

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**“LA IMAGEN DE LA ENFERMERA EN LA ÓPTICA DE ACTORES  
SOCIALES. DISTRITO DE LAMBAYEQUE, 2017”**

**INVESTIGADORAS:**

BACH. NELLY ROXANA MUNDACA ESTELA

BACH. ARACELI OBLITAS IDROGO

**ASESORA:**

DRA. LUCÍA ARANDA MORENO

LAMBAYEQUE - PERÚ, 2018

---

Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva  
Presidenta

---

Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino  
Secretaria

---

Mg. Viviana Del Carmen Santillán Medianero  
Vocal

---

Dra. Lucía Aranda Moreno  
Asesora

## **Declaración Jurada de Originalidad**

Nosotras, Nelly Roxana Mundaca Estela y Araceli Oblitas Idrogo investigadoras principales, y Dra. Lucía Aranda Moreno asesora del trabajo de investigación “La imagen de la enfermera en la óptica de actores sociales. Distrito de Lambayeque, 2017”, declaramos bajo juramento que éste trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrara lo contrario, asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, diciembre - 2018.

---

Bach. Nelly Roxana Mundaca Estela  
Investigadora

---

Bach. Araceli Oblitas Idrogo  
Investigadora

---

Dra. Lucía Aranda Moreno  
Asesora

## DEDICATORIA

*A Dios, por darme la vida, salud y sabiduría  
para seguir creciendo día a día como  
persona, quien supo guiarme por el buen  
camino y darme fuerzas para seguir  
adelante.*

*A mis padres Marina y Gonzalo, por su  
amor, sacrificio, comprensión y apoyo  
incondicional, que han hecho posible la  
culminación de mis estudios.*

*Nelly Roxana*

*A mis padres por ser el pilar fundamental,  
por haberme apoyado en todo momento, por  
sus consejos, sus valores, por la  
motivación constante que me ha permitido  
ser una persona de bien, pero más que todo,  
por su amor.*

*Araceli*

## AGRADECIMIENTO

*A Dios, por habernos acompañado y guiado  
a lo largo de nuestra carrera, por ser  
fortaleza en los momentos de debilidad y por  
brindarnos una vida llena de aprendizajes,  
experiencias y sobre todo felicidad.*

*Agradecer a nuestra asesora Dra. Lucía  
Aranda Moreno; por la orientación y  
ayuda, por su apoyo y amistad que nos  
permitió aprender mucho más; porque con  
sus conocimientos y experiencia supo  
guiarnos en la realización de nuestra tesis.*

*A los miembros del jurado, por sus sugerencias  
y aportes que nos brindaron para el  
enriquecimiento y mejora de la presente  
investigación.*

*A nuestra alma mater, Universidad  
Nacional Pedro Ruiz Gallo, por darnos la  
oportunidad de formarnos  
profesionalmente.*

*Las Investigadoras.*

## ÍNDICE

DECLARACIÓN JURADA.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I : DISEÑO TEÓRICO .....	8
1.1. ANTECEDENTES. ....	9
1.2. BASE TEÓRICA CONCEPTUAL. ....	13
CAPÍTULO II : MÉTODOS Y MATERIALES .....	24
2.1. Tipo de investigación.....	25
2.2. Diseño o abordaje de la investigación. ....	25
2.3. Población y muestra:.....	30
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	31
2.5. Análisis de datos. ....	32
2.6. Principios de Rigor Ético.....	33
2.7. Principios de Rigor Científico. ....	34
CAPÍTULO III : RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	36
CAPÍTULO IV : CONSIDERACIONES FINALES .....	80
CAPITULO V : RECOMENDACIONES.....	83
BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA .....	86
ANEXOS .....	101

## **RESUMEN**

La imagen es el resultado de cualidades funcionales y atributos psicológicos en la mente de la persona sobre otra persona o situación. Si bien es cierto que la enfermera está más preparada académicamente; para población, aún no es visible todo el avance y progreso que ha logrado la profesión de enfermería. Lo que motivó a investigar ¿Cuál es la imagen de la enfermera en la óptica de actores sociales? Distrito de Lambayeque, 2017? ; Cuyos objetivos fueron caracterizar, analizar y comprender la imagen de la enfermera en la óptica de actores sociales. Distrito de Lambayeque, 2017. La investigación fue cualitativa con enfoque estudio de caso; para la recolección de datos se aplicó como técnica la entrevista abierta a profundidad. La muestra determinada por saturación, fue de 30 actores sociales. Mediante el análisis temático emergieron seis categorías: Enfermería una profesión con vocación de servicio y sacrificio, imagen tradicional de la enfermera, la enfermera y su trascendencia de lo técnico al rol amplio, la enfermera y los indicios de la deshumanización y la humanización incipiente, el nuevo paradigma de la enfermera en el equipo de salud, la enfermera y la necesidad de proyección de cualidades esenciales. Considerando finalmente que la población en estudio tiene cierto desconocimiento sobre las competencias de la enfermera en algunas áreas de desempeño profesional, limitando a los enfermeros (as) al ámbito asistencial; sin embargo, algunos actores sociales como los médicos, abogados, si conocen todas las funciones que la enfermera ejerce y a su vez manifiestan que es una profesional esencial en el equipo de salud.

**Palabras Claves:** Imagen, enfermera, enfermería, actores sociales, rol profesional.

## **ABSTRACT**

The image is the result of functional qualities and psychological attributes in the mind of the person about another person or situation .While it is true that the nurse is more academically prepared; for population, all the progress that the nursing profession has achieved is not yet visible. It motivated us research, what is the nurse image in the perspective of social actors. District of Lambayeque, 2017; whose objectives were characterize, analyze and understand nurse´s image in the perspective of social actors. District of Lambayeque, 2017. The research was qualitative with a case study approach; for data collection, was applied as a technique the open-ended interview. The sample determined by saturation was of 30 social actors. Through the thematic analysis, six categories emerged: Nursing a profession with vocation for service and sacrifice, traditional image of the nurse, the nurse and its transcendence of the technical to the broad role, the nurse and the signs of dehumanization and the incipient humanization, new paradigm of the nurse in the health team, the nurse and the need to project essential qualities. Finally, was considered that the population in study have some ignorance about the nurse competences in some areas of professional performance, limiting nurses the healthcare area; however, some social actors like doctors, lawyers, know all the functions that employment nurse, and also refer that nurse is a vital professional in the health team.

**Key words:** Image, nurse, nursing, social actors, professional role.



## INTRODUCCIÓN

La Enfermería en sus orígenes fue concebida como una ocupación basada en la experiencia, práctica y el conocimiento común; ejercida empíricamente por mujeres, en medio de las necesidades propias de cada período en la historia de la humanidad <sup>1</sup>.

Los acontecimientos y las corrientes del pensamiento enfermero han ido sucediendo a lo largo del tiempo; lo que ha provocado situaciones de cambio dentro de esta ciencia; evolucionado la concepción de su objeto de trabajo: el cuidado humano; dando origen a paradigmas del cuidado: el de categorización, e integración y el último que genera un cambio sin precedentes; el paradigma transformador del cuidado, también conocido como paradigma humanizador <sup>2</sup>.

El paradigma de la categorización ha inspirado dos orientaciones en la profesión enfermera; una orientada en la salud pública, la otra centrada en la enfermedad y unida a la práctica médica. Posteriormente surge el paradigma de integración, que supondría una prolongación del paradigma de la categorización, ya que las concepciones del modelo exclusivamente biomédicas, se irían transformando en orientaciones dirigidas hacia la visión global de la persona en todas sus dimensiones; salud física, mental y social; como centro de la práctica de enfermería <sup>3</sup>. Actualmente el cuidado de la enfermera se realiza a la luz del paradigma transformador; lo cual va dirigido al bienestar, cobrando vital importancia la definición individual de como concibe su salud cada persona <sup>2</sup>.

Enfermería, es considerada como una profesión de servicio; con un gran impacto social cuya misión medular es el cuidado a los seres humanos en sus experiencias de salud

y enfermedad, basada en principios y conocimientos que le permiten brindar un cuidado de calidad y desarrollarse mejor como profesión; es por ello que la enfermera requiere una serie de competencias cognitivas y técnicas, de un gran compromiso social y ética en el desempeño de sus actividades <sup>4</sup>.

La enfermería, cuyo objeto de trabajo es el cuidado de las respuestas humanas, frente al proceso de vivir y morir de la persona, familia y comunidad; por tanto con un enfoque pandimensional, participa directa y activamente en la promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud <sup>5</sup>.

A nivel internacional <sup>6,7,8</sup>, en tres trabajos realizados en España, durante los años 2014, 2015; acerca de la imagen de la enfermera, se concluyó que la mayoría de la población, no reconoce el verdadero trabajo que desarrollan los profesionales de enfermería, y ante esa perspectiva sigue siendo una profesión desconocida y poco visible para la sociedad, cargada de estereotipos, ligados a un pasado de la profesión; existiendo cierto desconocimiento sobre algunas áreas de enfermería, limitando a las enfermeras al ámbito asistencial, referida a tareas técnicas.

Al respecto García, refiere “la imagen que la sociedad tiene de la enfermera no coincide, con lo que realmente son y hacen; lo que repercute negativamente en su reconocimiento social” <sup>6</sup>. Asimismo Pérez y Santibáñez, mencionan que “La enfermería no posee un perfil de imagen de profesión, sino más bien de ocupación vocacional, subordinada; más basada en las habilidades de trato que en una sólida formación científico-técnica, sin expectativas de progreso” <sup>7</sup>. Del mismo modo Serrano, manifiesta “la enfermería es una profesión poco visible y profundamente desconocida, ya que la sociedad todavía no reconoce plenamente la competencia, autonomía e independencia de la enfermeras; existiendo una tendencia a verla como una profesión inferior a la medicina y bajo su sombra” <sup>8</sup>.

A nivel nacional Merino <sup>9</sup> en su investigación realizada en Lima en el año 2017, encontró que la enfermera transmite una imagen como una profesional sacrificada y dependiente; atiende necesidades del paciente con sensibilidad humana y sentido social; del mismo modo, es caracterizada como una persona solidaria, honrada, respetuosa, justa, comprensiva y amable.

Los esfuerzos de la enfermera en estos últimos años se han centrado en buscar la autonomía y conseguir la independencia de la profesión; tanto en el ejercicio profesional como en el desarrollo científico; lo que ha facilitado su apertura a otros campos del conocimiento <sup>10</sup>.

Un importante cambio es la creación de los consultorios; impulsado por la aprobación de la ley N° 30459, ley que incorpora el inciso k) al artículo 9 de la ley N° 27669, ley del trabajo de la enfermera (o); en cual señala que la enfermera tiene derecho a desempeñar su labor profesional conforme a sus funciones y competencias, establecidas en el marco legal vigente, a través de actividades privadas y/o consultorios denominados consultorios de profesionales de enfermería, las cuales deben cumplir con las normas establecidas por la Autoridad Nacional de Salud <sup>11</sup>. Otro cambio, es el reglamento del Residentado de Enfermería aprobado mediante decreto supremo 031-2015-SA <sup>12</sup>. Estos procesos originan nuevas perspectivas y desafíos para las enfermeras que se ven enfrentadas a diferentes situaciones para lograr su identidad y desarrollo profesional.

Las enfermeras tienen el compromiso de mejorar o cambiar la imagen que poseen y proyectan sobre sí; Por ello, la actitud ante ciertos temas tiene que cambiar (falta de autonomía, servilismo, ausencia de líderes, etc.). Los profesionales de enfermería asumen una gran responsabilidad respecto al cuidado de los pacientes, pero no podrá asumirla, si no está actualizada, si no buscan ir hacia la excelencia y a la mejor competencia profesional. Para ello, es necesario registrar adecuadamente un buen trabajo <sup>13</sup>.

A nivel regional; en Chiclayo; Barboza, encontró que la imagen de la “Buena enfermera” es establecida a partir de su práctica; es decir, a partir de la interacción con su paciente, con el que establece una relación que le da sentido; menciona también que la enfermera es una persona humana, con vocación, poseedora de valores y virtudes; de amplio conocimiento, que le permite entregarse en su cuidado <sup>14</sup>.

El rol del profesional de enfermería ha ido evolucionando; en la actualidad ejerce diferentes funciones: asistencial, docente, administrativa, investigadora e incluso está incursionando en el ámbito político; sin embargo, esta evolución no la percibe probablemente la sociedad como tal, así los actores sociales del distrito de Lambayeque, siguen teniendo estereotipos sobre la imagen de la enfermera tales como: ser vista como una profesión predominantemente femenina, que está bajo el mandato médico, solo administra medicamentos, es la persona que realiza procedimientos técnicos: coloca inyecciones, cura heridas, controla funciones vitales, entre otros. Cabe mencionar también que la enfermera está estigmatizada y que la población lo percibe sin un campo competencial propio; es decir, exhibe poca autonomía y confusa identidad profesional.

Durante las prácticas hospitalarias y/o comunitarias de las diferentes asignaturas, las investigadoras han observado que la enfermera dedica la mayor parte de su tiempo en cada turno a la administración de tratamiento farmacológico, actualización del kardex, realización de procedimientos invasivos, no invasivos, entre otros; a veces obviando problemas psicoemocionales; asimismo, al realizar la entrega de turno a través del reporte, la enfermera hace mención a lo siguiente: “Paciente de la cama 319, está estable no refiere molestias, tranquilo durante el turno, se administra tratamiento prescrito o queda en observación”; también cuando realizan las visitas a los pacientes con el equipo médico; la enfermera no participa de manera activa, informando sobre el paciente, dedicándose en ese

momento a otras actividades asistenciales o administrativas. Luego al administrar los medicamentos no orienta sobre los efectos farmacológicos del mismo.

Todo ello nos lleva a plantearnos las siguientes interrogantes:

¿Por qué se sigue pensando que la enfermera solo coloca inyecciones, solo administra medicamentos, cura heridas y controla funciones vitales?; ¿Por qué los actores sociales creen que la enfermera está bajo el mandato médico sin un campo competencial propio?; ¿Por qué la imagen social no corresponde realmente con nuestra identidad?; ¿Por qué el pensamiento de la sociedad no va cambiado del mismo modo que va cambiando y avanzando la profesión?

La situación problema expuesta generó la interrogante de la investigación científica. ¿Cuál es la imagen de la enfermera en la óptica de actores sociales? Distrito de Lambayeque, 2017?; el objeto de investigación que orientó la presente investigación fue la imagen de enfermera en la óptica de actores sociales. Distrito de Lambayeque, 2017; los objetivos que guiaron la investigación fueron, caracterizar la imagen de la enfermera en la óptica de actores sociales. Distrito de Lambayeque, 2017 y analizar y comprender la imagen de la enfermera en la óptica de actores sociales. Distrito de Lambayeque 2017.

A pesar de la idea general que puede hacerse la población acerca de su amplio campo de competencias y sus funciones que ejerce la enfermera; no existe una idea clara de la misma, por lo que se puede afirmar que la profesión permanece desconocida socialmente.

La presente investigación se justifica porque no existe evidencia de la imagen actual de la enfermera, aún las investigadoras tienen experiencias personales, dado que los amigos, familiares incluso los propios padres tienen una idea errónea de lo que es la profesión de enfermería.

Además, la elaboración de este trabajo se basó en la inquietud de conocer y comprender la realidad que perciben los actores sociales respecto al profesional de enfermería; lo cual llevará a tomar conciencia de la verdadera imagen y así poder establecer pautas de cambio que beneficie a la población, y de esa manera cambiar la realidad.

La imagen de la enfermera está determinada por el mensaje que envían los propios profesionales, otros profesionales o el público en general; así como también por los medios de comunicación que hacen llegar a la población una imagen que puede o no acercarse a la realidad y con escasa información acerca del rol que cumple la enfermera como profesional.

Esta investigación es importante; pues permitirá conocer qué imagen tienen los actores sociales sobre la enfermera; ya que ayudará a mejorar la visibilidad del profesional de enfermería a través de los resultados; los cuales pueden ser conocidos por autoridades de instituciones formadoras en enfermería para que puedan inculcar e incentivar en las estudiantes el perfil adecuado y cualidades necesarias que son características de esta profesión. Del mismo modo, permitirá que las instituciones que habilitan la enfermería profesional; colegios profesionales, asociaciones y otros adopten estrategias para el fortalecimiento de una imagen profesional acorde con el contexto actual.

La posibilidad de conocer la imagen de la enfermera en nuestro contexto tendrá múltiples consecuencias en la práctica y en la formación de profesionales de enfermería; de primera intención servirá de reflexión y autocrítica y así poder orientar su cuidado con una visión integral y humanista.

Los resultados de esta investigación, servirán también de base para futuras investigaciones y para la formación de futuras generaciones, incentivando para generar otra imagen satisfactoria con el momento contemporáneo, sobre todo para que exhiban las competencias como profesionales, en su interacción con el equipo de salud.

La presente investigación está estructurada en los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: Diseño teórico, que incluye antecedentes de investigación y base teórica.

CAPÍTULO II: Métodos y Materiales; donde se señala el tipo de investigación, abordaje, población y muestra; así como la técnica utilizada en la recolección de datos, teniendo en cuenta los principios éticos y de rigor científico con la que se desarrolló la investigación.

CAPÍTULO III: Resultados y discusión, donde se presentan las categorías y subcategorías.

CAPÍTULO IV: Consideraciones finales.

CAPÍTULO V: Recomendaciones.

# **CAPÍTULO I**

## **DISEÑO TEÓRICO**



## **DISEÑO TEÓRICO**

### **1.1. ANTECEDENTES.**

Entre los antecedentes de investigación en relación a la temática se encontró los siguientes estudios.

#### *A nivel internacional*

Pérez V, Santibáñez M. <sup>7</sup> realizaron la investigación titulada “Imagen de la enfermería en la sociedad”, España 2015; con los objetivos de examinar la imagen que posee la población Española sobre los profesionales de enfermería y revelar los elementos que interceden en la imagen social de la profesión; concluyen que la mayoría de la población en España, no reconoce el verdadero trabajo que desarrollan los profesionales de enfermería; además, la imagen social se aleja de la realidad porque está cargada de estereotipos ligados a un pasado de la profesión, lo cual destaca en la sociedad por la realización de tareas técnicas: ser los encargados de sacar sangre, realizar curas. Los autores sostienen, que los profesionales deben reivindicar y demostrar el trabajo autónomo que realizan día a día, demostrando que las tareas técnicas son una pequeña parte del trabajo desempeñado. Es importante que ésta imagen arraigada en la población cambie por una real, con la ayuda tanto de factores internos o externos a la profesión de enfermería.

De igual forma Serrano I. <sup>8</sup> llevó a cabo la investigación titulada “La imagen de la enfermería: percepciones de la sociedad”, España 2013; realizada con el objetivo de descubrir cuál es la percepción que tiene la sociedad en general sobre la enfermería y sobre las enfermeras. Concluye que la enfermería todavía no ha adquirido el estatus social que

anhela, que sigue siendo una profesión desconocida y poco visible para la sociedad en general, ya que no reconocen el verdadero trabajo que realizan las enfermeras; además, la enfermería todavía está plagada de estereotipos; se tiene aún una imagen arraigada a la historia, por lo que tenemos que hacer algo por cambiar la imagen que se tiene de la profesión.

Encinas L.<sup>15</sup> realizó la investigación titulada “Imagen social de la enfermería”, España 2016; cuyo objetivo fue realizar una revisión bibliográfica de la imagen que tiene la sociedad respecto de la Enfermería y los enfermeros; específicamente que conocimiento, percepción y opinión tienen en relación a la profesión y su colectivo. Concluye que la profesión de enfermería es considerada por la sociedad como importante para proveer de cuidados a la población; generando así sentimientos de confianza, respeto y admiración; no obstante, existe cierto desconocimiento sobre algunas áreas de Enfermería, limitando a los enfermeros al ámbito asistencial, referida a tareas técnicas; no explicando otras áreas igual de importantes que desarrolla el colectivo; como es la prevención, promoción y educación para la salud, ni la gestión administrativa, la investigación científica o docencia.

