



**UNIVERSIDAD NACIONAL**

**PEDRO RUIZ GALLO**

**ESCUELA DE POSGRADO**



**MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA**

---

**“IDENTIDAD PROFESIONAL DE LA ENFERMERA DEL  
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA 2019”**

**TESIS**

**PRESENTADA PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

Lic. Rosa Virginia Ortiz De Guzmán

**ASESORA:**

Dra. Lucía Aranda Moreno

LAMBAYEQUE, PERÚ

2022

**“IDENTIDAD PROFESIONAL DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL DE  
APOYO II-2 SULLANA 2019”**



---

Lic. Rosa Virginia Ortiz De Guzmán

AUTORA



---

Dra. Lucia Aranda Moreno

ASESORA

Presentada a la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo  
para optar el Grado Académico de: MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA.

Aprobado por:



---

Dra. Efigenia Rosalia Santa Cruz Revilla  
PRESIDENTA



---

Mg. Nora Elisa Sanchez De Garcia  
SECRETARIA



---

Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino  
VOCAL

 <b>UNPRG</b> UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO	ESCUELA DE POSGRADO <i>M. Sc. Francis Villena Rodríguez</i>	Versión:	01
		Fecha de Aprobación	29-8-2020
UNIDAD DE INVESTIGACION	<u>FORMATO DE ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS</u>	Pág. 1 de 3	

### ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

Siendo las 3.00 p.m. del jueves 15 de setiembre de 2022, se dio inicio a la Sustentación Virtual de Tesis soportado por el sistema Google Meet, preparado y controlado por la Unidad de Tele Educación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, con la participación en la Video Conferencia de los miembros del Jurado, nombrados con Resolución N°1516-2019-EPG, de fecha 30 de octubre de 2019, conformado por:

Dra. EFIGENIA ROSALIA SANTA CRUZ REVILLA  
 Mg. NORA ELISA SANCHEZ DE GARCIA  
 Mg. ROSARIO CLOTILDE CASTRO AQUINO  
 Dra. LUCIA ARANDA MORENO

Presidenta  
 Secretaria  
 Vocal  
 Asesora

Para evaluar el informe de tesis de la tesista ROSA VIRGINIA ORTIZ CORONADO, candidata a optar el grado de MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA, con la tesis titulada "IDENTIDAD PROFESIONAL DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA 2019".

La Sra. Presidenta, después de transmitir el saludo a todos los participantes en la Video Conferencia de la Sustentación Virtual ordenó la lectura de la Resolución N°922-2022-EPG de fecha 08 de setiembre de 2022, que autoriza la Sustentación Virtual del Informe de tesis correspondiente, luego de lo cual autorizó a la candidata a efectuar la Sustentación Virtual, otorgándole 30 minutos de tiempo y autorizando también compartir su pantalla.

Culminada la exposición de la candidata, se procedió a la intervención de los miembros del jurado, exponiendo sus opiniones y observaciones correspondientes, posteriormente se realizaron las preguntas a la candidata.

Culminadas las preguntas y respuestas, la Sra. Presidenta, autorizó el pase de los miembros del Jurado a la sala de video conferencia reservada para el debate sobre la Sustentación Virtual del Informe de tesis realizada por la candidata, evaluando en base a la rúbrica de sustentación y determinando el resultado total de la tesis con 17 puntos, equivalente a BUENO, quedando la candidata apta para optar el Grado de MAESTRA EN CIENCIAS DE

Formato : Físico/Digital	Ubicación : UI- EPG - UNPRG	Actualización:
--------------------------	-----------------------------	----------------

 <b>UNPRG</b> <small>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO FULGENCIO</small>	<b>ESCUELA DE POSGRADO</b> <i>M. Sc. Francis Villena Rodríguez</i>	Versión:	01
		Fecha de Aprobación	29-8-2020
UNIDAD DE INVESTIGACION	<b><u>FORMATO DE ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL</u></b> <b><u>DE TESIS</u></b>	Pág. 2 de 3	

ENFERMERIA.

Se retornó a la Video Conferencia de Sustentación Virtual, se dio a conocer el resultado, dando lectura del acta y se culminó con los actos finales en la Video Conferencia de Sustentación Virtual.

Siendo las 4.20 p.m. se dio por concluido el acto de Sustentación Virtual.



**Dra. EFIGENIA ROSALIA SANTA CRUZ REVILLA**  
PRESIDENTA



**Mg. NORA ELISA SANCHEZ DE GARCIA**  
SECRETARIA



**Mg. ROSARIO CLOTILDE CASTRO AQUINO**  
VOCAL



**Dra. LUCIA ARANDA MORENO**  
ASESORA



Formato : Físico/Digital	Ubicación : UI- EPG - UNPRG	Actualización:
--------------------------	-----------------------------	----------------

## **DEDICATORIA**

El resultado de este trabajo se lo dedico a Dios, a mi padre que es la estrella que me guía, nunca me deja sola y a mi madre; ellos, siempre me formaron con buenos sentimientos, hábitos, principios y valores.

A mi esposo, por su apoyo que me brinda día a día para alcanzar mis metas.

A mis queridos hijos, quiero dejarles la legacía de hacer obras constructivas, que tengan siempre en su corazón, la fortaleza para luchar por sus propias convicciones.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi asesora de tesis Dra. Lucia Aranda Moreno, por haberme guiado en este proyecto, en base a su experiencia y sabiduría ha sabido direccionar mis conocimientos.

A mi compañera y amiga, Dra. Juana Arrestegui, por la confianza que depositó en mí, su constante apoyo, sus indicaciones y orientaciones indispensables en el desarrollo de este trabajo, quisiera destacar su buena actitud.

A mi equipo de trabajo, colegas y amigos Ana Cerdán, Nelly Castillo, Carmela Rojas, Robinson Quevedo, porque han fomentado en mí, el deseo de superación, por ser parte de mis alegrías, de mis tristezas y demostrarme que siempre podré contar con ellos.

## ÍNDICE

DECLARACION JURADA.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCION.....	1
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO.....	9
1.1. Antecedentes.....	15
1.2. Base teórica.....	18
CAPÍTULO II: MÉTODOS Y MATERIALES.....	36
2.1. Tipo de investigación.....	37
2.2. Diseño o abordaje de la investigación .....	37
2.3. Población y muestra.....	41
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	42
2.5. Análisis de datos.....	42
2.6. Principios de Rigor Ético.....	43
2.7. Principios de Rigor Científico.....	44
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	48
CAPÍTULO IV: CONSIDERACIONES FINALES.....	80
CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
ANEXOS.....	99

## RESUMEN

El presente estudio cualitativo, tuvo como pregunta de investigación: ¿Cómo es la identidad profesional de la enfermera del Hospital de apoyo II-2 Sullana 2019? el objetivo fue: caracterizar y comprender la identidad Profesional de la enfermera en el Hospital mencionado. Los sujetos de investigación fueron 15 enfermeras y enfermeros que reunieron criterios de inclusión. El Enfoque metodológico fue el Estudio de caso. Se respetaron los principios de ética y de rigor científico. El tratamiento de los resultados se realizó por análisis temático que generó las categorías: La primera: El yo personal como fundamento de la identidad, con las subcategorías: La formación en valores desde casa y la continuación de la formación en valores en la Universidad. La segunda categoría: La construcción del yo profesional durante la formación, cuyas subcategorías: los inicios de la Formación por vocación, la identificación mediante el hacer, buscando superación mediante capacitación, la formación para la docencia y la identidad mediante el uso de símbolos. La tercera categoría: Fortaleciendo la identidad brindando un cuidado humano, cuyas subcategorías, cuidado directo mediante el trato humano y el cuidado con el respaldo del Proceso Enfermero y la cuarta categoría: Continuación de la formación de la identidad en el desempeño profesional, con subcategorías, mediante el Desempeño en la Asistencia y mediante el Desempeño en lo Administrativo. Finalmente, se afirma que la identidad se fundamenta en El yo personal cuya formación en valores se inicia en casa y se continúa en la Universidad consolidándose en el desempeño profesional.

**Palabras claves:** Identidad profesional, Enfermera



## ABSTRACT

The present qualitative study had as a research question: How is the professional identity of the nurse at the Support Hospital II-2 Sullana 2019? The objective was: to characterize and understand the Professional identity of the nurse in the mentioned Hospital. The research subjects were 15 nurses who met inclusion criteria. The methodological approach was the case study. The principles of ethics and scientific rigor were respected. The treatment of the results was carried out by thematic analysis that generated the categories: The first: The personal self as the foundation of identity, with the subcategories: Training in values from home and the continuation of training in values at the University. The second category: The construction of the professional self during training, whose subcategories: the beginnings of vocational training, identification through doing, seeking improvement through training, training for teaching and identity through the use of symbols. The third category: Strengthening identity by providing human care, whose subcategories, direct care through humane treatment and care supported by the Nursing Process and the fourth category: Continuation of identity formation in professional performance, with subcategories, through Performance in Assistance and through Performance in Administrative matters. Finally, it is affirmed that identity is based on the personal self whose formation in values begins at home and continues at the University, consolidating itself in professional performance.

**Keywords:** Professional identity, Nurse

## INTRODUCCIÓN

El neoliberalismo y la globalización en que nos encontramos inmersos influyen grandemente en las políticas de salud y educación en el Perú; determinando las exigencias del mercado, la situación de “trabajadores asalariados y en todo el contexto socioeconómico de nuestro País. Esta situación no es ajena a los profesionales de salud y específicamente a las enfermeras, que de hecho afectan su desempeño en las diferentes áreas: asistencial, administrativa, docencia e investigación, así como el de otros profesionales.

En cuanto a la formación de las enfermeras a nivel universitario se basa prioritariamente en el aspecto cognoscitivo, es así que al concluir la formación del estudiante salen con vasto conocimiento de las diferentes patologías; sin embargo, tienen dificultades para la práctica; es así que al ingresar al campo laboral muchas veces enfrentan una realidad diferente ,al tener que asumir el manejo sofisticado equipos, siendo una de estas situaciones; que en los enfermeros nuevos se generan diversos sentimientos que les da inseguridad durante la práctica desconocida; por lo tanto, se debe buscar una actualización permanente que les permita desarrollar responsablemente su actividad laboral profesional<sup>1</sup>.

Cabe mencionar que en la asistencia hay enfermeras que prefieren decir no al cambio y al desarrollo profesional lo que activa sus miedos y se encuentran en un espacio estereotipado donde son frecuentes errores técnicos y hasta se pueden presentar alteraciones de las normas de bioseguridad que pueden comprometer tanto a la vida de la persona cuidada, así como la seguridad propia, por su permanencia cuidando a las personas en turnos a veces de larga duración como son 12 horas<sup>2</sup>.

En la práctica administrativa, gran porcentaje de profesionales de Enfermería se dedican prioritariamente a: elaborar diagnósticos, tratamiento médico, visita médica, historia clínica Kardex, informes, anotaciones de enfermería, requerimiento de material, reportes, etc. Por esta situación tal vez en lo asistencial no brinda atención directa e integral a los pacientes cuyas necesidades quedan muchas veces a cargo del personal técnico de enfermería, quienes poseen una preparación limitada.

Al iniciar el turno, la enfermera recibe el reporte diario de todos los pacientes, prepara el material y equipo necesario para la visita médica, la misma que acompaña muchas veces en silencio lo cual podría ser por desconocer los casos clínicos debido a la gran afluencia de personas que ingresan y egresan diariamente al hospital; también por ser personal contratado y por rutina. Las actividades que demanda el 50% del turno: anota en Kardex las indicaciones médicas y también llena las recetas, órdenes de laboratorio, ecografías, radiografías, interconsultas, etc., enviar las recetas a la farmacia o la entrega a los familiares y administra los medicamentos de acuerdo al horario.

Por exceso de personas y de trabajo administrativo, la enfermera solo dedica cuidado a los pacientes de grado de dependencia III, IV y delega algunas de sus funciones como nebulizaciones, aspiración de secreciones, alimentación por sonda nasogástrica, control de funciones vitales al personal técnico de enfermería. En estas condiciones el trabajo de la enfermera se hace rutinizado, el profesional se ve limitado a brindar un cuidado integral a la persona en todas sus dimensiones.

Los aspectos actitudinales de los profesionales en general y de la enfermera en forma específica tienen que ver en la manera en que la enfermera ve su profesión, así como en el sentimiento que le genera, situación que tiene que ver en su manera de pensar, de actuar y su desarrollo con el entorno. Por otro lado, se sabe que en ese

entorno que forma parte de la sociedad, la enfermera como profesional muchas veces no es reconocida como tal, la población confunde el profesional de enfermería con el personal técnico, o como asistente del médico a pesar del esfuerzo de la o el profesional de enfermería por ganar el reconocimiento ante los otros, el cual se busca progresivamente con la experiencia de la institución, con el desempeño y se evidencia en algunas actividades que realiza de manera exclusiva.

Por lo expuesto cabe preguntarse: ¿Cuál es el autoconcepto de la enfermera sobre su profesión? ¿Qué está sucediendo con el trabajo de la enfermera?, ¿Es consciente la enfermera de su situación?, La enfermera es considerada como profesional?, ¿Será que la enfermera está identificada con su profesión?, ¿Cómo está el autoestima personal y profesional de la enfermera?, ¿Por qué la enfermera actúa en la rutina?, ¿Qué imagen proyecta la enfermera a la sociedad? ¿Cuáles son los valores profesionales de la enfermera? ¿Cuál es el significado de identidad profesional? ¿Cuál es el autoconcepto, que tienen los profesionales de enfermería? c. ¿Qué autoimagen tiene la enfermera? ¿La enfermera se realiza la auto- valoración?

De la problemática descrita se origina la siguiente interrogante de investigación científica:

¿Cómo es la identidad profesional de la enfermera en el Hospital Apoyo II-2 Sullana 2019?

La presente Investigación se justifica porque la Identidad es un componente del status de la enfermera; sin embargo, en nuestro medio poco se ha investigado al respecto, por eso se justifica el presente trabajo que develará la identidad profesional de la enfermera, la misma que servirá de reflexión y de análisis.

La imagen del profesional de Enfermería<sup>2</sup> “ha ido cambiando y se ha modificado en los últimos años; sin embargo, aún existen algunas tendencias, aunque aisladas a considerar a estos profesionales como asistentes del médico que no precisan de grandes aptitudes intelectuales, ni espíritu crítico alguno”. Por lo mencionado ahí la necesidad de realizar un análisis crítico sobre la identidad enfermera ya que esta genera la imagen como enfermera.

Los resultados de este estudio serán socializados con las entidades formadoras para evaluar la calidad de la formación profesional que se brinda y así modificar la identidad desde un enfoque psicosocial, pues este nos permitirá entender el aspecto social de la identidad, sin dejar de lado el aspecto personal que se internalice en el aspecto laboral.

También servirá como punto de partida para realizar otros trabajos de investigación similares o con otros enfoques que conlleven a profundizar esta problemática y servirá como fuente bibliográfica en la formación de profesionales de enfermería.

