMERO EN LA PERCEPCION DEL USUARIO EN EL |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
| HOSPITAL DE HUAYCAN ; LIMA - 2018                              |  |   |  |   |  |
| VALIDACION DE RESULTADO DE LOS EXPERTOS FIRMA Y SELLO          |  |   |  |   |  |
| NOMBRES DE LOS JUICIOS DE LOS EXPERTOS                         | MEDONDO<br>RIVERA<br>CHAZO<br>DIAZ   | MEDRANO<br>DIAZ<br>JONAN<br>EDUARDO   | Anabel Vega<br>Acostupa  | Natalia Flor<br>Poma Perz   | Mileya Garmín<br>Juarez Ventura.   |
| Aprobado   | <br>MINISTERIO DE SALUD<br>HOSPITAL NACIONAL DE MAYO<br>M. Rafael Chucos Ortiz<br>LIC. ENFERMERO<br>C.P. 40901 | <br>MINISTERIO DE SALUD<br>HOSPITAL HUAYCAN<br>DR. JOHAN E. MEDRANO ALVAREZ<br>C.M.P. 48801 RNE. 29563<br>CLINICA GENERAL Y LAPAROSCOPICA | <br>Anabel Vega Acostupa<br>LIC. ENFERMERA<br>C.E.P. 51383 | <br>Natalia Flor Poma Perz<br>Lic. en Enfermería<br>C.E.P. 72169 | <br>Mileya Garmín Juarez Ventura<br>LIC. EN ENFERMERIA<br>C.E.P. 48940 |
| Pendiente  |  |   |  |   |  |
| Rechazado  |  |   |  |   |  |

SUGERENCIA: APLICAR CONSENTIMIENTO INFORMADO.



ESCUELA DE ENFERMERÍA SAN FELIPE  
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



**VALIDACION DE ENCUESTA: IMAGEN SOCIAL DEL ENFERMERO EN LA PERCEPCION DEL USUARIO EN EL HOSPITAL DE HUAYCAN; LIMA - 2018.**

1. Pertinencia de las preguntas con los objetivos:

Experto: Suficiente:  Medianamente Suficiente:  Insuficiente:   
Experto: Suficiente:  Medianamente Suficiente:  Insuficiente:

2. Pertinencia de las preguntas con la(s) Variable(s):

Experto: Suficiente:  Medianamente Suficiente:  Insuficiente:   
Experto: Suficiente:  Medianamente Suficiente:  Insuficiente:

3. Pertinencia de las preguntas con las dimensiones:

Experto: Suficiente:  Medianamente Suficiente:  Insuficiente:   
Experto: Suficiente:  Medianamente Suficiente:  Insuficiente:

4. Pertinencia de las preguntas con los indicadores:

Experto: Suficiente:  Medianamente Suficiente:  Insuficiente:   
Experto: Suficiente:  Medianamente Suficiente:  Insuficiente:

5. Redacción de las preguntas:

Experto: Adecuada:  Inadecuada:   
Experto: Adecuada:  Inadecuada:   
Experto: Adecuada:  Inadecuada:   
Experto: Adecuada:  Inadecuada:   
Experto: Adecuada:  Inadecuada:

**ANEXO F**  
**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO SEGÚN V DE AIKEN**

$$V = \frac{\sum S}{n(c-1)}$$

**Donde:**

**S:** Sumatoria de si

**n:** número de jueces

**c:** número de valores en la escala de valoración

| Criterios generales de validez de contenido |        |        |        |        |        |           |   |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|---|
| Nº  | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Sumatoria | v |
| 1   | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5         | 1 |
| 2   | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5         | 1 |
| 3   | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5         | 1 |
| 4   | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5         | 1 |
| 5   | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5         | 1 |

El valor asignado es de 1.00 de las cuales indica que hay un acuerdo entre los jueces respecto a la mayor puntuación de la validez del contenido del instrumento evaluado.

## ANEXO F

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR EL ALPHA DE CRONBACH

#### CRONBACH EN GLOBAL EN LAS 4 DIMENSIONES

##### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,865             | 31             |

#### FIABILIDAD EN LA DIMENSIÓN INFORMACIÓN

##### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,810             | 13             |

#### FIABILIDAD EN LA DIMENSIÓN DE CAMPO DE REPRESENTACIÓN

##### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,837             | 4              |

#### FIABILIDAD EN LA DIMENSIÓN DE ACTITUD

##### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,815             | 9              |

#### FIABILIDAD EN LA DIMENSIÓN DE ORIENTACIÓN ESPIRITUAL

##### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,880             | 5              |