Duhovnik A, Moraga J.<sup>16</sup> realizaron una investigación denominada “Imagen social y profesional de la enfermera desde la percepción de pacientes hospitalizados”, Argentina 2015; tuvo como objetivo general determinar qué factores influyen en los pacientes hospitalizados en los servicios de clínica médica, maternidad y pediatría del Hospital Malargüe para construir la imagen social y profesional de la enfermera. Cuyas conclusiones fueron: Respecto a la imagen profesional; el mayor porcentaje de los pacientes percibe que las enfermeras/o presentan siempre competencias favorables hacia el cuidado que les brindan; ya que se evidencia que ellas se preocupan por la satisfacción de las necesidades, responde a dudas e inquietudes, demuestran eficiencia en el desempeño de sus tareas, genera confiabilidad, brinda información correcta; sin embargo, la imagen social de enfermería es

poco favorable ya que los pacientes manifiestan que solo algunas veces reciben un trato amable y tienen una buena comunicación.

Hernández C, Salazar D, Venta I.<sup>17</sup> realizaron una investigación titulada “Percepción del usuario sobre la imagen profesional de enfermería”, México 2016; tuvo como objetivo general identificar la percepción del usuario sobre la imagen profesional de enfermería. Concluyeron que la mayoría de los usuarios desconocen las funciones y el campo laboral de los profesionales de enfermería; considerando los hospitales como única opción para trabajar; debido a que ellos sólo han notado la presencia de enfermería en el área clínica y no en otro ámbito. Asimismo también se muestra que los profesionales de enfermería no son visibles dentro de los medios de comunicación; sigue siendo una profesión subordinada a la disciplina médica.

Mendoza A, Navarro M.<sup>18</sup> realizaron un estudio denominado “Imagen y expectativas del equipo de salud respecto de la enfermera”, Argentina 2011; tuvo como objetivo general conocer a través de un estudio descriptivo transversal; la Imagen y Expectativas respecto de la Enfermera que tiene el Equipo de Salud del Hospital Córdoba de la ciudad de Córdoba, durante el periodo Septiembre - Octubre de 2011. Cuyas conclusiones fueron que el equipo de salud tiene una imagen de la enfermera/o despojada de barreras estereotipadas a cerca del género; considerando que deben tener cualidades, competencias y habilidades; buscando la excelencia en el objeto: El cuidado. Por otro lado se espera de la enfermería más participación; tomando un rol protagónico en toma de decisiones, con actividades de desempeño interdependiente coordinando acciones, conformando un verdadero trabajo en equipo, más comprometido con el paciente y con la profesión.

*A nivel nacional.*

Merino A.<sup>9</sup> en la investigación titulada “Representación social de la imagen de la enfermera peruana, Lima 2017”, tuvo como objetivo describir y analizar las representaciones sociales que tiene la población peruana sobre la imagen de la enfermera. Concluyó que existen representaciones de la imagen de profesional sacrificada, dependiente, que brinda cuidado y atiende necesidades del paciente, con sensibilidad humana y sentido social; representaciones autónomas, imagen de profesión valorada, que requiere mayor capacitación; representación polémica, imagen de profesional maltratada. La imagen de la profesión de enfermería revela que es una profesión muy importante y valiosa y a su vez es poco valorada y dependiente. La imagen de la enfermera desde la representación social de la población es caracterizada como una persona solidaria, honrada, respetuosa, justa, comprensiva y amable. La imagen de la enfermera en el cuidado que brinda es eficiente.

Mauricio C, Janjachi B.<sup>19</sup> realizaron un estudio titulado “Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del hospital Huaycán, Lima 2016”, cuyo objetivo general fue determinar la imagen social del profesional de Enfermería según los pacientes del Hospital Huaycán, Lima. Concluyeron que el 55.4% de los pacientes percibe una buena imagen social del profesional de Enfermería y el 44.4% una imagen regular.

#### *A nivel regional*

Barboza A.<sup>14</sup> en su investigación cualitativa titulada “Representación social de la “buena Enfermera” desde la perspectiva del Paciente hospitalizado Chiclayo - Perú, 2012”; cuyos objetivos fueron: Caracterizar la representación social de la “Buena enfermera” desde la perspectiva del paciente hospitalizado en el servicio de Cardiología; Analizar y discutir los elementos emergentes en la construcción de estas representaciones sociales sobre la “Buena Enfermera”. Concluye que la imagen de la “Buena enfermera” es establecida a partir

de su práctica; es decir, a partir de la interacción con su paciente; con el que establece una relación que le da sentido. Ésta imagen es construida socialmente a partir del contexto que rodea este actuar profesional; impregnado de preconceptos que se han transmitido en el tiempo y que circulan socialmente; a través de las comunicaciones sociales, ideas, valores y significados que las personas poseen y, que hace otorgar una valoración de ésta imagen entre lo positivo y negativo, de acuerdo a las necesidades dentro del sistema cultural que éstas poseen. Además la exigencia social de una buena enfermera es que sea una persona humana, con vocación, poseedora de valores y virtudes así como de amplio conocimiento, que le permita entregarse en su cuidado; estableciendo una relación enfermera - paciente, que permita diferenciarla ante los demás, generando la seguridad y confianza que le proporcione la valoración y el reconocimiento de la sociedad.

## **1.2. BASE TEÓRICA CONCEPTUAL.**

Debido a que la presente investigación tiene por objeto de estudio la imagen de la enfermera en la óptica de actores sociales, se cree conveniente iniciar definiendo el término

Enfermera (o).

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), define a la enfermera de acuerdo a su preparación como “una persona que ha terminado un programa de formación básica y general de enfermería y está facultada por la autoridad reglamentaria idónea para ejercer la enfermería en su país. La formación básica de enfermería es un programa de estudios formalmente reconocido que proporciona una base amplia y sólida en las ciencias del comportamiento, de la vida y de la enfermería para la práctica general de ésta, para una función de liderazgo y para la formación post básica con miras a la práctica de enfermería especializada o avanzada”<sup>20</sup>.

Asimismo el CIE refiere; la enfermera está preparada y autorizada para 1) dedicarse al ámbito general de la práctica de enfermería, que incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos físicos y mentales y de las personas discapacitadas de todas las edades, en todos los contextos de la atención de salud y otros contextos de la comunidad; 2) impartir enseñanza de atención de salud; 3) participar plenamente como miembro del equipo de atención de salud; 4) supervisar y formar a los auxiliares de enfermería y de atención de salud; y 5) participar en la investigación <sup>20</sup>.

*En la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669 define a la enfermera /o como :* “profesional de la ciencia de la salud, que participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población”<sup>21</sup>.

Según Leddy S, Pepper J. <sup>22</sup> en su libro *“Bases conceptuales de la enfermería profesional”* define a la enfermera: Como una profesional responsable de la atención de enfermería, que promueve, conserva o restablece la salud de individuos, familias y comunidades en una amplia variedad de entornos. La enfermera colabora en las funciones de liderazgo dentro de un sistema cambiante de atención de la salud. La enfermera se socializa en una imagen profesional al incrementar la conciencia que tiene de sí misma y al fomentar el respeto hacia sus capacidades como enfermera, al apreciar y reconocer la necesidad de la educación continua y al integrar los elementos cognoscitivo e interpersonal del yo profesional en los papeles de la enfermería.

El currículo de Facultad de Enfermería - Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo, define enfermera; como una profesional, con formación científica humanística, tecnológica,

ética y social facultado para brindar cuidado diagnosticando y tratando respuestas humanas de la persona en las experiencias de vivir y morir utilizando para tal fin el proceso de enfermería <sup>23</sup>.

En torno a estas definiciones, las autoras consideran a la enfermera, como una profesional líder, con una formación ética, científica y tecnológica; que brinda un cuidado humanizado a la persona, familia y comunidad desempeñando actividades de promoción de salud, prevención de enfermedades y rehabilitación.

Asimismo, es importante definir enfermería; el CIE define: “La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación” <sup>24</sup>.

El diccionario de la Real Academia Española (RAE); define a enfermería como: “Profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos; así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas” <sup>25</sup>. Ahora bien; si comparamos la definición que da este organismo podemos comprobar que no refleja todas las competencias que la enfermera posee, esto no hace más que demostrar lo impreciso que es el trabajo enfermero para gran parte de la sociedad.

Sin embargo, si queremos una definición que se acerque mucho más a la realidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) nos da una versión mucho más detallada de la actuación de dicha profesión, “La enfermería 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

enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal”<sup>26</sup>. Esta definición permite entender lo que es la profesión de enfermería, con una connotación actual y completa.

Leddy S, Pepper J.<sup>22</sup>; define enfermería como un proceso que comprende juicios y actos dirigidos a la conservación, promoción o restablecimiento del equilibrio en los sistemas humanos. El proceso de enfermería se lleva a cabo gracias a la relación de colaboración entre enfermera y usuario, que incluye la comunicación interpersonal entre ellos, con otras personas importantes para el usuario, y con quienes forman parte del sistema de servicios de salud.

La concepción de enfermera(o) ha ido cambiando de acuerdo a la evolución de los paradigmas de cuidado enfermero y estos a la par de los cambios históricos sociales. Así a lo largo de la evolución del pensamiento enfermero, la definición de enfermera(o), también ha evolucionado. Veamos los cambios que se han producido al respecto.

En el paradigma de la categorización cuya representante fue Florence Nightingale, considerada precursora de la enfermería profesional ; define enfermería como un servicio a la humanidad, basado en la observación y experiencia, que consiste en poner a la persona enferma o sana en las mejores condiciones posibles a fin de que la naturaleza pueda restablecer o preservar su salud<sup>27</sup>.

Posteriormente; en el paradigma de la integración; Virginia Henderson menciona que enfermería es ayudar a la persona enferma o sana, en las actividades que no puede hacer por sí misma, por la falta de fuerza, de voluntad o de conocimientos con el fin de conservar o de restablecer su independencia en la satisfacción de sus necesidades fundamentales. Del mismo modo para Dorothea Orem; Enfermería es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado; según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales. De igual forma Hildegard Peplau establece



que enfermería es la relación interpersonal terapéutica orientada hacia un objetivo que favorezca el desarrollo de la personalidad según un proceso en cuatro fases: orientación, identificación, profundización y resolución <sup>27</sup>.

Asimismo Callista Roy, define enfermería como la ciencia y la práctica, que amplía la capacidad de adaptación y mejora la transformación del entorno.

Finalmente, en el paradigma transformador conocido también como el paradigma humanizador; para Nola Pender, la responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente. Martha Rogers refiere que, la enfermería es una profesión aprendida y es tanto una ciencia como un arte. Es una ciencia empírica que, como otras ciencias, se basa en el fenómeno en que se centra. El tipo de enfermería que describió Rogers se centra en el interés por las personas y por el mundo en que viven, papel que encaja a la perfección con la enfermería, puesto que abarca a las personas y al entorno en que viven <sup>27</sup>.

Para Madeleine Leninger; enfermería es ciencia y arte humanista aprendidos, centrados en los comportamientos, las funciones y los procesos de cuidados personalizados dirigidos hacia la promoción y conservación de los comportamientos de salud o su recuperación, preservando, adaptando y reestructurando los cuidados culturales. De igual manera para Jean Watson, la enfermería consiste en conocimiento, pensamiento, valores y filosofía, compromiso y acción, con cierto grado de pasión. Las enfermeras se interesan por entender la salud, la enfermedad y la experiencia humana, fomentar y restablecer la salud, y prevenir la enfermedad <sup>27</sup>.

La Ley del Trabajo de la Enfermera (o) N° 27669; en su artículo N° 3, establece que las funciones del profesional de enfermería son: Asistencial, Administrativa, docente y de investigación <sup>21</sup>.

*Función Asistencial:* Mediante la interacción enfermera(o) - usuario, determinando e implementando los cuidados que aseguren el proceso de promoción, prevención, mantenimiento, recuperación y rehabilitación de la salud en todos los servicios intra-extra hospitalarios y en los que sean necesarios. Las funciones de la enfermera asistencial se pueden dividir en dos campos:

Medio hospitalario: Es el que más ha dado a conocer a la enfermera hasta hace unos años. La enfermera desarrolla una función asistencial en este medio brindando atención y cuidado directo a los pacientes a través de actividades que van a mantener y recuperar las necesidades deterioradas por un proceso patológico.

Medio comunitario: La enfermera desarrolla una función asistencial en este medio según el Paquete de atención integral a la persona, familia y comunidad, el mismo que constituye la oferta de actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación para la atención de las necesidades por etapas de vida de la persona. Ofrecen cuidados esenciales para el niño, adolescente, joven, adulto y adulto mayor. Asimismo ofrecen cuidados esenciales según las necesidades del ciclo vital familiar, y por último Intervenciones en la comunidad, lo cual constituye la oferta de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que están orientadas a atender las necesidades de salud de la comunidad en sus diferentes escenarios: instituciones educativas, centros laborales, redes sociales y otros. Ofrecen intervenciones sanitarias para el desarrollo de comunidades con entornos saludables <sup>28</sup>.

*Función Docente:* Se refiere a que enfermera tiene que tener un cuerpo de conocimientos que le es propia, específica y que crea la necesidad de transmitirla. Las funciones que cumple la enfermera docente son: Educación sanitaria a personas, familias, núcleos sociales y comunidad; educación del equipo de salud, capacitado como todos los integrantes para cumplir las actividades de su competencia, formación continuada, favoreciendo un alto nivel

de conocimientos de todo el personal de salud mediante cursos, charlas, conferencias, etc..

Participa en la formación de nuevos profesionales dentro de las instituciones formadoras.

*Función Administrativa:* Aquí se desarrollan procesos dirigidos a:

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

También dedica a programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de educación y capacitación en salud dirigida a:

- La capacitación de enfermeras(os)
- La educación continúa en enfermería
- La formación y educación continúa del personal técnico, auxiliar de enfermería y otros fines
- La educación sanitaria a la persona, la familia y la Comunidad.

*Función investigadora:* El trabajo en esta área está dirigido a:

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

*Según Reglamento de la ley del Trabajo de la enfermera (o) N° 27669, en el artículo 9.*

*Corresponde a la enfermera(o) el ejercicio de las siguientes funciones <sup>21</sup>.*

1. Brindar el cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería, que incluye la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación del mismo, el cual será registrado obligatoriamente en la historia clínica del paciente y/o en la ficha familiar.

2. Encomendar actividades de menor complejidad al personal técnico y auxiliar de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad. Se entiende por actividades de menor complejidad a aquellas que no implican toma de decisiones.
3. Ejercer funciones de enfermería, tanto en el Sector Público como en el Sector Privado, en los Centros de Salud y en los diferentes niveles de complejidad hospitalaria.
4. Ejercer consultoría, auditoría, asesoría y consejería y emitir opinión sobre materiales propias de enfermería.
  - La consultoría de enfermería está orientada a brindar cuidados especializados acorde a las necesidades de la persona, familia y comunidad, en relación al proceso de crecimiento y desarrollo humano, los problemas específicos de salud, el mantenimiento y preservación de la salud.
  - La auditoría es un procedimiento técnico que realiza la enfermera(o) para evaluar la calidad de atención en los servicios dentro del campo de su competencia.
  - La asesoría y consejería son los actos mediante los cuales la enfermera(o) brinda opinión o consejo técnico en materia propia de su competencia.
5. Conducir técnica y administrativamente los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos estructurales.
6. Ejercer la dirección y la jefatura de los centros de formación y capacitación del personal de enfermería. Esto conlleva la planificación, ejecución y evaluación de la formación y capacitación del personal profesional, técnico y auxiliar de enfermería.
7. Desarrollar actividades preventivo - promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención. Estas actividades están dirigidos a planificar, gerenciar, ejecutar y evaluar los programas preventivo-promocionales a nivel intra - extra hospitalario.

8. Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor.

El cuidado integral de enfermería del adulto mayor en las casas de reposo, centros del adulto mayor, centros geriátricos y otros centros son de responsabilidad de la enfermera(o).

9. Realizar investigación en el campo de la enfermería y de salud. La investigación en el campo de la enfermería se abocará a la búsqueda, adecuación y creación de nuevos conocimientos, tecnologías y técnicas para el cuidado de la salud y desarrollo del campo profesional dirigido al logro de la excelencia.
10. Emitir opinión técnica especializada de manera individual o a través de comités técnicos para la provisión de recursos humanos, materiales, equipos biomédicos y servicios hospitalarios dentro de su competencia.

Sin embargo, pese a todo lo descrito anteriormente, la imagen que el profesional tiene en la sociedad, es la de un profesional poco visible, subordinada a la disciplina médica; cargada de estereotipos ligados a un pasado de la profesión; siendo así que la población, no reconoce el verdadero trabajo que desarrollan, existiendo cierto desconocimiento sobre las funciones y el campo laboral de los profesionales de enfermería, considerando los hospitales como única opción para trabajar.

Por ello de acuerdo al objeto de investigación, es importante definir en segundo lugar imagen, para continuar luego definiendo imagen de la enfermera(o).

La imagen es definida por la Real Academia Española como: “Figura, representación, semejanza y apariencia de algo” <sup>29</sup>. La figura que ha caracterizado a la profesión de enfermería, su imagen social, ha ido cambiando a lo largo de las diferentes etapas de la historia.

Belting; un reconocido antropólogo alemán dedicado al análisis de la imagen como forma de relación social, en su trabajo titulado “Antropología de la imagen”, define: “Una

imagen es más que un producto de la percepción. Se manifiesta como resultado de una simbolización personal o colectiva. Todo lo que pasa por la mirada o frente al ojo interior puede entenderse así como una imagen, o transformarse en una imagen”<sup>30</sup>.

Martineau citado por Castro; señala que imagen es “el resultado de cualidades funcionales y atributos psicológicos en la mente de la persona sobre otra persona o situación”; Dowling define a la imagen como “el conjunto de significados por los que llegamos a conocer un objeto, es el resultado de la interacción de creencias, ideas, sentimientos e impresiones que sobre un objeto, tiene una persona”<sup>31</sup>.

Capriotti, Costa y Cheli<sup>32</sup>; coinciden en definir la imagen como: una representación mental, concepto o idea que tienen los individuos, público, o el colectivo acerca de una empresa, profesión, producto, servicio o sobre los comportamientos.

Las investigadoras de la presente investigación, entienden por la imagen de la enfermera a la representación mental, simbólica que las personas se forman a partir de la interacción con el sujeto que la percibe; es decir, la construcción de imagen de la enfermera se configura a partir del contexto que le rodea de acuerdo a su hacer como profesional.

Mendoza A, Navarro M, en su tesis titulada “Imagen y expectativas del equipo de salud respecto de la enfermera”, describen la imagen de diferentes maneras a saber<sup>18</sup>:

- Imagen de sí mismo: Es la percepción y valoración de un conjunto de actitudes, juicios y valoraciones de un individuo respecto a su propia conducta, sus aptitudes y propiedades. La imagen de sí mismo se refiere a la autoimagen o representación mental que la enfermera se genera de sí misma.
- Imagen social: Conjunto de elementos intelectuales y sentimentales centrados alrededor de algo o de alguien, la valoración, el concepto que una persona o un grupo tiene de un individuo.

- Imagen de la enfermera: Se refiere a la captación de la misma y posterior representación mental por parte de los sujetos sociales, que son los que la reflejan, perfilan, la hacen real y la definen.
- Imagen profesional: Rasgos culturales de la identidad socio - profesional como el conjunto de conocimientos sobre las técnicas de trabajo que desarrollan los trabajadores y un conjunto de ideas, valoraciones y percepciones que los sujetos comparten, adquieren y elaboran por su participación en un proceso de trabajo.

Silva <sup>33</sup>; considera imagen profesional como una red de representaciones sociales que, por medio de un conjunto de conceptos, afirmaciones y explicaciones, se generan y se reproducen las prácticas sociales internas/ externas a través de ideologías generadas dentro del campo de trabajo; así la imagen profesional se identifica con la propia representación de la identidad profesional.

Vieira citado por Morán R. <sup>34</sup>; señala que la construcción social de la imagen de una profesión se compone de rasgos que pueden ser permanentes o transitorios a lo largo de su historia; que son materiales o inmateriales explicados o simbolizados y valorados, que responden al contexto social e histórico en el que se reproducen, lo que propicia un movimiento de aproximación o distanciamiento.

