



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

“Imagen social sobre la Atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del Servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2 en el período de Setiembre-Diciembre 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**  
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

Núñez Berrú Emilio Smith

**ASESORA:**

Mg. Bertha Sarango Farías

**LINEA DE INVESTIGACION:**

Políticas y Gestión en Salud

**PIURA-PERU**

**2018**

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don  
(a) Núñez Betú Emilia Smith  
cuyo título es: Imagen Social sobre la atención del profesional  
enfermera que poseen las unidades de servicio de Urgencia del  
Hospital Santa Rosa II - Z. Setiembre - diciembre 2018.

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por  
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 17 (número)  
diecisiete (letras).

Piura, ..... de ..... del 2018.



.....  
PRESIDENTE



.....  
SECRETARIO



.....  
VOCAL

Baboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
--------	-------------------------------	--------	---	--------	-----------

## **DEDICATORIA**

A Dios por permitirme culminar con éxito mis estudios, por brindarme salud, por los triunfos y dificultades presentadas, las cuales han ayudado acrecentar mi fe.

A mis padres, María del Carmen y Emilio por ser la razón e inspiración más grande para superarme, su gran amor, por todo lo que me han brindado a lo largo de mi formación personal y profesional.

A mí querida abuela, que siempre estuvo orgullosa de mí y me brindó su constante apoyo y esfuerzo desmedido para poder lograr este objetivo.

A mis hermanos por haber depositado su confianza en mí persona y demostrarme que con esfuerzo todo es posible.

Y a mis amigos Malú, Aaróny Paúl que me apoyaron muchas veces demostrándome un gran valor de la amistad.

## **AGRADECIMIENTO**

Mis más sinceros agradecimientos a mi asesora orientadora Mg. Bertha Sarango Farías por su incondicional apoyo en el desarrollo de este trabajo, inculcándome de semana en semana, por todos sus comentarios científicos, por contestar a muchas dudas, cuestiones y por ofrecerme su apoyo en todo momento.

A la Mg. Fanny Eche por ser la asesora especialista por brindarme la información necesaria para el desarrollo de la investigación.

Asimismo, la Mg. Clarisa Gómez Romero por brindarme su ayuda, porque siempre se mostró dispuesta a escuchar cualquier incertidumbre a pesar de las responsabilidades y labores diarias, siempre me brindó un momento de su tiempo.

Por otro lado, agradecer al Hospital de la Amistad Santa Rosa II-2 por permitirme realizar esta investigación en sus instalaciones.

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo Emilio Smith Núñez Berrú con DNI N° 74313591, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Académico Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Asimismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Núñez Berrú Emilio Smith

Piura,.....del.....201.....

## **PRESENTACIÓN**

Señores Miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Imagen social del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2. Piura 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de Enfermería.

Núñez Berrú Emilio Smith.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b>	
<b>JURADO CALIFICADOR .....</b>	
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>iv</b>
<b>DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....</b>	<b>v</b>
<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE .....</b>	<b>vii</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCION.....</b>	<b>10</b>
1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	10
1.2 TRABAJOS PREVIOS.....	14
1.3 TEORIAS RELACIONADAS AL TEMA.....	17
1.4 FORMULACION DEL PROBLEMA .....	33
1.5 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO.....	33
1.6 OBJETIVOS .....	34
<b>II. METODOLOGÍA.....</b>	<b>36</b>
2.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION.....	36
2.2 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
2.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	38
2.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN .....	39
2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	40
2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS .....	42
2.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	42
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>43</b>
<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>52</b>
<b>V. CONCLUSIÓN .....</b>	<b>56</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>58</b>
<b>VII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA .....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>64</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** La presente tesis tuvo como objetivo determinar la Imagen social sobre la atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa II-2. **Material y método:** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal; la población fue de 200 personas, se trabajó a partir de una muestrano probabilística conformada por 132 pacientes hospitalizados. El instrumento fue elaborado por el autor contando con la validación de expertos, se aplicó alfa de Crombach para la confiabilidad cuyo valor fue de 0.803. **Resultados:** Se encontró con respecto a la dimensión “Quehacer profesional”, la imagen social que tienen los usuarios sobre el trabajo enfermero fue que tiene mejores capacidades administrativas (50.8%), despeja las dudas acerca de la salud (48.5%), con mayor destreza y habilidad en procedimientos (52,3%) con respecto al trabajo de la enfermera. Para el análisis de la dimensión “Actitud” se observó que el enfermero no muestra empatía (54.5%), ni confianza por lo que prefieren el trato con una enfermera (47%). **Conclusión:** Se concluyó que el enfermero en el quehacer profesional tiene una imagen que le favorece con respecto a la enfermera, no obstante, aún se observa una limitación de sus actitudes (perspectiva afectiva-emocional), en la cual es mejor vista la enfermera.

**Palabras claves:** Imagen social, género masculino, profesión de Enfermería, quehacer profesional, actitudes.

## ABSTRACT

**Objective:** This thesis had the objective to determine the social image about attention of the professional nurse that users have the surgery service of Santa Rosa II-2 Hospital. **Material y methods:** Quantitative, descriptive and transversal study; the population was 200 people, we worked from a non-probabilistic sample consisting of 132 hospitalized patients. The instrument was elaborated by the author counting on the validation of experts, Crombach's alpha was applied for reliability whose value was 0.803. **Results:** It was found with respect to the dimension "Professional work", the social image that users have about nursing work was that it has better administrative capacities (50.8%), it dispel doubts about health (48.5%), with greater skill and skill in procedures (52.3%) with respect to the work of the nurse. For the analysis of the "Attitude" dimension, it was observed that the nurse does not show empathy (54.5%), nor confidence for what they prefer the work of a nurse (47%). **Conclusions:** It was concluded that the nurse in the professional work has an image that favors him with respect to the nurse, however, there is still a limitation of their attitudes (affective-emotional perspective), in which it is better seen by the nurse.

**Key words:** Social image, masculine gender, profession of Nursing, professional work, attitudes.

## I. INTRODUCCION

### 1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

La profesión de enfermería ha sufrido grandes modificaciones a lo largo del tiempo, ha sido vista desde hace muchos años como una profesión eminentemente femenina, que se encontraba bajo el mandato del médico y sin ningún campo competencial propio. Esta profesión ha ido evolucionando en el desarrollo de acontecimientos históricos que han sucedido en los últimos siglos. La Enfermería fue una profesión que fue influenciada por mujeres, esto ha hecho que se construyan conceptos e ideologías erróneas siendo la mujer la única que puede laborar en ese papel, sin embargo la realidad actual es diferente, en donde el género masculino ha incursionado muy bien en esta ciencia, obligando a la sociedad a cambiar esos paradigmas. Asimismo Watson refiere que para fomentar la salud y la mejoría del individuo se debe evidenciar el cuidado en las habilidades interpersonales independientemente del género<sup>(1)</sup>.

Las representaciones estereotipadas dañan y perjudican a la profesión por transfigurar regularmente las nociones que tiene la población sobre a ella. Esto puede traer consigo el decrecimiento del número de personas que deseen estudiar esa carrera, inclusive pueden desfavorecer en las disposiciones políticas que le brindan a la disciplina, consiguiendo que el mismo profesional discrepe de su propia imagen<sup>(2)</sup>.

La intranquilidad de la Organización Mundial de Salud (OMS) por uno de los problemas que se evidencia en el presente siglo es sobre los Recursos Humanos en salud y que será considerado como un asunto central en el período 2015 al 2030. Esta falta de Recursos Humanos en Salud afecta principalmente a poblaciones que se encuentra en proceso de crecimiento, existiendo un grupo de 57 países afectados, siendo en su mayoría de estos africanos, sin embargo, desafortunadamente el Perú es el único país de Sudamérica que se evidencia en esta lista<sup>(3)(4)</sup>.

Un informe de la Organización Mundial de la Salud del año 2013 señalaba que la fuerza laboral destinada a la salud a nivel mundial superó los 43 millones de

personas, de los cuales 9 millones son enfermeras. El género masculino permaneció todavía un grupo reducido dentro de la Enfermería, en España por ejemplo son el 15,7% según datos del Instituto Nacional de Estadística de 2013; de tal manera que los 2,1 millones de personas que ejercen la carrera en los Estados Unidos, sólo el 5,4% del total son varones en el 2014<sup>(4)</sup>.

Dentro de los roles de género es imprescindible resaltar los estereotipos que se crean sobre la profesión de enfermería, y en cualquiera de las diferentes disciplinas la cual tienden a delimitar el potencial y el progreso de los profesionales. El hombre ha sido un porcentaje pequeño y continúa siéndolo; en el Perú según el Diario Publímetro en el 2016, el ex decano del Colegio de Enfermeros, Sebastián Bustamante refirió que en el país, un batallón de 80.600 enfermeras, (solo 5% son hombres) brindan sus servicios las 24 horas del día, los 365 días del año en hospitales, postas, centros de salud y consultorios comunitarios<sup>(5)</sup>. Por otro lado, la coordinadora del servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2-Piura, Lic. Zuly Palacios Crespo, afirmó que dicho nosocomio cuenta con cerca de 102 Profesionales de Enfermería laborando y sólo el 8% son varones. En todo caso, que el profesional enfermero permanezca siendo un colectivo reducido en esta ciencia, inclusive el escaso porcentaje de varones se mantenga prácticamente constante desde hace décadas, hace que se produzca una serie de interrogantes sobre el cambio de esta visión.

Actualmente se sumaron otras reformas estatales en el sector salud (fiscal, la de educación y la laboral); estos métodos transformaron las situaciones de los trabajadores de esta área, en lo que son los modos y tipos de contratos, las remuneraciones, impactando en las funciones que la Enfermería ha estado desempeñando, modificando en la progresividad del cuidado de los pacientes <sup>(6)</sup> situación que repercute en la creación de la imagen en los usuarios

La praxis del cuidado estaba totalmente sujeto a las disposiciones de los médicos mucho antes de que la enfermería surgiera como profesión<sup>(7)</sup>. Uno de los motivos atribuidos fue el hecho de cómo estaba jerarquizado la estructura entre el galeno y la enfermera del cual proviene de un origen educacional de cada disciplina. Se cabe resaltar que la Enfermería se ha desempeñado de forma habitual junto a profesionales médicos y han estado bajo su vigilancia<sup>(8)</sup>; sin embargo, ésta

profesión ha dejado de estar a la espera de las decisiones médicas para convertirse en una con actuación propia sobre su autonomía, la investigación, la docencia y la gestión.

Es incuestionable que la imagen es un valor muy importante y que prima en la actualidad, asimismo causa un impacto en el desarrollo de las disciplinas. Los sacrificios de enfermería en estos últimos siglos se a direccionado en obtener su propia autonomía e independencia en la profesión ya sea en los aspectos de su ejercicio profesional como en el desarrollo científico<sup>(9)</sup>.

Según la percepción de los entrevistados del trabajo titulado “Opinión de los usuarios sobre a profesión y el trabajo desarrollado por los profesionales Enfermeros” de la autora Santa Clotilde Jiménez y demás autores, se determinó que a pesar del desarrollo de la sociedad aún ven a una Enfermería feminista, asimismo esto influye en el momento de optar por un trabajo.<sup>(10)</sup> Los interrogados perciben tradicionalmente que a la hora de prestar cuidados íntimos sea una mujer, la razón es porque siempre han sido las mujeres encargadas de cuidar de la familia y que las asocian como antecesoras a monjas y religiosas, aunque refieren que les parece bien el hecho de que existan varones en la profesión.

Por otro lado, los profesionales enfermeros están impulsando esta disciplina con nuevas habilidades y destrezas especializadas en el arte de cuidar. Ha cambiado y evolucionado la imagen de la enfermería con el pasar de los años, no sólo en el país sino también en todo del mundo, convirtiéndose desde la ocupacionalización a la profesionalización.<sup>(6)</sup>

La sociedad vive aún en una desinformación sobre la profesión de enfermería, si bien se han producido grandes modificaciones importantes para esta ciencia, aun no inciden en el verdadero quehacer de los enfermeros; se sigue evidenciando ciertos contenidos sobre la imagen de los profesionales y en su atención como por ejemplo: la subordinación a los médicos, una profesión femenina, escaso nivel académico, pocas oportunidades y mala remuneración<sup>(2)</sup>, por ende una imagen estereotipada y distorsionada de la profesión trae consigo efectos perjudiciales en su desarrollo.

Si nos remontamos a épocas donde las revoluciones y guerras estaban marcadas, la carrera de enfermería surge de la mano de Florence Nightingale en su gran labor en la guerra de Crimea, consiguiendo resultados excelentes que permitió la profesionalización y la formación académica para la enfermería moderna, sin embargo, muchos años atrás, el cuidado era realizado por sacerdotes y monjes que ayudaban a los enfermos. Hace 300 años a.C en Grecia existía una decreto que privaba el ejercicio de la medicina y las tareas relacionadas para las mujeres<sup>(11)</sup>, convirtiendo esta disciplina en un campo exclusivamente masculino, inclusive en la India cerca de 250 años a.C se origina la primera escuela de enfermería y que únicamente los varones eran llamados a convertirse en cuidadores por ser considerados “puros” dotados por la inteligencia, habilidad y lo asociaban a un labor mágico, religioso y militar.

En Europa se lograron crear órdenes de enfermeros cuya labor era cuidar de los enfermos, las órdenes más sobresalientes según los escritos de la historia fueron: los Caballeros Hospitalarios de San Juan de Jerusalén, los Caballeros Teutónicos y los Caballeros de San Lázaro<sup>(11)</sup>, por consiguiente se deduce que el cuidado independientemente del género se originó por iniciativa de varones.

Fue hasta el siglo XIX donde la enfermería inicia su feminización influenciada por quien es considerada “pionera de la enfermería moderna”, Florence Nightingale determinó que la enfermería es una disciplina “solo para mujeres” y que para ser una buena enfermera se debe una “buena mujer”, dándole una figura maternal; además afirmaba que las manos de los hombres eran excesivamente inadecuadas y ásperas para el cuidado de las heridas. Estos planteamientos causan un impacto en la enfermería, modificando la filosofía, educación y bases argumentativas que sostiene la feminización de la carrera, además las diferencias se extiende en la forma de entender y percibir la actividad de cuidar.

Es difícil determinar la enfermería y sus responsabilidades u obligaciones, sin embargo la Real Academia Española (RAE) la define como aquella profesión que se dedica al cuidado y atención de personas enfermas y heridas siguiendo normas clínicas, así como participaren otras competencias sanitarias<sup>(12)</sup>. De igual forma se afirma que la imagen de una profesión o disciplina es influenciada mediante las conductas y las expectativas; por otro lado aporta a la formación de la identidad

profesional. Por ende la identidad de Enfermería debe continuar creándose desde las conceptualizaciones de su fundamento y de sus competencias.