Este informe está organizado en cinco capítulos: El Capítulo I oncluye al Diseño teórico, a los antecedentes de investigación y base teórica, en el Capítulo II de acuerdo al esquema contiene los Métodos y materiales, donde se indica el tipo de investigación, el enfoque, la población y muestra, así como la técnica empleada en la recolección de datos, considerando los principios de ética y de rigor científico. En el Capítulo III se presentan los Resultados y discusión, donde se muestran las categorías y subcategorías, luego en el Capítulo IV se colocan las Consideraciones finales y finalmente, en el Capítulo V, se encuentran las Recomendaciones.

# **CAPÍTULO I**

## **DISEÑO TEÓRICO**

### 1.1. ANTECEDENTES

#### Estudios Internacionales

En Colombia, Gómez <sup>2</sup> realizó un estudio tipo descriptivo con abordaje cualitativo, cuyo objetivo fue describir el significado sobre identidad profesional que tienen las enfermeras(os) egresadas (os) de la Universidad de Cartagena. Participaron 9 enfermeras/os egresadas/os y mediante una entrevista a profundidad con ayuda de un guion de entrevista se recolectó la información, las cuales fueron grabadas con autorización de los participantes y se transcribieron textualmente en documento Word. Para el análisis fueron leídas y comprendido el texto, se identificaron ideas, unidades de significado. Los resultados evidencian que las enfermeras no están satisfechas por su salario, consideran este un aspecto de poco reconocimiento de acuerdo a su labor, sin embargo, manifestaron que enfermería como profesión, es gratificante, que se sienten recompensados en su ejercicio profesional por el reconocimiento recibido por sus pacientes. En ese estudio la investigadora concluyó que la identidad profesional es definida a través de tres grandes conceptos: siendo uno de ellos la: “claridad en las funciones que desempeñan de acuerdo a su disciplina profesional, luego: asumir el rol de su profesión y finalmente sentir satisfacción por la labor que desempeñan”.; así mismo, se basan en las orientaciones teóricas que respaldan su práctica.

En España, el autor Mateo, E. realizó el estudio cualitativo fenomenológico titulado Percepción de la Identidad Enfermera en estudiantes de último curso de Grado en Enfermería cuyos objetivos fueron, conocer las percepciones de estudiantes del último año del Grado en Enfermería de la Universidad de Almería. Respecto a la construcción y sobre los elementos de la Identidad Enfermera. Trabajaron con una muestra de 28 estudiantes. Las conclusiones fueron que en la construcción de la Identidad Enfermera influyen aspectos personales, educativos, socioculturales y la

investigación. Finalmente, encontraron que la esencia de la Enfermería es el cuidado y se hacía necesario que la Enfermera tenga ciertos conocimientos, habilidades, valores y actitudes<sup>3</sup>.

En México Jaramillo<sup>4</sup>, realizó un estudio tipo exploratorio y de diagnóstico con abordaje cualitativo, para identificar factores que influyen en la formación del autoconcepto profesional, en enfermeras del Hospital General, Ixtapan de la Sal, ISEM. La población estuvo conformada por 22 enfermeras. Como resultados que encontraron están que “Los factores que influyen para la formación de un autoconcepto profesional son: El bajo e insuficiente ingreso económico, la falta de tiempo para superarse y llevar acabo todas las actividades; luego, algunos aspectos personales como lo son el cumplimiento de diversos roles, ser madres solteras, y una inestabilidad emocional, aspectos que no solamente afectan el autoconcepto profesional, sino también la identidad y la autonomía de la enfermera”... El profesional de enfermería con autoconcepto profesional de acuerdo con el perfil académico y laboral encontraron que es aquel profesional exitoso, satisfecho y autónomo, esto los hace mantener una congruencia entre todas las esferas de su vida; es decir, es congruente en lo que hace piensa, dice y hace<sup>4</sup>.

#### *A nivel regional*

En Lambayeque, Barreto, realizó un estudio cualitativo con enfoque estudio de caso cuyo objetivo fue comprender la identidad profesional que tienen los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNPRG. La población estuvo conformada por 32 estudiantes del décimo ciclo. La muestra fue delimitada por saturación. Los datos lo recolectaron mediante la entrevista abierta a profundidad y fueron tratados por análisis temático. Los datos fueron tratados por medio del análisis temático donde obtuvieron siguientes categorías: siendo la primera “la motivación para la elección de la profesión”,



la segunda como “la concepción de Enfermería”, la tercera “personas que intervienen en la formación de la Identidad Profesional” la cuarta, considera la “formación académica: como la parte importante de la identidad, la quinta categoría: “imagen Profesional” finalmente, emergió el sentimiento de ser enfermera. Entre sus conclusiones enfatizan que la imagen profesional es un elemento importante de la identidad profesional que es representada por los estudiantes como un profesional que necesita desarrollar más competencias y con mayor autonomía. Así mismo, la imagen se ve reforzada por el reconocimiento social que tiene su alma mater; la vocación es considerada necesaria para un óptimo ejercicio profesional; así mismo, necesita realizarse ya sea personal o profesionalmente, quedando demostrada así una identidad profesional sólida, la cual determina su manera de actuar frente a distintas situaciones lo cual transformara la imagen de la profesión ante la sociedad<sup>5</sup>.

## 1.2. BASE TEÓRICA CONCEPTUAL

En esta investigación se aborda la Identidad Profesional de la Enfermera, la conceptualización de enfermería, características, formación profesional, imagen de la enfermera e identidad profesional.

### **FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Cuando se reflexiona sobre la formación profesional del enfermero, este ha evolucionado como disciplina, lo que le ha permitido estructurar un cuerpo de conocimientos propios, formando profesionales con el título de Licenciado cuyas competencias son: asistencial, docencia, administración e investigación.<sup>6</sup>

## **Formación profesional en las Universidades**

En el Perú, en el año 1983, la formación profesional de Enfermeras se ofertaba en dos niveles: el universitario y el no universitario. Entonces, el Colegio de Enfermeros del Perú con la finalidad de unificar la formación profesional, llegaron a la conclusión que dicha formación <sup>sería</sup> única a nivel universitario. Es entonces que la formación en escuelas debería vincularse a las Universidades. Cabe resaltar entonces que a partir de 1984 todas las instituciones formadoras pasaron a dar cumplimiento con la condición del nivel universitario, formando a todas las profesionales en enfermería con una duración de 5 años<sup>7</sup>.

A partir del año 2003 la Asociación Peruana de Facultades/Escuelas de Enfermería, (ASPEFEEN)<sup>7</sup> pone en ejecución un “Proyecto de Planificación e Implementación del proceso de Autoevaluación y Acreditación de Programas de Pregrado de las Facultades/Escuelas de Enfermería, en cooperación con el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Consorcio CATALYS– AID; bajo el marco de su fin principal que era Contribuir a promover el desarrollo de la Educación en Enfermería hacia el logro de la excelencia en la formación, en aras de garantizar un servicio de calidad a la población”<sup>17</sup>. Es así como se inicia un nuevo enfoque en la formación del profesional a nivel universitario. Es así que a partir de entonces la educación de la enfermera se da a nivel universitario donde reciben una formación técnica y científica para su desempeño en las diferentes áreas.

La ley Universitaria N° 23733 “creada a los nueve días del mes de diciembre de mil novecientos ochenta y tres; considero en el Artículo 1: Formar humanistas, científicos y profesionales de alta calidad académica, de acuerdo con las necesidades del país, desarrollar en sus miembros los valores éticos y cívicos, las actitudes de responsabilidad y solidaridad social y el conocimiento de la realidad nacional, así como

la necesidad de la integración nacional, latinoamericana y universal”<sup>8</sup>.

Posteriormente a la ley antes mencionada nace la Ley Universitaria N° 30220<sup>9</sup> promulgada en julio del año dos mil catorce; que a letra dice en el “Artículo 1. La presente Ley tiene por objeto normar la creación, funcionamiento, supervisión y cierre de las universidades. Promueve el mejoramiento continuo de la calidad educativa de las instituciones universitarias como entes fundamentales del desarrollo nacional, de la investigación y de la cultura; luego en el Artículo 3. La universidad es una comunidad académica orientada a la investigación y a la docencia, que brinda una formación humanista, científica y tecnológica con una clara conciencia de nuestro país como realidad multicultural. Adopta el concepto de educación como derecho fundamental...”<sup>21</sup>

## **ENFERMERIA**

La profesión de Enfermería según Alvarado<sup>10</sup> “existe como una respuesta a una necesidad de la sociedad y hace suyos los ideales relacionados con la salud del hombre a lo largo de la existencia. Orienta esfuerzos hacia la promoción, el mantenimiento y la recuperación de la salud; la prevención de las enfermedades; el consuelo de sufrimiento y la garantía de una muerte en paz cuando la vida ya no puede prolongarse...enfermería es una profesión humanística cuyo objeto social es el cuidado a partir de las necesidades del ser humano en relación con sus procesos vitales. Es la ciencia y arte de proporcionar cuidados de predicción, prevención y tratamiento de las respuestas humanas del individuo, familia y comunidad con la colaboración de los demás integrantes del equipo sanitario en la solución de las respuestas fisiopatológicas”.

Por su parte la Organización Mundial de la Salud <sup>11</sup>, en relación a la enfermería dice que: “Abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de

todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal”. Finalmente, se remarca que la profesión de enfermería la ejerce la enfermera como una profesional cuyo desempeño lo realiza en las áreas: asistencial, docencia, administración e investigación.

### **La Enfermera.**

Es la profesional que se caracteriza porque:

#### **a) Posee un amplio conocimiento.**

Villalobos <sup>12</sup>, define “el conocimiento lleva implícito el proceso de conocer, que comienza con el mundo y formar parte de él y este proceso amerita la necesidad de describir e interpretar los fenómenos circundantes, incluyendo la predicción con cierto grado de exactitud”

Por su parte, Linamaría<sup>13</sup> define “al conocimiento, como un esfuerzo por comprender los eventos, que tienen un significado en la vida de los demás. Luego el conocimiento centrado en el cuidado, constituye una evaluación exhaustiva de todos los aspectos de la condición del paciente y su realidad, y en última instancia la participación del yo o la personalidad de la enfermera y el paciente en una transacción cuidado”.

Para Durand <sup>14</sup>, “el conocimiento de la enfermera se recrea mientras actúa, para encontrar nuevas soluciones, nuevos procesos; es decir, a crear nuevos conocimientos. Estos conocimientos tienen naturaleza diversificada y se agrupan en patrones, que son: empírico, conocimiento factual, descriptivo y verificable”. Estos son traducidos en

comportamientos, valores, normas y principios. Esta autora refiere que Los conocimientos de las enfermeras “se ven organizados en patrones y pueden dividirse en conocimiento público o privado. Los primeros corresponden a los saberes sistematizados y validados por la comunidad científica, y los segundos, son relacionados a los conocimientos personales colocados en acción”. Es decir, en el ámbito de la enfermería para el cuidado integral profesionalizado.

**b) La enfermera posee Compromiso:**

“Compromiso como característica, emerge de la proposición de que todas las personas deben ser vistas como la razón de cuidado, que ameritan, la responsabilidad de conocerse a sí mismo y al otro como persona del cuidado. Entender al otro como persona de cuidado, tiene sus cimientos en valorar y alagar la plenitud humana, la persona que vive y crece con los cuidados, tiene como resultado un compromiso activo con sus congéneres”.<sup>15</sup>

**c) La enfermera posee compromiso Ético**

La enfermera es definida como la persona que cuida “como un sistema de normas que sirven para motivar, determinar y justificar las acciones que se realizan en pro de objetivos vitales y de metas importantes. A través de la ética se analiza qué se debe hacer dentro del marco de las acciones que realmente pueden emprender con el fin de preservar y mejorar la vida de los seres humanos”<sup>15</sup>

**d) Otra característica es el Arte de la intuición:**

La intuición, Durán refiere que<sup>16</sup> “desde el punto filosófico es el poder de obtener los conocimientos que no se pueden adquirir ya sea por inferencia u observación, por la razón o la experiencia. Como tal, la intuición es considerada como una fuente original,

independiente del conocimiento, ya que está diseñado para tener en cuenta sólo los tipos de conocimiento que otras fuentes no proporcionan",

**e) Debe tener** <sup>16</sup> **“aceptación del otro,** o sea la capacidad de aceptar a la persona que cuida como un ser humano y que su presencia es fundamental para el cuidado de muchos. Al cumplirse este precepto, la persona que cuida da peso al hecho de que la otra es un ser humano digno de respeto y dignidad; el enfermero cuida con respeto y dignidad, acepta que la persona que cuida también se desenvuelve en contexto espiritual que le permite el bienestar físico y emocional”. La aceptación mencionada

Hasse<sup>17</sup>, sobre la Enfermera profesional refiere que “en su interés por cuidar la dignidad del paciente y apoyado en la idea de que aquellos bajo su cuidado son intrínsecamente valiosos y preciosos como seres humanos, reconoce lo que verbaliza el ser humano con relación al ejercicio del cuidado que realiza enfermería”.

### **Competencias de la enfermera**

Sobre las competencias, González Cibeles <sup>18</sup> refiere que “la competencia es compleja, un profesional es competente en la medida en que utiliza los conocimientos, las habilidades, las actitudes y el buen juicio asociados a su profesión, con la finalidad de poder desarrollarla de forma eficaz en aquellas situaciones que corresponden al campo de su práctica. La competencia, pues, pertenece al área del saber hacer, a la demostración en sí misma, no tanto a la acreditación o a la intención”.

Por otro lado, Salavarría <sup>19</sup>, ha reiterado la necesidad de clarificar diferentes términos referentes a la idea de competencia. Al respecto, se dice que un profesional puede demostrar ser competente; sin embargo, ante una situación real no puede

demostrarlo; es decir, no poder demostrar el saber, el saber estar, el saber hacer y el buen juicio enfermero.

Según Juvé <sup>20</sup>, el término “competencia puede entenderse desde dos acepciones básicas. Por un lado, en su atribución de manera individual, comprendería las características y cualidades que muestran una ejecución efectiva de cada profesional en el ejercicio de su práctica”; es decir, sería el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que permiten a la enfermera tomar aquellas decisiones más apropiadas en cada situación que se le presente. Entonces, la segunda acepción delimita el campo de actuación de un grupo profesional, en este caso el campo en que actúa de la enfermera.

Por su parte López<sup>21</sup> refiere que la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), define a la competencia como *“el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes que se adquieren o desarrollan mediante experiencias formativas coordinadas, las cuales tienen el propósito de lograr conocimientos funcionales que den respuesta de modo eficiente a una tarea o problema de la vida cotidiana y profesional que requiera un proceso de enseñanza y aprendizaje”*

En el organismo mencionado considera que la profesional de enfermería deberá exhibir las siguientes competencias:

a. “Competencias asociadas con los valores profesionales y de la función de la enfermera; es decir, proporcionar cuidados en un entorno en el que se tenga respeto a los derechos humanos, se practiquen los valores, se respeten las costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad; así mismo, pueda ejercer con responsabilidad y excelente profesionalidad tanto en las actividades autónomas” como en las interdependientes<sup>21</sup>.