# **CAPÍTULO II**

## **MÉTODOS Y MATERIALES**



## **MÉTODOS Y MATERIALES**

### **2.1. Tipo de investigación.**

La presente investigación fue de tipo cualitativa. Polit <sup>35</sup>, refiere “la investigación cualitativa no intenta medir la extensión de los fenómenos, sino que busca describir qué existe, como varía en las diferentes circunstancias y cuáles son las causas subyacentes. Intenta describir como las personas dan sentido a su entorno social y en qué manera lo interpretan. El foco de la investigación, por tanto, se centra en la búsqueda de explicaciones profundas, percepciones, sentimientos y opiniones de los sujetos del estudio”.

La investigación cualitativa también es el proceso ordenado y sistematizado que estudia los fenómenos sociales como procesos ligados a un contexto, en que se intenta comprender el comportamiento, las interacciones y el significado de los sujetos, analizando e interpretando los propios de las personas y las conductas observables para crear un nuevo conocimiento <sup>36</sup>.

### **2.2. Diseño o abordaje de la investigación.**

La presente investigación fue un estudio cualitativo con abordaje de estudio de caso.

El estudio de caso; es el estudio de un caso. El caso es siempre bien delimitado, debiendo tener sus contornos claramente definidos en el desarrollo del estudio. El caso puede ser similar a otros, pero es al mismo tiempo distinto, pues tiene un interés propio <sup>37</sup>.

Considerando la imagen de la enfermera, un área que engloba el mundo subjetivo de cada ser, fue preciso utilizar el estudio de caso al permitir que este abordaje facilitó la

obtención de respuestas a profundidad acerca de la imagen que tiene la enfermera en el distrito de Lambayeque.

Las investigadoras tuvieron en cuenta los principios del estudio de caso según el modelo de Menga, Ludke y André <sup>37</sup>; en el cual señalan que el estudio de caso presenta siete principios.

1º. “Los estudios de caso se dirigen al descubrimiento”. A pesar que el investigador parta de algunos presupuestos teóricos iniciales, él procurará mantenerse constantemente atento a nuevos elementos que pueden surgir como importantes durante el estudio. El cuadro teórico inicial servirá así de esqueleto, de estructura básica a partir del cual podrán ser detectados nuevos aspectos, nuevos elementos o dimensiones que pueden ser sumados en la medida en que el estudio avance.

Esta característica se fundamenta en el que el conocimiento no es algo acabado, es una construcción que se hace y se rehace constantemente. Siendo así, el investigador estará siempre buscando nuevas respuestas y nuevas investigaciones en el desarrollo de su trabajo.

En la presente investigación el marco teórico; incluyó aspectos que tienen que ver con la imagen profesional de la enfermera, las funciones que desempeña, etc. Asimismo las investigadoras estuvieron atentas a la aparición de nuevos elementos que emergieron sobre el objeto de investigación, lo cual llevo asumir cambios modificando de una u otra manera la base teórica inicial.

2º. “Los estudios de caso enfatizan la interpretación en el contexto”. Para una comprensión más completa del objeto, es preciso tener en cuenta el contexto en que él 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 ligadas.

En la presente investigación se tomó en cuenta el contexto en el que se encontraron los diferentes actores sociales que tuvieron previo contacto con una enfermera, dado que en su mayoría son profesionales que tienen una visión más amplia de la enfermera. El entorno donde se realizaron las entrevistas fueron: hospitales, centros jurídicos, estudios contables, casa parroquial y hogares del distrito de Lambayeque.

3°. “Los estudios de caso 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.

La presente investigación permitió retratar la imagen de la enfermera, desde la óptica de los actores sociales en forma real y profunda; destacándose cierto desconocimiento sobre las funciones de la enfermera en algunas áreas de desempeño profesional, limitando a los enfermeros al ámbito asistencial.

4°. “Los estudios de caso usan una variedad de fuentes de información”. Al desarrollar el estudio de caso, el investigador recurre a una variedad de datos, recolectados en diferentes momentos en situaciones variadas y con una variedad de tipos de informantes.

En la presente investigación se procuró entrevistar a diferentes actores como: médicos, abogados, docentes, sacerdotes, microbiólogo, contador público, farmacéutico, asistente social y amas de casa.

5°. “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.

Frente a los resultados de la presente investigación, las investigadoras plasmaron sus experiencias referentes a la imagen de la enfermera, desde la óptica de los actores sociales, en su entorno familiar y social, en el distrito de Lambayeque.

6°. “Los estudios de caso procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social”. Cuando el objeto o situación estudiada pueden suscitar opiniones diferentes, el investigador va procurar traer para el estudio esas divergencias de opiniones, revelando incluso su propio punto de vista sobre la situación.

En el presente estudio se presentaron diferentes puntos de vista entre los actores sociales; las investigadoras en el momento del análisis tomaron todos los discursos aún sean estos divergentes por la cual se planteó conclusiones y recomendaciones, dando de esta manera, campo abierto a discusiones de futuros investigadores.

7°. “Los relatos del estudio de caso utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otros relatos de investigación”. Los datos del estudio de caso pueden estar presentados en una variedad de formas tales como dramatizaciones, diseños, fotografías, discusiones, mesas redondas. Los relatos escritos presentan generalmente, estilo informal, narrativo, ilustrado por figuras de lenguaje, citas, ejemplos y descripciones.

Los datos recolectados fueron presentados de forma narrativa y se presentaron en forma de citas verbales. Se tuvo en cuenta que la transcripción fuera directa y clara para su correcta transcripción.

Según Menga, Ludke y André, las fases del estudio de caso son tres: abierta o exploratoria, delimitación del estudio y el análisis sistemático y la elaboración del informe

**Fase exploratoria:** El estudio de caso comienza con un plan muy incipiente que se fue delineando más claramente en la medida que se desarrolló el estudio, pudieron existir inicialmente algunas preguntas o puntos críticos, que fueron siendo explicados, reformulados o eliminados en la medida que se mostraron más o menos relevantes en la situación estudiada. Estas preguntas o puntos críticos iniciales pueden tener origen en el examen de la literatura pertinente, pueden ser producto de observaciones y declaraciones hechas por especialistas sobre el problema, pueden surgir de un contacto inicial con la documentación existente y con las personas ligadas al fenómeno estudiado o pueden ser derivadas de especulaciones basadas en la experiencia personal del investigador <sup>37</sup>.

En la presente investigación se realizó la selección del tema e identificación del objeto en estudio en torno a la realidad observada, y mediante la revisión inicial de la documentación y literatura pertinente, así como las evidencias científicas; en relación con la imagen de la enfermera, se contó con un plan inicial, que fueron las interrogantes planteadas por las investigadoras; es decir, se inició con la problematización el mismo que se fue delimitando con claridad a medida que avanzó y se concluyó con el estudio.

**Fase de Delimitación del estudio:** Una vez identificados los elementos claves y límites aproximados del problema, el investigador puede proceder a recolectar sistemáticamente la información, utilizando distintas técnicas e instrumentos, donde su elección estuvo determinada por las características del objeto de estudio. Durante la aplicación de estos instrumentos, es de suma importancia la selección de aspectos más relevantes con el fin de lograr los propósitos del estudio de caso y llegar a una comprensión completa de la situación estudiada <sup>37</sup>.

En la presente investigación, se procedió a realizar la recolección sistemática de la información, las investigadoras se pusieron en contacto con los actores sociales del distrito de Lambayeque, a quienes se les explicó el objetivo de la investigación y se le solicitó su

autorización para participar; quienes accedieron, firmaron el documento de consentimiento informado. Se utilizó como técnica de recolección de datos una entrevista semiestructurada a profundidad, lo cual permitió recolectar la información por saturación y redundancia, con previa validación de ésta mediante una prueba piloto. Además las preguntas formuladas permitieron a los participantes expresarse libremente sobre la imagen que tiene la enfermera en éste distrito.

**Fase de análisis sistemático y la elaboración del informe.** Después de un determinado periodo de permanencia en el campo, surge en el investigador la necesidad de unir la información analizada y tornarla disponible a los informantes, para que manifiesten sus reacciones sobre la relevancia e importancia de lo que se ha relatado. Esos “borradores” de relato pueden ser presentados a los interesados por escrito o constituirse en presentaciones visuales y auditivas <sup>37</sup>.

En la presente investigación se realizó la transcripción de la información obtenida a través de la entrevista y luego de una primera lectura de los textos originales de cada entrevista, se agruparon las citas y párrafos que tenga una idea específica sobre los elementos claves del objeto de estudio. Dichas citas fueron codificadas y categorizadas atendiendo a los objetivos de la investigación contrastándose en todo momento con el marco teórico del estudio, antecedentes del problema y experiencias de las investigadoras. Concluyéndose con la elaboración del informe en forma clara, con un lenguaje, sencillo y fácil de entender para que otras personas puedan, realizar generalizaciones naturales, acerca del objeto de estudio.

### **2.3. Población y muestra:**

Población, es el conjunto de individuos u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. Fayad, lo define como la totalidad de individuos o elementos en los cuales puede presentarse determinada característica susceptible de ser estudiada. Polit, lo define

como toda la agregación o cumulo de casos que cumple con un conjunto predeterminado de criterios <sup>38</sup>.

La población estuvo constituida por los actores sociales del distrito de Lambayeque que son médicos, abogados, docentes, sacerdotes, microbiólogo, contador público, farmacéutico, asistente social y amas de casa.

Muestra: Llamamos muestra a cualquier subconjunto representativo de la población <sup>39</sup>. La muestra estuvo determinada por la técnica de saturación. El cual permitió delimitar su tamaño en el instante en que los discursos se tornaron repetitivos para que no se produzca ninguna información repetitiva a la investigación. Quedó constituida por 30 actores sociales; a quienes se les reconoce como seudónimos de cuyos nombres son poetas (iniciales), como homenaje a los participantes.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Criterios de inclusión: Personas de diferentes profesiones y amas de casa que desearon participar y colaborar con la investigación de manera voluntaria, y que tuvieron previa experiencia con una enfermera.

Criterios de exclusión: Personas sin capacidad auditiva, del lenguaje y personas que no desearon participar en el estudio.

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

En la presente investigación se utilizó la técnica de la entrevista abierta a profundidad; que según Fernández <sup>40</sup>, busca obtener ideas u opiniones a través de comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto.

Esta técnica fue utilizada de manera formal, las preguntas presentadas, en la guía de entrevista abierta a profundidad; fueron previamente evaluadas por las formuladoras, y

validadas mediante prueba piloto, facilitando que la información obtenida, se configure alrededor de los límites aproximados del objeto de estudio; con ello se obtuvo una información que fue fácil de interpretar para el análisis.

La entrevista se realizó a los actores sociales del distrito de Lambayeque, de quienes se obtuvo su consentimiento, previa información pertinente y firma del documento respectivo. Se salvaguardó la identidad del participante, a través del anonimato, su información vertida permitió conocer la imagen que poseen de la enfermera, desde su óptica de actor social del distrito de Lambayeque.

## **2.5. Análisis de datos.**

Para realizar el análisis de datos se tuvo en cuenta; Hernández citado por Díaz; quien propone que en el proceso cualitativo, la recolección y el análisis de los datos ocurren prácticamente en paralelo, siguiendo un esquema propio. El análisis considera las reflexiones e impresiones registradas por el investigador durante su inmersión inicial y profunda; además, provenientes de la observación que hace del ambiente y de la recolección enfocada a través de entrevista <sup>41</sup>.

Los datos fueron tratados a través de la técnica de análisis de contenido temático. La información obtenida de las entrevistas fue sometida al proceso de transcripción y digitadas por las investigadoras en el programa de Microsoft Word de una laptop, inmediatamente después de cada entrevista, para evitar distorsiones.

Luego se llevó a cabo la lectura y relectura de los datos de las entrevistas, posteriormente se llevó a cabo la descontextualización, en que las declaraciones se separaron en segmentos constituyéndose los núcleos de significado; es decir, la categorización, que fue lo que permitió la agrupación en subcategorías y categorías; las cuales fueron analizadas a la luz del marco teórico, y utilizando un lenguaje claro y sencillo.



## 2.6. Principios de Rigor Ético.

Los criterios éticos, para la presente investigación son de suma importancia ya que se tiene como sujetos de la investigación a personas; por la cual se debe tener mucho cuidado, respetando siempre la dignidad de la persona.

En la presente investigación se tuvo en cuenta los principios bioéticos propuestos por el decreto N° 011-2011-JUS <sup>42</sup> “Lineamientos para garantizar el ejercicio de la bioética desde el reconocimiento de los derechos humanos N°0139-2011-JUS. Resolución ministerial. Normas legales. Lima 27 de julio del 2011.

Tales como:

***Principio de respeto a la dignidad humana:*** La dignidad intrínseca de la persona humana prohíbe la instrumentalización de ésta. La persona humana es considerada siempre como sujeto y no como objeto. El valor de la persona humana no depende de factores ajenos a su dignidad. El ser humano es respetado no sólo como persona, sino también conforme a su pertenencia a la familia humana.

En la presente investigación se aplicó este principio en los sujetos de estudio, al permitir su participación de manera voluntaria; se respetó a cada una de las personas, se les explicó detalladamente la naturaleza del estudio. A la vez se le brindó un trato amable y de respeto en todo momento.

***Principio de autonomía y responsabilidad personal:*** La autonomía debe siempre estar orientada al bien de la persona humana y nunca puede ir en contra de su dignidad.

En la presente investigación los sujetos de estudio decidieron su participación, previa información brindada por las investigadoras por lo cual se les entregó para que firmen un documento de consentimiento informado, evidenciándose así la no coacción de su

participación; así mismo también tuvieron el derecho a dar por terminada su participación en cualquier momento o de rehusarse a participar.

***Principio de beneficencia y ausencia de daño:*** Ese bien abarca el bien total de la persona humana en su integridad y en su concreta situación familiar y social. Existe la obligación de no producir daño intencionadamente.

En la presente investigación se usó el anonimato de los entrevistados y se les informó a los actores sociales participantes, que los datos obtenidos de las entrevistas, serían utilizados de manera precisa para fines de investigación.

***Principio de igualdad, justicia y equidad:*** Toda investigación y aplicación científica y tecnológica en torno a la vida humana considerará la igualdad de todos los seres humanos, indistintamente de la etapa de vida por la que éstos atraviesen.

En la presente investigación, la entrevista se realizó brindando la oportunidad de participar a todos los que desearon, evitando todo acto de discriminación a los sujetos que intervinieron en el estudio tratándolos con justicia, igualdad y equidad.

## **2.7. Principios de Rigor Científico.**

Los criterios que comúnmente se utilizaron para evaluar la calidad científica de un estudio cualitativo son la coherencia, consistencia, originalidad y objetivación; por Demo <sup>43</sup>.

***Coherencia :*** Se refiere a la propiedad lógica o falta de contradicción, a la argumentación bien estructurada, cuerpo sistemático y los enunciados bien elaborados, desdoblamiento del tema de modo progresivo e indisciplinado, con comienzo, medio y fin, deducción lógica de conclusiones, coherente el discurso que establece su punto de partida va evolucionando sin entrar en contradicción tanto en el sentido de no partir de premisas

conflictuosas como el de tener un cuerpo intermedio bien enlazado y también no llegar a conclusiones congruentes entre sí con las premisas iniciales.

En la presente investigación esta coherencia se evidenció en el que el objetivo concuerda con la metodología. Se procuró la coherencia lógica en todos los aspectos de la investigación.

**Consistencia:** Significa la capacidad de resistir a argumentaciones contrarias, se diferencia de la coherencia porque ésta es estrictamente lógica, en cuanto a la consistencia se une a la actualidad de argumentaciones de los libros producidos en un año, apenas algunos sobreviven, bien como dos autores algunos se tornan clásicos, por que producen estilos resistentes de argumentación, tanto en sentido lógico, cuanto de sentido de la actualidad.

En la presente investigación se tuvo en cuenta este principio al mantener argumentaciones científicas certeras, coherentes y de forma lógica.

**Originalidad:** Significa producción no tautológica o sea invención basada en una investigación creativa no apenas repetitiva. En la presente investigación los resultados obtenidos fueron propios de cada persona, no existiendo modificación alguna.

**Objetivación:** Es la capacidad de descubrir la realidad social tal como ella es. En la presente investigación se reflejó los datos obtenidos de las personas que habitan en la sociedad de Lambayeque, los cuales fueron objetivos en todo momento

# **CAPÍTULO III**

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Dowling <sup>31</sup>; define imagen como “El conjunto de significados por los que llegamos a conocer un objeto, es el resultado de la interacción de creencias, ideas, sentimientos e impresiones que tiene una persona”. La enfermera debe plantearse cuál es la imagen que está proyectando a la sociedad y cuál es la que se quiere forjar, ya que la práctica enfermera es mucho más que el cumplimiento de múltiples tareas; requiere de una agudeza intelectual; por lo que se trata de acertar a escoger una acción justificada científicamente que responda a las necesidades particulares de las personas <sup>44</sup>.

La enfermera sigue luchando para conseguir nuevas competencias; pero no será fácil si la imagen pública no coincide con su verdadera identidad profesional, ya que es la principal causa que impide que se desarrolle profesionalmente. El reconocimiento social de la profesión en la actualidad, exige proyectar credibilidad, seguridad y confianza para generar liderazgo y poder; esto encaminado a crear posicionamiento y empoderamiento profesional. Por ello, la enfermera debe discutir y trabajar en el intento de construir colectivamente una profesión más influyente, comprometida y activa en las decisiones políticas, sociales e institucionales <sup>45</sup>.

Las enfermeras tenemos que aprovechar las oportunidades que se producen tanto a nivel institucional como en diferentes contextos para transmitir el mensaje que queremos de forma clara acerca de los servicios que la profesión ofrece a la sociedad <sup>44</sup>. Tenemos por ello, que evaluar la percepción que tienen los actores sociales respecto a los cuidados que ofrecemos.

Los actores sociales del distrito de Lambayeque tienen diferentes estereotipos sobre la imagen de la enfermera, producto de su experiencia previa con la misma, por el mensaje que envían los propios profesionales o el público en general; así como también, por los medios de comunicación que hacen llegar a la población una imagen que puede o no acercarse a la realidad.

La ciudadanía debe conocer que los enfermeros (as) son profesionales altamente capacitados, no solo desde lo científico - técnico; sino también, porque fundamentan su práctica en valores fundamentales como son el amor y la honestidad, y en tres principios éticos fundamentales que son: El respeto a la dignidad humana, la beneficencia y la justicia <sup>46</sup>.

Las expresiones de los actores sociales sujeto de estudio de la presente investigación fueron analizadas y discutidas permitiendo analizar y comprender “La imagen de la enfermera en la óptica de actores sociales. Distrito de Lambayeque, 2017”; estableciéndose categorías, con sus respectivas subcategorías.

**I. ENFERMERÍA UNA PROFESIÓN CON VOCACIÓN DE SERVICIO Y SACRIFICIO.**

**II. IMAGEN TRADICIONAL DE LA ENFERMERA.**

2.1 Enfermera brazo derecho del médico.

2.2 La enfermera como profesional dependiente.

**III. LA ENFERMERA Y SU TRASCENDENCIA DE LO TÉCNICO AL ROL AMPLIO.**

3.1 El hacer del rol técnico de la enfermera.

3.2 Destacando el rol amplio de la enfermera.

#### **IV. LA ENFERMERA Y LOS INDICIOS DE LA DESHUMANIZACIÓN Y LA HUMANIZACIÓN INCIPIENTE.**

4.1 Evidencias de la deshumanización de algunas enfermeras.

4.2 Evidencias de la dimensión humana de la enfermera.

#### **V. EL NUEVO PARADIGMA DE LA ENFERMERA EN EL EQUIPO DE SALUD.**

5.1 La presencia de la enfermera es esencial en el equipo de salud.

5.2 La visión contemporánea de la enfermera.

#### **VI. LA ENFERMERA Y LA NECESIDAD DE PROYECCIÓN DE CUALIDADES ESENCIALES.**

6.1 Ser responsable.

6.2 Ser honesta y solidaria.

6.3 Ser humana.

6.4 Ser empática y carismática.

A continuación se discuten las categorías mencionadas:

#### **I. ENFERMERÍA UNA PROFESIÓN CON VOCACIÓN DE SERVICIO Y SACRIFICIO.**

En el Perú al igual que en otros lugares del mundo la profesión de enfermería es considerada por los demás como una carrera muy sacrificada, según diversos estudios; es una verdadera misión ser enfermera por velar por el prójimo, brindándole tranquilidad, consuelo y cuidado en los momentos más difíciles; es decir, cuando la persona está padeciendo una enfermedad <sup>9</sup>. En tal sentido se entiende por sacrificio; como el esfuerzo, acción o trabajo que una persona se impone a sí misma por conseguir o merecer algo o para beneficiar a alguien <sup>47</sup>. Pérez coincide en definir que sacrificio se emplea para nombrar a un

gran esfuerzo que realiza una persona, ya sea para alcanzar un objetivo o para ayudar a otra persona <sup>48</sup>.