Asimismo, una de las experiencias del investigador durante el desarrollo de su Internado, fueron las percepciones que encontraban en los pacientes por el hecho de que un hombre decida laborar en una carrera de mujeres, inclusive evidenciaba reacciones de sorpresa e intimidación al momento de que eran atendidos, refiriendo que encontraba ciertas diferencias entre el trato recibido por un varón y por una mujer, dando origen al planteamiento de un problema para el investigador.

## **1.2 TRABAJOS PREVIOS**

### **A nivel Internacional:**

La imagen de enfermería ha sido analizada e interpretada de distintas maneras y de diferentes puntos de vista; por los mismos profesionales y por la población. Parece verse aun en la sociedad un concepto erróneo de la profesión, predomina la ignorancia de una disciplina poca visible y sin conocer que se enfoca en el cuidado de la persona, familia y comunidad.

Según Ibarro E.<sup>(8)</sup> en su trabajo titulado: “La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer”, esta investigación fue de tipo cualitativo y de nivel descriptivo. La metodología fue sistemática, la cual para la obtención de los datos se realizó un análisis temático de las publicaciones seleccionadas entre Diciembre del 2010 y Abril del 2011, dio como resultados que las publicaciones seleccionadas poseen un diseño cuantitativo descriptivo de corte transversal en donde utilizan un cuestionario como instrumento de medida las cuales se ven reflejadas en tablas y gráficos, cuyo objetivo es analizar la imagen social de la enfermería para poder vislumbrar si la población está percibiendo los cambios que se están sucediendo, se concluyó que la sociedad tiene como concepto a la Enfermería como una profesión muy poco conocida e invisible, asimismo no identifican ni valoran sus capacidades, autonomía e independencia de estos profesionales, observándose como una profesión menor a la medicina. Por otro lado desconocen que tiene su propio campo, y continúan relacionándola con labores habituales.

Asimismo para Hernández V.<sup>(9)</sup> en su investigación: Imagen social de la Enfermería, Villa Clara-Cuba; el cual el objetivo de su trabajo fue identificar la imagen social de

la enfermería en el municipio. En esta investigación cuantitativa se centro en un estudio descriptivo de corte transversal cuya muestra fue aleatoria 1630, en la población del Municipio de Caibarién constituido por 32 600 habitantes mayores de 15 años. Según sus resultados se dio a conocer que el Municipio Caibarién cuenta con 235 profesionales de enfermería, de los que sólo 27 (11,48 %) son del sexo masculino, por otra parte se sienten satisfechos con la atención recibida y que sus cuidados brindados son adecuados en cualquier nivel de atención del Sistema Nacional de Salud (91,84%), mientras que 81 personas (4,96 %) refiere que son inadecuados, se concluye que la sociedad concede a la enfermería un elevado status ya que siempre recibe importantes aportes de estos profesionales, por otro lado se observa una identificación entre el estereotipo de género femenino y la profesión enfermera. Esto quiere decir que la enfermería ha realizado grandes cambios y avances, tanto en la parte formativa y especializada de sus recursos humanos y no olvidar en su propósito fundamental: el cuidado, quedando aún mucho por lograr en su desarrollo, hay que tener en cuenta lo que la gran teórica Jean Watson refiere sobre el cuidado y la profesión<sup>(13)</sup>: En todas las comunidades ha existido el arte de cuidar en la que actualmente la Enfermería tiene como esencia fundamental, esta conducta de asistencia les ha permitido sobrevivir y hacer frente al medio la cual se ha transmitido durante muchos siglos a través de las culturas.

Durante el devenir histórico, la Enfermería ha evolucionado con el propósito de adecuarse a los cambios que ocurrieron en el mundo; de ser una ocupación para mujeres religiosas, a la profesionalización. Sin embargo, uno de los cambios significativos fue la inserción del género masculino a la carrera, el cual juega una actuación fundamental y relevante, además el cuidado doméstico y tradicional se ha dirigido en una continuación profesionalizada para convertirse en el rol esencial de la enfermera como lo refirió Concha Germán Bés. Según esta autora, ésta podría ser una de las razones por la cual se origina la desestimación y la falta de reconocimiento de nuestro trabajo, (Citado por Liliana Ponti).<sup>(14)</sup>

Torres C. y Rivas JG en su trabajo de investigación titulado “Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno en enfermería” de la Universidad Nacional Autónoma de México , cuyo objetivo se centro en un Hospital de nivel III,

el cual fue determinar la apreciación del trato que proporciona una enfermera(o), se trató de un estudio comparativo, transversal y prolectivo, con una muestra no probabilística de 48 pacientes que recibieron atención del personal de enfermería de ambos sexos. El instrumento de medición que se utilizó para este estudio fue una escala tipo Likert, la confiabilidad del instrumento fue un alfa de Cronbach de 0.86, el cual dio como producto general que el trato digno brindado por una enfermera es buena (98%) y regular en (2%), y por un enfermero buena (96%) y regular (4%), concluyendo que la percepción por parte de los pacientes es buena, indistintamente de que si lo proporciona un enfermero o enfermera<sup>(15)</sup>.

### **A nivel Nacional:**

A su vez, Castro K. en su investigación titulada “Imagen Social del Profesional de Enfermería según usuarios del Centro de Salud El Bosque Ate 2016 Lima- Perú, con la finalidad de optar el título de profesional de Enfermería, esta investigación es de nivel descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal donde la población estuvo constituida por 600 usuarios que acuden a la consulta externa del C.S El Bosque, una muestra de 113 usuarios, cuyo resultado fueron que para el 61% la imagen social es medianamente adecuada con tendencia a inadecuada 22%; según la dimensión género es medianamente adecuada 58% con tendencia a inadecuada 32 %; en cuanto a Trabajo es medianamente adecuada 51% con tendencia a inadecuada 27%, se llegó a la conclusión que aún se conserva a las mujeres en el campo de enfermería y que es algo peculiar ver a varones estudiando o trabajando como enfermeros pero que ven algo positivo en este avance (16).

Merino A. <sup>(17)</sup>desarrolló en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos la investigación titulada: “Representación social de la imagen de la enfermera peruana” Lima-Perú, con la finalidad de optar por el Grado Académico de Doctora en Enfermería, el cual tuvo un abordaje cuali-cuantitativo, descriptivo interpretativo-comprensivo. Fueron entrevistados en Lima y Huancayo 20 profesionales del equipo de salud, 20 usuarios de los servicios de salud y 20 personas que conformó el público en general, se aplicó la escala diferencial semántico a 60 participantes similares a los entrevistados. Para la obtención de datos se utilizó, como técnicas la entrevista y la encuesta, y como instrumento se aplicó el cuestionario. Se aplicó la prueba piloto en el SPSS versión 20, obteniéndose como resultado de Alfa de

Crombach de 0,887, lo que indica que el instrumento es confiable. Se concluye que la imagen de profesional sacrificada, dependiente, que brinda cuidado y atiende necesidades del paciente, con sensibilidad humana y sentido social asimismo que es una profesión muy importante y valiosa y a su vez es poco valorada.

Por otro lado Mauricio C. y Janjachi B. en su trabajo titulado: “Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán, Lima 2016” [Tesis de pregrado]. Fue un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra fue probabilística y estuvo conformada por 435 pacientes hospitalizados. Se encontró que el 55,4% de los pacientes perciben una imagen social del profesional de Enfermería buena, el 44,4% regular y solo el 0,2% malo. Por otro lado, en el análisis de cada dimensión se observó que la mayoría de los pacientes perciben una buena imagen social del profesional de Enfermería en la dimensión “Información” (63.9%), “Campo de presentación”(59,3%), “Actitud” (46,7%) y “Religión” (55,2%). Se concluyó en que la mayoría de los pacientes encuestados tienen una buena percepción de los profesionales enfermeros del Hospital Huaycán.<sup>(18)</sup>

#### **A nivel Local:**

No se han encontrado evidencia sobre estos trabajos en este nivel.

### **1.3 TEORIAS RELACIONADAS AL TEMA**

#### **Imagen social del Profesional de Enfermería**

##### **Definición de Imagen:**

Según su definición del idioma en latín “*imāgo*” significa describir a la figura, representación, semejanza, aspecto o apariencia de una determinada cosa. Y de la cual se puede dividir dos dominios.

El primero es el dominio inmaterial en donde las visiones, esquemas o modelos; son el producto de nuestra imaginación, la memoria y las percepciones externas, subjetivas por el individuo que lo realiza.

El segundo es el dominio de la conceptualización visual: diseño, pinturas, grabados, fotografías, las cuales los sentidos las percibe de nuestro medio externo<sup>(19)</sup>.

Para Víctor Gordo para crear la definición de la imagen utiliza 4 principios:

- La imagen es un efecto en nuestro interior provocada por causas externas y que están ajenas al emisor.
- La imagen generará un criterio de valor en el sujeto que lo realiza, haciendo que esa opinión cambie su realidad.
- el criterio de valor impulsara a que si el sujeto acepte o rechace lo que ha percibido.
- y esta apreciación individual es distribuida a la sociedad o la población la cual pasa a convertirse en imagen colectiva y está en publica<sup>(19)</sup>.

La imagen se vincula a la apreciación interna del sujeto hecha por sus sentidos la cual al ser compartida al público, se transforma en una imagen por lo que imagen pública será: "la distribución de la percepción la cual origina una sola respuesta colectiva y articulada". Esta imagen es la consecuencia de varias razones que producen un efecto en la mente de una persona y que trae como resultado un criterio de valor en donde dará lugar al rechazo o a la aceptación de lo percibido<sup>(20)</sup>.

### **Definición de imagen profesional.**

A partir de las apariencias, la forma de vestir, las actitudes y la forma de comportarse de una persona es donde se forma en el ámbito laboral la imagen profesional de una persona.

Se crea por medio de la apreciación de elementos reales y emocionales en la psiquis de las personas; la imagen profesional tiene una definición intangible, las cuales encontramos los principales factores como se destacan la apariencia física y personal; los movimientos posturales durante la interrelación con el usuario; los actos del trabajador (dentro y fuera de la empresa); el medio laboral que lo rodea

(incluyendo los demás trabajadores y su área de trabajo); los salarios profesionales; los conocimientos técnicos; y interés brindado al usuarios que incitan a crear la imagen profesional<sup>(21)</sup>.

Para Valle C. el principio del dominio y la utilización de la ciencia y la tecnología durante la formación profesional instruyen a las personas para un adecuado labor con competencias altas y especializadas, para la solución de las necesidades sociales, asimismo se comprende un conjunto de procesos de preparación en los estudiantes para conseguir un mejor rendimiento en la población y en el ámbito laboral (Citado por Mauricio CyJanjachiB.) <sup>(18)</sup>.

### **Definición de imagen social.**

La imagen social es la condición que describe la manera en la que se observa un colectivo humano relacionado entre si desde otro punto de vista. Mientras la ciencia de la sociología define al hombre como ser social que analiza su medio en el que habita un hecho social determinado, se entiende entonces que la imagen social es una reseña que agrupa las particularidades que distinguen a una sociedad específica <sup>(22)</sup>.

En esta forma se conjugan desde distintos planos lo social y lo psicológico, puesto que lo social intercede a través de las circunstancias y contextos, del lenguaje, de la cultura, lo histórico, de las virtudes y los valores, las costumbres y tradiciones que disponen los grupos sociales, lo cual a lo largo de su formación y convivencia lo van construyendo, así también el nivel socioeconómico es determinante. Y por el lado de lo psicológico entra en juego la actividad mental, el yo interno y la forma en la que el sujeto analiza y se apropia de la realidad, llevándola a su sistema cognitivo, esto tiene que ver con capacidades, creatividad, emociones, sentimientos y más<sup>(23)</sup>.

La imagen social es considerado como una creación icónica, simplificada y estereotipada quien para Moreno, Nava, y Rodríguez, mediante una serie de características representa una parte de un establecido ámbito sociocultural con respecto a una realidad social; y que se compone desde los medios de comunicación de multitudes y del contexto cotidiano<sup>(22)</sup>, constituyendo uno de los

referentes importantes para mirar y comprender su propia cultura e identidad profesional.

Para Orozco L. <sup>(2)</sup> la apariencia material y espiritual (características propias) son parte de una imagen social la cual es proyectada por un individuo o grupo hacia los demás, hacia la población en su conjunto. Sirve para reconocer y visualizarla a alguien o acerca de un grupo mediante una representación mentalizada de las personas.

### **Género Masculino y sus características:**

En la sociedad, los varones al igual que las mujeres parten de una construcción simbólica social de cómo deben ser los hombres. Ligeramente reconocido por su órgano sexual la cual lo identifica como hombre, la colectividad social intentará hacer de él lo que entienden como varón, insertando algunos comportamientos, inhibiendo otros y transfiriendo ciertas ideologías de lo que distingue ser hombre.

La competitividad y el poder siempre han sido expresiones que han predisposto a la identidad masculina; asimismo cualquier exteriorización de afecto, delicadeza o cualquier otro sentimiento no tienen posibilidad de pertenecer al estereotipo de hombre. El aspecto básico tradicional que se transmite a los hombres es: Ser hombre es ser importante.

Según Bonino L (24); existe cuatro imperativos que defienden la masculinidad:

1.- La masculinidad tienden a rechazar y menospreciar toda conducta y aspecto femenino. Para la sociedad, el ser hombre significa no tener ningún aspecto o característica que la población atribuye a las mujeres la cual se viven como inferiores (ser para otros pasivo, vulnerable, emotivo y que cuiden de los demás, etc.) Se representa como una masculinidad dominada por la obsesión, la cual origina una constante necesidad de mostrarse como hombre por el simple miedo a dejar de ser hombre.

2.- Para la cultura, el ser un hombre es una exigencia importante, ya que para la ideología social el ser varón se sostiene en el poder y la potencia, asimismo se evidenciará por el éxito, la supremacía sobre los demás individuos, la capacidad para competir, la posición social que tiene en el grupo, la capacidad para abastecer

a los demás en lo necesario, la propiedad para cuestionar y deducir conceptos con su propio juicio y la admiración que se logra de los demás.

3- Ser un hombre se sujeta en la propiedad de sentirse con una gran firmeza y determinación propia, tener la capacidad de resistir y ser autosuficiente. Por otro lado debe esconder sus respuestas emocionales, y en el ámbito de la sexualidad se tiene una connotación obligatoria y que sus logros deben ser superar a los otros.