**ANEXO G**  
**DETERMINACIÓN DE LAS CATEGORÍAS POR ÍTEMS**

| RESULTADOS DESCRIPTIVOS POR ÍTEMS |    |     |    |     |        |     |    |     |    |     |       |      |
|-----------------------------------|----|-----|----|-----|--------|-----|----|-----|----|-----|-------|------|
| ÍTEMS                             | TD |     | ED |     | NI D/D |     | DA |     | TD |     | TOTAL |      |
|                                   | N  | %   | N  | %   | N      | %   | N  | %   | N  | %   | N     | %    |
| 1.                                | 2  | 3%  | 0  | 0%  | 2      | 3%  | 47 | 62% | 25 | 33% | 76    | 100% |
| 2.                                | 1  | 1%  | 1  | 1%  | 3      | 4%  | 46 | 61% | 25 | 33% | 76    | 100% |
| 3.                                | 5  | 7%  | 19 | 25% | 12     | 16% | 31 | 41% | 9  | 12% | 76    | 100% |
| 4.                                | 1  | 1%  | 9  | 12% | 13     | 17% | 32 | 42% | 21 | 28% | 76    | 100% |
| 5.                                | 2  | 3%  | 4  | 5%  | 11     | 14% | 38 | 50% | 21 | 28% | 76    | 100% |
| 6.                                | 2  | 3%  | 18 | 24% | 11     | 14% | 41 | 54% | 4  | 6%  | 76    | 100% |
| 7.                                | 2  | 3%  | 18 | 24% | 8      | 11% | 31 | 41% | 17 | 22% | 76    | 100% |
| 8.                                | 1  | 1%  | 7  | 9%  | 8      | 11% | 50 | 66% | 10 | 13% | 76    | 100% |
| 9.                                | 1  | 1%  | 5  | 7%  | 10     | 13% | 43 | 57% | 17 | 22% | 76    | 100% |
| 10.                               | 3  | 4%  | 8  | 11% | 12     | 16% | 42 | 55% | 11 | 14% | 76    | 100% |
| 11.                               | 5  | 7%  | 6  | 8%  | 12     | 16% | 30 | 39% | 23 | 30% | 76    | 100% |
| 12.                               | 9  | 12% | 41 | 54% | 11     | 14% | 14 | 18% | 1  | 1%  | 76    | 100% |
| 13.                               | 0  | 0%  | 7  | 9%  | 7      | 9%  | 39 | 51% | 23 | 30% | 76    | 100% |
| 14.                               | 0  | 0%  | 10 | 14% | 3      | 4%  | 38 | 50% | 25 | 33% | 76    | 100% |
| 15.                               | 0  | 0%  | 7  | 10% | 3      | 4%  | 32 | 46% | 28 | 37% | 76    | 100% |
| 16.                               | 3  | 4%  | 26 | 34% | 3      | 4%  | 42 | 55% | 2  | 3%  | 76    | 100% |
| 17.                               | 5  | 7%  | 0  | 0%  | 1      | 1%  | 48 | 63% | 22 | 29% | 76    | 100% |
| 18.                               | 11 | 14% | 0  | 0%  | 4      | 6%  | 40 | 53% | 21 | 28% | 76    | 100% |
| 19.                               | 12 | 16% | 16 | 21% | 5      | 7%  | 37 | 49% | 6  | 8%  | 76    | 100% |
| 20.                               | 11 | 14% | 42 | 55% | 3      | 4%  | 20 | 26% | 0  | 0%  | 76    | 100% |
| 21.                               | 2  | 3%  | 24 | 32% | 3      | 5%  | 38 | 50% | 9  | 11% | 76    | 100% |
| 22.                               | 14 | 18% | 0  | 0%  | 10     | 13% | 37 | 49% | 15 | 20% | 76    | 100% |
| 23.                               | 11 | 14% | 39 | 51% | 12     | 16% | 14 | 18% | 0  | 0%  | 76    | 100% |
| 24.                               | 1  | 1%  | 19 | 25% | 4      | 6%  | 23 | 30% | 29 | 38% | 76    | 100% |
| 25.                               | 2  | 3%  | 13 | 17% | 13     | 17% | 35 | 46% | 13 | 17% | 76    | 100% |
| 26.                               | 2  | 3%  | 6  | 8%  | 6      | 8%  | 43 | 56% | 19 | 25% | 76    | 100% |
| 27.                               | 4  | 5%  | 10 | 13% | 16     | 21% | 31 | 41% | 15 | 20% | 76    | 100% |
| 28.                               | 5  | 7%  | 4  | 5%  | 10     | 13% | 44 | 58% | 13 | 17% | 76    | 100% |
| 29.                               | 4  | 5%  | 12 | 16% | 15     | 20% | 34 | 45% | 11 | 14% | 76    | 100% |
| 30.                               | 3  | 4%  | 11 | 14% | 8      | 11% | 41 | 54% | 13 | 17% | 76    | 100% |
| 31.                               | 5  | 7%  | 3  | 4%  | 9      | 12% | 42 | 55% | 17 | 22% | 76    | 100% |

Las alternativas de respuesta se unen para dar las categorías finales por ítems

| CATEGORÍAS<br>FINALES | CATEGORÍAS FINALES       |                  |         |            |                          |
|-----------------------|--------------------------|------------------|---------|------------|--------------------------|
|                       | MALO                     |                  | REGULAR |            | BUENO                    |
|                       | Totalmente<br>desacuerdo | En<br>desacuerdo | Ni D/D  | De acuerdo | Totalmente<br>de acuerdo |