Así en nuestro país se ha estigmatizado a la profesión de enfermería como una carrera no solo sacrificada por la entrega; sino también, en el aspecto económico, la razón principal es que tenemos un salario bajo comparado con otras profesiones, aun siendo la formación profesional igual de 5 años como las demás profesiones <sup>9</sup>.

Toda profesión tiene inmerso una vocación. La vocación es 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 <sup>49</sup>. Egremy 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 <sup>50</sup>.

Al respecto Bobadilla 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 nuestra personalidad; se lleva por dentro, son nuestros sentimientos, nuestras emociones, nuestros anhelos y nuestros sueños” <sup>51</sup>. Flores; afirma que la vocación es una disposición de carácter subjetivo; es decir, viene a ser una inclinación que va desde el interior hacia determinadas tareas o actividades, actividades que mientras la realicemos nos haga sentir que no necesitamos de nada más que al realizarlo nos produzca gozo y satisfacción dando impresión de que todo es fácil y natural; intentando superarse y hacerlo cada vez mejor <sup>49</sup>.



La vocación está íntimamente ligada al servicio; se le denomina servicio a la condición de servir; es decir, de dar o prestar apoyo o asistencia a alguien valiéndonos de un conjunto de medios materiales o inmateriales; asimismo, como servicio también se conoce el favor que se hace a alguien, o el mérito que una persona adquiere sirviendo al Estado, a otra entidad o persona <sup>52</sup>. 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.

Así la sociedad reconoce a Enfermería como una profesión de servicio, que intenta ayudar a las personas a recobrar el completo bienestar biopsicosocial, mejorando su calidad de vida; es la esencia de amor al prójimo, amor a los demás, al acto de ayudar. Es una profesión que si no se hace con el corazón, simplemente no puede ser; para lo cual, quien va a ejercer la profesión debe tener vocación.

Giraudier afirma que servicio es la labor encaminada a satisfacer las necesidades de la otra persona. Este servicio se percibirá agradable o desagradable según la sensación del receptor del mismo y es la forma en cómo se da este servicio lo que hace que las personas se sientan bien o mal atendida <sup>53</sup>. El servicio que brinda la enfermera, es una actitud de vida que deberíamos de llevar siempre a cabo, es cuando hacemos nuestro trabajo o cualquier actividad diaria, sin reproches o enojos es hacerlo de buena gana y siempre con una sonrisa <sup>54</sup>.

Ahora bien como ya hemos analizado que significa vocación y servicio podemos decir que la vocación de servicio es cuando hacemos lo que más nos gusta sin que nos lo pidan con esmero y con una buena actitud, dando lo mejor de nosotros; está vinculada a la predisposición de un individuo para satisfacer las necesidades de otro. Además implica la utilización de nuestra capacidad, esfuerzo e inteligencia para poner en evidencia ese interés en ayudar a otros.

La profesión de enfermería nos exige una vocación que implica realizar nuestro trabajo con espíritu de servicio, haciendo las cosas bien, sin admitir la mediocridad, pensando siempre que nuestro centro de cuidado es el paciente, un ser humano único, individual, que no se puede reemplazar o excluir <sup>51</sup>.

La vocación, probablemente, se ha constituido en una arista relevante en la imagen de la enfermera, considerando que ésta, debe constituir un requisito primordial en la esencia de ser y quehacer de la enfermera <sup>14</sup>.

En el presente estudio, se devela la imagen de enfermería, como una profesión con vocación de servicio y sacrificio, en las manifestaciones siguientes:

*“Lo primero que debe tener es vocación de servicio, sino tiene vocación de servicio no debe ser enfermera, porque de allí viene lo del buen trato, la solución que le puede dar al paciente, en las coordinaciones con todo el equipo médico...”*  
asistente social – A S.

*“... Tiene que tener vocación de servicio en su especialidad, caso contrario no nos sirve de nada cualquier profesional”* abogado – R D.

*“... Tiene en el fondo también una vocación de servicio y pues ese servicio es lo que ayuda a mucha gente también a curarse...”* sacerdote - M V.

En estos discursos se observa que la cualidad primordial, en opinión de los entrevistados, es que los profesionales de enfermería, deben poseer vocación de servicio. Asumimos como vocación de servicio; a ejercer nuestra profesión con compromiso, en cualquier ámbito o contexto y sin ningún tipo de discriminación hacia la persona, porque entendemos que la vocación de servicio también implica un espíritu desinteresado, de considerar al otro sin esperar nada a cambio, ligado a la nobleza y a la voluntad de servicio.

Al respecto Fernández M <sup>55</sup>; refiere que la vocación debería ser aquello que nos llena, que da a cada célula de nuestro cuerpo una sensación insuperable; una actividad que mientras la realizamos nos haga sentir que no necesitamos de nada más. Es así que al trabajar con vocación profesional, hay un ajuste entre aptitudes e inclinación con la dedicación al trabajo

produciendo gozo y satisfacción, contagiando felicidad, dando la impresión de que todo es fácil y natural; intentando superarse y hacerlo cada vez mejor. Cuando se tiene un gran entusiasmo por una profesión por lo general se triunfa en ella donde la inteligencia se ve como estimulada y agrandada por la vocación. Lo importante en la vocación profesional es tener una gran afición a una actividad tener aptitudes para realizarlas.

El esfuerzo del trabajo que la enfermera se impone a sí misma en beneficio del paciente, es considerado por la mayoría de las personas como sacrificio, que no todas las personas serían capaces de hacer por sus semejantes; por ello las enfermeras deben tener vocación, disciplina y entrega en el cuidado que brinda a las personas<sup>9</sup>; así se puede observar en cada testimonio de los entrevistados, tal como se muestra:

*“... El trabajo de la enfermera es muy sacrificado y eso pocos lo notan, ellas no son como las de oficina que están sentadas en un escritorio, ellas la mayor parte del tiempo pasan paradas y a veces muchos las critican, pero son seres humanos y se cansan también”* contador público - A V.

*“La enfermera es una persona que tiene un trabajo muy loable, muy sacrificado y es una persona de servicio y servir es gastarse la vida entregarse por las personas más vulnerables que son los enfermos...”* sacerdote - M A.

*“... Tienen que tener vocación de servicio y mis respetos para ellas porque es una labor muy sacrificada”* comerciante - J C.

Los actores sociales consideran la profesión de enfermería como una profesión sacrificada, arrastrando un pasado histórico, impidiendo su desarrollo profesional. Del mismo modo, en las entrevistas se hace referencia al el trabajo que desarrolla la enfermera lo cual debe ser con espíritu de entrega y abnegación, y esto se constata en las siguientes manifestaciones:

*“... Que sea una persona de servicio, que tenga una capacidad grande de sacrificio de abnegación que no solamente cumpla su trabajo, sino sobre todo que ame a su profesión y lo haga con mucho cariño, mucho sacrificio y mucha abnegación”* sacerdote - M A.

*“... Deben ser sacrificadas y deben tener vocación para su trabajo que no trabajen por trabajar o solo por ganar” profesor - M C.*

*“La enfermera es una persona que debe querer mucho a su profesión porque es una carrera de mucho sacrificio y una persona que no está apta para eso preferible que ni estudie la carrera... porque no tiene esos valores o esos deseos de sacrificio no?” abogada - G M..*

*“... Las profesiones de salud como la enfermera, el médico, son profesiones de servicio en la que si no tienes vocación se traslada su frustración al paciente” medico - M U.*

Estos discursos enfatizan en cómo debe ser entendida la vocación en el ejercicio profesional, haciendo referencia a la importancia de una elección profesional correcta, en base a la inclinación que se cree tener. En concordancia con Barboza <sup>14</sup>, menciona que una elección equivocada de la profesión, asociada a las malas condiciones laborales económicas, determinan una coexistencia problemática, ya que la enfermera no vive de acuerdo con su misión interna, vive frustrada, realiza un trabajo rutinario y monótono, producto de una deformación afectiva que ocasiona inseguridad deteriorando su comportamiento, en disminución de su autoconcepto y consecuentemente, de su imagen. También evidencian una imagen habitual de la enfermera lo que da origen a la siguiente categoría.

## **II. IMAGEN TRADICIONAL DE LA ENFERMERA.**

Martineau <sup>31</sup>; señala que la imagen es el resultado de cualidades funcionales y atributos psicológicos en la mente de la persona sobre otra persona o situación.

Al respecto Leddy S, Pepper J <sup>22</sup>; definen “La enfermera es la profesional responsable de la atención en salud que promueve, conserva o restablece la salud de individuos, familias y comunidades en una amplia variedad de entornos; Además, colabora en las funciones de liderazgo dentro de un sistema cambiante de atención de la salud; del mismo modo, se socializa en una imagen profesional al incrementar la conciencia que tiene de sí misma y al fomentar el respeto hacia sus capacidades como enfermera, al apreciar y reconocer la

necesidad de la educación continua y al integrar los elementos cognoscitivo e interpersonal del yo profesional en los papeles de la enfermería”.

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), define a la enfermera de acuerdo a su preparación como “una persona que ha terminado un programa de formación básica y general de enfermería y está facultada por la autoridad reglamentaria idónea para ejercer la enfermería en su país. La formación básica de enfermería es un programa de estudios formalmente reconocido que proporciona una base amplia y sólida en las ciencias del comportamiento, de la vida y de la enfermería para la práctica general de ésta, para una función de liderazgo y para la formación post básica con miras a la práctica de enfermería especializada o avanzada”<sup>20</sup>.

Para Madeleine Leininger; enfermería es ciencia y arte humanista aprendidos, centrados en los comportamientos, las funciones y los procesos de cuidados personalizados dirigidos hacia la promoción y conservación de los comportamientos de salud o su recuperación, preservando, adaptando y reestructurando los cuidados culturales.

Las autoras consideran a la enfermera como una profesional líder, con una formación ética, científica y tecnológica, que brinda un cuidado humanizado a la persona, familia y comunidad desempeñando actividades de promoción de salud, prevención de enfermedades y rehabilitación.

Serrano I; refiere que “ la imagen de la enfermera y su profesión es poco visible y profundamente desconocida, ya que la sociedad todavía no reconoce plenamente la competencia, autonomía e independencia de las enfermeras, existiendo una tendencia a verla como una profesión inferior a la medicina y bajo su sombra”<sup>8</sup>. De modo que la mayoría de la población ignora que la enfermería tiene un campo competencial propio, relacionándola estrechamente con tareas y confiando en ella para las actividades que se le han asociado tradicionalmente.

En pleno siglo XXI, aún se observa una imagen de dependencia, subyugada al profesional médico, esto se da desde los inicios de la profesión, constituyendo un factor determinante en el desarrollo de la profesión. Por ello, es necesario que enfermería reflexione sobre la necesidad de desarrollar con autonomía la aplicación de principios, valores y conocimientos propios de la profesión en el cumplimiento de sus funciones para diferenciar su actuar y para cambiar la imagen de obediencia al médico por una imagen de trabajo en equipo interdisciplinario <sup>9</sup>.

Si bien es cierto, que la enfermera está más preparada académicamente y profesionalmente; sin embargo para población, aún no es visible y es así como surgen las siguientes subcategorías.

### **2.1. Enfermera brazo derecho del médico.**

La enfermera a través de los años ha logrado autonomía al asumir competentemente riesgos y responsabilidades en su quehacer profesional, con conciencia plena de su rol profesional y de la importancia del trabajo en equipo; desarrollando un trabajo interdependiente y colaborativo con los demás miembros del equipo de salud; Sin embargo, este aspecto aún no es reconocido por los actores sociales del distrito de Lambayeque, ya que la enfermera aun es vista como una profesional subyugada y bajo la sombra del médico, tal como se muestra en sus manifestaciones

*“La enfermera es como el brazo derecho del médico la que tiene que asistirlo, la que tiene que estar presente en todo momento...”* abogada - G M.

*“Es el brazo derecho del médico, la persona que colabora, ayuda y nos hace el trabajo más fácil”* médico - P N.

*“... También es brazo derecho de los médicos ya que ellas hacen lo que él medico les indica en la historia clínica”* profesor - M C.

Al Respecto Serrano I <sup>8</sup>; afirma que la imagen borrosa de la enfermera por el público, es también el resultado de la invisibilidad de las enfermeras en los medios de comunicación

ya no es sólo esta invisibilidad, sino que cuando se hacen visibles lo hacen de una forma distorsionada, reforzando mitos y estereotipos. Estos medios todavía muestran a la enfermera como una profesional escasamente competente, ligada a las mujeres y bajo las órdenes del personal médico.

El mismo autor citado menciona que una de las razones que el público haya construido en su mente una imagen de las enfermeras que no se corresponde con su verdadera identidad profesional, es que en la realidad observada, las propias enfermeras no se han preocupado suficientemente, de modo individual o colectivo, por comunicar eficazmente nuestra verdadera identidad a la sociedad. Por lo tanto el público ignora cuál es su verdadero trabajo, estando muchas veces desinformado o recibiendo información distorsionada acerca de las diversas funciones que ejercen los profesionales de enfermería.

Pocino citado por Navarro A <sup>56</sup>; en su investigación menciona que las claves para que enfermería pueda afianzar su visibilidad son las siguientes: actitud, responsabilidad, metodología, investigación y comunicación. Los enfermeros deben asumir, cambiar los roles actuales mediante la incorporación a la práctica de tres elementos claves, “dejar de hacer”, para “poder hacer”, aprender a decir “no” y asumir responsabilidades. Los profesionales de enfermería están escondidos profesionalmente

Es algo significativo hacer ver a la población la importancia de los enfermeros dentro del sistema sanitario y mostrarles su verdadera identidad; como define Pocino; enfermera es la persona que te cuida cuando estás en el hospital o en un centro de salud, aunque solo sea por un arañazo. La que apoya o plantea dudas sobre las decisiones que se toman durante tu asistencia sanitaria. La que te acompaña, apoya y habla con tu familia y amigos para intentar resolver tus dudas, sus miedos y desesperanzas. Aquella que te explica todo lo que tienes que hacer si alguna vez te sucede lo mismo. La que intenta resolver tus preguntas. Es la que

lucha por mantener tu vida cuando aún no ha llegado tu momento. La que te anima a seguir adelante cuando crees que está todo perdido. La que se emociona y aparta los ojos a punto de llorar cuando la situación le supera. La que llora en casa cuando una paciente no va bien. La que te dice “que se recupere pronto” o que “vaya todo bien” al despedirse. La que estudia y lee casi a diario preocupada por ser mejor profesional y dar lo mejor de sí misma, porque te lo mereces. La que pasa horas enseñando a la gente a cuidarse y enseñando a los estudiantes a saber cuidar. La que investiga para que su trabajo sea cada vez mejor y sea reconocido <sup>56</sup>.

La opinión o visión que tiene el público tiene mucho que ver con lo que las enfermeras transmiten, como se dejan ver y con lo que transmiten, y a lo mejor ésta falta de coincidencia entre la imagen social y la verdadera identidad se debe a que las enfermeras tienden a ver la parte técnica de la profesión como una garantía de prestigio profesional, olvidándose de transmitir su calidad humana, su competencia cognitiva, de gestión y liderazgo.

Además de ser el brazo derecho del médico, también los actores sociales entrevistados, consideraron a la enfermera, como una profesional dependiente; tal como se muestra en la subcategoría.

## **2.2. La enfermera como profesional dependiente.**

A pesar del tiempo y la evolución de la profesión y de todos los avances como disciplina científica que se ha tenido en las últimas décadas; para el público en general, que ha tenido experiencias de recibir cuidados de una enfermera; continúa con una opinión tradicional, cuya representación en la mayoría de los casos, es la imagen de una enfermera como ayudante, apoyo y asistente del médico, para solucionar los problemas de salud de la gente <sup>9</sup>. Se observa que en el ejercicio profesional, las enfermeras se limitan a realizar tareas



delegadas por otros profesionales, mostrando poca autonomía en el desarrollo de intervenciones independientes, propias de su quehacer profesional. Esto en cierta forma dificulta la necesidad de integración de un verdadero trabajo en equipo.

Los actores sociales tienen una opinión tradicional de la imagen de la enfermera, la ven como una profesional subordinada, de apoyo y asistente del médico, lo que se muestran en los siguientes discursos.

*“Su imagen no es tan buena en mi opinión porque está muy subordinada al médico” técnico Farmacéutico” - E P.*

*“...Ella tiene que escuchar al médico el diagnóstico que dado sobre el paciente y verificar según la dosis de medicación que le ha mandado él...” ama de casa - R C.*

*“... Es una persona... que día a día se preocupa por darnos el tratamiento que el medico lo ha indicado...” ama de casa - A L.*

Merino L<sup>9</sup>; corrobora de esta manera al decir que la imagen dependiente identificada por algunos actores sociales tiene relación con la marcada dependencia médica, a inicios de la profesión, existía dependencia hacia el médico sobre la atención de salud, y la enfermera se limitaba a cumplir sus órdenes; ésta situación se afirmaba antiguamente y aun se evidencia en la actualidad y ha constituido un factor determinante en el desarrollo de la autonomía de las enfermeras.

Al contrastar éstas expresiones manifestadas por la población en estudio, se evidencia que existe cierta relación con los resultados obtenidos con la investigación titulada “Consideración social de la profesión enfermera en España” por Ramasco J <sup>45</sup>; donde concluye que la subordinación médica de las enfermeras es la principal limitación para desarrollarse como profesional.

Podemos entonces, corroborar que la imagen dependiente llamada “función subordinada”, la tienen claramente definido algunos actores sociales y podemos afirmar frente a lo que se observa aún en la actualidad, que algunas enfermeras realizan bajo la

dirección e indicación de un médico; evidenciando la falta de autonomía, que se ve limitado su actuar a las indicaciones médicas.

La función subordinada se comienza a superar con la formación de un cuerpo de conocimientos, la aplicación del método científico, la postulación de modelos y teorías que orienten el quehacer y fundamenten la profesión, emergiendo la autonomía de los cuidados de la enfermera, pero que aún no se plasma en la práctica profesional, no se visibiliza o no se hace evidente en nuestro cuidado a la persona sobre todo en la asistencia clínica, en contraposición a que la profesión de enfermería, unánimemente, ha traspasado esa barrera antigua, limitante y profundamente desmotivadora que respondía a un perfil competencial subordinado, siendo una profesión al servicio de otra <sup>9</sup>. Así poco a poco este estigma está cambiando; lo cual se evidencia en la siguiente categoría.

### **III. LA ENFERMERA Y SU TRASCENDENCIA DE LO TÉCNICO AL ROL AMPLIO.**

La práctica de enfermería ha evolucionado a lo largo de la historia, así el pensamiento enfermero en constante desarrollo, pasó de un paradigma de cuidado centrado en la enfermedad a un paradigma centrado en el bienestar de la persona.

Como dice Errasti B “et al”, la Enfermería ha evolucionado en el contexto de los acontecimientos históricos y movimientos sociales sucedidos durante estos últimos siglos <sup>57</sup>. En esta última década se han dado cambios con repercusiones trascendentales para la enfermera, impulsados principalmente por la aprobación de la ley N° 30459, ley que incorpora el inciso k) al artículo 9 de la ley 27669, ley del trabajo de la enfermera (o), en el cual señala que la enfermera tiene derecho a desempeñar su labor profesional conforme a sus funciones y competencias, establecidas en el marco legal vigente, a través de actividades

privadas y/o consultorios denominados consultorios de profesionales de enfermería, las cuales deben cumplir con las normas establecidas por la Autoridad Nacional de Salud <sup>11</sup>.