4.- Ser violento es ser viril. La masculinidad va a necesitar de la conducta agresiva y de emprender acciones sin temor a las dificultades la cual se verá expresada a través de la resistencia, el coraje, el contraponerse a riesgos, la capacidad para cuidarse, el hacer lo que quiera, el uso de la fuerza para conseguir un fin y para solucionar conflictos demostrando de manera prepotente su rudeza.

La rudeza, la ansiada búsqueda de resultados exitosos y el poder son lo que identifica al hombre. Según Bonino: La sociedad exige a los varones esfuerzos para lograr conseguir ser el ideal masculino, esto a su vez provoca en ellos sentimientos de intranquilidad, dificultades en el ámbito sentimental, temor a fracasar y sobre todo a desencadenar comportamientos peligrosos y destructivos.

La sociedad le imponen límites al hombre en su desarrollo; debe tener la incapacidad de dar cualquier tipo de afecto, de exteriorizar sus respuestas emocionales, ni tener tendencias a consentir y ni de ser pasivo, siempre debe estar en una actitud de enfrentarse a los riesgos.

Las relaciones de poder incluyen en los estereotipos de género, lo cual se representa desde el patriarcado. La división cultural de roles y espacios llevaron a las mujeres e incluso a los propios hombres, a limitarse y a obligarse a cargas que no fueron elegidas esencialmente (violencia simbólica), hecho que se intensifican al darle mayor valor a los roles y espacios que constituyen lo masculino y que confinan a un segundo plano a lo femenino, comparado con la pasividad, la dependencia y el silencio; mientras que la masculinidad tiene que ver con menos condiciones a recibir órdenes, más capacidad para idear, superioridad de éxito, habilidad en las actividades que requiera fuerza física y resistencia<sup>(24)</sup>.

### **Definición de la Profesión de la Enfermería**

La enfermería es la disciplina encargada del cuidado de la salud de los seres humanos. Es la ciencia que estudia al individuo, familia o comunidad mediante sus respuestas reales o potenciales ya sean sana como enferma, en las dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales. Tiene una titulación universitaria que se dedica al cuidado integral del individuo, la familia y la comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo<sup>(25)</sup>.

Para la teórica de enfermería Jean Watson, quien argumenta: el objetivo de la enfermería consiste en facilitar la consecución por la persona de un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma, que engendre procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, autocuración y autocuidado<sup>(13)</sup>.

Según el Consejo Internacional de Enfermería, la define como una ciencia que abarca los cuidados autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas en las diferentes etapas de su vida, así como también en su colectividad ya sea en familias, grupos y comunidades, y según su condición de enfermos o sanos en todas las circunstancias, las cuales incluyen la de la salud, la prevención de afecciones y enfermedades, como también de los cuidados de personas discapacitadas y moribundas. Las principales funciones de la profesión son la defensa del individuo, el fomento de un ambiente 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>(26)</sup>

Con Florence Nightingale surge la primera teoría de enfermería y a partir de esto aparecen nuevos modelos de los cuales aporta un entendimiento filosófico de la enfermería y el cuidado. Las enfermeras comenzaron a centrar su atención en la obtención de conocimientos técnicos que les eran delegados, y asimismo Florence Nightingale publicó en 1859 su libro «Notas de Enfermería» la cual fue la base de la enfermería moderna y profesional<sup>(7)</sup>.

### **La Enfermería en el Perú.**

En el Perú se estableció en 1907 la primera escuela de Enfermería, la cual estuvo en la dirección una enfermera inglesa. Operó en la Casa de Salud de Bellavista en el Callao y estaba dirigida por la Sociedad de Institutos Médicos. Luego, la escuela pasó a formar parte de la Clínica Anglo-Americana, la cual se creó para atender a

los enfermos, especialmente, empresarios y negociantes extranjeros que mantenía contratos comerciales con el Gobierno. A raíz de las necesidades de salud y la falta de profesionales, se aprueba la formación en seis meses de auxiliares de Enfermería de quienes deberían tener como principal requisito mínimo de instrucción primaria y en 1964, el requerimiento cambió el cual fue contar con tercer año de secundaria<sup>(26)</sup>.

En 1908, se estableció una escuela de Enfermería que desafortunadamente funcionó muy poco. Por otro lado en 1915 se creó la Escuela Mixta de Enfermeros y ya para en 1928 las hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl la convirtieron en la Escuela Nacional de Enfermeras Arzobispo Loayza la cual estaban a cargo. En 1939 se cambia a la Escuela de Enfermeras del Hospital del Niño del MINSA, a teniendo el cargo al inicio la Orden de las Madres Carmelitas. Durante el siglo XX se crean más escuelas de Enfermería, las cuales algunas estaban afiliadas a las grandes clínicas y hospitales u otras a las universidades de la capital<sup>(27)</sup>.

Un hecho fundamental sucedió en 1964 en donde el resultado del convenio entre la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) y el Ministerio de Salud y la OPS dio origen al reconocimiento de la Enfermería universitaria con el propósito de impulsar la formación a nivel universitario. Por ese tiempo también se fundó el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) quién tenía la única misión de defender la carrera; con el pasar de los años más la profesión de enfermería la cual sigue haciéndolo<sup>(26)(27)</sup>.

### **Teoría de enfermería de Patricia Benner: “De principiante a experta: excelencia y dominio de la Práctica Clínica”**

Para Patricia Benner, el conocimiento clínico es una combinación de conocimiento práctico y teórico a medida que el profesional adquiere mucha más experiencia durante los años. Es su investigación demuestra que cuando se elabora una base sólida, se vuelve más fácil la adquisición de conocimientos, información, habilidades y destrezas, ésta clasificación fortalece la noción de que el estudio de Enfermería se enriquece mediante las experiencias, ya que en un principio se presentan la inseguridad para el manejo de ciertas situaciones con los pacientes,

aquí se vivencia las experiencias iniciales con la muerte, y mediante la observación hacia otros conocedores y personal de salud se realiza el aprendizaje. Además Benner hacer referencia a estos niveles de adquisición que permiten situar dentro de un cierto nivel de aprendizaje a los profesionales de Enfermería, ofreciéndole a conocer sus grandes fortalezas y debilidades a cada uno<sup>(28)</sup>.

Por otro lado, Benner para poder encontrar y mencionar el conocimiento que afirmaba la práctica enfermera tuvo que estudiar la práctica de la enfermería clínica. Asimismo la autora durante sus inicios de su teoría estableció en sus afirmaciones una disparidad entre la práctica y el conocimiento teórico. Benner refirió que el avance del conocimiento en una disciplina practica “consta en incrementar el conocimiento práctico (el saber práctico) mediante la metodologías científicas e investigativas fundamentado en la teoría y mediante la búsqueda del conocimiento práctico existente desarrollado por medio de las experiencias y vivencias clínicas en el avance de la práctica de la disciplina <sup>(28)</sup>.

Según esto, Benner hizo una clasificación en<sup>(28)</sup>:

**PRINCIPIANTE:** es el profesional que no ha realizado o no ha tenido un momento previo frente a una situación a la que debe enfrentarse. Igualmente en el momento para identificar los aspectos más sobresalientes y los aspectos menos destacados se crea una dificultad durante una situación. Por lo general, los alumnos de Enfermería se encuentran en esta categoría, aunque además se puede evidenciar a los profesionales expertos en un área determinada pero que tienen que enfrentarse a una nueva situación o servicio a la que desconocen. Un ejemplo de ello pueden ser las enfermeras expertas en el área de maternidad pero cuando son trasladadas a otra planta, encuentran dificultades<sup>(28)</sup>.

**PRINCIPIANTE AVANZADA:** es aquel profesional que después de haber participado en algunas situaciones verdaderas o que haya sido posteriormente capacitado por un supervisor o maestro guía, demuestra un accionar parcialmente

admisible, a la cuál este orientador le haya mostrado los elementos más importantes de la circunstancia. En esta categoría, el enfermero o enfermera profesional posee la experiencia necesaria para dominar algunos elementos de la situación. Aquí los profesionales de este nivel siguen protocolos que les permiten orientarse en las tareas que deben desarrollar. Por otro lado tienen dificultades para dominar la situación actual del enfermo o usuario desde una perspectiva más extensa. A la enfermera en esta categoría le atrae más estudiar las circunstancias clínicas para mostrar sus capacidades y aptitudes a una determinada situación que le está exigiendo en vez de conocer las respuestas y necesidades de los pacientes.<sup>(29)</sup>

**COMPETENTE:** en este nivel para el profesional enfermero se caracteriza por una considerable planificación consistente y deliberada que señalan los elementos de la presente y próximas situaciones que son importantes y cuáles no. La gestión del tiempo y la organización de las tareas de la enfermera son el centro de la atención, en lugar de estar pendiente de la planificación del tiempo.<sup>(29)</sup>

**EFICIENTE:** Aquí la enfermera es capaz de identificar los elementos más relevantes y durante la circunstancia va a poseer un mejor dominio caracterizado por la perspicacia e intuitividad a partir de la información previa que ya conoce. <sup>(29)</sup>

**EXPERTA:** aquí el profesional enfermero es capaz de distinguir la causa del problema sin la pérdida del tiempo en la búsqueda de soluciones y diagnósticos alternativos ya que posee una gran destreza y capacidad intuitiva de la circunstancia. Asimismo adquiere de su amplia experiencia la habilidad de diferenciar una gama de patrones. Por otro lado, en el desarrollo su ejercicio profesional se vuelve más flexible y muy eficiente; al punto de no necesitar reglas o directrices para conectar su conocimiento de la situación con la acción adecuada. Demuestra capacidad de análisis aumentada e intuitiva ante nuevas situaciones porque “siente que es lo correcto”.<sup>(29)</sup>

**Jean Watson y su Teoría Cuidado Humanizado:**

Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo. <sup>(13)</sup> Lo anterior le permitió a Watson la articulación de sus premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de la ciencia de la enfermería.

**Premisa 1:** “El cuidado han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes<sup>(13)</sup>.”

**Premisa 2:** “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera persona y paciente persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol.<sup>(13)</sup>

**Premisa 3:** “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado.<sup>(13)</sup>

Las premisas básicas expuestas son un reflejo de los aspectos interpersonales – transpersonales – espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana, asimismo es importante hablar de los conceptos de su teoría:

**1. Interacción Enfermera-Paciente:** define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana.

**2. Campo Fenomenológico:** corresponde a la persona en su totalidad de experiencias de vida humana, abarcando sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, objetivos, percepciones. Es decir, es todo lo que construye la historia de vida del individuo tanto en el pasado, presente y futuro.

**3. Relación Transpersonal de Cuidado:** para comprender dicho proceso debemos tener en claro dos conceptos básicos, estos son:

-Transpersonal: ir más allá del propio ego, lo que permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente

-Cuidado transpersonal: intenta conectarse y abrazar el espíritu o el alma de los demás a través de los procesos de cuidados y de tratamientos y estar en relación auténtica, en el momento.<sup>(13)</sup>

La relación entre estos dos conceptos se da por la caracterización de una clase especial de cuidado humano que depende de: el compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana así como el más profundo y/o más alto yo, más allá de la situación de salud.

**4. Momento de Cuidado:** es una ocasión en la que la enfermera y otra persona se conectan para el cuidado humano con un punto de contacto en un tiempo y espacio determinado. Tiene la habilidad de expandir la capacidad humana.

Según Watson <sup>(13)</sup> una ocasión de cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntos de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana a humano.

## **Dimensiones de la Imagen Social del Profesional de Enfermería**

### **Quehacer enfermero:**

Desde sus más remotos inicios, los profesionales de la Enfermería siempre han cuidado tanto a la persona sana como a la persona enferma, pero ese quehacer ha tenido que pasar con muchos cambios y modificaciones para poder evolucionar y

convertirse en algo más científico, para poder ofrecer más autonomía, independencia e identidad a la profesión, es decir que enfermería sea “inimitable” y que además gocen del fundamento teórico (conocimientos) de ese quehacer (praxis) sin préstamos de otras áreas del conocimiento. Por lo tanto, para lograr con todo lo que se ha dicho anteriormente se realiza la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE).<sup>(30)</sup>

La Enfermería en su quehacer destacan la realización de funciones asistenciales para la atención de necesidades básicas, originando cuidados para la minimización de afecciones originadas por las patologías; la educativa se direcciona hacia dos inclinaciones: la parte de prevención conducida a la población y otra dirigida a la parte educativa centrada a la enfermería en su modo de formación continua; la parte investigativa que posibilita crear averiguaciones rigurosas que aumenten y aporten nuevas utilidades a su quehacer diario; y finalmente, funciones administrativas enfocadas a lograr que el trabajo solicitado sea efectuado en tiempos previstos y tenga concordancia con los efectos esperados.<sup>(31)</sup>

#### **Actitud:**

Según Martínez la definición de actitud se basa a las ideas fundamentales en relación a la naturaleza de la persona, implicando ciertas características morales o humanas la cual demanda de un juramento propio y se define como una postura constante de percatar y responder en un sentido; por ej. De tolerancia o de intolerancia, de respeto o de crítica, de confianza o de desconfianza, etcétera. Para el autor, la actitud es una característica que participa en la especificación de las creencias, afectos y acciones de aproximación-evitación del individuo con respecto a un objeto.

Para Morales incluyen una altísima carga de afectos y emociones que proyecta nuestras aspiraciones, voluntad y sentimientos; y esto hacen alusión a afectos que se disipan en nuestra forma de comportarnos, sobresaliendo las experiencias subjetivas que los determinan; conformando mediadores entre los estados internos de los individuos y los aspectos externos del medio que lo rodea.<sup>(31)</sup>

#### **Componentes de las actitudes**

- **Los Componentes Cognitivos:** las situaciones, criterios, creencias, ideas, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud está dentro de este componente. Destaca en ellos, simboliza la importancia para la persona, el objeto o situación.
- **Los Componentes Afectivos** expresados en sentimientos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto, son aquellos los que respaldan o refutan los sentimientos de nuestras creencias, ante la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado...)
- **Los Componentes Conativos,** aquí se muestran las evidencias de actuación a beneficio o en contraposición del objeto o situación de la actitud, a si sea de la ambigüedad de la relación "conducta-actitud.