- b. “Competencias asociadas<sup>21</sup> con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas. Consiste entre otros, en emitir juicios y decisiones clínicas sobre la persona sujeto y objeto de cuidados, que deben basarse en valoraciones integrales, así como tener evidencias científicas. También en mantener la competencia mediante la formación continuada”.
- c. “Capacidad para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos. Se incluyen aquí todas las intervenciones de enfermería ligadas a la promoción de la salud, la educación sanitaria”.<sup>21</sup>.
- d. “Conocimiento y competencias cognitivas<sup>21</sup> Implica actualizar los conocimientos y estar al corriente de los avances tecnológicos y científicos, asegurándose que la aplicación de estos últimos es compatible con la seguridad, dignidad y derechos de las personas”
- e. “Competencias interpersonales y de comunicación<sup>21</sup> Incluidas las tecnologías para la comunicación. Supone proporcionar la información adaptada a las necesidades del interlocutor, establecer una comunicación fluida y proporcionar un óptimo soporte emocional. También, utilizar sistemas de registro y de gestión de la información utilizando el código ético y garantizando la confidencialidad”.
- f. “Competencias relacionadas con el liderazgo<sup>21</sup>, la gestión y el trabajo en equipo. Implica capacidad para trabajar y liderar equipos y también garantizar la calidad de los cuidados a las personas, familias y grupos, optimizando los recursos”.

Considerando, las competencias actuales de la enfermera; así como, teniendo en cuenta que su propuesta y definición debe ayudar a guiar la práctica a establecer responsabilidades y a orientar el servicio que la profesión ofrece a la sociedad. En



síntesis, la competencia que la lleve ayudar a reflexionar sobre el propio trabajo; es decir, frente a la respuesta del cuidado de la salud.

### **Autoconcepto del profesional de enfermería**

El autoconcepto, según Maya<sup>22</sup> es la idea o ideas que una persona tiene sobre sí misma, está asociada a un juicio de valor, ideas, hipótesis y creencias que tiene la persona sobre si mismo; es decir, la forma en la que uno persona se percibe.<sup>22</sup>

El desarrollo del autoconcepto profesional incluye:

- a. Yo profesional el sistema del yo se desarrolla a lo largo de la infancia a medida que se experimenta ansiedad la que se alivia a través de otras personas. Al respecto, según la Teoría de Sigmund Freud (1856-1939) el Yo es la parte consciente de la mente, que debe satisfacer los impulsos instintivos e inconscientes del Yo teniendo en cuenta las exigencias del mundo externo y de la propia conciencia<sup>22</sup>.
- b. La proactividad, según Covey<sup>23</sup>, “es la actitud que asumen las personas para superar diversas circunstancias, no solo laborales sino también de la vida personal, ya que la finalidad es estar siempre mejor. La persona proactiva tiene una actitud de curiosidad y el impulso de superación para estar constantemente en la búsqueda en lo posible para ser siempre mejor”.
- c. La autonomía profesional de enfermería, es la libertad percibida o voluntad para actuar como un profesional responsable, de manera dependiente o independiente, en la toma de decisiones y ejecución del cuidado sin necesidad de supervisión por otro profesional del equipo multidisciplinario<sup>22</sup>.

d. Por otro lado, el ejercicio autónomo garantiza un cuidado integral y éticamente, el cuidado contribuye a desarrollar la responsabilidad permanente de implementar estrategias de autorregulación de conducta y de la actividad profesional<sup>22</sup>.

e. Identidad profesional se desarrolla en la formación profesional cuando se atiende a la persona con respeto y por la dignidad que posee, cuando se le brinda cuidado individual, integral y continuo contribuyendo en su bienestar. <sup>22</sup>

### **IMAGEN DE LA ENFERMERA.**

Gordoa<sup>24</sup> define “imagen como una figura, representación, semejanza y apariencia de una cosa”.

En cuanto a la imagen profesional, Magallan<sup>25</sup>, refiere que “es un concepto abstracto que da forma a través de la percepción de elementos reales y emocionales en la mente de la gente. Así mismo, señala que los principales factores que ayudan o estimulan a generar la imagen profesional se destacan la apariencia personal; el lenguaje corporal durante la interacción con el cliente; el accionar del profesional, dentro y fuera de la empresa; el entorno que lo rodea: ambiente laboral incluyendo el resto del personal y su espacio de trabajo; los honorarios profesionales; los conocimientos técnicos; y la atención general brindada” a la persona.

### **Imagen social de la Enfermera.**

La imagen de la enfermera parece no corresponder al siglo XXI, sino a finales del XIX. Una investigación realizada por Errasti, Arantzamendi, y Canga<sup>26</sup>, refieren que “la Enfermería es una profesión poco visible y aún

desconocida, ya que la sociedad todavía no reconoce plenamente la competencia, autonomía e independencia de las enfermeras”, por su parte Merino <sup>27</sup> considera que, todo ha cambiado y evolucionado; sin embargo, la imagen de la enfermera en la sociedad sigue siendo la misma.

Cambiar la imagen de la profesión y por ende de la enfermera, implica renovar los sistemas que construyen la interpretación de la realidad no solo cambiar las formas; es decir, la indumentaria de trabajo o los uniformes, los signos, los títulos o niveles académicos, sino conocer lo que uno es y el conocimiento que posee.

En la actualidad un factor clave para el desarrollo de la profesión es la investigación científica, mediante la cual se pueden establecer protocolos de actuación los cuales se convierten en el respaldo de la enfermera y proporcionan seguridad de que se realiza una buena praxis. Investigar en Enfermería, es importante trabajarla desde las facultades de enfermería; es decir, desde la etapa formativa del profesional, difundiendo lo que se hace, así como de lo que la profesional es capaz de realizar.

Los enfermeros deben aprovechar las oportunidades que se producen tanto a nivel institucional como en diferentes contextos para transmitir el mensaje que se quiere de forma clara acerca de los servicios que la profesión ofrece a la sociedad. Para lograr esta imagen hacia sociedad se debe considerar :

A nivel individual: brindar cuidados de calidad, que permitan sentirse orgullosa de sí mismo y de su trabajo. A nivel organizativo: se debe participar en la política y en la generación de programas de salud para promover la propia imagen y en el ámbito nacional, se debe contribuir desde la planificación en los programas de salud.

Por lo mencionado, es necesario que se participe activamente sobre todo en el trabajo en equipo, donde debe exhibir sus competencias y lo que son capaces de realizar como profesionales de enfermería utilizando las TIC en la práctica enfermería.

### **Autoimagen Profesional de la Enfermera.**

La autoimagen se refiere a la imagen que el subconsciente de la enfermera tiene de si misma. Esta imagen tiene que ver con la personalidad, el comportamiento y es responsable de todo lo que es y hace en cada momento de la vida de la persona. Lo que se piensa de uno mismo afecta esta imagen, es por eso que hay días en que nos miramos en el espejo, agradables y triunfadores y otros días sin atractivo y perdedores. Muchas veces la persona despertamos desilusionados en la vida, lo poco que se ha logrado o lo que no se ha logrado.

La autoimagen es un elemento fundamental para que una persona tenga éxito o fracase, porque la persona es el resultado de su imaginación. Es casi imposible ir más allá de la imagen que se tiene de uno mismo<sup>27</sup>.

La autoimagen, resulta ser muy importante cuando se trata de ayudarse a procesar información, especialmente la que es relevante para la propia vida. Además, cuando llegue el momento, estos esquemas ayudan a recordar algunos problemas e influyen en las decisiones que se toman.

Por otro lado, la autoimagen también es reflejada con el uso del uniforme, siendo considerado un elemento clave de identidad dentro de las organizaciones institucionales

que simboliza el hacer mediante los roles, las competencias que exhibe, los límites, los poderes e imagen social.

### **Autovaloración de la Enfermera**

La autoevaluación, según González<sup>28</sup> es un "subsistema de la personalidad que incluye un conjunto de necesidades y motivos, junto con sus diversas formas de manifestación consciente. La forma esencial en que se expresan los elementos integrantes de la autovaloración es un concepto preciso y generalizado del sujeto sobre sí mismo, que integran un conjunto de cualidades, capacidades, intereses, que participan activamente en la gratificación de los motivos integrantes de la tendencia orientadora de la personalidad, o sea, que están comprometidos en la realización de las aspiraciones más significativas de las personas". La autovaloración regula la conducta mediante un proceso de autoevaluación o autoconciencia, de modo que el comportamiento del profesional está condicionado, de alguna manera por el autoconcepto que posea en ese momento.

### **IDENTIDAD PROFESIONAL**

Arreciado<sup>29</sup>, refiere que "la identidad es el conjunto de atributos que permiten al individuo reconocerse a sí mismo como integrante de un gremio profesional realizar actividades y tareas en el contexto laboral que le otorgan un reconocimiento social que lo distingue de otros profesionales".

#### **Identidad de la enfermera**

Pepper citado por Muñoz y Torres<sup>30</sup>, "considera que la identidad profesional es el resultado propio y dinámico de la interacción humana que se da entre el cuidador y el sujeto que recibe el cuidado", construido durante el *hacer* enfermero y que deja en evidencia a través de sus aptitudes cognoscitivas y actitudinales que caracterizan al enfermero durante el cuidado al paciente.

Rogers citado por Pizarro<sup>31</sup> refiere los "Seres humanos unitarios, que dejan evidencia el desarrollo de la construcción de la identidad profesional a través de

la interacción como sujeto y sociedad, donde se constituye el yo personal y el yo profesional” ; sin embargo, Arreciado <sup>28</sup>, considera que el sistema del yo personal se formula a mediante percepciones consientes e inconscientes de las experiencias propias; así como, de las relaciones con otros individuos en las diferentes etapas de la vida, dando lugar a la construcción del autoconcepto, autoestima y autoimagen. Así mismo, el yo personal ejerce una gran influencia sobre el naciente yo profesional, encontrando individuos importantes en sus distintas etapas para el desarrollo y crecimiento de acuerdo al sexo, condiciones socioeconómicas, educación y antecedentes culturales, que determinan su adaptabilidad, satisfacción, valores y vocación.

Lázaro y Lavado<sup>32</sup> considera que: “La construcción de la identidad profesional se lleva a cabo a partir de la perspectiva del enfermero como una identidad de pertenencia orientada desde la formación universitaria hasta el ejercicio profesional y desde la perspectiva del paciente como una identidad reconocida y asignada a través de la observación y valoración a los profesionales de enfermería durante el cuidado enfermero y como parte de la sociedad”.

Se puede afirmar que la identidad implica la conciencia de ser uno mismo, como ente distinto y delimitado de los demás. La identidad comporta un sentimiento consciente de individualidad, la persecución inconsciente de consistencia en el carácter personal y el mantenimiento de la solidaridad con los ideales del grupo social al que uno pertenece. El individuo con sentimiento de identidad, se sentirá integrado. No obstante, el sentimiento de identidad del individuo evoluciona constantemente y se ve influido por las circunstancias de la existencia.

## **CAPÍTULO II**

### **MÉTODOS Y MATERIALES**

## MÉTODO Y MATERIALES

### 2.1. Tipo de investigación

La investigación cualitativa, según Menga Ludke y Andre <sup>33</sup>. “es aquella que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable”.

### 2.2. Diseño de la investigación

Diseño cualitativo fue estudio de caso, este diseño de investigación. Este diseño fue utilizado para desarrollar, construir, explicar situaciones, o simplemente explorar o describir un fenómeno bajo estudio como en este caso permitió develar la identidad de la profesional de Enfermería.

El estudio de caso es descrito por varios autores. En este estudio se tuvieron en cuenta las siguientes los principios de estudio de caso; según Menga Ludke y Andre<sup>33</sup>.

a. Se dirige al descubrimiento: “A pesar de que el investigador parte de algunas ideas o supuestos preconcebidos, es flexible, ya que procura mantenerse atento a los nuevos elementos que surgen a lo largo de la investigación según el comportamiento de los sujetos.” <sup>33</sup> Es importante partir de la base teórica inicial para la identificación de la identidad profesional.

b. “Enfatizan la interpretación en el contexto: Para una comprensión más completa del objeto, es preciso tener en cuenta el contexto en el que se sitúa. Así para comprender mejor la manifestación general de un problema, las acciones, las percepciones, los comportamientos y las interacciones de las personas deben estar relacionados a la situación específica donde ocurren o a la problemática determinada a la que están ligados.” <sup>33</sup> En este estudio se tomó en cuenta el contexto en donde laboran las



enfermeras, el tiempo de experiencia en el servicio, que permitan realizar un mejor análisis de los datos que se encontraran.

c. Buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda: “El investigador procura revelar la multiplicidad de dimensiones presentes en una determinada situación o problema, enfocándolo como un todo. Este tipo de abordaje enfatiza la complejidad natural de las situaciones, evidenciando la interrelación de sus componentes.”<sup>33</sup> La principal fuente de información, para el presente estudio fueron las enfermeras del Hospital de Apoyo II Sullana.

d. Los estudios de caso “revelan experiencias secundarias pero importantes que permiten generalizaciones naturales: “El investigador procura relatar sus experiencias durante el estudio de modo que el lector o usuario pueda hacer sus generalizaciones naturales. La generalización natural ocurre en función del conocimiento experimentado del sujeto en el momento en que este intenta asociar datos encontrados en el estudio con datos que son frutos de sus experiencias personales”<sup>33</sup>. Con los resultados se generaron categorías sobre el objeto en estudio.

e. “Representan los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social. Cuando el estudio del objeto suscita opiniones diferentes, el investigador procura traer para el estudio esas divergencias de opiniones, revelando incluso su propio punto de vista sobre la situación. De ese modo es dejado a los usuarios del estudio sacar conclusiones sobre esos aspectos contradictorios”<sup>33</sup>. En esta investigación los profesionales de enfermería relataron sus versiones sobre su identidad profesional.

f. “Utiliza un lenguaje y una forma más accesible en relación a otros relatos de investigación: los datos de estudio de caso pueden estar presentados en una variedad de formas tales como dramatizaciones, diseños, fotografías, discusiones, mesas

redondas”<sup>33</sup>. Los datos se presentan en forma narrativa, tal y como sean expresados, en un lenguaje claro y sencillo, sobre el objeto de estudio para que sea comprensible para el lector.

Este enfoque<sup>33</sup>, “se desarrolla en tres fases: La primera fase: La fase abierta o exploratoria.; la segunda fase: Delimitación del estudio, donde se eligen los instrumentos de recolección de datos y en la tercera fase: El análisis sistemático y la elaboración del informe. Finalmente se procedió a la discusión de los resultados con el apoyo del marco teórico y los antecedentes, y se elaboró el informe final utilizando un lenguaje sencillo, de fácil entendimiento para el lector”.