Así como también el Reglamento del Residentado de Enfermería aprobado mediante decreto supremo 031-2015-SA <sup>12</sup>. De modo que estamos en un periodo de fortalecimiento y empoderamiento de nuestras funciones, de cuidado, investigación, docencia e investigación, a través de las cuales vamos a ir desarrollando nuestro propio cuerpo de conocimientos y avanzando como disciplina, para un futuro con grandes expectativas y responsabilidad con la sociedad.

Con ello los escenarios del ejercicio profesional se han diversificado; y un profesional con funciones centradas en un paradigma de cuidado recuperativo, avanza a un profesional que enfatiza sus intervenciones en la promoción de la salud y la prevención de riesgos y daños, en el marco de políticas nacionales e internacionales. Por tanto desarrollamos la profesión dentro y fuera de los establecimientos de salud durante las 24 horas de los 365 días del año, administramos los servicios de enfermería en todos los niveles de atención, lideramos estrategias sanitarias nacionales y microrredes de salud, nos desarrollamos en instituciones educativas, industrias, docencia superior, programas de investigación, etc.

Además, en todas las instituciones de salud a nivel mundial se reconoce que somos la columna vertebral de los equipos de atención de salud, y aunque prestamos servicios no siempre en las mejores condiciones, con talento y creatividad involucramos a otros miembros del equipo de salud para superar las limitaciones y las precarias condiciones de trabajo <sup>58</sup>.

Sin embargo, a partir de sus experiencias; los actores sociales que participaron en el estudio, describieron las diferentes funciones que realiza la enfermera en distintos ámbitos que labora, lo que se observa en las siguientes subcategorías:

### 3.1. El hacer del rol técnico de la enfermera.

La función que más conocen los actores sociales es la asistencial y a veces es confundida con las actividades que realizan los técnicos de enfermería. Pardo J. afirma “La enfermera realiza muchas funciones dentro del campo de la salud, pocas son conocidas por la población usuaria; incluso a veces son confundidas con actividades que desempeñan otros miembros del equipo de salud, como son los técnicos de enfermería”<sup>59</sup>.

Al respecto Mauricio C y Janjachi B<sup>60</sup>; manifiestan que la población describe el trabajo que realiza la enfermera, relacionándolo con el desarrollo de actividades técnicas; por ejemplo, la administración de inyectables, toma de presión, la realización de curaciones, etc. Que aunque tales técnicas y procedimientos no son el único trabajo realizado por los profesionales y de hecho, constituyen una mínima parte del ejercicio profesional; los actores sociales entrevistados, manifiestan:

*“... Hacen la parte técnica como es la aplicación de inyecciones, toman la presión, que muchas veces los lo hace la técnica, pero debería hacerlo una profesional, más que todo una egresada de la Pedro” asistente Social - A S.*

*“La enfermera pone su medicamento, su suero, también toma la presión la temperatura, pone vacunas en la posta...” ama de casa - M M.*

*“La enfermera es la que pone inyecciones, es la que pone las alitas en la venas de los pacientes, la que viste al paciente antes de entrar a la sala de operaciones”. Ama de casa - A M.*

Ante ello nos preguntamos ¿Se sabe realmente qué funciones desempeñan dentro del sistema de salud, el profesional de enfermería?

La Ley del Trabajo de la Enfermera (o) N° 27669, en su artículo N° 3; establece que las funciones del profesional de enfermería son: Asistencial, Administrativa, docente y de investigación; incluso en la actualidad incursiona en política. Esta situación también es reconocida por algunos actores sociales y se apoya la imagen de un profesional con amplias funciones.

### **3.2. Destacando el rol amplio de la enfermera.**

El rol amplio de la enfermera comprende un conjunto de funciones que le permiten desarrollar una serie de actividades. Según la ley del trabajo de la enfermera N° 27669; en su artículo 2, Rol de la profesión de enfermería dice: “la enfermera, como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, a través del proceso de atención de enfermería, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población” <sup>21</sup>.

Rivas S, refiere “el rol es muy amplio, ya que se trabaja con población sana y enferma y con todo el ciclo vital del individuo, familia y comunidad. Por lo tanto, el grado de responsabilidad y las implicancias ético legales en el ejercicio de esta labor es gigante” <sup>61</sup>.

El rol y las competencias profesionales de la enfermera han avanzado hacia una posición autónoma, responsable y con un campo de conocimientos propio. A través de la investigación podemos demostrar la evolución en la práctica asistencial, fomentamos la autonomía profesional y el rol independiente, conseguimos que se haga evidente en los equipos interdisciplinarios y que los usuarios y la sociedad lo perciban <sup>62</sup>.

Asimismo, actualmente se están introduciendo mejoras en la formación tanto del grado y postgrado como de las especialidades, las cuales favorecen el avance de la enfermería como profesión y contribuyen a su reconocimiento social y profesional. Paulatinamente la visión de la sociedad y del resto de los profesionales de la salud se modifica gracias a los avances en el reconocimiento que se demanda por parte del colectivo enfermero, destacando la diversidad de funciones que desempeñan <sup>63</sup>.

La población en estudio, quienes cuentan con una experiencia previa con una enfermera, al ser entrevistados con la pregunta qué funciones a su criterio realiza la enfermera, respondieron los siguientes discursos:

*“... La enfermera, tiene muchas funciones hasta donde yo sé ellas hacen lo asistencial cuando están en el hospital, toman su presión del paciente, ponen sus medicamentos y entre otras cosas más, hacen docencia, porque tengo mi esposa enfermera que es docente,..., también hacen investigación” contador público - A V.*

*“Bueno las funciones no solamente son preventivo promocionales, en la actualidad y lo que tiene que primar siempre es la parte investigadora, aparte la parte docente que es importante para la formación de los alumnos, en éste aspecto es muy amplio la intervención de ella, docente,..., a nivel de cualquier institución de salud” médico - O P.*

*“Participa en la prevención de la salud, ejerce funciones de varios tipos dependiendo de lo que quiera realizar, la función de asistente, la función de docente la función investigadora, bueno yo conozco muchas enfermeras que han escrito interesantes artículos científicos” docente universitario - C V.*

*“... La función,..., es la asistencial la docencia también investigan también gestionan y ahora también están entrando a la política y eso es bueno” técnico farmacéutico - E P.*

A través de los relatos se observa que algunos actores sociales reconocen el amplio rol de la enfermera, al identificar todas las funciones que realizan; en la investigación titulada “Imagen social de la enfermería: un vistazo al espejo público” por Pedré M, et al”<sup>64</sup> concluyeron que las enfermeras desempeñan funciones no solo asistenciales, sino también de investigación, gestoras, docentes, etc., ampliando día a día el marco de actuación propio.

Además la enfermera está capacitada para prestar servicios en la prevención de las enfermedades, promoción, protección y recuperación de la salud, así como en la rehabilitación ya sea individual, familiar y comunitaria, etc. Estas funciones encaminadas a promoción y prevención se muestran en los siguientes discursos:

*“La enfermera es un profesional que se dedica al cuidado de la persona ya sea enferma o no enferma, es la que hace sus campañas de salud, para promover la salud pública...” contador público - A V.*

*“... Realizan actividades de promoción y prevención de la salud, son las responsables del programa nacional de inmunizaciones” médico - M U.*

*“...También les enseña a sus practicantes como hacer su trabajo, como poner esa agujita en la vena para que pase su suero al paciente, ellas también hacen sus charlas” ama de casa - R C.*

*“...Hacen de profesoras porque a mi sobrina en la universidad dice que le enseñan enfermeras..., en el hospital también eh visto que una enfermera llega con sus practicantes, porque ella les enseña a como a cuidar al paciente a poner medicamento” ama de casa - M M.*

En estos discursos la población en estudio da realce principalmente a la función asistencial, lo cual dentro de ello incluye la promoción de la salud y prevención de los riesgos y daños.

Al respecto se resalta que la función asistencial se realiza mediante la prestación de cuidados integrales directos al paciente, familia o comunidad en todas las etapas de la vida. Así la imagen social de la enfermera, valida que el campo de la enfermera, se sitúa en un terreno en el que el enfoque está orientado hacia la atención integral del ser humano.

Así como se presenta en los siguientes discursos:

*“La enfermera es un profesional que se encarga del cuidado integral del paciente, desde el punto de vista de su salud...” médico - M U.*

*“... Ellas netamente se dedican al cuidado del niño del adulto de todas las etapas, desde que nace hasta que muere, y en mi opinión es una es como una segunda mama en el hospital, en casa te cuida la mama y en el hospital la enfermera” técnico Farmacéutico - E P.*

*“La enfermera debe estar identificada con el desarrollo integral de la persona, el cuidado de la persona sobre todo el derecho a la vida, el derecho a cuidar a las personas por que se identifican con el derecho a la vida...” abogado - J M.*

Estos discursos que se vislumbra de los entrevistados, es el reconocimiento por el cuidado que brinda la enfermera, se evidencia expresiones como las que se dedican al cuidado del niño del adulto de todas las etapas, desde que nace hasta que muere, etc.

Enfermería es la disciplina profesional que tiene como ámbito de responsabilidad brindar cuidados integrales de salud a la persona, familia y comunidad, con una clara concepción filosófica, académica y profesional. Es una profesión con identidad y atributos

propios y que desempeñan funciones propias y funciones delegadas, pero siempre con autonomía.

Los cambios educativos y legislativos han dado lugar a la aparición de nuevos escenarios de actuación y competencias de la enfermera. Por lo que se debe trabajar desde la universidad sobre los avances sociales de la profesión, destacando que desde la esfera de la promoción de salud y prevención de riesgos y daños es posible nuestra actuación autónoma y emprendedora.

Las enfermeras deben ser conscientes de todo lo que han logrado, de todos los cambios que han sucedido en los últimos 30 años, enorgullecerse de la profesión y contarle a todo el mundo lo que hacemos, luchar porque se nos respete y valore como las enfermeras preparadas, autónomas y profesionales que son, dejando atrás las ideas erróneas que todavía predominan en la mayoría de las sociedades.

Al Respecto Ramasco J. en su tesis titulada “Consideración social de la profesión enfermera en España” refiere: “También se convierte en tarea de los profesionales, el ayudar a la población a construir un significado auténtico para la palabra enfermera que transmita la riqueza, la singularidad y la indispensabilidad de la enfermería en todo su aspecto de trabajo” <sup>45</sup>. Por lo tanto, sindicatos, escuelas, facultades, departamentos universitarios, sociedades científicas, deben comunicar y explicar a la sociedad las verdaderas funciones que realiza la enfermera. Es necesario que estas instituciones cuenten con sus propios departamentos de comunicación, y así transmitir a la sociedad sus auténticas acciones.

Dentro de su amplio rol de la enfermera; algunos actores sociales al momento de interactuar con la misma, sintieron un buen trato; sin embargo, otros todo lo contrario lo que dio origen a la siguiente categoría.



#### **IV. LA ENFERMERA Y LOS INDICIOS DE LA DESHUMANIZACIÓN Y LA HUMANIZACIÓN INCIPIENTE.**

La esencia de la enfermera es considerar al ser humano como una persona holística dotado de un cuerpo físico, una dimensión emocional y espiritual y no verlo como un problema fisiológico o como un individuo alejado del resto; sino como un ser humano, que merece afecto, amor dedicación, comprensión y otras características que implica brindar un cuidado humanizado <sup>65</sup>.

Sin embargo; no se puede negar la existencia de una frecuente crítica a la deshumanización en la atención de la salud; en el cual existen aspectos como la indiferencia ante las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes; el insuficiente respeto a la autonomía y la capacidad de decisión de los pacientes como principales protagonistas de un proceso que afecta a ellos mismos. El término deshumanización hace referencia; sobre todo, al grado de considerar como un objeto más al enfermo durante la atención brindada, afectando los factores del cuidado que están englobadas en dimensiones del cuidado humanizado <sup>65</sup>.

En cambio; la humanización hace referencia al abordaje de un cuidado integral del ser humano; donde interactúan las dimensiones biológica, psicológica y conductual, mediante la búsqueda del bienestar propio y de los demás ante cualquier circunstancia <sup>66</sup>. Al respecto; la Organización Mundial de Salud, en su constitución afirma: “Toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la calidad de atención como un objetivo del macro proyecto de salud para todos, dentro del cual se tiene en cuenta la percepción y la satisfacción de los pacientes” <sup>67</sup>. Es por ello que cobra gran importancia el trato humanizado y holístico que permita lograr esa calidad de atención de los usuarios que consultan a los servicios de atención en salud.

Los actores sociales del distrito de Lambayeque que tuvieron experiencias previas con una enfermera, expresan el modo de la atención recibida; lo cual se verifica cuando surgen las siguientes subcategorías.

#### **4.1. Evidencias de la deshumanización de algunas enfermeras.**

El cuidado cada día se tecnifica más; si bien hoy la enfermera posee los conocimientos necesarios para dominar la técnica; sin embargo, no toma en cuenta las necesidades básicas de la persona enferma; es cierto que la tecnología se encuentra al alcance del paciente para brindar cuidados de calidad; contradictoriamente promueve una separación entre enfermera - paciente, que se manifiesta en un trato deshumanizado. En tal sentido; se debe tener en cuenta el momento que un ser humano se encuentra enfermo; así como también; sus pensamientos, sentimientos, relaciones interpersonales y a nivel espiritual; de aquí la importancia de tratar a la persona como un ser holístico <sup>68</sup>.

Ayala E, Miranda I afirman; “existe una amenaza presente en todos los ámbitos de la vida social y que tiene que ver con la deshumanización. Vivimos en una época en la cual se precisa una profunda reflexión sobre los aspectos humanos, actitudes y valores. Una parte importante de la misma es necesaria debido a que los cuidados se han ido distanciando de sus orígenes haciéndose cada vez más tecnológicos y fragmentados, dejando a un lado los cuidados individualizados o personalizados que en realidad son la base de la profesión” <sup>68</sup>.

La población en estudio manifiesta, que tratan mal a los pacientes; son malas, se reclaman entre ellas mismas en presencia del paciente. Además es percibida como el profesional que ha perdido el carácter humanístico en su cuidado, lo que se observa en los siguientes discursos:

*“... Las enfermeras de muchos años de experiencia, están cansadas, están aburridas que probablemente no haya sido su vocación, que gritan a los pacientes, lo tratan mal, tienen mal carácter y eso hace mucho daño, más es por manejo del trato que por el manejo del profesional...” medico - M U.*

*“... Ay señorita hay enfermeras que son malísimas con los pacientes a veces también llegan y ni saludan solo ponen su medicamento al paciente y se van y así no debe ser señorita” ama de casa - M M.*

*“... Hay otras que la verdad no deberían ser enfermeras, también he visto como discuten entre enfermeras delante del paciente, que no las puesto el medicamento que su vía no pasa y así por cosas simples y esos actos distorsionan la imagen de un profesional” contador - A V.*

Barboza, refiere que “las condiciones difíciles en las que trabaja la enfermera está caracterizada por sobrecarga de tareas, jornadas prolongadas, turnos nocturnos de doce hora, escasez de horas de descanso, etc.; así como como también la carga psicológica por manejo de situaciones estresantes, dada la exigencia de mayor atención, pocas posibilidades de promoción y ascenso, exposición a riesgos biológicos, químicos y físicos con amenaza permanente para la vida, generando un cuidado en la adversidad”<sup>14</sup>; un cuidado que muchas veces sobrepasa su capacidad humana, lo que origina insatisfacción y frustración.

Al respecto Calsin, manifiesta que “la enfermera desarrolla su trabajo en instituciones fundamentadas en el modelo biomédico y curativo que reduce lo humano a una expresión biológica alejando el trabajo de las enfermeras de su visión humanista y holística del cuidado”<sup>69</sup>. El cual provoca una deshumanización en los cuidados enfermeros que se ve reflejada en la práctica diaria. La aplicación de las nuevas tecnologías, la búsqueda de la eficiencia, la sobrecarga de trabajo, el síndrome de burnout entre otros, son otras de las muchas causas que profundizan la deshumanización de los cuidados enfermeros.

Una imagen negativa del colectivo enfermero puede arrastrar múltiples consecuencias, como que la población no recurra a los servicios, que disminuya el número de personas que eligen esta profesión, etc.; sin embargo, no todo es negativo, hay enfermeras que tienen en cuenta la parte humana del ser cuidado; es así que se verifica cuando surge la subcategoría.

#### 4.2. Evidencias de la dimensión humana de la enfermera.

En la actualidad la humanización es un componente elemental del cuidado enfermero y es una de las bases de la teoría del cuidado humano de Jean Watson, Su teoría pide a las enfermeras que vayan más allá de los procedimientos, tareas y técnicas utilizadas en la práctica, lo que significa que los aspectos de la relación enfermera - paciente se traducen en un resultado terapéutico incluido en el proceso de cuidado transpersonal <sup>27</sup>.

El cuidado humanizado requiere actos como pensar, ser y hacer, lo que involucra tanto al ser que es cuidado, como al profesional que lo cuida; es decir, resulta fundamental comprender la esencia del ser humano como algo integral, único y autónomo. Los pacientes requieren cuidados holísticos que promuevan el humanismo, la salud y la calidad de vida <sup>70</sup>.

Merino L<sup>9</sup>, refiere que el saber escuchar al paciente está estrechamente ligado con la sensibilidad. Ser sensible va más allá de un estado de ánimo, es permanecer alerta de todo lo que ocurre a nuestro alrededor y, ésta habilidad es propia de la enfermera quien escucha, conforta y alienta a una persona en los momentos difíciles que atraviesa en la presencia de una enfermedad. La misma autora citada, destaca que uno de los recuerdos que permanece en la mente y el corazón del paciente es el trato que recibió durante el padecimiento de una enfermedad, el soporte emocional que le brindó el personal y la calidez con que fueron atendidos.

La población en estudio, tuvo experiencias del trato que le brindó la enfermera cuando fue atendido, lo cual lo manifiestan en los siguientes discursos.

*“... Cuando mi hijita estuvo internada las enfermeras todos los días le alzaban los ánimos, porque ellas llegaba siempre con una sonrisa y conversaban con mi hijita; para que pues, las enfermeras son buenas es la que está más con el paciente, porque el medico viene y lo ve al paciente y se va, pero la enfermera no”* ama de casa - M M.

*“...A mí, cuando estado en el hospital me han tratado bien,... , pero después para mi ellas son bien buenas doy, gracias a dios por haberme cuidado, porque a veces ya ni mi familia iba a verme, pero ellas llegaban y me saludaban con una sonrisa” ama de casa - D A.*

*“... Que le dé ese aliento, que dé ese signo vital como es una sonrisa, la parte humana es primordial en ellos...” profesor - F G.*

*“Es la persona que brinda el apoyo emocional y afectivo al paciente cuando están internados” asistente social - A S.*

Se puede evidenciar mediante los discursos que los actores sociales le dan realce al aspecto del cuidado humano, lo que denota que dentro de un establecimiento de salud recibieron un buen trato por parte del personal de enfermería describiendo así que la enfermera siempre llega con una sonrisa a brindar su cuidado, le dan ánimos de seguir adelante y lo más importante brindan a apoyo emocional y afectivo al paciente.

Al respecto Barboza, refiere “el significado social de un cuidado humanizado se refleja en el actuar a través del trato que la enfermera otorga al paciente lo que constituye un elemento sustancial a la hora de construir la imagen. Los pacientes hoy en día demandan de la enfermera no solo conocimiento y habilidad manual, sino de sensibilidad, inclusive ellos expresan un ideal de enfermera que ellos esperan y necesitan” <sup>14</sup>.

De esta manera, el cuidado humanizado se manifiesta brindando atención a las exigencias mediante la compasión, el estímulo animador, el apoyo emotivo, el prevenir angustias y ayudar a enfrentar la limitación que presenta. Sólo se puede humanizar o deshumanizar aquello en que participa el ser humano. Son los seres humanos con su conducta los que dan o no humanidad a sus actos; por lo tanto, es la actitud de quienes trabajan en un determinado lugar lo que le imprime calidez o frialdad en el trato que la persona recibe” <sup>68</sup>.