## MARCO CONCEPTUAL

**Imagen:** es el concepto sobre el aspecto o apariencia de una determinada cosa. Asimismo al conjunto de rasgos, ya sean fundamentalmente morales y conductuales, que una persona tiene en específico ante los ojos públicos.<sup>(20)</sup>

**Imagen social:** es el detalle desde otra perspectiva del aspecto en la que se mira a un colectivo social vinculado entre sí. La sociología por otro lado, la define a la persona como un fenómeno sociable que analiza el medio en el que ocupa habita un hecho social determinado, se comprende entonces que la imagen social es una crítica que agrupa las particularidades y características que identifican a una sociedad en particular. <sup>(12)</sup>

**Enfermería:** disciplina que tiene como objetivo el cuidado y atención de personas que han sido perjudicadas por alguna enfermedad o incapacidad, así como a otras actividades sanitarias, siguiendo normas clínicas. Esta

profesión pertenece al ámbito de las ciencias de la salud, abarcando la atención autónoma y en cooperación indispensable a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades en todas circunstancias. Asimismo comprende las acciones integrales de promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.<sup>(28)</sup>

**Profesional Enfermero:** Es aquella persona que ha estudiado la carrera de la Enfermería y que entrega un servicio a la población en colaboración con los otros profesionales de la salud, por medio de la actividad preventiva y tratamiento de las enfermedades, asimismo la recuperación de los sujetos que las padecen, basándose en identificar y brindar tratamiento de las respuestas humanas reales o potenciales que las personas sanas o enfermas presentan, con la intención de conservar y fomentar la salud.<sup>(9)</sup>

**Usuarios:** es aquella persona que hace uso de algún servicio público, privado, empresarial o profesional con fines propios.<sup>(12)</sup>

**Servicio:** Trabajo, utilidad o función que desempeña una persona, asimismo es el conjunto de actividades que buscan satisfacer las necesidades del cliente<sup>(12)</sup>

**Servicios de salud:** son aquellos que están destinados a brindar prestaciones de salud, de promoción, de prevención, de recuperación y rehabilitación de forma ambulatoria, domiciliaria o internamiento, son clasificados de acuerdo a la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad.<sup>(12)</sup>

**Cirugía General:** Rama o especialidad de la Medicina que cubre las áreas principales de tratamientos quirúrgico, las cuales tratan las enfermedades del abdomen, la mama, la cabeza y el cuello, los vasos sanguíneos y el aparato digestivo. También administran la atención de los pacientes que se lesionaron o que tienen deformidades u otras afecciones que necesitan cirugía.<sup>(12)</sup>

**Género masculino:** El sexo masculino es un término de biología que denota al sexo que produce espermatozoides o sea que posee órganos reproductivos masculinos.<sup>(24)</sup>

**Feminización:** Es una expresión que indica acción o proceso en el que se da o aparece la femineidad.<sup>(12)</sup>

**Identidad Profesional:** es un proceso selectivo de sucesivas identificaciones con distintas personas que desempeñaban un roles u ocupaciones. Circunstancia de ser una persona o cosa en concreto y no otra, determinada por un conjunto de rasgos o características que la diferencian de otras.<sup>(23)</sup>

**Quehacer:** es un conjunto de actividades o una labores que debe realizarse. La noción suele referirse a una obligación o un compromiso, y puede emplearse para hablar de una actividad profesional.<sup>(31)</sup>

**Actitud:**La actitud es el conjunto de aspectos que emplea una persona para hacer sus funciones labores. Esta comprendida la forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.<sup>(12)</sup>

**Asistencial:**Está encaminada a apoyar al individuo en la conservación y el incremento de su salud. Responde al cuidado de las personas enfermas y sanas, es decir,ayudarlas a mantener su salud o recuperar las funciones y capacidades deterioradas por un proceso patológico.<sup>(28)</sup>

**Docencia:** Permite producir conocimientos, formación de futuros profesionales y conducir los procesos de enseñanza y aprendizaje, así como la educación permanente para que este personal pueda continuar su perfeccionamiento siguiendo el avance de la ciencia.<sup>(28)</sup>

**Administrativa:** Permite asegurar que las actividades que deban ser desarrolladas por los profesionales en los distintos campos de actuación se realicen de forma sistemática, racional y organizada y asegurando el uso adecuado de los recursos, o sea que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero pero, siempre compatible con la calidad de trabajo previamente acordada<sup>(31)</sup>.

**Investigativa:** Es el conjunto de actividades que desarrolla el personal de enfermería con el objetivo de seguir avanzando en la solidificación de su identidad profesional a través de la investigación de los problemas de salud de la población dentro del equipo multidisciplinario.<sup>(31)</sup>

**Respeto:** Consideración, acompañada de cierta sumisión, con que se trata a una persona o una cosa por alguna cualidad, situación o circunstancia que las determina y que lleva a acatar lo que dice o establece o a no causarle ofensa o perjuicio.<sup>(12)</sup>

**Confianza:** es la seguridad o esperanza firme que alguien tiene de otro individuo o de algo. También se trata de la presunción de uno mismo y del ánimo o vigor para obrar.<sup>(12)</sup>

**Empatía:** se refiere a la habilidad cognitiva de una persona para comprender el universo emocional de otra. La empatía otorga habilidad para comprender los requerimientos, actitudes, sentimientos, reacciones y problemas de los otros, ubicándose en su lugar y enfrentando del modo más adecuado sus reacciones emocionales.<sup>(12)</sup>

**Apariencia Física:** es el aspecto exterior de una persona o cosa. De esta descripción general del término se desprende que, cuando hablamos de apariencia física nos referimos estrictamente a ese ser externo de una persona o cosa y que no por como sea este o la sensación que ese afuera nos produce, será así internamente esa persona.<sup>(12)</sup>

## **1.4 FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **Pregunta General:**

- ¿Cuál es la Imagen Social sobre la Atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del Servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2?

## **1.5 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO**

El presente trabajo de investigación se realizará por motivo del cual el colectivo enfermero (tanto mujeres como hombres) siguen enfrentándose a concepciones equivocadas y erróneas sobre nuestra profesión, sobretodo relacionados con su imagen, status, poder, la cual tiene la capacidad de afectar en las funciones que la profesión ha estado desempeñando, perjudicando a la atención sanitaria, asimismo la poca existencia de hombres como se ha puesto en evidencia en la realidad problemática, lo hay convertido en un grupo minoritario; por ende este pequeño porcentaje de varones se encuentre laborando en un medio exclusivamente femenino junto a los estereotipos y actitudes a las cuales tienen que hacerfrente.

Esto es lo que nos lleva a elaborar el presente trabajo; con el fin de realizar un mejoramiento de las concepciones y paradigmas el cual se denota un manifiesto interés y preocupación por desarrollar nuestra imagen socio-profesional, por otro lado afinar nuestro acto de cuidar en todas las dimensiones de la persona; inclusive que el género masculino se interese más por la carrera de enfermería, evitando perjuicios de cualquier tipo con respecto a su desempeño laboral y así, estas concepciones sociales cambien acerca del ejercicio de los varones en esta ciencia.

También aportará conocimientos actualizados sobre la Imagen Social a estudiantes y profesionales de Enfermería que tienen los usuarios, la cual les servirá como antecedente para próximas investigaciones que tengan similitud con la variable de estudio. Igualmente dará un gran aporte metodológico en la elaboración de un instrumento para medir la imagen social del profesional Enfermero que será aplicado en pacientes que reciban sus cuidados.

Por otro lado, ésta investigación será importante también para la comunidad universitaria, por cuanto incrementará el acervo bibliográfico, se pretende que el trabajo de investigación servirá de marco referencial para demás estudiantes a fin de que puedan profundizar sus estudios sobre el tema, permitiendo sentar las bases para otros estudios que surjan, partiendo de la problemática aquí especificada.

## **1.6 OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar la imagen social sobre la Atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del Servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2, Setiembre-Diciembre 2018.

### **OBJETIVO ESPECIFICOS:**

- Determinar la imagen social sobre la Atención del profesional Enfermero en la dimensión “Quehacer” que poseen los usuarios del Hospital Santa Rosa II-2, Setiembre-Diciembre 2018.
- Determinar la imagen social sobre la Atención del profesional Enfermero en la dimensión “Actitud” que poseen los usuarios del Hospital Santa Rosa II-2, Setiembre-Diciembre 2018.



## II. METODOLOGÍA

### 2.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

#### **Tipo de investigación:**

El presente trabajo de investigación de acuerdo con su finalidad que persigue fue una investigación aplicada; es decir se vincula a una utilidad de resolución de problemas prácticos e inmediatos. Según Vargas Z. este tipo de investigación se caracteriza por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se deriven. El estudio, según el nivel profundidad es descriptivo porque busca especificar propiedades, características rasgos importantes de la variable de estudio, además tiene un enfoque cuantitativo y de acuerdo a la temporalidad es transversal pues mide el efecto en diferentes sujetos, asimismo la recolección de datos tuvo lugar en un momento concreto; es decir, en un tiempo único.<sup>(25)</sup>

#### **Diseño de la Investigación:**

El diseño de la investigación es no experimental, porque se observará los fenómenos tal como se den en su contexto natural para luego analizarlas y no se manipulará la variable <sup>(25)</sup>.

### 2.2 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN:

**Definición operacional de la variable.** La imagen social es la percepción pública que tiene la sociedad generada por experiencias relacionadas a la presencia masculina en enfermería.

La variable fue recolectada mediante un cuestionario, fue medido mediante un cuestionario "Imagen social sobre la Atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del Servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2.

**CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	
<b>Imagen Social</b>	Según Orozco, una imagen social está formada por la apariencia material y espiritual (características propias) que es proyectada por una persona o grupo hacia los demás, hacia la sociedad en su conjunto. Es como una figura que se forman las personas acerca de otra o acerca de un grupo y que sirve para identificarla y visualizarla.	La variable será recolectada mediante un cuestionario tipo Escala deLiker titulado “ Imagen Social del Profesional Enfermero: Quehacer y Actitud”	<b>QUEHACER</b>	ASISTENCIAL	<b>Escala de Liker:</b> 1: Totalmente de acuerdo 2: De acuerdo. 3: En desacuerdo. 4: Totalmente de acuerdo	
				EDUCATIVA		
				ADMINISTRATIVA		
				INVESTIGATIVA		
			<b>ACTITUD</b>	RESPETO		<b>Escala de Liker:</b> 1: Totalmente de acuerdo 2: De acuerdo. 3: En desacuerdo. 4: Totalmente de acuerdo
				CONFIANZA		
				EMPATIA		
				APARIENCIA FISICA		

### 2.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población del presente estudio estuvo conformada por 200 pacientes usuarios del servicio de Hospitalización Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2 Piura (población conocida), de acuerdo con los reportes del censo y de la Jefatura del servicio de Cirugía, la cual por ser una población grande, se trabajó a partir de una muestra representativa para la obtención de información.

Para el presente estudio se determinó que la muestra no probabilística estuvo compuesta por 132 usuarios del servicio de Hospitalización Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2 Piura, tal como se dió a conocer en el cálculo del tamaño de muestra.

$$\text{Operando... } n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (200)}{(0.05)^2 (200 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 131.75114$$

*Redondeando*  $n = 132$

El tipo de muestro empleado fue de un muestreo intencional o de conveniencia, puesto que se ha seleccionado de manera directa e intencionadamente a los individuos de la población en función a su accesibilidad y/ o a criterio personal del investigador

La unidad de análisis fueron los pacientes usuarios del servicio de Hospitalización de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2 Piura.

## 2.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

### ***Criterios de inclusión***

- Pacientes que pertenezcan al servicio de Hospitalización Cirugía del Hospital Santa Rosa-Piura II-2
- Pacientes que tengan una estancia hospitalaria de más de 48 horas en el Servicio de Hospitalización Cirugía del Hospital Santa Rosa-Piura.
- Pacientes usuarios seleccionados que sean accesibles al momento de brindar información.

### ***Criterios de exclusión***

- Pacientes que cuenten con alteraciones neurológicas y/o alteraciones del estado de conciencia.
- Los pacientes serán excluidos de la muestra sino desearían brindar Información necesaria para realizar con la investigación.

### **2.4.1 Características de los Participantes**

La muestra estudiada se caracterizó porque el 35.6% de los participantes estuvo en un rango de edad de 36-45 años, la mayoría fueron de género femenino con un 62,9%.

*Figura 1. Características sociodemográficas de los pacientes del Hospital Santa Rosa II-2*

	<b><i>Escala</i></b>	<b><i>N</i></b>	<b><i>%</i></b>
<b><i>Edad</i></b>	18-25	7	5.7
	26-35	36	27.3
	36-45	47	35.6
	46-55	22	16.7
	56-65	13	9.8
	65 a más	7	5.3
<b><i>Género</i></b>	Femenino	83	62.9%
	Masculino	49	37.1%
<b><i>Total</i></b>		<b>132</b>	<b>100%</b>

## 2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSION</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS</b>	<b>INSTRUMENTO DE RECOLECCION</b>
<b>Imagen Social</b>	<b>Quehacer Profesional</b>	<b>Asistencial</b>	<b>Encuesta</b>	<b>Cuestionario</b>
		<b>Educativa</b>		
		<b>Administrativa</b>		
	<b>Actitud</b>	<b>Investigativa</b>		
		<b>Respeto</b>		
		<b>Confianza</b>		
		<b>Empatía</b>		
		<b>Apariencia Física</b>		

*Fuente: Elaborado por el autor*

Para la obtención de datos se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumento se aplicó un cuestionario Tipo escala de Liker, se estructuró 20 preguntas como se da a conocer en el Anexo 01; asimismo, este instrumento tuvo como finalidad determinar la imagen social sobre la Atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del Servicio de Hospitalización Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2; cabe mencionar que dicho instrumento ha sido validado por especialistas de la materia como se puede observar en el Anexo 04.

### **Cuestionario:**

La encuesta fue dividida en dos dimensiones: “Quehacer Profesional” y “Actitud”. Las preguntas fueron ubicadas en cada una de las dimensiones, en “Quehacer Profesional” encontramos 10 preguntas de las cuales están divididas por:

“AD” que pertenece a indicador de “Administrativa y constó 3 preguntas

“DO” que pertenece al indicador “Educativa” y constó de 2 preguntas.

“AS” pertenece al indicador “Asistencial” que cuenta con 3 preguntas.

“IV” pertenece al indicador “Investigativa que constó de 2 preguntas.

Por otro lado en la dimensión “Actitud” fueron 10 preguntas las cuales estuvieron divididas por:

“R” que pertenece al indicador de “Respeto que constó de 2 preguntas

“E” perteneciente para el indicador de “Empatía” que constó de 3 preguntas.

“AF” que pertenece al indicador “Apariencia Física” y constó de 2 preguntas.