### 2.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por todas las enfermeras que laboran en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana y la muestra fue delimitada por saturación y redundancia; es decir, cuando los discursos se volvieron repetitivas por parte de los participantes del estudio.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Enfermeras nombradas y contratadas que laboran en los diferentes departamentos del Hospital de Apoyo II-2 Sullana y que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.

**Criterio de Exclusión:** Enfermeras que tengan un contrato menos de un año

### 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los datos fueron recolectados a través de una entrevista abierta a profundidad que al respecto, Polit, refiere que este tipo de entrevista permite expresar en forma abierta sus ideas y concepciones respecto a la identidad profesional; así mismo, se

anotaron las diversas expresiones y gestos observados en las enfermeras, al momento de la entrevista<sup>34</sup>.

Cabe manifestar que antes de la aplicación de la entrevista, se realizaron las coordinaciones con las autoridades competentes del Hospital y del Departamento de Enfermería para la autorización respectiva, así mismo, las enfermeras firmaron el consentimiento informado, las que significa que aceptaran voluntariamente participar en el estudio.

## 2.5. Análisis de datos

Respecto al tratamiento de los datos, Martin<sup>35</sup> refiere que “se realiza la transcripción de los discursos, conservándose en todo momento su fidelidad, asignándole a cada persona entrevistada un seudónimo para garantizar el anonimato. Se realiza un análisis temático, donde los discursos son leídos y releídos para descontextualizarlos, identificando las unidades de significado para volverlos a contextualizar en subcategorías y categorías, para ello se realiza los siguientes pasos para el análisis de datos: en primer lugar, la codificación de la información agrupándola en los elementos de significado y en segundo lugar, se integrara la información relacionando las categorías obtenidas en el paso anterior, entre sí y se analizan luego con apoyo bibliográfico correspondiente”.

## 2.6. Principios de Rigor Científico

El rigor científico de la presente investigación estuvo basado en los principios propuestos por Polit <sup>34</sup> Confidencialidad, Credibilidad, Confiabilidad y Auditabilidad.

## 2.7. Principios éticos

Durante todo el proceso de la investigación se en tuvieron en cuenta los aspectos éticos que van más allá del consentimiento informado.

El Informe Belmont<sup>36</sup> que postula tres principios éticos sobre los que se basan las normas de conducta ética en la investigación, los cuales también se tuvieron en cuenta: El Principio de beneficencia, El Principio de respeto a la dignidad humana y el Principio de justicia.

“El principio de beneficencia<sup>36</sup>, el cual señala que la beneficencia tiene como máxima fundamental, sobre todo, no hacer daño. Es así como la primera regla ética de la investigación social es la de no lastimar al participante, se hayan ofrecido o no como voluntarios. Regularmente no se pretende hacerlo, pero se puede caer en ello inadvertidamente si no se es cuidadoso. Si, por ejemplo, el investigador revela información que perjudica a las personas que entrevista, infringe esta regla ética. Es necesario preguntarse siempre si la investigación realizada dañará de alguna manera a las personas que estudia. Esto porque casi todo lo que se hace en la vida tiene la posibilidad de lastimar” a un ser humano.

**Respeto a la dignidad humana<sup>36</sup>.** “Incluye el derecho a la autodeterminación y el derecho al conocimiento irrestricto de la información. Los participantes tienen el derecho a decidir voluntariamente su participación, sin exponerse a represalias o a un trato perjudicado, igualmente su derecho a dar por terminada su participación en cualquier momento. Abarca el derecho de no sufrir coerción alguna como la amenaza implícita o explícita de represalias o recompensas excesivas. Nunca se debe emplear la co-acción y por ninguna razón debe obligarse a la gente a participar sin su consentimiento expreso<sup>49</sup>. En la investigación de campo con frecuencia el investigador ni siquiera puede confesar que hace un estudio porque el revelarlo puede tener gran efecto en los procesos que investiga”.

**El Principio de justicia:** <sup>36</sup>“Incluye el derecho a un trato justo y equitativo y el derecho a la privacidad. El derecho a un trato justo y equitativo significa la selección justa y no discriminatoria de los sujetos, el trato sin prejuicios a los que se rehúsen a participar o abandonen el estudio, el cumplimiento de todos los acuerdos establecidos entre el investigador y el sujeto, la posibilidad de poder contactarse con el personal que lleva a cabo la investigación, en cualquier momento, el acceso a una adecuada asesoría profesional en caso de daño físico o psicológico, recibir en todo momento un trato respetuoso y amable y realización de sesiones periódicas para recibir cualquier información necesaria o para aclarar algunas dudas”.

## **CAPÍTULO III**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La identidad profesional<sup>32</sup> son los “atributos que permiten al individuo reconocerse a sí mismo como integrante de un gremio profesional, en el que las actividades y tareas forman parte de un contexto laboral y le otorgan un reconocimiento social que lo distingue de otros profesionales”.

Es necesario tener en cuenta que para comprender la identidad profesional requiere tener conocimiento sobre la conformación de la identidad individual y la identidad social. La identidad individual se adquiere desde los primeros años de vida, la identidad social se adquiere de la relación con los otros y la identidad profesional se desarrolla hasta que el sujeto entra en contacto con las instituciones de educación superior y se relaciona con los miembros reconocidos dentro del campo profesional<sup>35</sup>. En la identidad profesional de la enfermera hay elementos que se entretajan para su construcción como los conceptos heredados que reivindican su función principal que es el cuidado, o enfrentarse a las exigencias que el desarrollo social, tecnológico y científico que ha tenido en la ciencia en general y en la ciencia de enfermería en particular, los que sin duda han influido en su constitución.<sup>32</sup>

Precisar sobre la identidad de la enfermera es difícil porque están en constante dinamismo, en el interactuar cotidiano con su entorno, entre enfermeras, con otros profesionales y con los pacientes. De los resultados obtenidos se identificaron categorías que permitieron tener elementos conceptuales que permitan comprender la concepción del grupo participante sobre identidad profesional. Se presentan las categorías siguientes con sus respectivas subcategorías:

A continuación, se discuten las categorías mencionadas:

## **I. EL YO PERSONAL COMO FUNDAMENTO DE LA IDENTIDAD**

- 1.1. La formación del Yo basada en los valores desde casa
- 1.2. La continuación de la formación del Yo mediante el fortalecimiento de valores en la Universidad

## **II. LA CONSTRUCCION DEL YO PROFESIONAL DURANTE LA FORMACION**

- 2.1. Los inicios de la Formación por vocación
- 2.2. La identificación profesional mediante el hacer
- 2.3. Buscando superación profesional mediante capacitación
- 2.4. La formación para la docencia.
- 2.5. La identidad profesional mediante el Uso de símbolos

## **III. FORTALECIENDO LA IDENTIDAD PROFESIONAL BRINDANDO UN CUIDADO HUMANO**

- 3.1. Cuidado directo mediante el trato humano
- 3.2. El cuidado con el respaldo del Proceso Enfermero

## **IV. CONTINUACION DE LA FORMACION DE LA IDENTIDAD EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL**

- 4.1. Mediante el Desempeño en la Asistencia
- 4.2. Mediante el Desempeño en lo Administrativo



## I. EL YO PERSONAL COMO FUNDAMENTO DE LA IDENTIDAD

El Yo personal es el punto focal de la conciencia consciente de existir, así como el sentimiento permanente de identidad personal. Este Yo es el organizador consciente de nuestros pensamientos e intuiciones, de nuestros sentimientos y sensaciones. Señala que el Yo personal es el portador de la personalidad, que surge de sí mismo que luego según Castrillón<sup>37</sup> “percibe significados y evalúa valores, todo lo cual favorecen la supervivencia y hacen que la vida valga la pena vivirse”. Por lo que se considera valores en la siguiente subcategoría.

### 1.1. La formación del Yo basada en los valores desde casa

Para Ramio<sup>38</sup>, “los valores son el conjunto de reglas de conducta, de leyes juzgadas conforme a un ideal, para una persona o colectividad. Los valores representan una forma de vivir, ellos están relacionados con la identidad de la persona, con el medio y para la reflexión. Un valor es una toma de posición relacionado a cualquier cosa, experimentado a través de comportamientos, sentimientos, conocimientos, y acciones”.

Por otro lado, Altun<sup>39</sup>, refiere que el concepto de valor o de los valores en general son “los ideales o las creencias que los individuos y grupos sociales mantienen y que se reflejan en actitudes individuales. La adquisición de estos valores se inicia durante la niñez, pero no únicamente, ya que se aprenden a lo largo de toda la vida. Este aprendizaje y su desarrollo se realiza de forma gradual a través de la influencia de la cultura, la familia, la religión, la sociedad, la raza y puede ocurrir a través de la observación”. Esto se verifica en los siguientes relatos:

*“... nos desempeñamos en base a principios, valores, que nos inculcan desde la casa y la universidad en sus aulas es la ética profesional...” (Lin)*

*“Por eso una enfermera para desarrollar su trabajo necesita de muchos valores, para poder atender a las personas que su vida está en riesgo...” (Bombón)*

*“Los valores orientan la vida del profesional de enfermería, para que sea un trabajo sustentado en la verdad y la justicia.*

*Los valores nos permiten entregarnos al trabajo, con cariño, y cuando llego ya a mi casa descanso y me siento satisfecha...” (Azucena)*

*“...que hay valores que los aprendemos en el trabajo como ser tolerables que es difícil, pero trabajar con seres humanos son necesarios. (Michi)*

Respecto a la formación en valores, Waldow<sup>39</sup> (2005), refiere que “los valores se aprenden a lo largo de la vida, empezando en la niñez, haciendo que las personas formen un concepto de valor” que conlleven a un comportamiento durante su relación con los demás, ya sea en el ámbito personal o en el campo laboral.

La autora mencionada agrega que: “Los valores morales son de una naturaleza distintivamente moral por cuanto se derivan de los intereses morales significativos que tienen las personas de mantener la vida humana, la libertad y la autodeterminación. En un sentido moral, los valores pertenecen a la cualidad de las cosas deseables por razones morales. Los valores éticos surgen como necesidad o deseo de la sociedad por normar las actuaciones de sus habitantes y categorizarlos, y de los cuales se pueden encontrar numerosas fuentes, como la familia, la iglesia, la sociedad misma, la política, el trabajo, las universidades entre otros”<sup>39</sup>.

Es importante tener en cuenta que las personas por naturaleza enlazan sus valores personales con valores profesionales; es decir, en la vida cotidiana no se separan los valores, puesto que estos se van acrisolando en los escenarios como la Universidad.; tal como se verifica en la siguiente subcategoría.

### 1.1.La continuación de la formación del Yo mediante el fortalecimiento de valores en la Universidad

Los valores profesionales<sup>39</sup> “son los demarcados por los códigos de ética que rigen las profesiones”. Estos valores son impartidos desde la formación profesional y son aprendidos porque son seres humanos que debe poseer valores que luego les permitan guiarse en la toma de decisiones; así mismo, les permita regular las actitudes y de alguna manera los comportamientos en los diferentes escenarios de trabajo. Así lo refieren en este estudio:

*“El valor más grande de la enfermera es el respeto a las compañeras, a las pacientes para que la otra persona te respete.” (Leti).*

*“El trato laboral no es igual para todos los profesionales y vemos que algunos profesionales ganan más y no cumplen con sus funciones” ... (Leti)*

*“Siempre me pregunto porque nosotros las enfermeras no podemos aspirar más en la institución, asumir retos de gestión” ... (Michi)*

*“Los identifica, de acuerdo a nuestros principios, nuestros valores, nuestra ética profesional, que nos inculco en la universidad, para con nuestros pacientes, familia de nuestros pacientes, involucra todo lo que es el bienestar en el paciente” ... (Piscis)*

*“La palabra identidad profesional se refiere a comprometerse con la carrera de enfermería, comprometerse con la profesión, teniendo valores éticos para ejercer nuestra profesión, nuestra carrera y estar identificada con la profesión de enfermería, con nuestra labor, con nuestros clientes, con nuestros pacientes” ... (Margarita)*

Los valores profesionales<sup>39</sup> “se relacionan con los estándares con los que se está de acuerdo y se espera sean seguidos por un grupo profesional”. Es así como Campos Pavone Zoboli y Cabral Schweitzer<sup>40</sup>, afirman que estos valores, constituyen ejes en torno a los cuales giran las actividades y la posibilidad de alcanzar la excelencia profesional.

Respecto a los valores profesionales, es necesario tener en cuenta, tal como afirman Pereira y Arango Bayer,<sup>41</sup> que “los valores a nivel profesional son reflejados por cada individuo de diferentes modos en función de su experiencia, intereses y capacidades”. Por su parte, Basurto<sup>42</sup>, “considera que estos valores de la profesión están inmersos en el código deontológico de la profesión dependiendo del país, esto conforma la ética profesional, lo cual desencadena una serie de comportamientos que implican un elevado desarrollo de razonamientos morales”.

El Código de Ética y Deontología de la Enfermería Peruana creado el año 2009, mediante Resolución 419- 05 CN/CEP,<sup>43</sup> “su reglamento aprobado por resolución N°445 – 05/CEP, en el Decreto Ley N° 22315, describe que” la ética de la enfermera se basa en preceptos de carácter moral que, aplicados con honestidad, aseguran la práctica legal, la conducta ética es el comportamiento que se evidencia en un sistema de valores y principios ético-morales que la enfermera exhibe en su cotidiano”; asimismo, se refleja en las relaciones humanas que conserva con la persona y la sociedad”.

Es necesario resaltar que en el código mencionado<sup>43</sup> “el respeto, la disciplina, la responsabilidad, la veracidad, la lealtad, la solidaridad, la honestidad, la justicia y la probidad son componentes primordiales del sistema de valores irrenunciables de toda enfermera” ya que guían su actuar en el desempeño de sus competencias.

Que brinda la enfermera incluye la interrelación enfermera con la persona cuidada y se basa en los valores y principios fundamentales: respeto, equidad, fraternidad, solidaridad y justicia,<sup>43</sup>.

Otra categoría importante que se originó es la construcción del Yo profesional.

## **II. LA CONSTRUCCION DEL YO PROFESIONAL DURANTE LA FORMACION.**

El desarrollo del yo profesional es similar al desarrollo de yo personal. Este se inicia al elegir una carrera universitaria o al iniciar su trabajo en un ámbito laboral y continúa su desarrollo a lo largo de la vida de la persona. En ese recorrido muchas veces se tiene que enfrentar con problemas que constituyen crisis personales o de contexto que pueden llevar a perder su rumbo y pueden presentarse situaciones que la desorienten o que les genere desánimo, situación que puede ser peor si no está sustentada en la vocación.