Algunos actores sociales direccionan sus ideas haciendo referencia que la enfermera debe tener cordialidad para tratar a los pacientes, siendo así un modo de alivio frente al dolor

que presentan; además manifiestan que no deben dejar de lado ese espíritu humanista y de ayudar a los demás , tal como podemos observar en los siguientes discursos.

*“... También pues es la actitud como decimos la cordialidad el como uno trata a los propios pacientes, porque muchas veces la persona se siente aliviada además del tratamiento médico, se siente muy aliviada por el modo como trata los profesionales de la salud, y pienso que un saludo, una sonrisa, con esa dimensión humana es lo que a la enfermera le hace grande”* sacerdote - M V.

*“Las enfermeras tienen en la sociedad una imagen de ejemplo a seguir, porque las señoritas que han elegido ésta carrera son personas bien dedicadas con un espíritu humanista, con espíritu de ayudar a los demás y salvar vidas...”*abogado - J M.

*“... Pienso que en éstas dos realidades profesional y humana y si tiene fe cristiana les hace que sea no solo una enfermera buena, sino también una buena enfermera...”* sacerdote - M V.

Merino A, afirma “ la sensibilidad humana que le atribuyen a la enfermera, se debe a que poseen numerosas habilidades y cualidades, que va más allá del trabajo técnico; es la parte humana lo que valoran más los usuarios”<sup>9</sup>. El lado humano de la enfermera es algo muy frecuente escuchar. Así los actores sociales en los discursos anteriores identifican algunas características de las enfermeras, describiéndolas como personas sencillas, buenas, atentas, brindan apoyo emocional, etc.

La actitud de la enfermera debe tener tolerancia, sensibilidad, respeto y amor frente a al ser humano; no solo son importantes las habilidades manuales, el dominio de las técnicas y destrezas, sino se requiere además una adecuada actitud y comunicación con la familia y con los otros integrantes del equipo de salud, para satisfacer las necesidades de la persona en tan delicada situación. Así la enfermera es uno de los profesionales de la salud con mayor responsabilidad por la calidad humana de los servicios hospitalarios y la imagen de la institución donde labora”.

El médico y otros profesionales no suelen disponer de mucho tiempo para hablar con el enfermo, ni la familia puede permanecer lo suficiente a su lado, pues generalmente sus

miembros sólo disponen de algunas horas al día o a la semana; en cambio la enfermera gira en torno suyo durante todo el día y la noche, asumiendo toda la responsabilidad por la vida que ha sido puesta en sus manos <sup>66</sup>.

En la actualidad el cuidado de enfermería se basa en el paradigma trasformador del cuidado, también conocido como paradigma humanizador vislumbrando la nueva esencia de enfermería, dando origen a la siguiente categoría.

## **V. EL NUEVO PARADIGMA DE LA ENFERMERA EN EL EQUIPO DE SALUD.**

Piulachs citado por Navarro <sup>56</sup>; afirma que los profesionales de enfermería se están orientando hacia un cambio de paradigma, ya que existe la necesidad de mirar con una visión renovada y afrontar la conflictividad, frustración y malestar presentes tanto a nivel de las organizaciones como en otras áreas. Uno de los mayores retos de la Enfermería en el siglo XXI es el paso hacia este nuevo paradigma, dejando atrás el racionalismo y el empirismo que hasta el día de hoy todavía dominan las corrientes científicas actuales. Este cambio paradigmático implica prepararse para una nueva realidad, que debe finalizar con la creación de una identidad y en el desarrollo de un rol propio.

La enfermera a lo largo de los años, ha experimentado cambios importantes en su formación, asociados al acelerado avance tecnológico de los servicios de salud. Razón por la cual constituye en un factor imprescindible para el mantenimiento o recuperación de la salud de la persona. El trabajo de la enfermera es importante y esencial como miembro del equipo multidisciplinario de salud.

La población entrevistada menciona que la enfermera es una profesional esencial porque cumplen las funciones a cabalidad que otros profesionales indican; más que cumplir

funciones, la enfermera independientemente aporta conocimientos al igual que otros profesionales contribuyendo en el mantenimiento y recuperación de la salud de la población.

La enfermera es reconocida por el equipo de salud como una profesional esencial, lo cual es bien visto por los actores sociales ya que la consideran una profesional cada vez más independiente, que está logrando crear campos de trabajo como consultorios de enfermería y esto se verifica en las siguientes subcategorías.

### **5.1 La presencia de la enfermera es esencial en el equipo de salud.**

Un equipo es un grupo que trabaja en común, más profundamente es “un conjunto de personas que deben confiar en la colaboración colectiva para que cada miembro experimente el mayor éxito y logre más ampliamente sus objetivos” <sup>71</sup>.

Bautista A “et al”, mencionan que “un equipo es un número de personas con habilidades complementarias, comprometidas con un propósito común, un conjunto de metas de desempeño y un enfoque por el que se sienten solidariamente responsables” <sup>72</sup>.

La función profesional de la enfermera se ha ido ampliando y esto coloca en relieve la necesidad de que trabajen con otros profesionales del cuidado de la salud, manteniendo una relación de equipo. Virginia Henderson, manifiesta que la función de la enfermera es ayudar al individuo sano o enfermo. Esta ayuda la lleva a cabo como miembro del equipo de salud, ayuda a otros miembros del equipo, como ellos le ayudan a ella a planificar y a llevar a cabo el plan, ya sea para mejoría de la salud, la recuperación de la enfermedad o apoyo en la muerte <sup>72</sup>.

La enfermera, como miembro del equipo de salud, es el pilar fundamental en el cuidado del paciente. Según la organización Mundial de la Salud (OMS), equipo de salud se define como aquella “asociación no jerarquizada de personas, con diferentes disciplinas y profesionales, con un objetivo común, que es el proveer en cualquier ámbito a los pacientes y familias la atención más integral de salud posible” <sup>73</sup>. La esencia del concepto de equipo



de salud es que todos los miembros que lo integran trabajen en colaboración con el paciente, y que logren hacer un esfuerzo armónico que contribuya al objetivo de mejorar las condiciones de salud a las personas. Cada uno de los miembros del equipo de salud posee conocimientos y habilidades que corresponden a su disciplina y contribuye con su experiencia especial a los cuidados que requiere el usuario.

A fondo la enfermera se caracteriza por ser capaz de interpretar el medio en el que se desenvuelve, realizando la integración de los componentes biopsicosociales en el ser humano y su entorno, lo cual proviene de haber adquirido una amplia formación académica, constructivista, social, humanística, científica, técnica y sólidos principios ético-morales <sup>74</sup>.

Es por ello que la enfermera es esencial en el equipo de salud, ya que ella brinda un cuidado holístico a la persona y, posee conocimientos que a lo largo de su formación ha adquirido conocimientos que le permiten contribuir dentro del equipo de salud. Lo que se muestra en los siguientes discursos:

*“Para mí la enfermera es una persona muy esencial en el desempeño de la medicina, tanto en Perú como en otros países, es muy esencial porque ellas nos acompañan en el desenvolvimiento en nuestras obligaciones en el hospital”* médico cirujano - A M.

*“La enfermera es una profesional que conjuntamente con los médicos participan en el cuidado de la salud, están cumpliendo un rol esencial en la comunidad hoy en día.”* Docente universitario - C V.

*“La enfermera,...es un recurso humano importante para el trabajo en equipo, como parte integral del mismo es un apoyo tremendo...”* Médico - O P.

Papa Francisco manifestó en uno de sus discursos, “Es realmente insustituible el papel de los enfermeros en la asistencia al enfermo. Como ningún otro; el enfermero tiene una relación directa y continua con los pacientes, les cuida cotidianamente, escucha sus necesidades y entra en contacto con su mismo cuerpo, que se ocupa de ellos. Es peculiar el acercamiento al cuidado que realizan con vuestra acción, haciendo cargo integralmente de

las necesidades de las personas, con esa típica premura que los pacientes os reconocen y que representa una parte fundamental en el proceso de curación y sanación”<sup>75</sup>. Como nos dice en su discurso la enfermera es insustituible; entonces podemos decir, que es parte esencial del equipo de salud y esto se muestra en los siguientes discursos:

*“Bueno, a la enfermera se le mira como un elemento esencial en el desempeño de su profesión, ya sea en la vida pública, hospitales, clínicas, en su vida privada porque ahora está autorizada para atender en sus consultorios y ellas pueden aplicar sus conocimientos para la sociedad...” médico cirujano - A M.*

*“La enfermera es muy esencial ahora en el aspecto profesional, porque ellas cumplen sus funciones a cabalidad ahora como existen los programas de la universidad ya pueden especializarse en diferentes rubros, para ejercer mejor su profesión” médico cirujano - A M.*

Como profesional de la salud la enfermera forma parte del equipo multidisciplinario realizando sus funciones que son de vital importancia en el cuidado la persona, familia y la sociedad; el cual se refleja en los siguientes testimonios que los actores sociales manifestaron:

*“... El trabajo de la enfermera es muy importante hoy en día ya que ellas hacen casi todo el trabajo comparado con los médicos” contador - A V.*

*“La enfermera es una profesional que conjuntamente con los médicos participan en el cuidado de la salud, están cumpliendo un rol esencial en la comunidad hoy en día” docente universitario - C V.*

*“Sin la enfermera no son nada, quien va poner su medicamento al paciente cuando ellos indican?,..., porque ellos llegan pasan visita y se van y no les ves hasta el siguiente día así son ellos, la enfermera es la que está todo el tiempo ahí...” ama de casa - D A.*

Sánchez menciona, “La enfermera tiene un compromiso como muchas de las disciplinas de las ciencias de la salud. El definir nuevos roles en todos los niveles del ejercicio profesional avala su labor acorde a las necesidades del contexto y a los avances técnico científico”<sup>76</sup>.

Este proceso origina nuevas perspectivas y desafíos para las enfermeras que se ven enfrentadas diferentes situaciones para lograr su identidad y desarrollo profesional. El desarrollo profesional, es un proceso secuencial basado en tareas específicas, que permiten a la enfermera sentirse con autonomía y ser competentes en la labor que desempeñan.

Al contrastar éstas expresiones manifestadas por la población en estudio, se evidencia que existe cierta relación con los resultados obtenidos con la investigación titulada “Imagen y expectativas del equipo de salud respecto de la enfermera” por Mendoza A, Navarro M.<sup>18</sup>, donde concluye que el 73.2 % considera muy importante la participación de la enfermera/o en el equipo de salud como una invitación a conformar un equipo multidisciplinario.

Sánchez, considera que “cuando no se da la imagen correcta de la enfermera o no se cumple con las tareas propias de la profesional de enfermería, se interpreta como que carece de mística, falta de vocación e identidad profesional, considerándose actualmente un área crítica en el desempeño profesional”<sup>76</sup>.

## **5.2 La visión contemporánea de la enfermera.**

La enfermera está desempeñando una labor muy importante dentro del mundo sanitario y se está consiguiendo poco a poco darle más valor al rol autónomo de nuestra profesión. Hoy en día es una profesional altamente competitiva que ha logrado avanzar convirtiéndose la enfermería en una profesión más autónoma y más preparada; en los discursos obtenidos manifiestan que las enfermeras cada vez se empoderan más asumiendo responsabilidades de gestión de la salud, lo que se expresa en el siguiente discurso.

*“...Últimamente cada vez se están empoderando más y están asumiendo responsabilidades de gestión de la salud...” medico - M U.*

Balaguer G <sup>77</sup>, menciona que la evolución de la profesión de enfermería ha supuesto un cambio radical en la forma de entender la profesión y ha contribuido a su reconocimiento

social. Actualmente se constituye como una disciplina científica constituida por una base teórica, que forma la estructura del conocimiento enfermero y un método científico propio.

Debido a la preparación y dedicación de la enfermera como profesional, se está viendo esos cambios en la perspectiva de los actores sociales, esto se muestra los siguientes discursos:

*“Bueno por lo veo la enfermera como una profesional que ha cambiado muchísimo, lo veo día a día por diferentes partes de la ciudad, en estas jornadas médicas y jornadas de vacunas para prevención, que eso es lo mejor en nuestro país y me preocupo porque muchas veces lo veo caminando en pleno sol”* abogado - R D.

*“La imagen que ella está proyectando hoy en día es buena muy buena, ya que ellas no solo se dedican a estar en el hospital si no que leí en las noticias que también ellas ya pueden tener su consultorio y eso es bueno la profesión de enfermería está avanzando ya no solo se dedican a cuidar al paciente; si no también, dan sus charlas en sus consultorio”* profesor - M C.

Buitrago, destaca que “con los avances disciplinares en la conceptualización, la investigación, la producción y circulación de conocimiento y la interacción en campos de salud colectiva, la planeación, la formulación de políticas públicas y el trabajo interdisciplinar, el ejercicio profesional ha ido incorporando importantes cambios y retos de desarrollo para la enfermera” <sup>78</sup>.

Estos cambios y retos que ha surgido hoy en día, para la enfermera ha hecho que los asuma y se empodere, y se está logrando ese objetivo de ser reconocidas como profesionales no solo por la práctica si también por sus conocimientos científicos. Esto se evidencia en los siguientes discursos:

*“Yo creo que es uno de los profesionales mejor vistos del equipo de salud, primero por lo que se ve en las enfermeras jóvenes que han venido con una nueva mentalidad, veo que son reconocidas porque hacen una buena labor y están mal remuneradas...”* médico - M U.

*“Antes eran enfermeras generales ahora ya son enfermeras especializadas en determinada especialidad y eso es muy importante, porque así la sociedad tiene una mejor imagen de ellas”* médico - A M.

*“... Antes las enfermeras eran unas personas mayores y atendían mal ahora son jovencitas y ellas si nos atienden bien, será que hoy les enseñan a cómo tratar a los pacientes cuando está delicados, pero hoy en día las enfermeras son más buenas que antes” ama de casa - E M.*

*“... También sé que ahora a raíz de la nueva ley que ha aparecido sé que van a tener su consultorio externo, van a incursionar en la actividad privada, hay enfermeras también involucradas en el tema de marketing en salud” médico - M U.*

Considerando que la enfermería ha avanzado mucho últimamente, se ha convertido y habido un importante cambio con la creación de los consultorios y resindentado en enfermería. Este proceso origina nuevas perspectivas y desafíos para las/os enfermeras (os) que se ven enfrentadas (os) a diferentes situaciones para lograr su identidad y desarrollo profesional <sup>79</sup>.

Hernán P, define “consultorio de enfermería es como un espacio físico donde el usuario demanda una consulta según su necesidad. Entiéndase como consulta de enfermería al proceso de interacción directa, donde el enfermero oferta cuidados de promoción de la salud, prevención de riesgo, recuperación y rehabilitación de la enfermedad o discapacidad a sujetos-objetos y sus colectivos sociales de forma integral, con calidad ”<sup>79</sup>.

Alvarez M <sup>80</sup>; define consultorio de enfermería como un lugar donde la enfermera realiza prevención, promoción y rehabilitación de la salud a personas sanas o con enfermedad, de manera integral, con una participación activa por parte del usuario y/o familia, busca del autocuidado y la independencia dentro de un trabajo interdisciplinario. Es la acción de atender a las personas y/o familia en un espacio de tiempo determinado, en el que se solicitan sus servicios para la resolución de un problema de salud en el ámbito de sus competencias y funciones.

Como profesional, la enfermera está respondiendo y adaptándose a los cambios, así como también, afrontando cada nuevo reto, a medida que va creciendo; los consultorios de enfermería son una oportunidad para hacerse notar ante la sociedad.

Los consultorios de enfermería son necesarios para fortalecer la autonomía profesional; sin embargo, es necesario destacar su potencial contribución en mejorar la calidad de vida de la persona, de la familia y la comunidad. Sin duda para los enfermeros y enfermeras tiene una simbología importante en la medida que representa el espacio del ejercicio autónomo y consecuentemente fortalece la identidad profesional. Es bueno resaltar que se precisa no solo de estructura, sino de un cuerpo propio de conocimientos especializados <sup>79</sup>.

El marco legal, Ley N° 27669, art. 7, inciso d, donde se refiere que los enfermeros(as) tienen la función de ejercer consultoría, auditoría, asesoría y consejería; en mérito a ello, el ejercicio de enfermera en los consultorios es viable jurídicamente y legítimo, porque es aspiración de una categoría de trabajadores y de enormes beneficios para el desarrollo humano y social. La aprobación de la ley N° 30459, ley que incorpora el inciso k) al artículo 9 de la ley N° 27669, ley del trabajo de la enfermera (o); el cual cuenta con dictamen favorable, y establece en uno de sus párrafos que “Enfermería, debe y tiene el derecho de ejercer la profesión a través de consultorios privados dentro de su competencia” entendiéndose este como el espacio físico dentro o fuera de un Establecimiento de Salud público o privado <sup>79</sup>.

Teniendo el marco legal que la ampara; la enfermera deberá asumir los retos y seguir creciendo como profesional y así hacerse notar más como una profesión; la enfermera está formada con bases científicas y como tal defender su posición, como profesional autónoma, y haciéndose notar ante la sociedad y, que los estereotipos de una enfermera subyugada al médico quedaran en la historia.

Si bien es cierto la enfermera asume su rol en un nuevo paradigma; ella debe mostrar ciertas características; y así lo manifestaron los sujetos del estudio, tal como se muestra en la siguiente categoría.

## **VI. LA ENFERMERA Y LA NECESIDAD DE PROYECCIÓN DE CUALIDADES ESENCIALES.**

Cualidad hace referencia a las características o rasgos que puede tener un objeto, una persona o una situación. La cualidad es un atributo, del mismo modo que puede ser una cualidad adquirida y modificable con el paso del tiempo. Las cualidades pueden ser extremadamente diversas cuando se habla de un mismo individuo u objeto y las mismas pueden hacer referencia a un sinnúmero de caracteres diferentes <sup>81</sup>.

Las cualidades del hacer enfermero hace referencia al óptimo desempeño del personal de enfermería, identificado por los entrevistados; en rasgos que describen que una enfermera debe ser atenta, que hace las cosas con sencillez, humildad, debe ser responsable, honesta, puntual, humanitaria, carismática entre otras cualidades; además, su desempeño es muy profesional en cuanto al conocimiento que refleja en su trabajo; cumple con su deber, brinda apoyo a sus compañeras y trabaja en equipo, etc.

En esta categoría muestra que la acción de la enfermera, va más allá de lo técnico a lo que en las palabras de Jean Watson corresponde a cuidado humano que involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y sus consecuencias.

En las siguientes subcategorías se muestra las cualidades que la enfermera debe tener para ejercer la profesión, según los sujetos de estudio manifiestan las siguientes:

## 6.1 Ser Responsable.

La responsabilidad es un valor que está en la conciencia de la persona que estudia la Ética sobre la base de la moral. Puesto en práctica, se establece la magnitud de dichas acciones y de cómo afrontarlas de la manera más positiva e integral para ayudar en un futuro real <sup>82</sup>.

La responsabilidad en la profesión es de gran importancia ya que la enfermera al igual que el resto de los profesionales del equipo de salud, cuidan vidas humanas, personas que tienen sentimientos y son muy sensibles al trato que le brinda el profesional.

La enfermera y el equipo de salud deben mostrar responsabilidad en su trabajo y a los estudiantes también se debe inculcar valores en su formación; así lo manifestaron los sujetos de estudio, tal como se muestra en los siguientes discursos:

*“... Es importante que cuando le estén formando cuando son estudiantes deben inculcar las responsabilidad y que trabajan con vidas humanas y eso hay que tener en cuenta, la puntualidad, amabilidad empatía, humildad, solidaridad, que sepa trabajar en equipo ya que eso es muy importante hoy en día” contador - A V.*

*“Debe ser honesta, responsable porque trabaja con seres humanos y no con máquinas como un ingeniero; humilde empática amable y sobre todo solidaria” técnico farmacéutico - J P.*

El código de deontología establece que la responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para las personas que necesiten cuidados de enfermería. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables <sup>83</sup>.

Entonces podemos determinar que una enfermera que se caracteriza por su responsabilidad es aquella que tiene la virtud no sólo de tomar una serie de decisiones de manera consciente; sino también, de asumir las consecuencias que tengan las decisiones y de responder de las mismas.