“C” que pertenece al indicador de “Confianza” que constó de 3 preguntas.

En total la encuesta estuvo conformada por 20 preguntas que fueron evaluadas según la escala de Likert, esta consta 4 escalas: 1. Totalmente de acuerdo, 2. De acuerdo, 3. En desacuerdo, 4 Totalmente en desacuerdo.

### **Validación y Confiabilidad del Instrumento**

Para la validación del instrumento de recolección de datos, se solicitó la participación de tres expertos quienes validaron la encuesta. Luego de ser validada por jueces se realizó una prueba piloto en 20 personas.

Siendo otro punto importante la Confiabilidad del instrumento la que depende de procedimientos de observación para describir detalladamente lo que está ocurriendo en el contexto en que se efectuó la presente investigación, se consultó con un experto en Estadística, quien expresó que el Alfa de Crombach obtenido para esta encuesta en general es de 0.803, lo cual demuestra su confiabilidad. (Véase en el anexo N°5).

Por otro lado, en la prueba estadística el Coeficiente de W. Kendall ofrece el valor que posibilita decidir el nivel de concordancia entre los expertos el cual oscila entre 0 y 1. El valor de 1 significa una concordancia de acuerdos total y el valor de 0 un desacuerdo total. En todas las categorías de evaluación, de acuerdo a la prueba estadística vemos que la significancia (Asymp. Sig. = 0.835) es mayor de 0.5; por lo tanto, los 3 jueces concuerdan que el instrumento tiene en promedio un calificativo de mayor a bueno con lo que se considera que puede ser usado para el trabajo de la Investigación. (Anexo 6)

## **2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS:**

En esta investigación se desarrolla el tipo de estudio descriptivo, con la finalidad de determinar las frecuencias y los porcentajes de cada uno de los aspectos contemplados en la encuesta. Se utilizó la técnica cuantitativa como las encuestas para poder desarrollar el cuestionario en función a las opciones de las preguntas, para mostrar los resultados obtenidos en el instrumento del cuestionario, se elaboraron tablas como gráficos, los cuales presentan porcentajes y la frecuencia de cada pregunta, la tabulación y procesamiento de la información levantada en la investigación de campo se realizó mediante el uso del programa estadístico informático SPSS.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS:**

La presente investigación “Imagen social sobre la Atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del Servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2 en el período de Setiembre-Diciembre 2018” cumple con la aplicación previa del consentimiento informado la cual se basa en tres principios éticos: la autonomía, beneficencia y justicia; según la Ley General de Salud en el capítulo I, el Artículo 4 indica que ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo de la persona llamada legalmente a darlo.

El principio de autonomía se basa en la posibilidad de que a cada persona se le sea permitida la oportunidad para decidir, la cual mediante el consentimiento informado se le pidió la participación para el desarrollo de la investigación.<sup>(32)</sup>

El principio de beneficencia pide entonces asegurar el bienestar de los pacientes implicados, maximizar los beneficios y minimizar los riesgos, el cual se protegió su participación de manera anónima durante la investigación<sup>(32)</sup>.

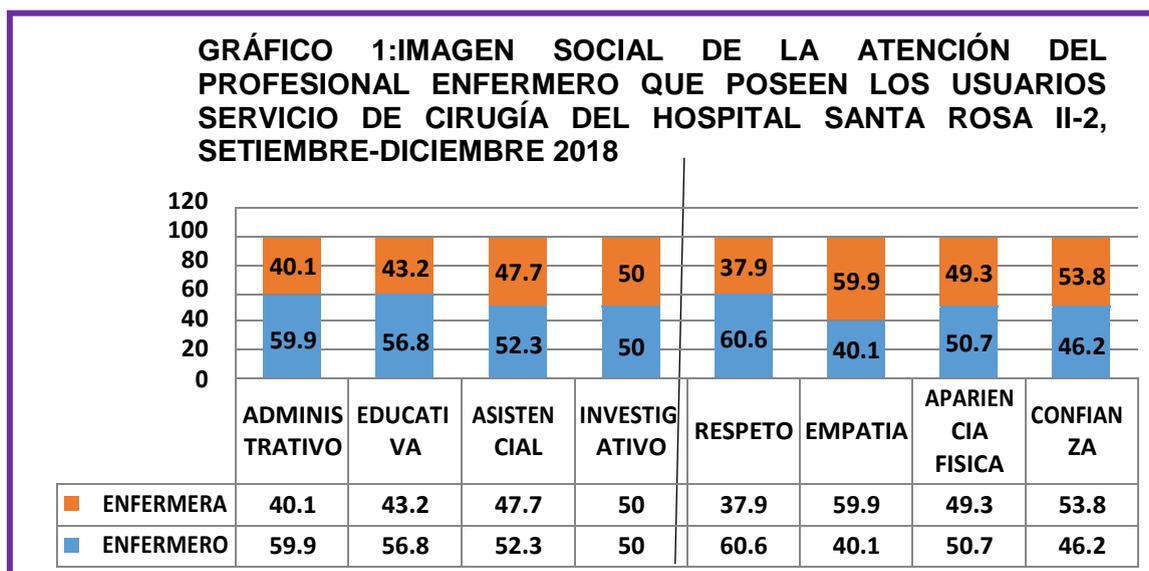
Y el principio de justicia; éste le plantea al investigador el interrogante de quién debe cargar con los riesgos del estudio y quién debe recibir sus beneficios.<sup>(32)</sup>

Asimismo, para proteger la responsabilidad institucional, se gestionaron las autorizaciones respectivas del Departamento de Enfermería y de las otras áreas administrativas correspondientes del hospital.

### III. RESULTADOS

**TABLA 1: IMAGEN SOCIAL DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO QUE POSEEN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA II-2, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2018.**

INDICADOR	ENFERMERO		ENFERMERA	
	n°	%	n°	%
<b>DIMENSION QUEHACER PROFESIONAL</b>				
ADMINISTRATIVO	79	59.9	53	40.1
EDUCATIVA	75	56.8	57	43.2
ASISTENCIAL	69	52.3	63	47.7
INVESTIGATIVO	-	50.0	-	50.0
<b>DIMENSION ACTITUD</b>				
RESPECTO	80	60.6	39.4	37.9
EMPATIA	53	40.1	79	59.9
APARIENCIA FISICA	67	50.7	65	49.3
CONFIANZA	61	46.2	71	53.8



*Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II, Setiembre-Diciembre 2018*

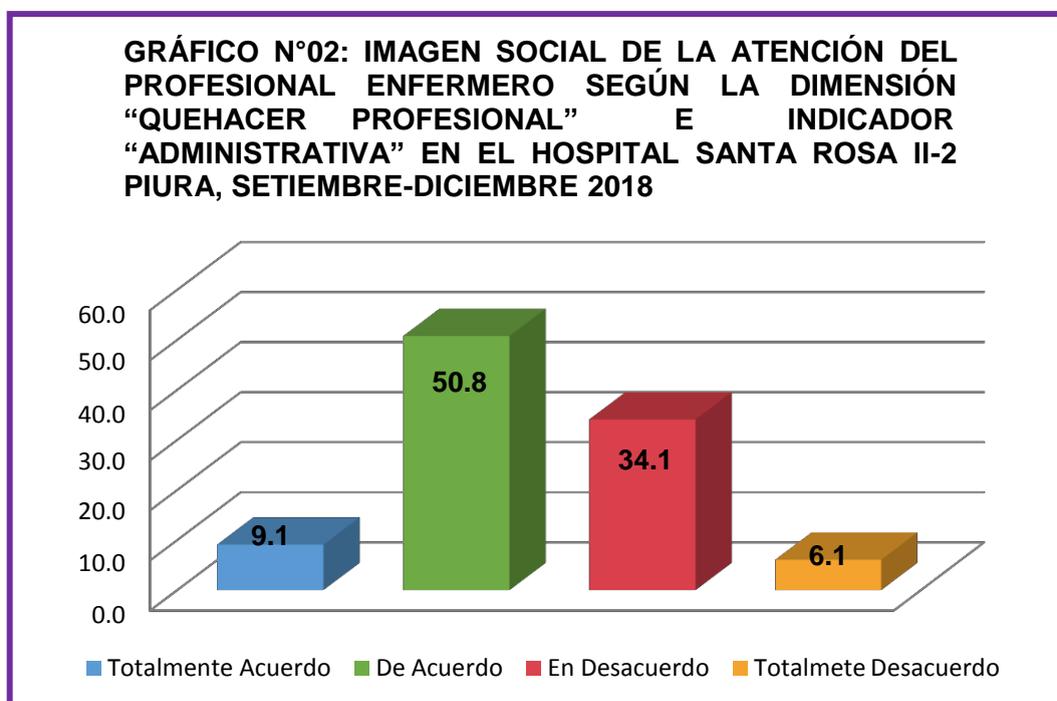
En la figura 1 se observa que la Imagen del profesional enfermero con respecto a su quehacer en el área administrativa (59.9%), educativa (56.8%), asistencial (52.3%) son superadas por el enfermero, sin embargo con respecto a la actitud en

los indicadores de Empatía (40.1%) y confianza (46.2%) es mejor vista a la enfermera.

**TABLAS ESTADISTICAS DE LA DIMENSION QUEHACER PROFESIONAL:**

**TABLA N° 02: IMAGEN SOCIAL DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO SEGÚN LA DIMENSIÓN “QUEHACER PROFESIONAL” E INDICADOR “ADMINISTRATIVA” EN EL HOSPITAL SANTA ROSA II-2 PIURA, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2018.**

RESPUESTA	N#	%
Totalmente Acuerdo	12	9.1%
De Acuerdo	67	50.8%
En Desacuerdo	45	34.1%
Totalmente Desacuerdo	8	6.1%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100.0%</b>



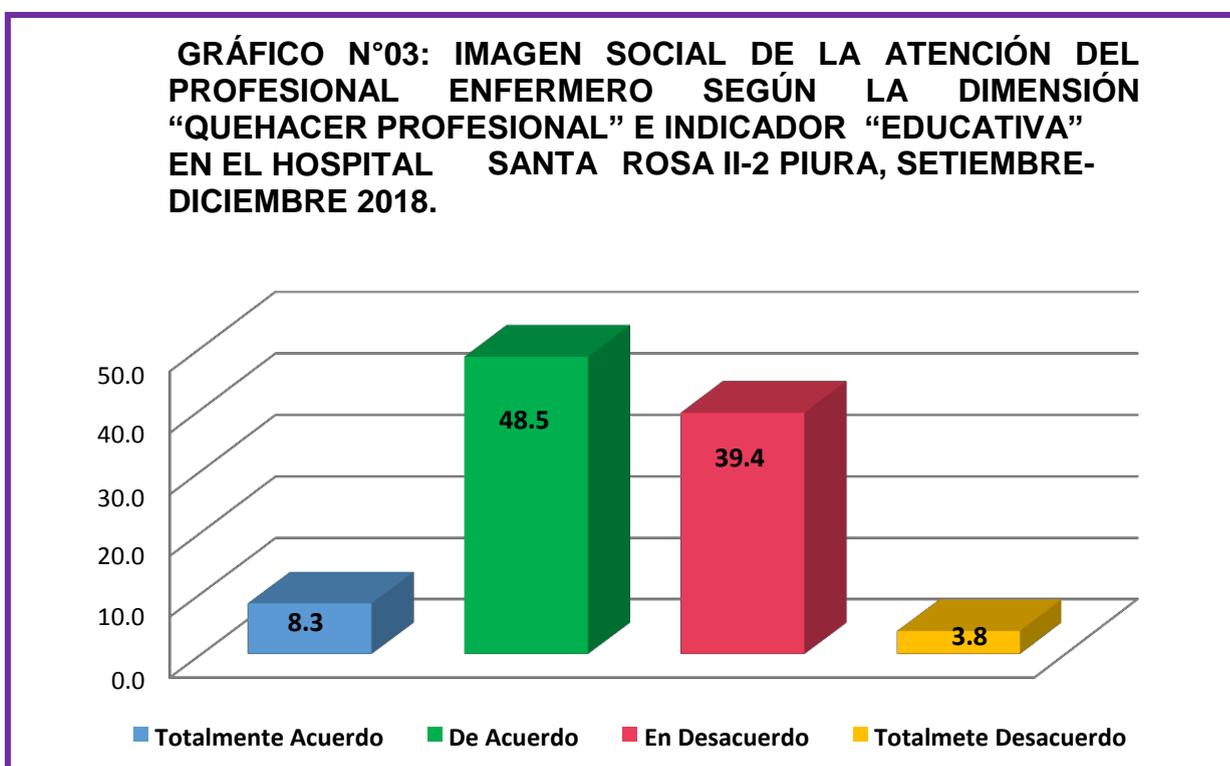
*Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II, Setiembre-Diciembre 2018*  
*Elaboración: Por el autor*

En la figura 2 se observa que la Imagen del profesional enfermero con respecto a el indicador “Administrativo”, el 50,8% refiere estar de acuerdo en que el

Enfermero tiene mejor capacidad para cumplir con funciones administrativas a diferencia de la enfermera con un 34.1%.

**TABLA N° 03: IMAGEN SOCIAL DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO SEGÚN LA DIMENSIÓN “QUEHACER PROFESIONAL” E INDICADOR “EDUCATIVA” EN EL HOSPITAL SANTA ROSA II-2 PIURA, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2018.**

RESPUESTA	N#	%
Totalmente Acuerdo	11	8.3%
De Acuerdo	64	48.5%
En Desacuerdo	52	39.4%
Totalmente Desacuerdo	5	3.8%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100.0%</b>



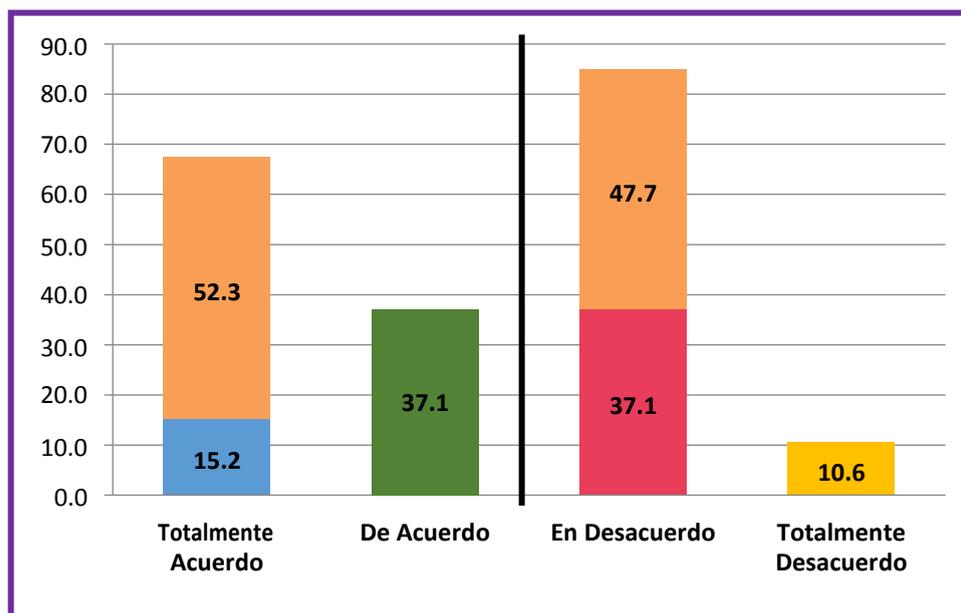
*Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II, Setiembre-Diciembre 2018*  
*Elaboración: Por el autor*

En la figura 3 se observa que la Imagen del profesional enfermero con respecto para el indicador “Educativa” donde el 48,5% refiere estar de acuerdo que el profesional enfermero le despeja sus dudas acerca de su salud con respecto a la enfermera en un 39.4 %.