### **2.1. Los inicios de la Formación por vocación**

Al respecto Bobadilla <sup>44</sup> afirma; “vocación es aquello que nos gusta hacer y que de alguna forma u otra lo hacemos sin que nos lo pidan y lo hacemos con mucho esmero. La vocación refleja la personalidad; se lleva por dentro, son nuestros sentimientos, nuestras emociones, nuestros anhelos y nuestros sueños”. asimismo, la vocación como servicio también se conoce el favor que se hace a alguien y cómo profesión enfermería, ofrece un servicio particular a la sociedad; el cuidado de las respuestas humanas frente a los procesos de vivir y morir. <sup>44</sup>

Toda profesión tiene inmerso una vocación. Al respecto, Flores, M. <sup>45</sup>, define que vocación “como el proceso permanente mediante el cual la persona evalúa e integra sus motivos, intereses y aptitudes con el fin de elegir aquella profesión que mejor se adecúe a su identidad personal. Esto implica que la persona sea capaz de reflexionar sobre su propia personalidad de manera que pueda estructurar un proyecto de vida que le brinde satisfacción”.

Respecto a la vocación, Egremy, referido por Flores<sup>45</sup>, indica que “la vocación es la disposición particular de cada individuo para elegir la profesión u oficio que desee estudiar y ejercer, de acuerdo con sus aptitudes, características psicológicas y físicas, motivaciones y marcos de referencia socioeconómicos y culturales”.

La profesión de enfermería según Muñiz<sup>46</sup> exige “una vocación que implica realizar el trabajo con espíritu de servicio, haciendo las cosas bien”, pensando siempre que el cuidado que brinda es al paciente como un ser humano único e individual, imposible de ser reemplazado. Esto se verifica en las siguientes manifestaciones:

*“Vocación es identificarse con las labores que uno realiza en su centro de trabajo, formando sus enseñanzas, nos formaron en la universidad, llevando nuestra carrera con vocación de servicio, calidad, calidez y siempre para el bienestar del paciente...(Fresia)*

*“Las personas cuando están enfermas y sus familiares ponen su confianza en nosotras, y para entenderlas y comprenderlas se necesita tener valores sembrados desde nuestra niñez...(rulitos)*

*“Es bueno tener vocación para nuestro trabajo para no trabajar por trabajar o solo por ganar... (Ave Fénix)*

*“vocación de servicio está dada al prójimo de acuerdo a la etapa del niño adolescente y adulto .... (Ave Fénix)*

*“Tengo claro que la vocación lo vivimos las enfermeras cuando el trabajo lo hacemos con entrega, cariño y uno se siente bien al hacerlo. ... (Leti).*

*“Tuve la oportunidad de hacer mi especialidad para reforzar mas parte de la rama de enfermería. Este año termino mi especialidad, me falta la tesis que me está dando trabajo, creo que sirve mucho en la vida profesional y permite dar una mejor atención...(Jayoca).*

En estos discursos se observa que los entrevistados, refieren que las enfermeras deben poseer vocación de servicio, para ejercer la profesión con compromiso, en cualquier ámbito o contexto y sin ningún tipo de discriminación hacia las personas, sin esperar recompensa, ligado a la satisfacción de servir al prójimo los demás, con profesionalismo.

## **2.2. La identificación profesional mediante el hacer**

En Enfermería<sup>46</sup> “se han producido cambios trascendentales a lo largo de su historia mediante la formación científica y humanística que se han enfocado en los cuidados de forma integral. Esta formación depende, no sólo de los conocimientos y habilidades, sino también de los intereses y valores que regulan su actuación profesional; es decir, aquellos relacionados con las competencias del *Ser* y *Hacer*, que determina a su vez el rol del profesional de enfermería”; por lo tanto, las mencionadas competencias constituyen bases esenciales para la formación. Al respecto<sup>47</sup>, indican que “las competencias académicas de las enfermeras (os) se basan en estar cerca del paciente y su entorno en colaboración con la práctica clínica; es decir, que desarrollan habilidades y destrezas del hacer al estar relacionado de forma integral”

Respecto a las competencias del *Ser*, en enfermería estas están relacionadas con el cuidado humanístico, del paciente y su entorno, lo que sitúa al cuidado en enfermería en medio de la interacción de costumbres, creencia y es necesario recalcar que las

competencias prácticas en Enfermería determinan la dimensión del *Hacer* del profesional, estas se sustentan en una reflexión sobre la acción de cuidar, que les otorga las habilidades necesarias que le permitan proporcionar un cuidado seguro y competente, con amplio sentido de responsabilidad<sup>47</sup>.

La educación de la Enfermería contemporánea requiere Waldow<sup>48</sup> dice que “una formación integral que sobrepasa las barreras del *conocer* y abarca la adquisición de competencias del *hacer* y del *ser*, que contribuyan a un desarrollo holístico de los profesionales de Enfermería”, para beneficios de las personas, así lo refieren en los siguientes testimonios:

*“...hay que hacer todo por el bienestar de nuestros pacientes, con un cuidado holístico...”* Picsis

*“...es una profesión que se ocupa del cuidado humano, es decir lo vemos al paciente como un ser holístico...”* Amapola

*“Brindar al paciente un cuidado integral que responda a sus necesidades...”* Amapola

*“...Yo soy enfermera, por lo tanto, cuido a mis pacientes con una visión holística, tratando de satisfacer sus necesidades...”* Muñeca.

*“...Siempre estamos velando por un cuidado holístico con nuestros pacientes de acuerdo a su etapa de vida...”* Ave Fénix.

*“Ser enfermera es bonito, todo lo que se hace tiene sentido, tenemos mucho que hacer el cuidado no se acaba...”* Jayoka

*“...Me gusta ser enfermera, creo que es la única profesión que nos forma para ver a nuestros pacientes en forma holística y cuando la estancia es prolongada permite conocerlos más e involucrarnos mejor en su tratamiento...”* Azucena.

*“las docentes, desde el inicio de la carrera nos enseñan que enfermería es una carrera muy importante que en nuestras manos está el cuidado de la salud de la persona sana y enfermera” ... (Picsis).*



Los testimonios presentados nos permiten reflexionar sobre la dimensión Hacer, esta sustenta la acción de cuidar la salud del ser humano, lo catalogan las profesionales de enfermería como un cuidado con visión holística.

Respecto al ideal de cuidar, Gonzales<sup>18</sup> refiere que “es a la persona entera, no sólo su cuerpo físico, es un ideal que se relaciona a Florence Nightingale”. Cada enfermera que conoce a Florence y su dedicación al cuidado de los que no podían cuidar de sí mismos, debido a que ella hizo hincapié en la conexión entre los pacientes y su entorno, que se considera una de las primeras enfermeras que tuvo en esa época una visión holística.

Como profesionales de enfermería es necesario promover su bienestar físico, psicológico, emocional y en todas las esferas en los pacientes en una visión pandimensional con el fin de facilitar la curación física<sup>18</sup>.

### **2.3. Buscando superación profesional mediante capacitación:**

Medina<sup>49</sup> refiere que “la enfermería en la actualidad está desarrollando y utilizando más su cuerpo de conocimientos, basado en modelos y teorías, para fundamentar su práctica y así dejar la dependencia que ha caracterizado a la disciplina y que la ha dejado sólo como la realización de tareas complementarias a la labor médica”; es así que las capacitaciones se dan a nivel de especialización y en el desarrollo a nivel de postgrado en maestrías y doctorados lo cual viene favoreciendo un cambio que contribuye y reafirman la identidad como enfermeros.<sup>49</sup>

A medida que se avance en la formación profesional se favorece el desarrollo de la enfermería; de hecho, el camino que queda por recorrer es largo, ya que se tiene que incrementar el conocimiento y luego difundirlo, para que sirva de motivación a los

diferentes profesionales. Esto es necesario en nuestra profesión que se ayuda a mejorar la identidad, la autoestima y al mismo tiempo aumenta el amor por lo que realiza la profesional de enfermería; así como a trabajar con personas y dedicarnos a realizar la gestión del cuidado, como una tarea consciente y racional, que distingue y fortalece. Así lo describen:

*“yo tengo especialidad y me siento satisfecha porque me pagan un adicional y siento que valió la pena estudiar y me ayuda a dar a mis pacientes un cuidado de calidad” ... (Leti).*

*“Estoy estudiando mi especialidad este año términos, espero tener mejores oportunidades de trabajo y poder atender mejor a mis pacientes” ... (Estrella).*

*“Ya terminé mi especialidad y también mi maestría eso me ha permitido ingresar como docente a la universidad me siento bien y doy lo mejor de mí como profesional a mis pacientes” ... (Poeta).*

*“Este año terminé mi especialidad, me falta la tesis que me está dando trabajo, creo que sirve mucho en la vida profesional y permite dar una mejor atención” ... (Jayoka).*

En Enfermería se debe trabajar para disminuir las brechas existentes en la propia Enfermería; es decir entre la práctica, la docencia y la investigación, esto no es tarea fácil; sin embargo, tenemos las herramientas para hacerlo y ésta es el conocimiento<sup>49</sup>. El cuerpo teórico de enfermería es nuestro respaldo, nuestra identidad profesional.

#### **2.4. La formación para la docencia.**

La Enfermería al igual que otras disciplinas se va modelando progresivamente como una disciplina científica que está sustentada en el cuidado del ser humano para contribuir al logro del bienestar del individuo, la familia y la comunidad, basada principalmente en una práctica social y ética<sup>49</sup>.

El docente de Enfermería<sup>47</sup> tiene la tarea de “formar los recursos humanos a su cargo inculcando desde un inicio, los valores éticos de la profesión, por lo que deben estar preparados adecuadamente para enfrentar los retos presentes y futuros que los conduzca a adaptarse a las condiciones sociales en que se desarrolla para que puedan generar un cambio integral y se produzca una enseñanza innovadora en el contexto paradigmático histórico social, haciendo una transformación nuclear de pensar, hacer y desarrollar la enseñanza”.

Medina<sup>49</sup> refiere que el docente de enfermería “debe ser consecuente a su cultura profesional y proporcionar a ella sólidos conocimientos, ser capaz de valorar la necesidad de una actualización oportuna y perfeccionamiento de su ejercicio permanente, en función de las irremediables transformaciones que se van produciendo”. La misma autora refiere que “la cultura profesional del docente de enfermería: es un proceso holístico, creativo, reflexivo y participativo en el desarrollo de competencias, habilidades y destrezas, en el orden cognitivo y comunicacional; bajo una sólida concepción ética, elevada autoestima, apropiación y uso intensivo de la tecnología que facilite el intercambio de experiencia e integre los saberes de la profesión”.

El docente de enfermería que logra las competencias desde el inicio de la formación como estudiante y lo fortalece con estudios de especialidad o de post grados, se logran evidenciar en su desempeño profesional, para el proceso docente educativo en la formación de futuros profesionales de enfermería, así lo refieren en sus manifestaciones:

*“Ya terminé mi especialidad y también mi maestría eso me ha permitido ingresar como docente a la universidad me siento bien y doy lo mejor de mí como profesional a mis pacientes” ... (Poeta).*

*“Este año termino mi especialidad, me falta la tesis que me está dando trabajo, creo que sirve mucho en la vida profesional y permite trabajar en otros lugares como la universidad” ... (Jayoka).*

*“También realizamos actividades administrativas y docencia en con alumnas de diferentes universidades y también con internas...” Leti*

*“...En una oportunidad hice docencia, con un ciclo, pero por motivos personales tuve que dejar es muy buena experiencia.” Bombón*

*“...En docencia también estoy más de un año... termine mi maestría y hay que estar capacitándonos...” Rulitos.*

Al respecto Medina<sup>49</sup> realiza “un análisis de la superación profesional de Enfermería” para mejorar su desempeño laboral, en el contexto pedagógico y lo refiere como "el conjunto de acciones a realizar por los profesionales de enfermería orientadas a la actualización y perfeccionamiento de sus conocimientos en relación con el cumplimiento de funciones docentes, administrativos, investigativas y de gestión del cuidado través del método científico de la profesión y su mejoramiento profesional". Esto es necesario para trascender en favor de sus estudiantes, pacientes y en el equipo de salud.

## **2.5. La identidad profesional mediante el Uso de símbolos:**

Históricamente, se sabe que la enfermería, era una de las pocas profesiones a las que podía aspirar una mujer, desde entonces, muchos son los aspectos que han ido cambiando con el tiempo, no solo en su saber sino en su ser y por tanto, en su identificación como enfermera; es así que uno de los aspectos que la identifica especialmente es el uniforme como un símbolo<sup>50</sup>.

El uniforme otorga un significado y está conformado por un conjunto de cualidades que tienen las profesionales de la enfermería. Muchas lo interpretan como el orden que poseen disciplina y una esmerada atención hacia sus semejantes así lo refieren:

*“La identidad no solo es identificarnos, es llevar bien el uniforme, Vestirse bien, como te ves y como actúas,” Lin*

*“Cuando una enfermera se siente bien, eso se ve reflejado hasta en la forma de vestir, como lleva su uniforme...” Poeta*

*“...cuando una enfermera ama su profesión, hasta luce con orgullo su uniforme, me parece que cuando usan otros colores es porque no quieren ser reconocidas como enfermeras” ... Písis.*

*“...como profesional me siento orgullosa de lo que hago y muy orgullosa que me identifiquen que soy enfermera...” Amapola*

*“...Me siento bien llevando mi uniforme con respeto, bien puesto, porque el uniforme inspira respeto.” Muñeca*

*“...Somos enfermeras y hay que demostrar que somos enfermeras empezando desde llevar bien el uniforme y siempre les digo el uniforme debe estar bien puesto como muestra de respeto...” Michi*

Andrés Camargo<sup>50</sup>, puntualiza que:

**“el uniforme por encima de cualquier atuendo representa y hace visible el estado y pertenencia de las personas a determinados grupos sociales y profesionales con unas tareas y funciones exclusivas que identifican su rol. Representando simbólicamente los atributos, cualidades y responsabilidades de un grupo ante los demás con consecuencias positivas y negativas. Ya que ensalza o denigra el concepto y prestigio de quien lo viste al igual que la máscara en la tragedia griega, el uniforme se asocia a la función, el carácter e incluso el destino del actor que lo porta”.**

El uniforme de enfermería tiene su origen en el S.XIX y su diseño derivaba del hábito que usaban las religiosas encargadas de cuidar a los

enfermos durante la Guerra, puesto que las monjas fueron “las primeras mujeres en asumir el papel de enfermeras”. A través de la historia de la enfermería, a ésta se le ha identificado por cuatro símbolos principales, que justifican su identidad, como son su indumentaria y complementos.

**La lámpara,** fue utilizada durante la Guerra de Crimea en 1854, sobre todo el uso era durante las noches para alumbrar las rondas que hacían en solitario las enfermeras por los campos de batalla para poder iluminar su camino y observar mejor el estado de los pacientes más enfermos. Su iniciadora fue Florence Nightingale. Los hospitalizados denominaban entonces a las enfermeras como «*Las señoras de la lámpara*». Es uno de los símbolos más antiguos que se asocian con la profesión de enfermería; la lámpara representa la claridad y el conocimiento, la iluminación que brinda el saber y la calificación personal.

**La cofia,** esta especie de gorro blanco, comenzó a usarse durante el llamado “*Periodo Negro de la Enfermería*”, y su función era usarlo como distintivo, para evitar que las enfermeras que salían por las noches a atender enfermos fuesen confundidas con prostitutas y así ser respetadas y dar una imagen de confianza, profesionalidad y de nobleza. La cofia representa la sencillez, el servicio, la abnegación y la paciencia del personal de enfermería.