Además de la responsabilidad los actores sociables también manifiestan que la enfermera debe tener las siguientes cualidades:

## **6.2 Ser Honesta y Solidaria.**

Honestidad proviene del latín *honestitas* (honor, dignidad, consideración de que uno goza); es la virtud que caracteriza a las personas por el respeto a las buenas costumbres, a los principios morales y a los bienes ajenos. Es la acción constante de evitar apropiarse de lo que nos pertenece <sup>84</sup>.

La solidaridad es lo que hace una persona cuando otro necesita de su ayuda, además es la colaboración que alguien puede brindar para se pueda terminar una tarea en especial, una acción es solidaria cuando está orientada a la satisfacción de las necesidades de los otros y no a las propias <sup>85</sup>.

La honestidad y la solidaridad son dos cualidades que la población requiere que sus profesionales adquieran ya que estas cualidades son de gran importancia en una enfermera porque le va a permitir ganarse la confianza de las personas a la que brinda sus cuidados y esto se muestra en los siguientes discursos:

*“Para mí la primera característica que debe tener cualquier profesional es la honestidad y la honradez y hablar con claridad...” abogado - R D.*

*“Deben ser honestas, responsables, humildes alegres, solidarias y buenas personas” ama de casa - D A.*

*“Primeramente que sea sencilla, honesta, solidaria, que tenga confianza sobre todo confianza tanto para el familiar y para la persona que está internada, bondadosa, buena no conmigo sino con todos, que sea puntual, que sea amable con todos” ama de casa - C L*

*“... Además de todas la virtudes necesarias, la amabilidad, la cordialidad, el servicio y pienso que sobre todas ellas está la caridad no? porque es el amor hacia el otro lo a uno le ayuda no...” sacerdote - M V.*

Entonces la honestidad es un valor, vital y medular para poder convivir en sociedad, orienta todas las acciones y estrategias de nuestra actividad, se trata de ser honrado en las

palabras, en la intención y en los actos. Ser honestos nos convierte en seres de honor; aspirar a la honestidad es buscar la grandeza <sup>84</sup>; y la solidaridad que se refiere al sentimiento y la actitud de unidad basada en metas o intereses comunes, es un término que refiere a ayudar sin recibir nada a cambio, con la aplicación de lo que se considera bueno; Así mismo, se refiere a los lazos sociales que unen a los miembros de una sociedad entre sí <sup>86</sup>.

Una enfermera honesta y solidaria es la que armoniza las palabras con los hechos, honestidad es tener identidad y coherencia para estar orgulloso de nuestra profesión; también es una forma de vivir congruente entre lo que se piensa y lo que se hace, conducta que se observa y es valorada por nuestra sociedad.

Al contrastar éstas expresiones manifestadas por la población en estudio, se evidencia que existe cierta relación con los resultados obtenidos con la investigación titulada “Representación social de la imagen de la enfermera peruana, Lima 2017”, por Merino A <sup>9</sup>; donde concluye que la imagen de la enfermera desde la representación social de la población es caracterizada como una persona solidaria, honrada, respetuosa, justa, comprensiva y amable. La imagen de la enfermera en el cuidado que brinda es eficiente.

Además de las cualidades ya mencionadas, los sujetos de estudio manifestaron que la enfermera también debe ser humana y esto se muestra en la siguiente subcategoría.

### **6.3 Ser Humana.**

En la sociedad en la que vivimos ha ido cambiando con la inclusión de la tecnología para mejorar la salud y con ello los profesionales de la salud también han sufrido ese cambio dejando de lado el trato humano.

El humanismo, en general, es un comportamiento o una actitud que exalta al género humano. Bajo esta concepción, el arte, la cultura, el deporte y las actividades humanas generales, se vuelven trascendentes <sup>87</sup>.

La formación de la enfermera en aulas se les inculca valores, pero al pasar el tiempo la rutina del trabajo; ha hecho que la enfermera deje de lado el trato cálido humano que los usuarios necesitan. La población entrevistada mencionan que una enfermera debe ser humana, amable, solidaria y que tenga fe. Esto se verifica en los siguientes discursos:

*“Ser una persona amable, debe ser humanitaria, debe ponerse en lugar de la persona que está atendiendo, porque cuando hace eso, hace que el paciente lo vea de una manera diferente y no le tenga miedo” ama de casa - A L.*

*“... El perfil de la enfermera debe ser humanista al 100 % para lograr un fin social.” abogado - J M.*

*“Primero, que siempre debe ser competitiva, humana, solidaria...” profesor - F G.*

*“...Para mí la enfermera que es cristiana, que tiene fe, que tiene temor de Dios va hacer mucho” médico - M U.*

Los modelos y teorías de enfermería se fundamentan en una visión humana del cuidado, como por ejemplo Watson refiere que, el cuidado es para la enfermera su razón moral, no es un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y paciente y debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica <sup>88</sup>.

Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como participe en las transacciones del cuidado humano <sup>88</sup>.

A las futuras generaciones de enfermeras, considerar la visión holística y humanista del cuidado en nuestra disciplina como eje central en la formación de nuevas profesionales de enfermería. Finalmente los sujetos de estudio manifestaron que son gran importancia las siguientes cualidades:

## 6.4 Ser Empática y Carismática.

La empatía es la capacidad de comprender la vida emocional de otra persona; casi en toda su complejidad. Esto no supone necesariamente compartir las mismas opiniones y argumentos que justifiquen el estado o reacción que expresa la otra persona. Ni siquiera significa estar de acuerdo con el modo de interpretar las situaciones con carga afectiva del interlocutor.

La empatía está referida entre otras cosas a la escucha activa, la comprensión y el apoyo emocional; Además, la empatía implica tener la capacidad suficiente para diferenciar entre los estados afectivos de los demás y la habilidad para tomar perspectiva, tanto cognitiva como afectiva, respecto a la persona que nos expresa su estado emocional <sup>89</sup>.

La población entrevistada manifiesta que además de ser una enfermera responsable, honesta y humanitaria también tiene que ser empática y carismática, estas cualidades valora nuestra sociedad; es por ello que recalcan que la enfermera debe tener en el momento que brinda su cuidado. Esto se verifica en los siguientes discursos:

*“...Debe tener empatía con el paciente, sobre todo con los más mayores, a veces no entienden, no comprenden el gran trabajo que realiza ella...” microbiólogo - G B.*

*“...Deben tener paciencia, empatía, y tolerancia para ciertas actitudes de los enfermos que a veces no entienden el trabajo que realizan porque se demoran a veces lo tratan un poco mal” microbiólogo - G B.*

*“... Que tenga un poco de carisma, paciencia con ellos para que su enfermedad no sea tan pesada” ama de casa - R C.*

La empatía, hace referencia a todas aquellas actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado tales como escuchar, comprender lo que el otro siente y ponerse en su lugar, estableciéndose una relación cálida, agradable y cercana.

La enfermera genera la facilidad y disponibilidad para acercarse al otro, tener tiempo para escucharlo, comunicarse amablemente y establecer una relación empática. Para Watson

la empatía es la capacidad de experimentar, y por lo tanto, de comprender las percepciones y sentimientos de otra persona, así como la capacidad para comunicar esta comprensión <sup>90</sup>.

El afecto no posesivo se demuestra hablando en un tono de voz moderado y adoptando una postura abierta y relajada, y unas expresiones faciales coherentes con otras comunicaciones <sup>90</sup>.

Además de las cualidades ya mencionadas que una enfermera debe tener es importante también tener liderazgo, el cual es una característica esencial en la enfermera.

A pesar que la enfermera se ha ido empoderando, el liderazgo de la enfermera aún no es reconocida por los demás profesionales, ya que ellos manifiestan que rechazan las oportunidades que se le brinda a la enfermera al momento de otorgarles un cargo importante dentro de su estatus profesional.

Esto se verifica en los siguientes discursos:

*“... Cuando en una reunión quieren dar cargo a una enfermera; ellas lo rechazan por x motivos, cuando es ahí donde ellas debe aprovechar para que se vayan independizado...” técnico Farmacéutico - E P.*

*“... A veces siento que las enfermeras se infravaloran cuando tratan con los médicos...” docente universitario - C V.*

*“... No he visto enfermeras dirigiendo un hospital o una clínica, he visto a los médicos, y veces médicos sin tener la formación de gestores, y porque la enfermera no?, claro por eso es que hay una infravaloración y a veces entre ellas mismas, y eso es un problema que tiene que solucionar la formación universitaria que llevan, darles capacidad de liderazgo e indicarles que son muy capaces de gestionar un centro de salud como cualquier otro profesional” docente universitario - C V.*

El liderazgo es un componente esencial de la gestión. Preparar a enfermeras líderes para la Enfermería, comprende las actividades de instruir a otras personas, crear un entorno y condiciones para el perfeccionamiento constante y la calidad de los cuidados. El liderazgo a través de las asociaciones profesionales de enfermeras, mejora la profesión y la sitúa estratégicamente para influir en la planificación y en la política de salud

El liderazgo en Enfermería debe fomentar la realización de cuidados, minimizando los riesgos y obstáculos ante metas previstas en los planes operativos, de igual manera, ayudar al equipo de enfermeras a evaluar las necesidades reales y potenciales a las que se exponen en su desempeño profesional, así como la búsqueda de alternativas que permitan dar soluciones gremiales e institucionales <sup>91</sup>.

Finalmente, la enfermera debe procurar la humanización como proceso mediante el cual se adquieren rasgos típicos del ser humano, desde el punto de vista biológico, antropológico, espiritual, racional y social <sup>92</sup>.

La humanización del cuidado es la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad centrada en el individuo, a través de un vínculo. El profesional de Enfermería desde sus inicios ha puesto en práctica el cuidado humano que, con el transcurrir del tiempo y a través de la práctica y las relaciones interpersonales, se va adquiriendo mayor experiencia. El cuidado va más allá de la teoría, involucra todos los aspectos propios del ser humano, como responsabilidad, el ser humanitario, la empatía, la espiritualidad entre otros. Sumado a todo ello es la vocación por la profesión, los valores propios e innatos del ser humano, los cuales contribuyen a generar un equilibrio y a mantener el respeto por la vida. Por ello el cuidar, es la esencia de ser humano y una característica especial y privilegiada para ser desarrollada o adquirida por los Profesionales de Enfermería <sup>93</sup>.

El cuidado humanizado de enfermería es necesario en la práctica clínica - profesional, el cual permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida. Es así que Espinoza L, Huerta K y Colaboradores, refieren que el cuidado humanizado se caracteriza por respaldarse en el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que el enfermero establece con el paciente, porque esto se

supone acoger al otro de una manera cálida sin dejar de ser uno mismo, despojándose de todos los factores externos que en algún momento puedan afectar la atención comprometida y de óptima calidad que implica el cuidado humanizado.

De acuerdo con Watson <sup>93</sup>, se debe integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica.

# **CAPÍTULO IV**

## **CONSIDERACIONES FINALES**



## **CONSIDERACIONES FINALES.**

La imagen de la enfermera desde la óptica de actores sociales; es representada como una profesional con vocación; lo cual es indispensable para el ejercicio profesional, evidenciándose en el buen trato que brinda a la población; Además, ofrece un servicio particular a la sociedad en el cuidado de las respuestas humanas, frente a los procesos de vivir y morir; asimismo, la enfermera también es considerada como una profesional sacrificada por todas funciones que ejerce en el entorno que le rodea.

Algunos actores sociales consideran que la imagen de la enfermera aún no logra autonomía para desempeñarse dentro de la sociedad. A pesar de los grandes logros y la gran evolución de la profesión en los últimos años, su imagen sigue estancada en el pasado; sin que la sociedad tenga una idea que coincida con la verdadera identidad de la enfermera; permaneciendo en actualidad con algunos estereotipos: “subordinada al médico”, “brazo derecho del médico”, etc. Otro aspecto importante se ha podido ver es que la población valora más a lo que dice el médico y que las enfermeras siguen sus órdenes. Por lo tanto alcanzar una imagen de autonomía, es un reto que nos compete a todos y que hemos de asumir como un compromiso más dentro de nuestra labor enfermera.

La mayoría de los actores sociales tiene cierto desconocimiento sobre algunas áreas de enfermería, ya que la imagen que proyecta es vista solo en el ámbito asistencial, referida a tareas técnicas, siendo ésta una pequeña parte del trabajo desempeñado por los profesionales; sin embargo, otros actores sociales como los médicos, abogados; si conocen todas las funciones que la enfermera ejerce desarrollándose en las áreas administrativas,

investigación, docencia, incluso hoy día incursiona en la política y poco a poco se van vislumbrando nuevas competencias de las enfermeras.

Desde la perspectiva de los actores sociales; la enfermera es un profesional que brinda un cuidado humanizado al paciente; al referir: “siempre llega con una sonrisa”; “brinda consuelo a los familiares”; “tiene actitud de cordialidad”; dando así, valor de humanismo a la profesión, inmersa en un marco de amor y comprensión; Sin embargo; también es percibida como el profesional que ha perdido su carácter humano en su cuidado, realizándolo de manera técnica; distorsionando así la imagen de la enfermera; no dedicando tiempo al diálogo y la escucha activa; evidenciándose al referir: “las enfermeras son malísimas con los pacientes”; “transmiten una mala imagen cuando se ponen a discutir con el paciente”.

Un hallazgo importante fue que la Enfermera, es considerada una profesional esencial en equipo de salud, que tiene conocimientos científico - técnico para proveer de cuidados integrales directos a la persona, familia y comunidad en todas las etapas de la vida; la cual está satisfecha con su servicio, generando así sentimientos de confianza, respeto y admiración.

Otro hallazgo de importancia es que la imagen de la enfermera desde la óptica de actores sociales es caracterizada como una persona responsable honesta, solidaria, carismática, empática y humana; siendo este último un componente elemental del cuidado enfermero.

Finalmente, la imagen social de la enfermera es un tema de debate que está muy presente en la población Lambayecana; los estudios que se han realizado sobre ello son relativamente pocos. Las investigadoras consideramos que el trabajo que realiza la enfermera no termina de ser todo visible; por diferentes motivos, uno de ellos es el mensaje que transmiten; puesto que falta proyectar la verdadera imagen del quehacer enfermero; para cambiar esto; se debe hacer marketing, a fin de cambiar la percepción que tiene la población sobre la enfermera.

# **CAPÍTULO V**

## **RECOMENDACIONES**

## **RECOMENDACIONES.**

- A LAS ENFERMERAS: Seguir preparándose para garantizar una práctica fundamentada con su actuar y un crecimiento personal, hacerse notar como profesionales que tienen autonomía a la hora de brindar un cuidado humanizado en las diferentes áreas en las que se desempeña; además, debe proporcionar la confianza de los que cuida y el respeto de quienes están a su alrededor, permitiendo con su trascendencia fortalecer su imagen ante la sociedad.
- A LAS UNIVERSIDADES COMO ENTIDADES FORMADORAS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: Formar líderes en enfermería y promover el trabajo en equipo; incrementar la participación en proyectos de investigación en eventos y publicaciones científicas, incluido la participación de casos clínicos, en los que se demuestren la eficacia de las intervenciones que desempeña la enfermera; desarrollar actividades de responsabilidad social de impacto que promueva cambios de actitud y mejora de la calidad de vida; enfatizar en la currícula los valores que los estudiantes deben tener durante la etapa universitaria, por beneficio propio y por la profesión que ejercerán en un futuro; buscar convenios para fortalecer habilidades de empoderamiento, coaching y consejería.
- A LAS DIFERENTES ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE ENFERMERIA: Generar espacio de dialogo para mejorar la imagen y el estatus de la enfermera a través de un trabajo compartido y consensuado con los gremios organizados de enfermería a nivel nacional e internacional y proponer estrategias para mejorar la imagen y el reconocimiento social; difundir en los diferentes espacios los avances de

- la profesión y destacar a los profesionales de enfermería que tienen logros, para hacer visible nuestra práctica profesional.
- Difundir a la sociedad el amplio abanico de áreas de trabajo de la profesión, no limitado exclusivamente al trabajo asistencial, aprovechando para esto las tecnologías de la información y las comunicaciones (redes sociales).
- El profesional de enfermería debe tomar crédito por su trabajo; es decir, que es importante que reconozca cuando ha hecho un buen trabajo y se pueda sentir satisfecho de haber realizado una tarea de manera profesional; si bien es de suma importancia que el profesional se reconozca a sí mismo, también es transcendental que reconozca el trabajo de sus colegas, pues dando la importancia de la profesión entre el propio gremio, la imagen del profesional de enfermería prosperará.
- La enfermera debería participar activamente en política. Hay que meterse en el centro de la cuestión, intentar que más ministras, congresistas y gobernadoras regionales sean enfermeras, y así poder luchar por nuestro futuro. Para finalizar, decir que hay que querer y respetar nuestra profesión cada día. Si nosotros somos capaces de transmitir eso, la sociedad percibirá la imagen que la profesión se merece.
- Se recomienda difundir los resultados de esta investigación para que tomen conciencia las enfermeras de la situación en la que nos encontramos, y buscar estrategias para mejorar la imagen que los actores sociales tiene de la profesión.

# **BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA**

## **BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA.**

1. Evíes J, Galíndez N, Gómez Z, Jimenez E. Imagen de enfermería desde la perspectiva de los pacientes en la unidad de medicina de mujeres en Hucamp. Barquisimeto Lara. [Internet]. 2012 [Citado 01 nov 2016]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/3957/1/Imagen-de-enfermeria-desde-la-perspectiva-de-los-pacientes.html%20>.
2. Escuela académico profesional de enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Currículo 2016 de la Facultad de Enfermería. Lambayeque.
3. Kérrouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El pensamiento enfermero. [Internet]. España: Elsevier Masson; 2007 [Citado 17 ago. 2018]. Disponible en : <https://books.google.es/books?id=fEYop7piOTkC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
4. Murillo M. Percepción de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesión de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loaysa. [Internet]. Lima.: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005 [Citado 01 nov 2016]. Disponible en : [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1033/Murillo\\_tm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1033/Murillo_tm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Calderón C. Percepción de la enfermera sobre el desempeño del interno de enfermería, hospital provincial docente Belén, Lambayeque. [Internet]. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2012 [Citado 01 nov 2016]. Disponible en:

6. [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/422/1/TL\\_Calderon\\_Chavez\\_Cecilia\\_Jeanet.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/422/1/TL_Calderon_Chavez_Cecilia_Jeanet.pdf)
7. García S. Imagen social de la enfermería. [Tesis en Internet]. España: Universidad de Valladolid; 2015 [Citado 01 nov 2016]. Disponible en : <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11892/1/TFG-H262.pdf>
8. Pérez V, Santibáñez M. Imagen de la enfermería en la sociedad. [tesis en Internet]. España: Universidad de Cantabria; 2015 [citado 03 ene 2017]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7456/PerezGutierrezV.pdf?sequence=1>
9. Serrano I. La imagen de la enfermería: percepciones de la sociedad. [Tesis en Internet]. España: Universidad de Islas Baleares; 2013 [Citado 01 nov 2016]. Disponible en : [http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/135/Treball\\_PDF.pdf?sequence=1](http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/135/Treball_PDF.pdf?sequence=1)
10. Merino A. Representación social de la enfermera peruana. [Tesis doctoral en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Citado 13 Jun 2018]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6097/Merino\\_la.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6097/Merino_la.pdf?sequence=1)
11. Hernández L, Rodríguez M, Jiménez M, Rangel F. Imagen social de la enfermería. Scielo. [Internet]. 2003. [Citado 01 nov 2016]. 19 (1):1-2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192003000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000100006)
12. Congreso de la República del Perú. Ley N° 30459. Diario Oficial del Bicentenario “El Peruano”. [Internet]. 2016. [Citado 16 set 2018]. Disponible : <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-incorpora-el-inciso-k-al-articulo-9-de-la-ley-27669-ley-n-30459-1392947-1>