**TABLA N° 04: IMAGEN SOCIAL DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO SEGÚN LA DIMENSIÓN “QUEHACER PROFESIONAL” E INDICADOR “ASISTENCIAL” EN EL HOSPITAL SANTA ROSA II-2 PIURA, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2018**

RESPUESTA	N#	%	GE
<b>Totalmente Acuerdo</b>	20	15.2	
<b>De Acuerdo</b>	49	37.1	52.3%
<b>En Desacuerdo</b>	49	37.1	
<b>Totalmente Desacuerdo</b>	14	10.6	47,7%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100.0</b>	<b>100%</b>

**GRÁFICO N°04: IMAGEN SOCIAL DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO SEGÚN LA DIMENSIÓN “QUEHACER PROFESIONAL” E INDICADOR “ASISTENCIAL” EN EL HOSPITAL SANTA ROSA II-2 PIURA, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2018.**

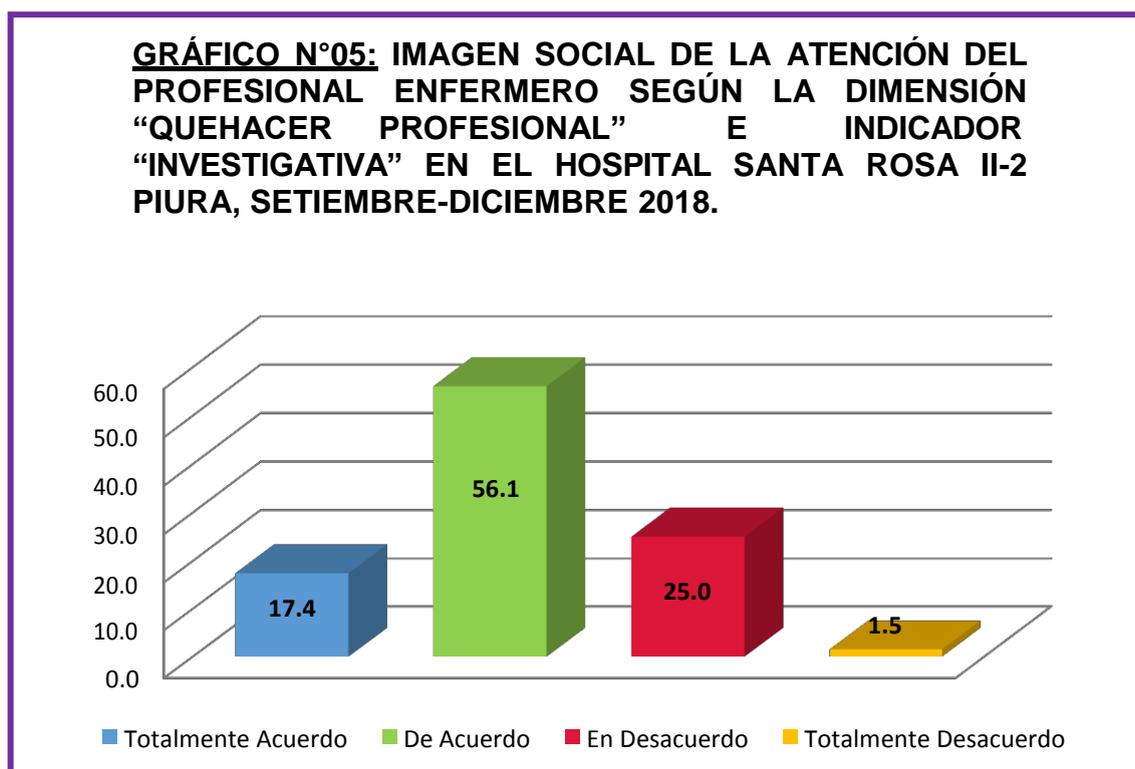


Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II, Setiembre-Diciembre 2018  
Elaboración: Por el autor

En la Figura 4 se observa que la Imagen del profesional enfermero con respecto para el indicador “Asistencial” se observa una igualdad del 37,1%, sin embargo en la suma general se evidencia un 52,3% que refieren estar de acuerdo que el profesional enfermero tiene mayor destreza y habilidad en los procedimientos a diferencia de la enfermera.

**TABLA N° 05: IMAGEN SOCIAL DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO SEGÚN LA DIMENSIÓN “QUE HACER PROFESIONAL” E INDICADOR “INVESTIGATIVA” EN EL HOSPITAL SANTA ROSA II-2 PIURA, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2018.**

RESPUESTA	N#	%
Totalmente de Acuerdo	23	17.4%
De Acuerdo	74	56.1%
En Desacuerdo	33	25.0%
Totalmente Desacuerdo	2	1.5%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100.0%</b>



*Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II, Setiembre-Diciembre 2018*

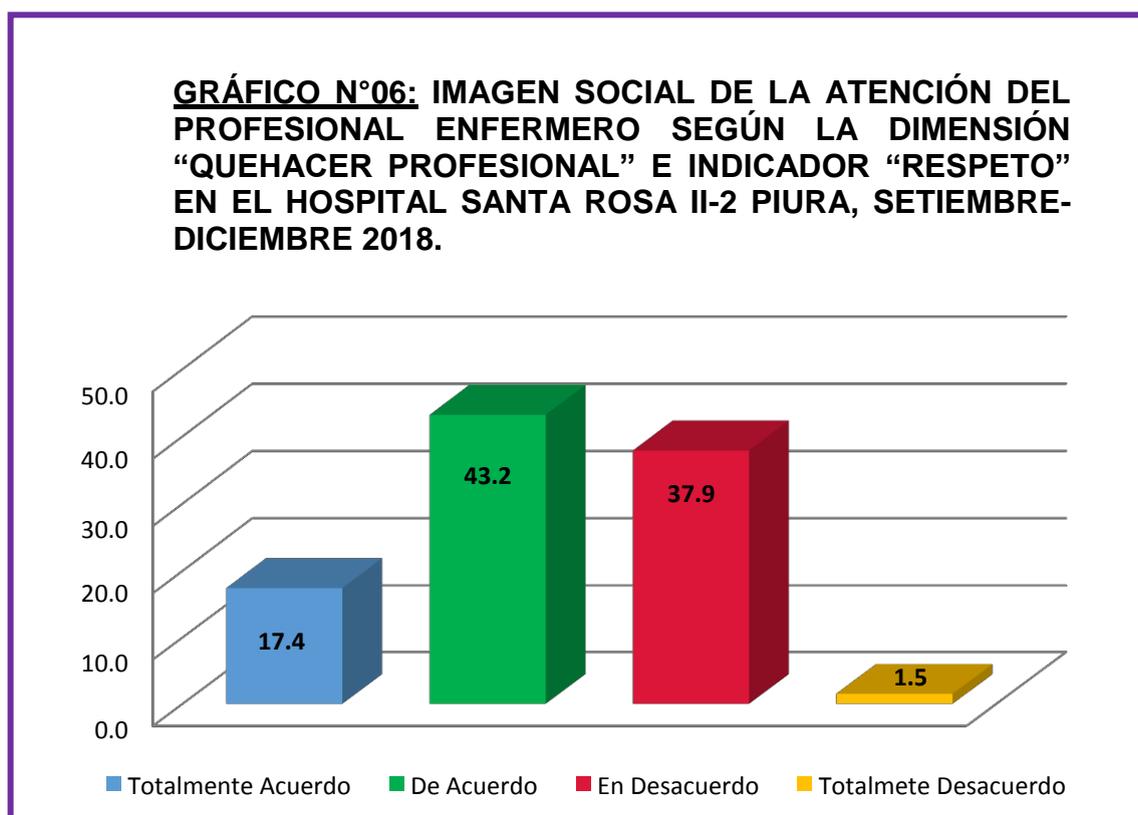
Elaboración: Por el autor

En la Figura 5 se observa que la Imagen del profesional enfermero con respecto para el indicador “Investigativo” el 56.1% refiere estar de acuerdo que tanto el profesional enfermero y la enfermera poseen conocimientos para poder realizar investigaciones.

#### TABLAS ESTADISTICAS DE LA DIMENSION ACTITUD:

**TABLA N° 06: IMAGEN SOCIAL DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO SEGÚN LA DIMENSIÓN “ACTITUD” E INDICADOR “RESPECTO” EN EL HOSPITAL SANTA ROSA II-2 PIURA, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2018**

RESPUESTA	N#	%
Totalmente de Acuerdo	23	17.4
De Acuerdo	57	43.2
En Desacuerdo	50	37.9
Totalmente Desacuerdo	2	1.5
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100.0</b>



Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II, Setiembre-Diciembre 2018

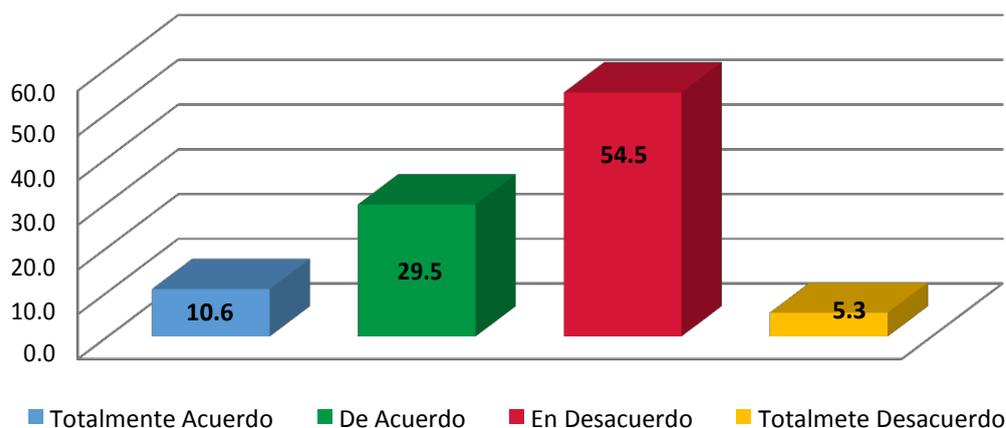
Elaboración: Por el autor

En la Figura 6 se observa que la Imagen del profesional enfermero con relación al indicador “Respeto”; el 43,2% refiere estar de acuerdo que los enfermeros respetan las decisiones cuando el paciente no desea que se le realice algún procedimiento a diferencia de la enfermera con un 37.9%.

**TABLA 7: IMAGEN SOCIAL DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO SEGÚN LA DIMENSIÓN “QUEHACER PROFESIONAL” E INDICADOR “EMPATÍA” EN EL HOSPITAL SANTA ROSA II-2 PIURA, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2018.**

RESPUESTA	N#	%
Totalmente de Acuerdo	14	10.6%
De Acuerdo	39	29.5%
En Desacuerdo	72	54.5%
Totalmente Desacuerdo	7	5.3%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100.0%</b>

**GRÁFICO N°07: IMAGEN SOCIAL DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO SEGÚN LA DIMENSIÓN “QUEHACER PROFESIONAL” E INDICADOR “EMPATÍA” EN EL HOSPITAL SANTA ROSA II-2 PIURA, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2018.**

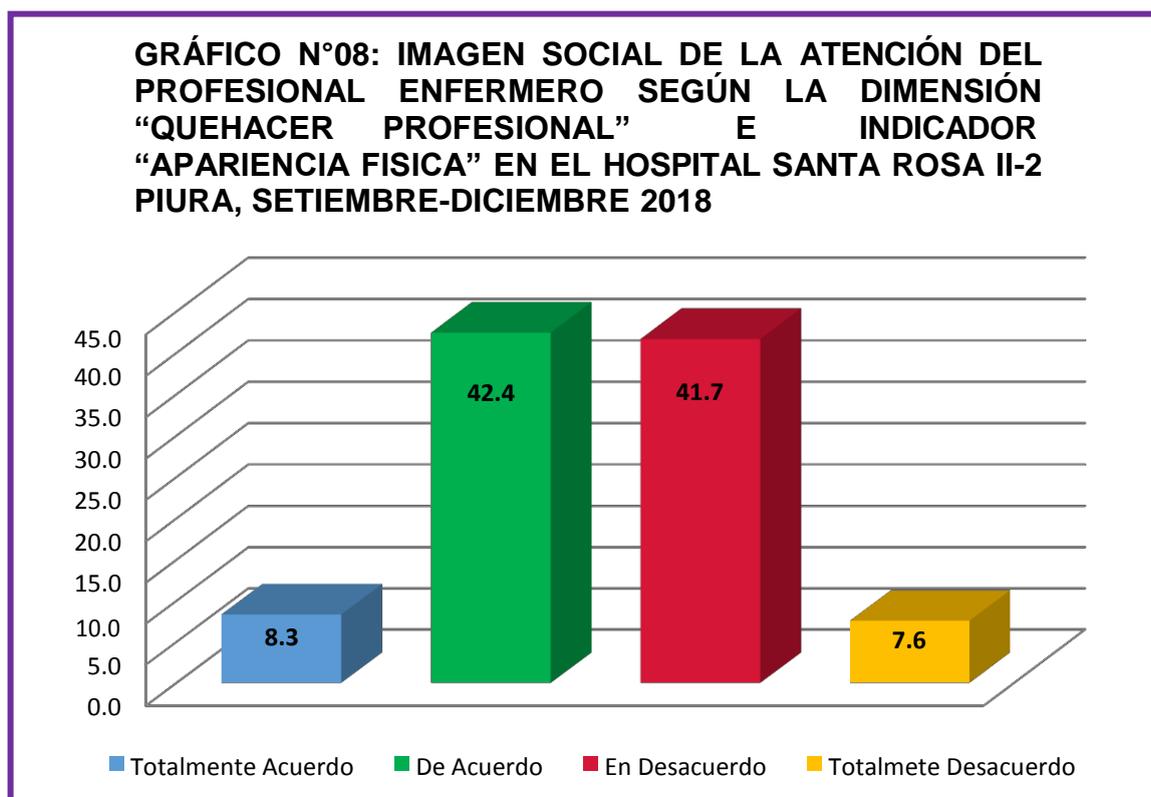


Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II, Setiembre-Diciembre 2018  
 Elaboración: Por el autor

En la Figura 7 se observa que la Imagen del profesional enfermero con respecto para el indicador “Empatía”, el 54,5% refiere estar en desacuerdo, es decir que el enfermero no se pone en lugar o situación vivida del paciente a diferencia de la enfermera.