**La capa,** es otro de los símbolos clásicos que se asocian con la enfermería. Normalmente se usaban de tela de fieltro en tono azul marino y eran fabricadas en un material grueso para poder aguantar las bajas temperaturas de las largas y frías noches durante sus guardias de 24 horas.

#### **El Uniforme:**

**El uniforme Blanco,** el uso de un uniforme médico blanco o bata médico blanco es otro de los símbolos por excelencia relacionado con la sanidad en general.

**El uniforme color Turquesa<sup>50</sup>,** se asocia con la naturaleza, la frescura y la calma. **Alegra la vista sin cansarla, de ahí su efecto equilibrado y tranquilizante,** muy usado en centros médicos, clínicas dentales y podológicas. Cabe destacar que, **en Perú,** por una disposición normativa del Colegio de Enfermeros del país mencionado, se estableció al **Uniforme Turquesa como el color símbolo de la Enfermería;** sin embargo, el uso de los colores para los enfermeros depende mucho de las instituciones en las que se labore; por ejemplo, en el ámbito policial, los uniformes que usan los enfermeros son los de color blanco y si hablamos del hospital del niño, se puede observar muchas veces chaquetas con diseños únicos.<sup>50</sup>

Todo lo mencionado en relación a los símbolos de hecho contribuyen a la identidad profesional de la Enfermera profesional; sin embargo, ahora se tiene muy en claro que la enfermera se identifica con el hacer como la esencia de la enfermería y esto se verifica en este estudio cuando surge la categoría:

### **III. FORTALECIENDO LA IDENTIDAD PROFESIONAL BRINDANDO UN CUIDADO HUMANO.**

El profesional de Enfermería desde sus inicios ha puesto en práctica el cuidado contribuyendo a la satisfacción de las necesidades de cuidado de la persona. El término cuidado ha sido definido por muchos autores entre ellos tenemos a:

Davis<sup>51</sup> dice que “el cuidado no es sólo una respuesta emocional, sino más bien una manera total de ser, de relacionarse, de actuar, una cualidad de encargarse del otro”.

Boykin y Shoenhofer<sup>52</sup> dicen que “el cuidado es intencional y auténtica presencia de la enfermera con el otro, quien es reconocido como una persona, viviendo y creciendo en el cuidado”.

Leininger, citada por Castrillon<sup>53</sup>, se refiere “al cuidado como acciones y actividades directas que permitan asistencia y soporte con evidencias o necesidades anticipadas, con el ánimo de mejorar las condiciones de vida de los seres humanos o en la etapa de la muerte”.

Watson, citada por Izquierdo<sup>54</sup> enfatiza que "el cuidado que desarrolla la enfermera es un cuidado humanizado porque percibe los sentimientos del otro y reconoce su condición de persona única".

“El cuidado humanizado es la expresión dedicada, atenta, incondicional del enfermero al entrar en contacto con el paciente. Es ayudar a que recobre su independencia, su autonomía, es la preocupación y el esmero para lograr un estado de máximo bienestar físico, psicológico, social y espiritual, lo cual se logra a través de la comunicación terapéutica, la comprensión, la aceptación, la tolerancia, la escucha



activa, el establecimiento de una relación de ayuda donde los pensamientos y sentimientos se reflejan de manera coherente con las acciones que se realizan”<sup>53</sup>.

El cuidado tiene como elemento importante el trato humano y esto se verifica cuando surge la subcategoría.

### **3.1. Cuidado directo mediante el trato humano:**

Una de los aspectos necesarios y valorados por todos en la vida, tanto a nivel personal como social y profesional es el trato humano; es decir, recibir un trato a la persona por la dignidad que posee y merece respeto y reconocimiento.

Es importante destacar que la Enfermería, se basa en el cuidado, y se respalda en teorías, prácticas y ética; sin embargo, lo más importante es la relación de ayuda a la persona por parte de cada profesional, así mismo la práctica de los principios morales mediada por el amor al prójimo y por su carrera y el deseo de realizar un buen cuidado Enfermero donde sea capaz de evidenciar la empatía, espiritualidad, conocimientos entre otros.

Cuidar según Castrillón<sup>53</sup> también significa “conocer a cada paciente, interesarse por él. Interesarse involucra, paradójicamente, desinteresarse de uno mismo, algo difícil. Interesarse supone entrar dentro del ser, en este caso dentro del paciente, tener un conocimiento propio de cada uno, darse cuenta de sus actitudes, aptitudes, intereses y motivaciones y además de sus conocimientos; requiere su manifestación”

Watson, citada por Izquierdo<sup>54</sup>. El trato humano que debe recibir el paciente debe reunir los siguientes parámetros: El saludo al paciente, la enfermera se debe presentar al paciente, dirigirse al paciente por su nombre, explicarle los cuidados o actividades que

le va a realizar, hacer que su estancia hospitalaria sea agradable, solicitarle la colaboración del paciente, entre otros. Estos parámetros se cumplen según refieren las profesionales en las siguientes manifestaciones:

*“...las enfermeras debemos tener bonito trato, y ser amables con todo” ... (Reyna).*

*“Las enfermeras...atiende a los enfermos con respeto, dándoles muestras de amor” ... (Estrella).*

### **3.2. El cuidado con el respaldo del Proceso Enfermero**

En enfermera, la aplicación del método científico es el denominado proceso enfermero (PE).

El PE según Hernández<sup>55</sup> es “el método para la práctica de la enfermería profesional, es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, abandonando la intuición, la rutina y la comunicación verbal”. Todo esto con respaldo en un marco conceptual para contribuir la satisfacción de las necesidades de salud de las personas y para ello se hace necesaria una manera de pensar y actuar ordenada y sistemática.<sup>54</sup>

Rosalinda Alfaro-Lefevre<sup>56</sup>, lo define como “una forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados enfermeros. Promueve unos cuidados humanísticos, centrados en unos objetivos (resultados) y eficaces”. La misma autora, refiere que desde el punto de vista operativo, el PE “se lleva a la práctica en sus cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. En cada una de las fases se llevan a cabo acciones de forma planificada y de modo eficiente con el objetivo de obtener resultados

beneficiosos para el paciente a largo plazo. Las fases son correlativas y se encuentran a su vez interrelacionadas, es decir, cada una depende de la precedente, pero a la vez es dinámico, ya que se pueden combinar actividades de una fase en otras”<sup>55</sup>.

La enfermería trata de comprender el problema de salud de la persona, así como el impacto sobre su bienestar y cómo afecta a cada una de sus necesidades y a su vida en general. Alfaro-Lefevre<sup>56</sup>, habla que el PE debe conceptualizarse como un instrumento que permite poner de manifiesto la teoría enfermera situada en el núcleo de las aplicaciones llevadas a la práctica, es decir, un instrumento que se caracteriza por hacer tangible en la realidad los modelos teóricos de enfermería”, así lo manifiestan las profesionales en estudio:

*“...Estoy con el paciente valorando, haciendo diagnósticos, evaluando, y planificando también nuestras actividades...”*

*Fresia*

*“...La enfermería nos permite cuidar al ser humano en forma holística quiero decir viéndolos como un todo y aplicando el PCE...” Poeta*

*“...Como enfermera laboro en lo asistencial, hay que tener en cuenta el proceso de enfermería para orientar el cuidado. También me compete en otras áreas como la labor docente, administrativa y labor de investigación...” Amapola.*

*“...Cuidado que se hace con el paciente, su tratamiento lo que es y la necesidad del paciente, para ello utilizamos con el PCE, según la necesidad del paciente...” Piscis*

*“...Yo soy enfermera por lo tanto cuido a mis pacientes tratando en lo posible satisfacer sus necesidades. Muñeca*

*“...En el cuidado de enfermería en el hospital tiene como base el PE yo veo que ha mejorado bastante, porque tenemos bastantes enfermeras jóvenes...” Michi*

Estos testimonios muestran que el PE está dirigido a un objetivo que es el cuidado humano al paciente y se centran en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería.

Norma Noguera<sup>56</sup>, señala que “El Proceso de Atención de Enfermería es considerado una valiosa herramienta en el desempeño del profesional de enfermería, que permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática para obtener información e identificar los problemas del individuo, la familia y la comunidad. Además, permite definir el ejercicio profesional, garantizar y asegurar la calidad de los cuidados al sujeto de atención y proporciona bases para el control operativo y el medio para sistematizar e investigar en enfermería”.

Para Alfaro-Lefevre, el proceso de atención de enfermería<sup>56</sup> “ha sido concebido a partir del conocimiento científico y se puede aplicar a cualquier modelo teórico de enfermería en los diferentes niveles de atención y servicios, donde enfermería proporcione cuidados al individuo, familia y comunidad”, basado en cinco fases que son: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación: Valoración: es el proceso organizado y sistemático de recogida y recopilación de datos sobre el estado de la persona. Diagnóstico: tras el análisis y síntesis de los datos se identifican los problemas de salud y posteriormente se formulan los diagnósticos enfermeros y los problemas de colaboración. Planificación: es la etapa de elaboración de estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, determinar resultados e intervenciones enfermeras, plasmando este plan de actuación de forma escrita en un plan de cuidados.

Ejecución: es la operacionalización del planteamiento de los cuidados de enfermería.

Evaluación: se trata de comprobar la eficacia del plan de cuidados, el grado de consecución de los resultados planteados y, de acuerdo con ello, realizar los cambios oportunos<sup>56</sup>.

Es necesario, recordar que la identidad profesional se va fortaleciendo en el desempeño profesional y en el estudio se verifica que las profesionales de enfermería son conscientes de ello

#### **IV.CONTINUACION DE LA FORMACION DE LA IDENTIDAD EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL**

El desempeño laboral ha sido conceptualizado por diversos autores como el producto neto del esfuerzo de un individuo que es transformado por sus destrezas, cualidades y por la percepción que tiene de su función, teniendo en cuenta que el esfuerzo, en este contexto, es sinónimo de desgaste tanto de energía mental y/o física, que se emplea al ejercer una determinada labor.

El profesional de Enfermería desarrolla sus competencias en distintas áreas (asistencial, administrativa, de investigación y docencia), dirigidas a brindar soluciones a los diferentes problemas que puedan presentar un individuo, familia o la comunidad, problemas de naturaleza psicosocial<sup>46</sup>.

##### **4.1. Mediante el Desempeño en la Asistencia.**

Esta área de desempeño es la que más identifica al profesional de Enfermería, porque está orientada al cuidado de la salud de las personas, a la promoción de la salud, a brindar apoyo al individuo durante el proceso de salud o enfermedad, ayudar a satisfacer las necesidades en el proceso de alguna enfermedad. En el caso de proceso de

enfermedad, la enfermería asistencial enfoca sus actividades a sostener y sustentar las necesidades básicas del individuo, que atraviesa por un proceso salud quebrantada, brinda apoyo en la adaptación mientras dure el proceso de enfermedad, proporcionando acciones para reducir las molestias y aumentar el bienestar tanto al paciente como a la familia<sup>61</sup>.

La enfermera se ocupa de los cuidados y siendo que las características de los cuidados que precisa la sociedad actual son complejas, obliga a la profesional de enfermería a ser experta en esta materia. Ella es la más competente para desarrollar el cuidado porque adquiere los conocimientos sobre bases metodológicas y conocimientos científicos, que la preparan y capacitan para desarrollar sus funciones, es ella misma la más determinada para evaluación el adecuado funcionamiento de sus acciones y para desarrollar nuevos grupos que dediquen su labor al cuidado. La función asistencial de Enfermería, basa y sustenta su actuación a través del Proceso de Atención de Enfermería<sup>46</sup>.

La función asistencial de la Enfermera sustenta su actuación a través del Proceso de del cuidado de Enfermería, como lo refieren en las siguientes manifestaciones:

*“...Hay escases de recursos nosotros podemos hacer la labor asistencial, rotar en cualquier otro servicio de hospitalización...” Estrella*

*“...Las funciones que realizo es asistencial, estoy con el paciente valorando, haciendo diagnósticos, evaluando, y planificando también nuestras actividades” ...Fresia*

*“...Por el momento cumplo labor asistencial” ...Poeta*

*“...Mi labor es asistencial, brindo los cuidados de enfermería en lo que concierne al paciente, para ello nos*

*basamos en el PCE, según la necesidad del paciente vamos a brindar el PCE.” ... Amapola*

*“...Me encanta más el área asistencia porque tú puedes brindar el cuidado y ayudar a que las personas sanen y es una sensación diferente y vez la mejoría” ...Bombón*

*“...Con la parte asistencial y administrativa me identifico al desarrollo de nuestras acciones, considerando la parte humana, al paciente viéndolo como una unidad Bio-sicosocial” ...Estrella*

*“...Cumpro función asistencial, trato directo con el paciente, tratamiento con medicamentos, velar por su cuidado holístico a nuestros pacientes de acuerdo a la etapa que nos toca desarrollar según mi PC” ...Ave Fénix*

*“...Las funciones que realizo es asistencial, estoy con el paciente valorando, haciendo diagnósticos, evaluando, y planificando también nuestras actividades” ...Fresia*

*“...Y en las horas que atiendo a mis pacientes estoy pendiente de sus necesidades alteradas para ofrecerle mis cuidados” ...(Margarita)*

*“...Como asistencial es brindar todo el apoyo al paciente y abarca un montón de cosas que realizamos, controles de funciones vitales, administración de medicamentos, identificación de signos y síntomas de paciente” ...(rulitos)*

*“...En el reporte ya voy informándome de los pendientes para organizarme y priorizar los cuidados pendientes, para cumplir durante el turno” ... (Michi)*

*“...Yo desempeño labor asistencial me gusta porque allí las enfermeras buscamos interactúan con nuestros pacientes y con los familiares, se informan hasta de nuestro nombre, me agrada que los pacientes me llamen por mi nombre...(Piscis).*

La función asistencial se orienta a ayudar a la satisfacción de las necesidades de las personas durante la enfermedad, procurando su mayor grado de bienestar.

#### **4.2. Mediante el Desempeño en lo Administrativo**

En Enfermería la administración comienza considerando que una actividad se haga con más de una persona, y en el ambiente hospitalario esto es muy frecuente.

Administrar<sup>62</sup> “es actuar conscientemente sobre un sistema social y cada uno de los subsistemas que lo integran, con la finalidad de alcanzar determinados resultados. Es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de unos objetivos comunes”.

La labor administrativa en enfermería va orientada al uso de los recursos de manera eficaz y eficiente, una actividad que desarrolla un grupo humano de forma sistemática y organizada, con la finalidad de producir beneficios y cumplir metas. Se refiere a la capacidad de planear, organizar, ejecutar y evaluar las actividades que van a realizar un grupo de profesionales, en este caso un servicio de Enfermería, sus acciones y actividades responden a las necesidades de una organización y asegurando el adecuado uso de recursos humanos, financieros, tecnológicos, etc <sup>57</sup>.