13. Diario Oficial del Bicentenario “El Peruano”. Decreto Supremo N° 031-2015-SA. [Internet]. 2015. [Citado 16 set 2018]. Disponible : <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-el-reglamento-del-residentado-en-enfermeria-decreto-supremo-n-031-2015-sa-1292708-4/>
14. Fernández S, Ramos A. Comunicación, imagen social y visibilidad de los Cuidados de Enfermería. ENE. [Internet]. 2013. [Citado 01 nov 2016]. 7 (1):1-2. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/viewFile/256/210>
15. Barboza P. Representación social de la “buena enfermera” desde la perspectiva del paciente hospitalizado Chiclayo - Perú, 2012. [Tesis en Internet]. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2012 [Citado 13 Jun 2018]. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/583/1/TM\\_Barboza\\_Alarcon\\_Perla.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/583/1/TM_Barboza_Alarcon_Perla.pdf)
16. Encinas L. La Imagen Social de la Enfermería. [Tesis en Internet]. España: Universidad Autónoma de Madrid; 2016 [Citado 29 jul 2018]. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675302/encinas\\_prieto\\_lauratfg.pdf](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675302/encinas_prieto_lauratfg.pdf)
17. Duhovnik A, Moraga J. Imagen social y profesional de la enfermera desde la percepción de pacientes hospitalizados. [Tesis en Internet]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2015 [Citado 29 jul 2018]. Disponible en: [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/8618/moraga-jesica.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8618/moraga-jesica.pdf)
18. Hernández C, Salazar D, Venta I. Percepción del usuario sobre la imagen profesional de Enfermería. [Tesis en Internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2016 [Citado 29 jul 2018]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/58152/IMAGEN%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMER%C3%8DA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Mendoza A, Navarro M. Imagen y expectativas del equipo de salud respecto de la enfermera. [Tesis en Internet]. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas; 2011 [citado 13 nov 2016]. Disponible en: [www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/mendoza\\_adriana.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/mendoza_adriana.pdf)
20. Mauricio C, Janjachi B. Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán, Lima 2016. [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017 [Citado 29 jun 2018]. Disponible en: [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/407/Celeste\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/407/Celeste_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Margaret F. Marco de competencias del CIE para la enfermera generalista. [Internet]. [Actualizado 2003; citado 13 nov 2016]. Disponible en: [http://cnde.es/contenido/ficheros/Marco\\_Competencias\\_CIE\\_Enfermera\\_Generalista.pdf](http://cnde.es/contenido/ficheros/Marco_Competencias_CIE_Enfermera_Generalista.pdf)
22. Colegio de enfermeros del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669. [Internet]. Lima. [Actualizado 15 de feb 2002; citado 13 nov 2016]. Disponible en: [http://cr3.org.pe/blog/wp-content/uploads/2018/07/ley\\_trabajo\\_enfermero.pdf](http://cr3.org.pe/blog/wp-content/uploads/2018/07/ley_trabajo_enfermero.pdf)
23. Leddy S, Pepper J. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. 1 Edición en español. Filadelfia: J.B. Lippincott. 1989. P. 36
24. Castro R. Bases Conceptuales y metodológicas del Cuidado. [diapositivas]. Lambayeque: 2014. 96 diapositivas
25. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Definición de enfermería. [Internet]. [Actualizado 04 de diciembre de 2015; citado 13 de noviembre del 2016]. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>

26. Real Academia de Lengua Española. Enfermería. [Internet]. [Actualizado oct 2014; citado 13 nov 2016]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=FHC0ymq>
27. Organización Mundial de la Salud. Enfermería. [Internet]. [citado 13 nov 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
28. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7ma Edición. España: Elsevier; 2011.
29. Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad. : Documento técnico/Ministerio de Salud. [Internet]. 2011. [consultado 21 Ago. 2108]. Disponible en: <http://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>
30. Real Academia de Lengua Española. Imagen. [Actualizado oct 2014; citado 13 de nov 2016]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=KzwDY4y>
31. Korstanje M. La Antropología de la Imagen en Hans Belting. Dig Univers. [Internet]. 2008. [citado 13 nov 2016]; 9 (7):1-4. Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.9/num7/art50/art50.pdf>
32. Castro C. Imagen de la enfermera jefe, que tiene el personal de enfermería del Hospital Nacional 2 de mayo. ”. [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008 [Citado 13 nov 2016]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/524/1/Castro\\_cc.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/524/1/Castro_cc.pdf)
33. Capriotti P. Concepto de Imagen Corporativa. [Internet]. [Actualizado 28 mar 2012; citado 13 nov 2016]. Disponible en: <http://clasesmgs.blogspot.pe/2012/03/concepto-de-imagen-corporativa-segun.html>
34. Silva L, Padilha M, Borenstein M. Imagen e identidad profesional en la construcción del conocimiento en enfermería. Lat Am Enferm [Internet]. 2002 [citado 16 ago 2018]; 10(4): 586-595. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario-Pc/Downloads/1695-Texto%20do%20artigo-2604-1-10-20120426.pdf>

35. Morán R. La imagen social de la profesión de enfermería a través de la prensa escrita  
Chimbote - Perú. [Tesis en Internet]. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de  
Mogrovejo; 2017 [Citado 16 ago 2018]. Disponible en:  
[http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1075/1/TM\\_MoranSilvaRosaMaria.pdf.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1075/1/TM_MoranSilvaRosaMaria.pdf.pdf)
36. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª ed. México:  
McGraw Interamericana; 2000.
37. Muro T. Modulo: Seminario de investigación científica. Lambayeque. 2013.
38. Ludke M; Marli E.D.A. Investigación en educación: Enfoque Cualitativo. Sao Paulo:  
EPU.1986.
39. Pineda E, Alavarado E. Canales F. Metodología de la Investigación. 2da Edición:  
Washington. ISVN, 1994.
40. Wikipedia.org [Internet]. EE.UU. Wikipediaorg; 2016 [Actualizado el 20 oct 2017;  
citado 18 set 2018]. Disponible en:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Muestra\\_estad%C3%ADstica](https://es.wikipedia.org/wiki/Muestra_estad%C3%ADstica)
41. Fernández L. ¿Cómo analizar datos cualitativos. [Internet]. España, 2006. [citado 04  
Dic 2016]. <http://www.ub.edu/ice/recerca/pdf/ficha7-cast.pdf>
42. Díaz D, Requejo P. Percepción de la necesidad del servicio de enfermería escolar en  
una comunidad educativa Lambayeque. [Tesis]. Lambayeque: Universidad Nacional  
Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Enfermería; 2015.
43. Decreto Supremo N° 011-2011-JUS. Lineamientos para garantizar el ejercicio de la  
Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos.
44. Demo P. Metodología científica en ciencias sociales. Sao Paulo. Atlas S.A. 1995.
45. Bibiloni L. Estrategias para mejorar la imagen social de la enfermería. [Tesis en  
Internet]. España: Universitat de les Illes Balears; 2017 [Citado 27 jul 2018].  
Disponible en:

- [http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4256/Bibiloni\\_Llambias\\_Lidia.pdf?sequence=1](http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4256/Bibiloni_Llambias_Lidia.pdf?sequence=1)
46. Ramasco J. Consideración social de la profesión enfermera en España. [Tesis en Internet]. España: Universidad Autónoma de Madrid; 2016 [Citado 28 jun 2018]. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675111/ramasco\\_robles\\_judittfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675111/ramasco_robles_judittfg.pdf?sequence=1)
47. Urda S. Valor e imagen de la profesión de enfermera. [Internet]. 2011. [citado 28 jun 2018]. Disponible en: <http://www.ellitoral.com/index.php/diarios/2011/05/20/opinion/OPIN-06.html>
48. Diccionario de la real academia de lengua Española. Definición de Sacrificio. [Internet]. [Citado 16 set 2018]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Sacrificio>
49. Definición.net [Internet]. España: Definiciónnet; 2013[actualizado 14 may 2013; citado 18 set 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/sacrificio/>
50. Flores M. Vocación profesional en estudiantes de quinto y octavo semestre, facultad de enfermería universidad nacional del altiplano. Puno-2017. [Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2014 [Citado 16 set 2018]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7366/Flores\\_Mamani\\_Maria\\_Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7366/Flores_Mamani_Maria_Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. Emmanuel Mounier. Vocación. [Internet]. [Citado 18 set 2018]. Disponible en <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/21903/capitulo3.pdf>
52. Bobadilla S. Vocación de Enfermería. [Internet]. 2013. [citado 13 de jun 2018]. Disponible en : <http://eltipografo.cl/2013/12/vocacion-de-enfermeria/>

53. Significados.net [Internet].Perú. Significadosnet; 2013 [Actualizado el 12 oct 2016; citado 18 set 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/servicio/>
54. Giraudier M. ¿Qué es dar servicio? [Internet].2011. [Citado 16 set 2018]. Disponible en: <http://www.mailxmail.com/curso-atencion-publico-dar-servicio/que-es-dar-servicio>
55. La enfermería como vocación y servicio. [Internet]. 2014. [Citado 16 set 2018]. Disponible en: <http://savose.blogspot.com/>
56. Fernández M. Nivel de Vocación Profesional de los Estudiantes de Primer y octavo semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno 2013. [Tesis en Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2014 [Citado 13 jun 2018]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2190/Fernandez\\_Quispe\\_Marie\\_Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2190/Fernandez_Quispe_Marie_Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
57. Navarro A. ¿Qué significó para la profesión enfermera en España el paso de los estudios de ATS a Diplomado en Enfermería?. [Tesis en Internet]. España: Universidad de las Islas Baleares; 2016 [Citado 20 set 2018].Disponible en: [http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4199/Navarro\\_Granado\\_Anabel.pdf?sequence=1](http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4199/Navarro_Granado_Anabel.pdf?sequence=1)
58. Errasti B, Arantzamendi M, Canga N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. An. Sist. Sanit. Navar [Internet]. 2012. [citado 30 jun 2018]; 35(2):269-283. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v35n2/revision2.pdf>
59. Mendigure J. La enfermería es una pasión por el servicio. [Internet]. 2010. [citado 30 jun 2018]. Disponible en: <https://larepublica.pe/archivo/481807-la-enfermeria-es-una-pasion-por-el-servicio>

60. Pardo J. Algunos aspectos de la percepción del usuario del sistema público de salud de Valdivia acerca del profesional de enfermería en la relación de ayuda. [Tesis en Internet]. Chile: Universidad Austral de Chile; 2003 [Citado 29 jun 2018]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmp226a/doc/fmp226a.pdf>
61. Mauricio C, Janjachi B. Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán, Lima 2016. [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017 [Citado 29 jun 2018]. Disponible en :  
[http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/407/Celeste\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/407/Celeste_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
62. Rivas S. El rol de la enfermera en la comunidad. [Internet]. 2015. [Citado 04 Jul 2018]. Disponible en: <http://www.udd.cl/medios-y-prensa/el-rol-de-la-enfermera-en-la-comunidad/>
63. Dolores M. et al. La investigación en enfermería. Rol de la enfermería. [resumen]. Dialnet. [Internet]. 2012. [citado 29 jun 2018]; 5(2):19-21. Disponible en: <https://www.picuida.es/la-investigacion-en-enfermeria-rol-de-la-enfermeria/>
64. Cantó A. Imagen social e identidad profesional de la enfermería. Cuestiones de género. [Tesis en Internet]. España: Universidad Autónoma de Madrid; 2017 [Citado 28 jun 2018]. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680310/canto\\_hernando\\_angelatfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680310/canto_hernando_angelatfg.pdf?sequence=1)
65. Pedre M, Pita C, Valiño C. Imagen social de la enfermería: un vistazo al espejo público. Dialnet. [Internet]. 2014. [citado 28 jun 2018]; 8(1):32-33. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3100283.pdf>

66. Blanco V. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía del hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2016. [Tesis en Internet]. Puno : Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [Citado 14 jul 2018]. Disponible en [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4667/Blanco\\_Vilca\\_Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4667/Blanco_Vilca_Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
67. Ceballos C, Gutiérrez S. Humanización de la Atención en Salud. 2012. [citado 14 jul 2018]. disponible en: [http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1675/2/Humanizacion\\_servicios\\_salud.pdf](http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1675/2/Humanizacion_servicios_salud.pdf)
68. Constitución de la organización mundial de la salud. 2006 [citado 14 jul 2018]. disponible en: [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
69. Ayala E, Miranda I. Humanizar el cuidado en enfermería desde la dignidad humana. Una consideración fenomenológica. [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2016 [citado 14 jul 2018]. Disponible en: [http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/179/Ayala\\_Miranda\\_tesis\\_ba\\_chiller\\_2016.pdf?sequence=8&isAllowed=y](http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/179/Ayala_Miranda_tesis_ba_chiller_2016.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
70. Calsin M. Percepción de las usuarias sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de gineco - obstetricia del hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2016. [Tesis en Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [Citado 14 jul 2018]. Disponible en [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3873/Calsin\\_Churata\\_Merril\\_in\\_Beatriz%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3873/Calsin_Churata_Merril_in_Beatriz%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
71. Puma L, Pandia D. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en los hospitales de apoyo, llave



- y San Juan de Dios – Ayaviri Puno, 2013 [Tesis en Internet]. Puno : Universidad Nacional del Altiplano; 2014.[Citado 14 jul 2018] .Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2556/Puma\\_Ojeda\\_Leyder\\_Carina\\_Pandia\\_Humpire\\_Dora\\_Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2556/Puma_Ojeda_Leyder_Carina_Pandia_Humpire_Dora_Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
72. Dictionary Merriam-Webster. Equipo. [Internet]. [Actualizado ago 2014; citado 24 oct 2018]. Disponible en: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/team>
73. Bautista E, Devesa A, Guitart M, Palma M, Pérez M. Enfermería: ¿trabaja en equipo?. [Tesis en Internet]. España: Escuela universitaria de enfermería Santa Madrona; 2008 [Citado 20 set 2018]. Disponible en: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21603/1/2008\\_2.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21603/1/2008_2.pdf)
74. Scribd.net [Internet].España: Scribdnet; 2014[actualizado 12 Feb 2015; citado 15 jul 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/337107830/Equipo-Interdisciplinario-de-Atencion-a-La-Salud-PDF>
75. Altagracia M. La enfermera: un rol de vital importancia. Chtmazine [Internet]. 2018[citado 24 Jul 2018]; 11(2):1-3. Disponible en:<https://www.chtmazine.com/edicion-11/la-enfermera-un-rol-de-vital-importancia/>
76. Vatican.net [Internet]. España: Vaticannet; 2018 [citado 24 Jul 2018]. Disponible en: [http://w2.vatican.va/content/francesco/es/speeches/2018/march/documents/papa-francesco\\_20180303\\_ipasvi.html](http://w2.vatican.va/content/francesco/es/speeches/2018/march/documents/papa-francesco_20180303_ipasvi.html)
77. Sánchez E. Percepción del usuario de la atención de enfermería. Enferm. investig. des. [Internet].2004 [Citado 12 de julio del 2018]. 6(2): 61- 69. Disponible en:[revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/view/88/showToc](http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/view/88/showToc)
78. Balaguer G. Evolución de la enfermería y aparición de nuevo roles. [tesis en Internet].Colombia: Universidad Internacional de Cataluya; 2014 [Citado 12 de jul

- del 2018]. Disponible en:  
[https://recercat.cat/bitstream/handle/2072/240338/Gloria\\_Balaguer\\_Madrid.pdf?sequence=1](https://recercat.cat/bitstream/handle/2072/240338/Gloria_Balaguer_Madrid.pdf?sequence=1)
79. Buitrago E. Razones para estudiar Enfermería y dudas sobre la profesión Las voces de los/as estudiantes. Redalyc. [Internet]. 2015[citado 24 Jul 2018]; 10 (1): 21-22. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145212853003>
80. Hernán P. Consultorios de enfermería. Una oportunidad para generar desarrollo humano y local. Dialnet [Internet]. 2016[citado 24 Jul 2018]; 7(1): 136-140. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5610282.pdf>
81. Alvarez M, Consultorio de Enfermera [Internet]. España, 2014. [citado 20 oct 2018]. Disponible en: <http://consultoriodeenfermeriadelabasto.blogspot.com/2014/09/consultorio-de-enfermeria.html>
82. DefinicionABC.com [Internet]. España: DefinicionABC; 2012 [Actualizado octubre 2010; citado 04 de julio del 2017]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/?s=Cualidad>
83. Wikipedia.Org [Internet]. EE.UU: Wikipedia Org; 2015 [Actualizado jul 2018; citado 26 de oct 2018]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Responsabilidad>
84. Consejo internacional de enfermeras (CIE). Código deontológico del cie para la profesión de enfermería. [Internet]. 2005. [citado 04 de julio del 2017]. Disponible en: <http://www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/icncodesp.pdf>
85. ConceptoDefinicion.com [Internet]. España: ConceptoDefinicion; 2013 [Actualizado may 2015; citado 12 de jul del 2018]. Disponible en: <http://conceptoDefinicion.de/honestidad/>

86. Definición ABC.com [Internet].España: DefinicionABC; 2012 [Actualizado may 2015; citado 12 de jul del 2018]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/solidaridad.php>
87. Wikipedia.Org [Internet]. EE.UU: WikipediaOrg; 2015 [Actualizado oct 2018; citado 18 de nov 2018]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Solidaridad\\_\(sociolog%C3%ADa\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Solidaridad_(sociolog%C3%ADa))
88. DefinicionABC.com [Internet].España: Definicionabc [Actualizado may 2013; citado 12 de jul del 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/humanismo/>
89. Poblete T, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Scielo [Internet]. 2013 [citado 12 Jul2018]; 20 (5): 2-5. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
90. Anguís B. Empatía, mucho más que ponerse en el lugar del otro .2015. [citado 14 nov 2018].disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/empatia>
91. Rivera L. Aportes desde la Teoría de Jean Watson a la Investigación Encolomb. [Internet]. 2016[citado 24 Jul 2018]; 10(4): 2-3 Disponible en:<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres2/>
92. Cortés G, Hernández P. Estilos de liderazgo en jefes de Servicio de Enfermería. Medigraphic [Internet]. 2013 [citado 12 Jul2018];12(2):5-7 Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2013/ene132f.pdf>
93. Humanización del cuidado. [Internet]. [Citado 20 dic 2018]. Disponible en: [http://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin\\_del\\_cuidado.pdf](http://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin_del_cuidado.pdf)
94. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión.

Lima - Callao, 2015. Rev enferm Herediana. [Internet]. 2016. [citado 20 dic 2018];  
9(2):133-142. Disponible en :  
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>

# **ANEXOS**



ANEXO 01



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_, acepto libremente participar de la investigación titulada “La Imagen de la Enfermera en la óptica de Actores Sociales del Distrito de Lambayeque, 2017”; realizada por las investigadoras de la Facultad de Enfermería de la UNPRG, Nelly Roxana Mundaca Estela, Araceli Oblitas Idrogo, con el objetivo de caracterizar, analizar y comprender, la imagen de la enfermera en la óptica de actores sociales del Distrito de Lambayeque.

Acepto participar de las entrevistas que sean necesarias y entiendo que las informaciones están garantizadas por el anonimato y confidencialidad. Estoy consciente que la información obtenida será fielmente redactada por las investigadoras. También podré retirarme del estudio sin que tenga ningún perjuicio. Si tengo dudas, serán aclaradas por las señoritas investigadoras. Finalmente declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas por las investigadoras consiento participar y permitir la grabación de la entrevista.

Lambayeque, diciembre 2017.

---

Firma del Colaborador de la Investigación

---

Firma de la Investigadora



## ANEXO 02



# UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### Presentación.

Buenos días, somos Internas de enfermería de la UNPRG, en esta oportunidad estamos ejecutando nuestra tesis titulada “La Imagen de la Enfermera en la óptica de actores sociales. Distrito de Lambayeque - 2017”, en el cual le vamos formular algunas preguntas respecto a nuestra investigación.

### Objetivo.

- Recolectar información relacionada a “La Imagen de la Enfermera en el Distrito de Lambayeque”. 2017

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas a fin de que responda con sinceridad según su criterio. Las respuestas serán anónimas, por ende se le solicita su colaboración en la veracidad.

Datos generales:

Ocupación: ..... Edad: ..... Fecha: .....

1. ¿Quién es para usted la enfermera?
2. ¿Qué imagen a su criterio está transmitiendo la enfermera hoy en día en la sociedad?
3. ¿Qué funciones a su criterio realiza la enfermera?
4. ¿Qué características a su criterio debe tener la enfermera para ejercer la profesión?

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!