**TABLA 8: IMAGEN SOCIAL DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO SEGÚN LA DIMENSIÓN “QUEHACER PROFESIONAL” E INDICADOR “APARIENCIA FISICA” EN EL HOSPITAL SANTA ROSA II-2 PIURA, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2018**

RESPUESTA	N#	%
Totalmente Acuerdo	11	8.3%
De Acuerdo	56	42.4%
En Desacuerdo	55	41.7%
Totalmente Desacuerdo	10	7.6%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100.0%</b>

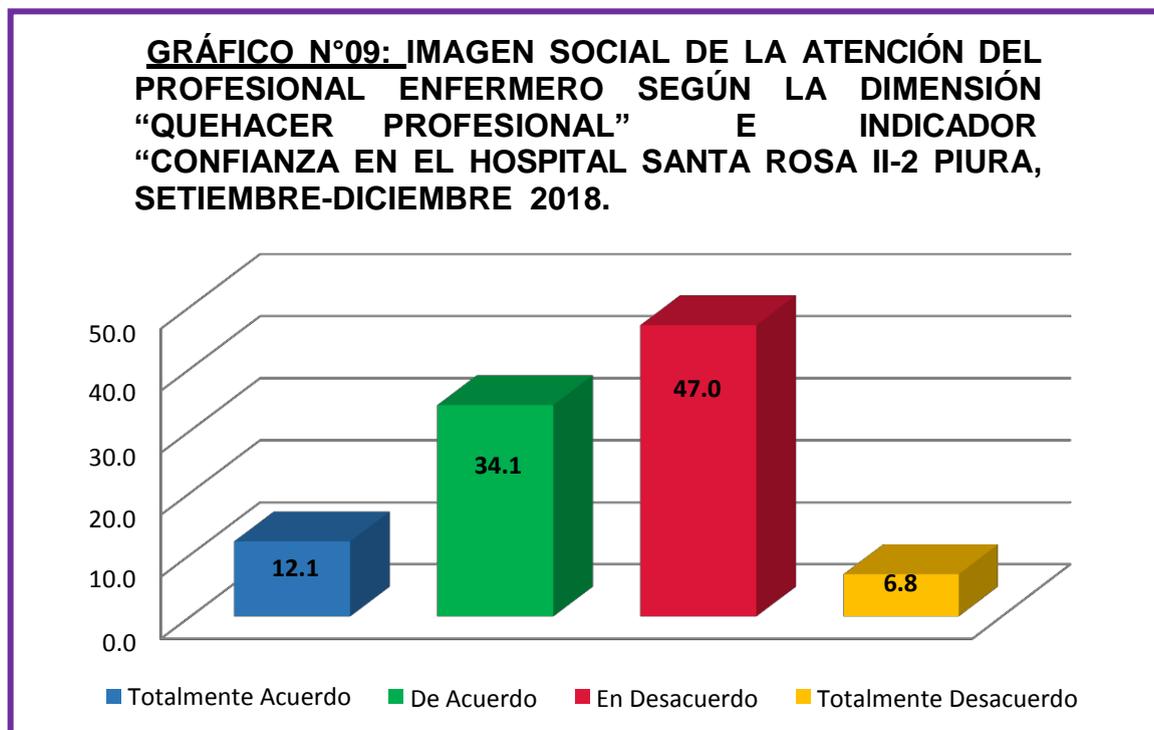


Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II, Setiembre-Diciembre 2018  
 Elaboración: Por el autor

En la Figura 8 se observa que la Imagen del profesional enfermero con respecto para el indicador “Apariencia Física” se obtuvo que el 42,4% refieren estar de acuerdo que el profesional enfermero hace uso adecuado del uniforme a diferencia de la enfermera.

**TABLA 9: IMAGEN SOCIAL DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO SEGÚN LA DIMENSIÓN “QUEHACER PROFESIONAL” E INDICADOR “CONFIANZA” EN EL HOSPITAL SANTA ROSA II-2 PIURA, SETIEMBRE-DICIEMBRE 2018**

RESPUESTA	N#	%
Totalmente Acuerdo	16	12.1%
De Acuerdo	45	34.1%
En Desacuerdo	62	47.0%
Totalmente Desacuerdo	9	6.8%
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100.0%</b>



*Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II, Setiembre-Diciembre 2018*  
*Elaboración: Por el autor*

En la Figura 8 se observa que la Imagen del profesional enfermero con respecto para el indicador “Confianza”, se obtuvo que el 47% refiere estar en Desacuerdo, es decir se sienten en más confianza con una enfermera que con un enfermero.

#### IV. DISCUSIÓN

Vistos los resultados obtenidos de la presente investigación Imagen Social del Profesional Enfermero en el servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa II-2, se contrastaron con demás investigaciones teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

Hoy en día, la imagen social del Profesional enfermero es un asunto muy tratado de forma empírica por la población, esto ha creado diversos estereotipos respecto a los enfermeros y teniendo muy poco discernimiento sobre la verdadera imagen que éste proyecta. La sociedad no tiene una adecuada información sobre cuáles son sus competencias específicas en diferentes áreas, tareas o procedimientos. La imagen pública que tiene la sociedad del Profesional de Enfermería del sexo masculino está mayor calificada por la actitud y el trato con el cual ellos se dirigen a los pacientes que por los conocimientos científicos o grados que tengan.

Luego de analizar los resultados, para el primer objetivo específico que fue **determinar la imagen social sobre la Atención del profesional Enfermero en la dimensión “Quehacer Profesional” que posee los usuarios del Hospital Santa Rosa II-2**, se encontró que el 50,8% de los pacientes encuestados refieren que el profesional enfermero tiene mejor capacidad para cumplir con funciones administrativas; un 48.5% dan a conocer que el enfermero les despeja sus dudas acerca de su salud y enfermedad, inclusive el 52,3% refieren que el enfermero tiene mayor habilidad y destreza en los procedimientos a diferenciación con la enfermera, esto coincide con lo reportado por Torres C. y Rivas JG<sup>(15)</sup> en un estudio realizado en México, en el cual el 96% de pacientes entrevistados consideran buena la labor del Enfermero y el 4% regular. Según Bonino, uno de los imperativos que defienden a la masculinidad es que para la cultura el ser un hombre es una exigencia

importante, ya que para la ideología social se evidencia en su capacidad para competir, la supremacía sobre los demás individuos, la capacidad de abastecer a los demás en lo necesario, la capacidad de resistir y ser autosuficiente para tener una mayor habilidad de servir a los demás y cuidar de ellos. Asimismo, uno de los antecedentes que coinciden con los obtenidos de la investigación fue de Mauricio CyJanjachi B <sup>(18)</sup> en los resultados de su trabajo denominado ***“Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán, Lima 2016”***, se concluyó que el enfermero de género masculino, es percibido como un profesional que brinda mejor atención que la enfermera.

Por otro lado, se obtuvo un 56,1% la cual mencionan que tanto los dos profesionales poseen los conocimientos para poder realizar investigaciones, conforme <sup>(29)</sup> viene refiriendo que la profesión es la base de la segmentación para producir conocimientos el cual está respaldado por la formación académica con ciertas perfilaciones sociales, autónomas y legítimas, asimismo expresa que el desarrollo y la utilización de una base de conocimiento fuerte para dirigir la práctica son necesarios para mantener una disciplina viable de la enfermería. Es por ello que las expresiones fundamentan los conceptos de la definición de profesional de enfermería capacitados en el campo de la salud para ejercer su profesión, basada en características propias que lo identifican de las otras profesiones indistintamente del género.

En el segundo objetivo específico que fue **determinar la Imagen social sobre la Atención del profesional Enfermero en la dimensión “Actitud” que poseen los usuarios del Hospital Santa Rosa II-2**, según lo descrito en el contexto del marco teórico, Morales define el concepto de actitud a las concepciones relativas a la naturaleza del ser humano implicando una alta carga afectiva y emocional que refleja nuestros deseos, voluntad, sentimientos y que éstos se reflejen en nuestra manera de actuar, destacando las experiencias subjetivas que los determinan (Citado por Mauricio CyJanjachi B.)<sup>(18)</sup>. Se obtuvo que el 43,2% refieren que los enfermeros respetan las decisiones cuando el paciente no desea que se le realice algún procedimiento, un 42,4% concluyen que el enfermero hace uso adecuado del uniforme; sin embargo, un 54,5% mencionan que el enfermero no se pone en lugar

o situación vivida del paciente y que predispone que un 47% se sienten en más confianza con una enfermera que con ellos.

El trabajo de investigación tomado como antecedente y que no guarda relación con los resultados del presente trabajo fue el denominado ***“Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán, Lima 2016”*** donde las investigadoras Mauricio CyJanjachi B concluyeron una “Actitud” con calificación buena (46,7%) explicando que la enfermera posee una actitud favorable cuando respeta al paciente brindando un trato continuado y directo, basado en la confianza, asimismo establecer un vínculo que permita que el paciente cuente detalles que puede considerar insignificantes y no los mencione ante el médico, pero si a la enfermera. De hecho, la teorista Jean Watson <sup>(13)</sup> en su obra titulada “Cuidado humanizado” destaca como uno de sus elementos principales, el desarrollo de una relación de Ayuda-Confianza lo cual va unida con la promoción y aceptación de sentimientos positivos y negativos de las actitudes del cuidador y que es crucial para la relación enfermera-paciente.

No obstante, frente a los resultados obtenidos de la investigación con respecto a la dimensión “Actitud”, Bonino L. <sup>(24)</sup> le atribuye esta causa a las expresiones imperativas de la masculinidad, es decir el colectivo social ha insertado expresiones, comportamientos y transfiriendo ideologías que han predispuesto a la identidad masculina, la cual tiende a rechazar y menospreciar toda conducta y aspecto femenino, del mismo modo cualquier exteriorización de afecto, delicadeza o cualquier otro sentimiento no tienen posibilidad de pertenecer al estereotipo de hombre, esto nos ayuda a entender y explicar porque el género masculino tiende a esconder sus respuestas emocionales y a la incapacidad para entablar relaciones interpersonales inmediatamente, por el mismo hecho de que detectan en su entorno rechazo o mensajes negativos con respecto a su identidad natural, interfiriendo de forma inconsciente en su desarrollo profesional y por consiguiente alterar el proceso de cuidado del enfermero.

Por último, luego de analizar los resultados de manera general y dar respuesta al objetivo el cual fue **determinar la imagen social sobre la Atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del Servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2**, se concluyó que el enfermero es visto con mejores

destrezas, capacidades y habilidades,asimismo obtuvieron una mejor aceptación en 6 de 8 indicadores; en el área administrativa (59.9%), educativa (56.8%), asistencial (52.3%) son superadas por el enfermero, sin embargo con respecto a la actitud en los indicadores de Empatía (40.1%) y confianza (46.2%) es mejor vista la enfermera.

Torres C. y Rivas J en su trabajo de investigación titulado “Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno en enfermería” se obtuvo que el trato digno brindado por una enfermera es buena (98%) y regular en (2%), y por un enfermero buena (96%) y regular (4%), concluyendo que la percepción por parte de los pacientes es buena, indistintamente de que si lo proporciona un enfermero o enfermera. Por otro lado, Castro K en su investigación titulada “Imagen Social del Profesional de enfermería según usuarios del centro de Salud El Bosque Ate Lima-Perú2016, se obtuvo que la imagen socialsegún la dimensión género es medianamente adecuada 58% con tendencia a inadecuada 32 %.

Esto se debería a que el enfermero ejerce un buen rol durante su trabajo, demostrando ser eficiente, ordenado, y con un buen desenvolvimiento en sus procedimientos a realizar, no obstante, aún se observa una estrecha limitación en la composición de sus actitudes, sobre todo en la esfera emocional, en la cual se empodera mejor la enfermera, quien establece un vínculo familiar mediante un trato continuado y directo basado en la confianza, con el fin de permitir la expresión de sentimientos y temores del usuario, convirtiéndola en un puente de información, la cual es importante para el trabajo del equipo multidisciplinario. (Anexo N°07)

Esto ha estado influenciado según Bonino L. <sup>(24)</sup> por su identidad masculina, la cual se sujeta a las particularidades que la misma sociedad les ha impuesto desde el patriarcado. A pesar de todo, el profesional enfermero ha generado aportes muy significativos en cuanto a la atención, logrando así tener aceptación dentro del campo de los servicios de la salud, especialmente en enfermería, ya que este refleja seguridad y buen trato a la hora de brindar cuidados a todos los pacientes que de una u otra manera lo requieran; ésta imagen social de las enfermeros según Gordo V.<sup>(19)</sup>la construye el público en sus mentes a partir de todo lo que ellos voluntariamente o no, y con intencionalidad comunicativa o no, transmiten a la población, pero esa imagen social del enfermero está muy condicionado por la

forma en que los rasgos de su identidad son reproducidos y transmitidos al público por los diferentes contextos de trabajo.

Para finalizar, Watson sugiere que no deben jugar roles estereotipadas a la hora de establecer el criterio de excelencia para el cuidado, igualmente la identidad no es algo estático sino una construcción social por lo que la aceptación debe venir de la aprobación de las actividades del colectivo que recibe el cuidado. <sup>(13)</sup>

## V. CONCLUSIÓN

Al análisis de los resultados obtenidos por medio del uso del instrumento creado y validado se afirma que se cumplió con todos los objetivos planteados, por lo que se concluye que:

- La Imagen del profesional enfermero con respecto a su Quehacer Profesional en el área administrativa (59.9%), educativa (56.8%), asistencial (52.3%) son superadas por el enfermero a diferencia de la enfermera.
- La imagen social con respecto a la dimensión “Quehacer Profesional” en el indicador “Administrativo” se obtuvo que el 50,8% de los pacientes encuestados refieren que el profesional enfermero tiene mejor capacidad para cumplir con funciones administrativas.
- La imagen social con respecto a la dimensión “Quehacer Profesional” en el indicador “Educativo” se obtuvo que el 48.5% los usuarios refieren que el enfermero les despeja sus dudas acerca de su salud y enfermedad mejor que la enfermera.
- La imagen social con respecto a la dimensión “Quehacer Profesional” en el indicador “Asistencial”, el 52,3% de los usuarios refieren que el enfermero tiene mayor habilidad y destreza en los procedimientos a realizar a diferenciación con la enfermera.