La administración de los servicios de Enfermería hace que las actividades desarrolladas por los distintos profesionales de diferentes campos de actuación lo logren de manera racional, sistemática y organizada, respondiendo a cada necesidad. Dichas actividades han adquirido altos grados de responsabilidad en la gestión de servicios de salud, ya se encuentran en todos los niveles de la Gestión de Enfermería, siendo responsables de cada etapa de la administración: planificación, organización, dirección y evaluación de los servicios de Enfermería<sup>57</sup>.



*“...Puedo decir que desempeño la parte administrativa porque tengo a cargo la estrategia de inmunizaciones, tenemos reuniones con el programa articulado Nutricional y todo eso se tiene que ver con las metas cada año porque van cambiando y todo depende del recurso para cumplir determinadas metas que nos trazan cada año” ...Estrella*

*“...Me desempeño como coordinadora de referencia y contra referencia, coordino con los establecimientos de salud” ...Reyna*

*“... En lo asistencial soy enfermera instrumentista, labor de recuperación con pacientes, si hacemos gerencia y administración ya que como enfermeras de turno somos las encargadas y responsables del turno, tenemos que ver insumos que están faltando o si falta personal tenemos que ver cómo solucionar el problema para brindar atención optima a nuestros pacientes y no se suspendan las intervenciones quirúrgicas” ... (Margarita)*

La función administrativa en enfermería desarrolla un complejo proceso, necesario y conectado con todo lo que supone su actividad profesional en la sociedad actual, dentro del sistema sanitario y “consiste en organizar el trabajo, velar por la calidad de los cuidados, organizar los cuidados de enfermería, buscando la personalización, la complementariedad, la continuidad del bienestar y la seguridad de las personas y llevar a cabo su administración sobre la persona o grupo en las unidades de enfermería”<sup>57</sup>.

La enfermera contribuye a racionalizar y a contener los costos sanitarios buscando la eficacia y la eficiencia gracias a una mejora de la gestión y de la organización del trabajo, además promueve la definición de protocolos clínicos basados en evidencias científicas.

## **CAPÍTULO V**

### **CONSIDERACIONES Y RECOMENDACIONES**

## 5.1. CONSIDERACIONES FINALES

Los resultados de la investigación se presentan en cuatro categorías temáticas: El yo personal como fundamento de la identidad, la construcción del yo profesional durante la formación, fortaleciendo la identidad brindando un cuidado humano y continuación de la formación de la identidad en el desempeño profesional.

Teniendo como base los relatos narrados por las participantes en el estudio, la primera categoría temática obtenida en el estudio está referida: **El yo personal como fundamento de la identidad**, donde influye la formación en valores desde casa y la continuación de la formación en valores en la Universidad, es decir, los valores aprendidos a lo largo de la vida, formando un concepto de valor que conlleven a un comportamiento al relacionarse con los demás, en el ámbito personal o en el laboral acatando los valores demarcados por el código de ética que rige al profesional de enfermería.

En cuanto a la segunda categoría temática: **La construcción del yo profesional**, se inicia con la vocación, reflejada en nuestra personalidad, sentimientos, emociones, anhelos y sueños y plasmada en los servicios ofrecidos en el cuidado de la vida y la salud del ser humano; el cual lo plasma mediante el hacer que son las competencias prácticas en Enfermería sobre la acción de un cuidado seguro y competente, con amplio sentido de responsabilidad; la competencia en el cuidado de enfermería exige al profesional seguir capacitándose, realizar estudios de especialización, maestrías y doctorados, que conlleve a un cambio que contribuye y reafirme nuestra identidad como enfermeros a nivel institucional y en la sociedad; también el profesional de enfermería ejerce la docencia asumiendo la tarea de formar nuevos profesionales, para ello durante la formación se inculcan los valores éticos de la profesión, para prepararlos para enfrentar los retos presentes y futuro en su desempeño que debe ser puesto en evidencia y una forma de hacerlo es con el uso de símbolos, a través del tiempo se ha

encontrado cuatro como principales, que justifican su identidad, como son su indumentaria y complementos, entre ellos tenemos el uniforme, la lampara, la cofia y la capa.

En la tercera categoría temática: En la tercera categoría temática: **Cuidado directo mediante el trato humano**, debe estar sustentado en el respeto y reconocimiento de la persona, esto depende de la calidad humana de cada profesional, la moral, el amor por su carrera y el deseo de realizar un cuidado de Enfermería, con empatía, espiritualidad y conocimientos, donde esta práctica se inicia con el saludo y trato personal a cada uno de nuestros pacientes, además con la identificación de la profesional a fin que la comunicación sea directa y también personalizada y la estancia hospitalaria sea agradable. Los cuidados de enfermería deben tener el respaldo del proceso de enfermería, el cual está sustentado en el desarrollo de la práctica basada en método científico, que permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, es decir prestar cuidados humanizados.

La cuarta categoría temática: **Continuación de la formación de la identidad en el desempeño profesional**, la enfermera ejerce labores asistenciales y administrativas, entre otras. El área asistencial, es con la que más identifican al profesional de enfermería, por ser responsables de ofrecer cuidados a las personas durante el proceso de su enfermedad y se basa en el proceso de atención de enfermería. Referente al desempeño administrativo, es planear, organizar, ejecutar y evaluar las actividades que se van a realizar y que estas responden a las necesidades de una organización y asegurando el adecuado uso de recursos humanos, financieros, tecnológicos, que conlleven a un cuidado con calidad de la salud de las personas.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

### **A las enfermeras:**

Que continúen con su desarrollo profesional y personal para garantizar una práctica de cuidado humanizado y hacerse notar como profesionales que tienen autonomía a la hora de brindar el cuidado a las personas en las diferentes áreas en las que se desempeña, asimismo debe proporcionar la confianza de los que cuida y el respeto de quienes están a su alrededor, fortaleciendo así la identidad profesional.

En atención a que la identidad profesional es un aspecto que se va cimentando desde el hacer práctico, es importante que durante el internado las mismas enfermeras, asuman la responsabilidad social de estos futuros profesionales. Contribuyendo a generar ambientes de reconocimiento social en pro del fortalecimiento profesional.

### **A las universidades:**

Formar profesionales líderes en enfermería con capacidad de trabajar en equipo.

Concientizar a las estudiantes de enfermería de pre y post grado para su participación en proyectos de investigación, así como en eventos y publicaciones científicas que aporten a la comunidad universitaria sobre los avances en materia de identidad profesional asociada con el desempeño profesional.

### **Al hospital- Departamento de Enfermería:**

Que los directivos generen momentos de dialogo para mejorar la imagen y el estatus de la enfermera; así como su apoyo para que deje evidencias de un trabajo organizado donde se pueda proponer estrategias para mejorar la imagen y el reconocimiento social.

Difundir en los diferentes espacios las áreas de trabajo y los avances de la profesión, para hacer visible nuestra práctica profesional y no limitarlo solo al trabajo asistencial.

Socializar los resultados obtenidos en la presente investigación, indagar desde el sentir de los profesionales que significa ser enfermera, sus incertidumbres, y motivar otras investigaciones que contribuyan a fortalecer la profesión de Enfermería.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Vanegas, B. Barrera, G. Bautista, L. Gómez, N. Construcción de la identidad profesional en estudiantes de enfermería de la Universidad El Bosque, 2007. [Citado 16 diciembre 2019]. Disponible:  
  
[http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen3/construcción\\_identidad\\_profesional\\_estudiantes\\_enfermeria\\_universidad\\_el\\_bosque.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen3/construcción_identidad_profesional_estudiantes_enfermeria_universidad_el_bosque.pdf) (10 x 9).
2. Gómez, Edna. Identidad profesional que tienen las enfermeras(os) egresadas (os) de la Universidad de Cartagena. Colombia 2013.
3. Mateo, E. Percepción de la Identidad Enfermera en estudiantes de último curso de Grado en Enfermería. [Tesis Maestría] Facultad de Ciencias de la Educación, Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Almería; 2013. [Citado diciembre 2019]. Disponible:  
  
<http://repositorio.ual.es:8080/jspui/bitstream/10835/3072/1/Trabajo.Pdf>.
4. Jaramillo. Factores que influyen en la formación del autoconcepto profesional, en enfermeras que laboran en el Hospital General, Ixtapan de la sal, ISEM. [tesis en Internet]. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de enfermería y obstetricia. México 2013. [Citado diciembre 2019]. Disponible:  
  
<http://docplayer.es/30149052-Universidad-autonoma-del-estado-de-mexico-facultad-de-enfermeria-y-obstetricia-tesis.html>

5. Barreto, N., Ruíz, Yanina. Identidad profesional en estudiantes del décimo ciclo de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo – Lambayeque Perú 2015. [Citado octubre 2019]. Disponible:  
  
<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/175/BC-TES-3942.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Chrizostimo M, Marinho B, Pereira A. La formación profesional del enfermero. [Consultado junio del 2019] Disponible.  
  
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/revision5.pdf>
7. ASPEFEEN [Consultado junio del 2019] Disponible.  
<http://aspefeen.org.pe/aspefNew18/index.php/nosotros/visionLeon>
8. Román Carlos. Enfermería ciencia y arte del cuidado 2006 [Consultado octubre 2019] Disponible en:  
  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192006000400007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007)
9. Alvarado, Gabriela; Definición de enfermería en el tercer nivel de atención de salud. Costa Rica 2008. [Citado noviembre 2019].  
  
Disponible: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44812819003>
10. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Definición de Enfermería. 2015. [Citado octubre 2019]. Disponible:  
  
[enfermeria-udlap.blogspot.com/2015/11/definicion-de-enfermeria-segun-las-oms.html](http://enfermeria-udlap.blogspot.com/2015/11/definicion-de-enfermeria-segun-las-oms.html).
11. Villalobos, M. Enfermería. Desarrollo teórico e investigativo. Santafé de Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 2001.



12. Linamaría Mónica. Propuesta de cuidado de enfermería basado en la teoría de los cuidados de Kristen Swanson. Bogotá, Colombia 2014 [Citado diciembre 2019].  
Disponible: <http://www.bdigital.unal.edu.co/43063/1/1032409922.%202014.pdf>
13. Durán, M. El estudio de caso en la Investigación Cualitativa. Rev. Nacional Adminst. [En línea] 2012, Costa Rica. [Consultado el 20 de junio del 2019]  
Disponible  
<https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=OCBOQFjAA&url=http%3A%2F%2Finvestiga.u%2F%2Findex.php%2Fna%2Farticle%2Fdownload%2F477%2F372&ei=uidpVdPtLITWgWsnYoGwCw&usg=AFQjCNFiljba3QRf5qZRKY09fgxbW1XBUQ&sig2=vxzlcalkL9QU4ZAvtZIA&bvm=bv.94455598,d.Exy>
14. Leal R. La sociología interpretativa de Schutz. Reflexiones a un planteamiento epistemológico cualitativo. [Internet]. 2006 [citado julio 2019]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-2012006000200012>
15. Ledesma, María. Fundamentos de enfermería. Editorial LIMUSA S.A.de C.V. Grupo Noriega Editores México 2009.
16. Durán María, La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. Scielo, [Internet]. jun. 2010 [citado Sep 19]; Disponible en: [ttp://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/62/129](http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/62/129).
17. Hasse, C. Educación a través del arte: Imágenes de la intuición.2001[citado julio 2019]; Disponible en: [Google.com/search?q=Arte+de+intuición:+Haase,+J.+\(2002\)&tbm=isch&source=univ&sa=X&ved=2ahUKEwjQqIjS2r7kAhUGnlkKHUftBawQsAR6BAgJEAE&biw=1366&bih=608](https://www.google.com/search?q=Arte+de+intuición:+Haase,+J.+(2002)&tbm=isch&source=univ&sa=X&ved=2ahUKEwjQqIjS2r7kAhUGnlkKHUftBawQsAR6BAgJEAE&biw=1366&bih=608)

18. González Cibeles. Competencias profesionales en enfermeras que desempeñan su labor en una unidad de cuidados intensivos Chile 2015.

[citado agosto 2019]; Disponible:

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/149/competencias-profesionales-en-enfermeras-que-desempenan-su-labor-en-una-unidad-de-cuidados-intensivos/>

19. Salavarría. La formación de competencias específicas en la Licenciatura en Enfermería. México 2013. Disponible:

<https://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

20. Juvé, M. (2007), Competencias profesionales. [citado octubre 2019]; Disponible [researchgate.net/publication/261172154\\_Como\\_definen\\_los\\_profesionales\\_de\\_enfermeria\\_sus\\_competencias\\_asistenciales](https://researchgate.net/publication/261172154_Como_definen_los_profesionales_de_enfermeria_sus_competencias_asistenciales)

21. López Corpas Carmen María, Calidad y enfermería. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería 2016. [citado noviembre 2019]; Disponible [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100025)

[12962018000100025](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100025)

22. Maya, M. Identidad profesional. Invest Educ Enferm [En línea]. 2003. [consultado 20 de julio del 2019] Disponible en:

<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/30>

23. Covey Franklin. Significado de Proactividad 1946 [citado octubre 2019]; Disponible: <https://www.significados.com/proactividad/>

24. Gordo (2007). El poder de la imagen pública. [consultado 20 de noviembre 2019] Disponible en:

[https://www.google.com/search?q=Gordoa+\(2007\)+define+imagen+como&oq=Gor](https://www.google.com/search?q=Gordoa+(2007)+define+imagen+como&oq=Gor)

doa+(2007)+define+imagen+como&aqs=chrome..69i57.3233j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8

25. Magallan, Imagen social, profesional de Enfermería. 2006.

[consultado noviembre 2019] Disponible:  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/407/Celeste\\_Tesis\\_bac\\_hiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/407/Celeste_Tesis_bac_hiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Errasti, Arantzamendi, y Canga, (2012). La imagen social de la enfermera: Una profesión a conocer. [consultado noviembre 2019] Disponible  
<http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v35n2/revision2.pdf>

27. Merino (2015). Representación social de la enfermera peruana. [consultado noviembre 2019] Disponible:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6097/Merino\\_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6097/Merino_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

28. González (1983). La autovaloración y su papel en el desarrollo profesional. Una experiencia. [consultado noviembre 2019] Disponible  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412009000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000200002)

29. Arreciado, A. Identidad profesional enfermera: Construcción y desarrollo de los estudiantes durante su formación universitaria (Tesis doctoral). Programa de doctorado en ciencias enfermeras, escuela universitaria de enfermería, Universidad de Barcelona 2013. [consultado octubre 2019] Disponible:  
[https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/129270/AAM\\_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/129270/AAM_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. Muñoz, J. Torres, V. Formación de la Identidad Profesional de Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque

2008. [ Tesis Licenciatura]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.  
2008.
31. Pizarro. Modelos y Teorías de Enfermería 2015. [consultado noviembre 2019]  
Disponible:  
<https://www.google.com/search?source=univ&tbm=isch&q=pizarro+la+teoria+de+martha+roger&sa=X&ved=2ahUKEwjicPv8cypAhXAJrkGHXWKDB8QsAR6BAgJEA&biw=1366&bih=657>
32. Lázaro E y Lavado S, Construyendo la identidad profesional de las enfermeras a la luz de las representaciones sociales: V Jornada Internacional y III Conferencia Brasileira sobre Representaciones Sociales. Brasil, 2015.
33. Menga Ludke e Marli E. D. A.. André. El Estudio de Caso: Su potencial en Educación. 1986
34. Polit, D. (2000). Investigación científica en ciencias de la salud: principios y métodos. [consultado noviembre 2019]  
Disponible: [https://biblioteca.unirioja.es/biba/mas\\_info.php?-titn=203373](https://biblioteca.unirioja.es/biba/mas_info.php?-titn=203373)
35. Martín R. Estadística y Metodología de la Investigación. Análisis de contenido. 2004-2005. Pág. 4.  
[https://previa.uclm.es/profesorado/raulmmartin/Estadistica\\_Comunicacion/AN%C3%81LISIS%20DE%20CONTENIDO.pdf](https://previa.uclm.es/profesorado/raulmmartin/Estadistica_Comunicacion/AN%C3%81LISIS%20DE%20CONTENIDO.pdf) (Último acceso 1 de octubre 2017).
36. Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. Informe Belmont principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación In:  
[https://medicina.unmsm.edu.pe/images/Facultad\\_Medicina/Instituto\\_Etica/documentos/Belmont\\_report.pdf](https://medicina.unmsm.edu.pe/images/Facultad_Medicina/Instituto_Etica/documentos/Belmont_report.pdf), 1978.
37. Castrillón (1997). Autoimagen.. [consultado noviembre 2019] Disponible:

[file:///C:/Users/JUANAELSY/Downloads/Dialnet-IdentidadProfesional-1464660%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/JUANAELSY/Downloads/Dialnet-IdentidadProfesional-1464660%20(1).pdf)

38. Ramio, A. (2005), Valores y actitudes profesionales Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya. [consultado noviembre 2019]  
  
Disponible: [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2867/ARJ\\_TESIS.pdf](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2867/ARJ_TESIS.pdf)
39. Altun, (2002). La presencia de valores en la práctica. [consultado noviembre 2019]  
  
Disponible:  
  
<https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/456048/Tesis%20M%C2%AA%20Luisa%20Mart%C3%ADn%20Ferrerres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. \_Campos Pavone Zoboli y Cabral Schweitzer (2013). La presencia de los valores éticos y morales en la práctica de enfermería. [citado noviembre 2019]; Disponible  
  
Disponible:  
  
[https://www.google.com/search?lei=jYjPXb3gLLHJ5gKN27OQBg&q=valores%20en%20la%20carrera%20de%20enfermeria&ved=2ahUKEwjAzdir\\_-3lAhXwt1kKHSuMBPMQsKwBKAN6BAgAEAQ&biw=1366&bih=657](https://www.google.com/search?lei=jYjPXb3gLLHJ5gKN27OQBg&q=valores%20en%20la%20carrera%20de%20enfermeria&ved=2ahUKEwjAzdir_-3lAhXwt1kKHSuMBPMQsKwBKAN6BAgAEAQ&biw=1366&bih=657)
41. Pereira y Arango Bayer (2017). La presencia de los valores en la práctica profesional.  
  
[citado julio 2019];  
  
Disponible:[https://www.google.com/search?q=Sin+embargo,+es+necesario+tener+en+cuenta,+tal+como+afirma+L%C3%B3pez-Pereira+y+Arango+Bayer+\(2017\),+\(53\)+que+los+valores+a+nivel+profesional&spell=1&sa=X&ved=0ahUKEwjyvdvngO7lAhUJy1kKHd58CMsQBQgsKAA&biw=1366&bih=657](https://www.google.com/search?q=Sin+embargo,+es+necesario+tener+en+cuenta,+tal+como+afirma+L%C3%B3pez-Pereira+y+Arango+Bayer+(2017),+(53)+que+los+valores+a+nivel+profesional&spell=1&sa=X&ved=0ahUKEwjyvdvngO7lAhUJy1kKHd58CMsQBQgsKAA&biw=1366&bih=657)
42. Basurto Salomón. Educación en valores en la profesión enfermera 2012

[citado julio 2019]; Disponible: <https://www.amazon.es/Educacion-En-Valores-Profesion-Enfermera/dp/3848470985>

43. Colegio de Enfermeros del Perú (2009). El Código de Ética y Deontología de la Enfermería Peruana creado el año 2009, mediante Resolución 419- 05 CN/CEP

44. Bobadilla & Col (2013). Escala de Ideación suicida.

Consultado

13-11-19

Disponible:

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Q07Tj1vz9SQJ:repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2208/BC-TES-TMP-1083.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=p>

45. Flores, M. (2017). Vocación profesional en estudiantes de quinto y octavo Semestre, facultad de enfermería universidad nacional Del altiplano. Puno-2017

Consultado 13-11-19 Disponible:

[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:dlvmHLnw5xsJ:repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7366/Flores\\_Mamani\\_Maria\\_Victoria.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=p](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:dlvmHLnw5xsJ:repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7366/Flores_Mamani_Maria_Victoria.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=p)

46. Muñiz Granoble (2019) Competencias del ser y hacer en enfermería: revisión sistemática y análisis empírico. [citado julio 2019];

Disponible: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3339/450>

47. Pepper Mae, Bases conceptuales de la enfermería profesional 1989 Ed. Lippincott Company Filidenfia Nueva York. [consultado noviembre 2019] Disponible

[https://issuu.com/enfermeriarecursos/docs/bases\\_conceptuales\\_de\\_la\\_enfermeria](https://issuu.com/enfermeriarecursos/docs/bases_conceptuales_de_la_enfermeria)

[consultado setiembre 2019] Disponible <http://www.europhd.net/bibliographic-item/construyendo-la-identidad-profesional-de-las-enfermeras-la-luz-de-las>

48. Waldow, R. (2008). El proceso de cuidar según la perspectiva de la vulnerabilidad.  
[consultado noviembre 2019]

Disponible: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692008000400018&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000400018&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

49. Medina González I. Superación profesional del licenciado en Enfermería para la solución de problemas en su desempeño profesional pedagógico. Edu Med. Super. 2016 [citado 31 May 2016];30(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en:

<http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/720/331>

50. Camargo, A. (2010). Efectos y consecuencias del trabajo nocturno en la salud de las enfermeras que trabajan en la Clínica de San Pedro Claver.

Consultado 17-10-19

Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145217280005.pdf>

51. Davis Anny. El cuidar y la ética del cuidar en el siglo XXI Que sabemos y que debemos cuestionar, 2012.

[https://es.slideshare.net/tetha\\_1950/la-etica-del-cuidado-de-enfermeria](https://es.slideshare.net/tetha_1950/la-etica-del-cuidado-de-enfermeria)

52. Boykin, A. Shoenhofe. La Teoría de la Enfermería como cuidado: Un modelo para transformar la práctica. 2018. Disponible:

<http://teoristas01.blogspot.com/2018/03/la-teoria-de-la-enfermeia-como-cuidado.html>

53. Castrillón Chamadoira. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural 2015. Disponible <http://www.index-f.com/cultura/42pdf/42128.pdf>

54. Izquierdo M. Esther. “Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

Cuba 2015” [citado noviembre 2019]; Disponible en:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>

55. Hernández Ledesma Y, Fernández Camargo I, Henríquez Trujillo D, Lorenzo Nieves Y. Proceso de atención de enfermería: estrategias para la enseñanza-aprendizaje. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2018; 8(2):46-53. [citado octubre 2019]; Disponible  
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/280/proceso-de-atencion-de-enfermeria-estrategias-para-la-ensenanza-aprendizaje/>
56. Rosalinda Alfaro-Lefevre. Aplicación del proceso de enfermería 2018 [citado noviembre 2019]; Disponible Disponible <https://www.casadellibro.com/libros-ebooks/rosalinda-alfaro-lefevre/59199>
57. Norma Noguera: Proceso de Atención de Enfermería: Una Herramienta para la Garantía del Cuidado. 2020 [citado julio 2019]; Disponible:  
<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-114/procesosdeatenciondeenfermeria/>
58. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N.º 27669. 2012 Lima Perú. [citado noviembre 2019]; Disponible  
[http://www.conaren.org.pe/documentos/ley\\_trabajo\\_enfermero\\_27669.pdf](http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf)
59. Covey Franklin. Significado de Proactividad 1946 [citado octubre 2019]; Disponible: <https://www.significados.com/proactividad/>
60. Ceballos, Frylan. El informe de investigación con estudio de caso. 3ª ed., Madrid, 2005.
61. Gallego, L., Gálvez, N., Tesen (2016). Fase abierta y exploratoria.  
[consultado noviembre 2019] Disponible:  
[https://www.google.com/search?q=Seg%C3%BAn+Gallego,+L.,+G%C3%A1lvez,+N.,+Tesen+\(2016\),+fase+abierta+o+exploratoria+tesis+cualitativa&tbm=isch&source=univ&sa=X&ved=2ahUKEwjnpf315u3lAhUix1kKHQbGB34QsAR6BAgFEAE&biw=1366&bih=657](https://www.google.com/search?q=Seg%C3%BAn+Gallego,+L.,+G%C3%A1lvez,+N.,+Tesen+(2016),+fase+abierta+o+exploratoria+tesis+cualitativa&tbm=isch&source=univ&sa=X&ved=2ahUKEwjnpf315u3lAhUix1kKHQbGB34QsAR6BAgFEAE&biw=1366&bih=657)



Giddens, Cultura e identidad Social (1995), . [consultado noviembre 2019]

Disponible: <https://identification.hypotheses.org/195>

62. Martin, Yarbrough y Alfred. Valores del personal de enfermería.1986

[consultado noviembre 2019]

Disponible:<https://www.google.com/search?q=Martin%2C+Yarbrough+y+Alfred+valores+profesionales&oq=Martin%2C+Yarbrough+y+Alfred+valores+profesionales&aqs=chrome..69i57j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

63. Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de

Investigación Biomédica y de Comportamiento. Informe Belmont principios éticos

y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación In:

[https://medicina.unmsm.edu.pe/images/Facultad\\_Medicina/Instituto\\_Etica/documentos/Belmont\\_report.pdf](https://medicina.unmsm.edu.pe/images/Facultad_Medicina/Instituto_Etica/documentos/Belmont_report.pdf), 1978.

64. Ministerio de Educación MINEDU. LEY UNIVERSITARIA N° 30220. In

[http://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley\\_universitaria.pdf](http://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria.pdf)

**APENDICE****UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO****ENFERMERÍA****ENTREVISTA****OBJETIVO:**

La presente entrevista tendrá como objetivo recolectar información acerca de la Identidad Profesional de las Enfermeras del Hospital de Apoyo II Sullana 2019.

**I. DATOS GENERALES:**

- Seudónimo: -----
- Edad: ----- Sexo: -----
- Procedencia: -----
- Ciclo académico

**II. INTERROGANTES:**

Describe todo lo que haces, las funciones y competencias que te identifiquen como enfermera.

FUNCIONES	DESEMPEÑO
Asistencial	
Docencia	
Administración	
Investigación	



## UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

### ENFERMERÍA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

##### PROPOSITO:

La presente entrevista tiene como objetivo recolectar información sobre la “¿Cómo es la identidad profesional de la enfermera del Hospital de apoyo II-2 Sullana 2019?

Los resultados se utilizarán solo con fines de Investigación y se mantendrá el anonimato por lo que se solicita su colaboración al brindar la información que se le solicite.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente unos 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante esta sesión se grabará, de modo que la investigadora pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Su entrevista debe ser lo más sincera posible y por lo tanto, será anónima. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones se destruirán.

Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a)  
Me han indicado también que tendré que responder a una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

-----  
Firma del entrevistador

-----  
Firma del Participante

-----  
Fecha  
GRACIAS

# CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Lucía Aranda Moreno, Asesor de tesis, de la estudiante,  
Rosa Virginia Ortiz Coronado

Titulada:

"IDENTIDAD PROFESIONAL DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL DE APOYO 3-2 SULLANA 2019", luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 16% verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 14 de Octubre del 2021

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Lucía Aranda Moreno".

-----  
LUCIA ARANDA MORENO  
DNI: 16415433  
ASESOR

Se adjunta:

Resumen del Reporte (Con porcentaje y parámetros de configuración)

Recibo digital.

# "IDENTIDAD PROFESIONAL DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA 2019"

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJO DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.unprg.edu.pe](https://repositorio.unprg.edu.pe)

Fuente de Internet

4%

2

[vsip.info](https://vsip.info)

Fuente de Internet

1%

3

[atlante.eumed.net](https://atlante.eumed.net)

Fuente de Internet

1%

4

[conceptodefinicion.de](https://conceptodefinicion.de)

Fuente de Internet

1%

5

[docplayer.es](https://docplayer.es)

Fuente de Internet

1%

6

[www.buenastareas.com](https://www.buenastareas.com)

Fuente de Internet

1%

7

[llibrary.co](https://llibrary.co)

Fuente de Internet

1%

8

[repositorio.unsa.edu.pe](https://repositorio.unsa.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

9

[dspace.uib.es](https://dspace.uib.es)

Fuente de Internet

Dra. Lucia Aranda Moreno

ASESORA

		<1%
10	<a href="http://scielo.sld.cu">scielo.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1%
11	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%
12	<a href="http://www.medwave.cl">www.medwave.cl</a> Fuente de Internet	<1%
13	<a href="http://asistenciasanitaria.com.ar">asistenciasanitaria.com.ar</a> Fuente de Internet	<1%
14	<a href="http://www.revista-portalesmedicos.com">www.revista-portalesmedicos.com</a> Fuente de Internet	<1%
15	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	<1%
16	<a href="http://enfermerialaprofesionhumana.blogspot.com">enfermerialaprofesionhumana.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1%
17	<a href="http://www.elsevier.es">www.elsevier.es</a> Fuente de Internet	<1%
18	<a href="http://revenfermeria.sld.cu">revenfermeria.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1%
19	<a href="http://www.gestalt-idf.com">www.gestalt-idf.com</a> Fuente de Internet	<1%
20	Submitted to Universidad de Manizales Trabajo del estudiante	<1%



Dra. Lucia Aranda Moreno  
ASESORA



## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Rosa Virginia Ortiz Coronado  
Assignment title: "IDENTIDAD PROFESIONAL DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL ...  
Submission title: "IDENTIDAD PROFESIONAL DE LA ENFERMERA DEL HOSPITAL ...  
File name: 2021\_octubre\_05\_TESIS\_TURNITIN\_MAESTRIA\_ROSA\_ORTIZ\_C...  
File size: 248.88K  
Page count: 83  
Word count: 17,085  
Character count: 100,542  
Submission date: 05-Oct-2021 01:50AM (UTC-0500)  
Submission ID: 1665760230



Dra. Lucia Aranda Moreno

ASESORA