- La imagen social con respecto a la dimensión “Quehacer Profesional” en el indicador “Investigativo”, un 56,1% mencionan que ambos profesionales poseen los conocimientos para poder realizar investigaciones
- La Imagen social del profesional enfermero perteneciente a la dimensión “Actitud” en el indicador “Respeto”, el 43,2% mencionan que el enfermero respeta las decisiones de los pacientes.
- La Imagen social del profesional enfermero respecto a la dimensión “Actitud” en el indicador “Empatía” el 54,5% refieren que el enfermero no se pone en lugar del paciente.
- La Imagen social del profesional enfermero que tienen los usuarios con respecto en la dimensión “Actitud” en el indicador “Apariencia Física”, el 42,4% refieren que el enfermero hace uso adecuado del uniforme.
- La Imagen social del profesional enfermero con respecto en la dimensión “Actitud” en el indicador “Confianza” demuestra que el 47% de los usuarios se sienten en más confianza con la profesional enfermera que con el enfermero.

## **VI. RECOMENDACIONES**

A manera de beneficiar y mejorar la imagen social que el profesional Enfermero proyecta a sus pacientes se recomienda lo siguiente:

- Al Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) y las escuelas de Enfermería para que puedan continuar enfatizando en la malla curricular los valores que los estudiantes deben tener o desarrollar durante la etapa universitaria por medio de cursos y talleres para el beneficio propio y para la profesión que ejercerán en un futuro.
- A las Universidades que cuenten con Escuelas de Enfermería para impulsar e incentivar el recurso humano del género masculino en la profesión mediante ferias vocacionales a los estudiantes del nivel secundario.
- A la Escuela de Enfermería de la UCV-PIURA, a realizar futuras investigaciones tomando en cuenta nuevos indicadores como la vocación y la religión para reforzar la forma de ver la carrera y ampliar el conocimiento.
- Al Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) en implementar estrategias dirigidas a fortalecer las cualidades de los profesionales de enfermería frente a las expresiones imperativas de la masculinidad, por la cual el colectivo social ha insertado especialmente en éste género.
- A los profesionales y estudiantes de la Profesión de Enfermería que observen esta investigación como un espejo de la realidad sobre cómo ven los pacientes

a los enfermeros, asimismo valorar los aspectos positivos y continuar mejorándolos, modificando los aspectos negativos que se evidenciaron.

- A la jefatura de Enfermería del Hospital Santa Rosa II-2, para que trabajen en aspectos puntuales como la actitud, realizando talleres donde capaciten al personal sobre cómo se debe tratar al paciente e identificando que sus necesidades no son solo físicas sino también emocionales.
  
- Realizar un nuevo estudio para el futuro, sería interesante poder establecer la Imagen Social de los enfermeros diferenciando entre centros públicos y privados, con el objetivo de conocer qué opinan nuestros pacientes sobre los cuidados recibidos por este género y poder dar cobertura a sus necesidades.
  
- A la Universidad César Vallejo con la finalidad de que los hallazgos obtenidos de la investigación sean anexados en alguna revista y divulgados a través de diferentes medios virtuales, asimismo que sean utilizados para futuras investigaciones.

## VII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Aragón S. Percepción del usuario frente a la atención de profesional de enfermería de género masculino. Cartagena; 2014 [Internet] [Cualitativo-Descriptivo]. [Cartagena]: Corporación Universitaria Rafael Nuñez; Disponible en: <http://siacurn.app.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/849/PERCEPCION>
2. Encinas P, La Imagen Social de la Enfermería [Internet] [Descriptivo]. [España]: Universidad Autónoma de Madrid; 2015. 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)
3. Soto A. Recursos Humanos en Salud [Human Resources for Health]. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2011;173-4.
4. Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030. En: Proyecto de resolución presentado por las delegaciones de la Argentina, los Estados Miembros de la Unión Europea, los Estados Unidos de América, el Japón, Mozambique, Noruega, Sudáfrica, Suiza, Tailandia, Zambia y Zimbabwe [Internet]. Disponible en: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_BCONF4-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_BCONF4-sp.pdf)
5. Día Internacional de la Enfermería: El Perú cuenta con más de 80 mil enfermeras [Internet]. Publímetro. 2018 [citado 22 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://publím metro.pe/actualidad/noticia-día-internacional-enfermería-peru-cuenta-mas-80-mil-enfermeras-45706>

6. Elena C, Fernández A. Opinión de los usuarios sobre la Profesión y el Trabajo desarrollado por los Profesionales Enfermeros. [Internet]. Biblioteca Lascasas, 2006; 2 (4). Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0188.pdf>
7. Cano A, Carmen M. Florence Nightingale: la primera gran teórica de enfermería. Rev Cuba Enferm. Diciembre de 2004;20(3):0-0.
8. Ibarro E, Arantzamendi M, Canga N, et. al. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. An Sist Sanit Navar. agosto de 2012;35(2):269-83.
9. Hernández V, Luis L, Brito R, Elena M, Jiménez Pérez M, et. al. Imagen social de la enfermería. Rev Cuba Enferm. Abril de 2003;19(1):250-69.
10. Jiménez C, Fernández A. Opinión de los usuarios sobre la Profesión y el Trabajo desarrollado por los profesionales Enfermeros. Enfermagem; 20(SPEC. ISSUE). 2011[Internet]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0188.pdf>
11. Peralta P. El Papel de los hombres en Enfermería, consecuencias de la Estereotipación de las Profesiones. [Internet]. [citado 14 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://actualidadbolivariana.blogspot.com/2013/11/normal-0-21-false-false-false-es-mx-x.html>
12. Real Academia Española [Internet]. [citado 14 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.rae.es/>
13. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Vol. 10(Nº 04). Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
14. Ponti L. La evolución de la enfermería [Internet]. 2016 [citado 9 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://www.teseopress.com/enfermeriayeducacion/chapter/capitulo-i-la-evolucion-de-la-enfermeria/>
15. Torres C. Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera-un enfermero. Rev Mex Enferm Cardiológica. Agosto, 2010;18(Nº 3):60-4.

16. Castro K. Imagen Social del Profesional de Enfermería según usuarios del Centro de el Bosque Ate 2016 [Internet]. [Perú-Lima]: Universidad Cesa Vallejo; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/18>
17. Merino A. Representación social de la imagen de la enfermera peruana” Lima-Perú [internet] [Descriptivo].Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2013
18. MauricioC, Janjachi B. Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán, Lima 2016 [Internet] [tipo descriptivo]. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN; 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)
19. Gordo V. El poder de la imagen publica/ The Power of the Public Image. Random House Mondadori; 2007. 269 p.
20. Imagen pública. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2017 [citado 16 de mayo de 2018]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Imagen\\_p%C3%BAblica&oldid=102705012](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Imagen_p%C3%BAblica&oldid=102705012)
21. Farias D. Hay que ser un Buen Profesional y además, hay que parecerlo [Internet]. Disponible en: [http://www.produccion-animal.com.ar/temas\\_varios\\_veterinaria/75-imagen.pdf](http://www.produccion-animal.com.ar/temas_varios_veterinaria/75-imagen.pdf)
22. Lopez I. El concepto de imagen [Internet]. Disponible en: <http://coem.uprrp.edu/wp-content/uploads/2014/04/El-concepto-de-imagen.pdf>
23. Hernández S. Factores que intervienen en la formación de la imagen social de la escuela secundaria [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Mexico; Disponible en: <http://www.adeepra.org.ar/congresos/Congreso%20IBEROAMERICANO/EVALUACION/R1742Her.pdf>
24. Luis Bonino. Masculinidad Hegemónica e Identidad Masculina [Internet]. Barcelona: Centro de Estudios de la Condición Masculina; p. 27 páginas. Disponible en:

<https://www.raco.cat/index.php/DossiersFeministes/article/viewFile/102434/15362>  
9

25. Congreso Historia Enfermería. Definición de Enfermería [Internet]. Información sobre Enfermería. [citado 17 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/define.html>

26. Revista Enfermerix : Historia de la Enfermería Peruana [Internet]. [citado 23 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://enfermerix.blogspot.pe/2012/03/historia-de-la-enfermeria-peruana.html>

27. Rojas A. Evolución de Enfermería en el Perú en las últimas cinco décadas [Internet]. 2018 [citado 23 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.enfermeriaperu.com/eduenfer/evolenfer.htm>

28. Práctica enfermera según la teoría de Patricia Benner: de principiante a experta [Internet]. [citado 17 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/teoria-patricia-benner-principiante-experta/>

29. Natorabet Rev. Patricia Benner Modelos y teorías en enfermería [Internet]. Educación presentado en; 13:21:41 UTC [citado 17 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/natorabet/patricia-benner-modelos-y-teoras-en-enfermera>

30. Ser y que hacer en Enfermería, Revistas Médicas, Salud [Internet]. [encolombia.com](http://encolombia.com). 2014 [citado 23 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-81/enfermeria8105-ser/>

31. Jiménez M, Reséndiz D. Postura de la enfermera ante su quehacer profesional. 2010;18(N°03):137-43. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim103d.pdf>

32. Principios generales de ética - Universidad de Chile [Internet]. [citado 13 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76256/principios-generales-de-etica>

# **ANEXOS**

## ANEXO 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



N°

### CUESTIONARIO

#### Imagen Social del Profesional Enfermero: Quehacer y Actitud

*Muy buenos días señor(a), reciba usted mi cordial saludo, pertenezco a la Universidad Cesar Vallejo de la Escuela Profesional de Enfermería, estoy realizando una encuesta la cual se trata de un estudio para obtener información sobre la imagen de la Atención del Profesional Masculino en Enfermería. Esperando contar con su consentimiento para hacerle algunas preguntas iniciamos la encuesta.*

---

**INSTRUCCIONES:** Por favor sírvase a marcar con (X) la opción que más se ajuste a su realidad. Su respuesta será anónima, es decir se guardará con absoluta reserva, lo cual los datos obtenidos serán tratados con total confidencialidad.

#### SECCION I: DATOS PERSONALES

1) Edad:

2). Sexo: Femenino

Masculino

3). Estado Civil:

Soltero

Casado

Viudo

Divorciado

Conviviente

4). Grado de Instrucción:

Primaria Completa

Secundaria Completa

Superior No Universitario

Primaria Incompleta

Secundaria Incompleta

Superior Universitario

## SECCION II: IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO

Por favor sírvase a marca con (x) la opción que más se adecue a su realidad, la cual consta de cuatro alternativas, con los puntajes, **1=Totalmente de acuerdo, 2= De acuerdo, 3= Desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo**; para cada pregunta del cuestionario.

N°	Ítems	Totalmente de Acuerdo	De acuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
<b>Quehacer Profesional</b>					
1	El profesional Enfermero puede cumplir con funciones administrativas mejor que una enfermera.				
2	El profesional Enfermero tiene mejor capacidad para ser Jefe de Servicio que una Enfermera.				
3	La profesional Enfermera suele ser más organizado que un profesional enfermero.				
4	El profesional enfermero brinda educación sobre prevención de enfermedades mejor que una enfermera.				
5	Confías en los consejos de Salud ofrecidos por un enfermero que de una enfermera.				
6	El profesional Enfermero preserva su intimidad (aseo, sondaje) mejor que una enfermera al momento de atenderlo.				
7	El profesional enfermero tiene mayor destreza y habilidad que una profesional enfermera.				
8	La profesional enfermera es más cuidadosa y precavida al momento de realizarle algún procedimiento (sondaje, canalización de vía, etc) a diferencia de un enfermero.				
9	El profesional enfermero posee conocimientos científicos para poder realizar investigaciones al igual que la enfermera.				
10	Un enfermero no puede realizar investigaciones en áreas como Ginecología como una enfermera.				

N°	Ítems	Totalmente de Acuerdo	De acuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
<b>Actitud</b>					
11	El profesional enfermero se refiere a usted con respeto al igual que una enfermera.				
12	El enfermero respeta su decisión cuando no desea hacer algún procedimiento a diferencia de una enfermera.				
13	Al solicitar algo el profesional enfermero lo atiende y le presta su ayuda mejor que una enfermera				
14	Encuentra diferencia del trato de un enfermero y de una enfermera.				
15	El profesional enfermero suele ponerse en su lugar a diferencia de la enfermera.				
16	La apariencia física de un enfermero es mejor que la de una enfermera.				
17	El profesional enfermero hace uso adecuado de su uniforme a diferencia de una enfermera.				
18	Te sientes en más confianza con un profesional enfermero que con una profesional enfermera.				
19	El profesional enfermero le despeja sus dudas acerca de su salud a diferencia de una enfermera.				
20	La profesional enfermera brinda mejor apoyo emocional que un enfermero.				
<b>PREGUNTA LIBRE:</b>					
21	¿Crees que la enfermería es más una profesión para mujeres que para hombres?	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>¿Por qué?</b>	
22	Enumere las siguientes profesiones según la <b>Importancia Social</b> que usted le conceda.	Profesor			
		Arquitecto			
		Enfermero			
		Médico			
		Psicólogo			

## ANEXO 02: TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se ha optado por utilizar criterios estadísticos, los cuales presentan la siguiente fórmula:

$$\text{Población Conocida} \rightarrow n = \frac{Z^2 pqN}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de Confianza de 95% equivale al valor de 1.96.

p = Probabilidad de éxito de 50% equivale a 0.50.

q = Probabilidad de fracaso de 50% equivale a 0.50.

N = Tamaño de población: 200 usuarios del servicio de Hospitalización de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2 –Piura

e = Error de estimación de 5% equivale a 0.05.

$$\text{Operando...} \quad n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (200)}{(0.05)^2 (200 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 131.75114$$

Redondeando  $n = 132$

Así, en razón del cálculo efectuado se ha determinado una muestra de 132 pacientes usuarios del servicio de Hospitalización de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2-Piura para el presente estudio. En el estudio se incluyó 5 encuestas en previsión de cualquier contingencia en las respuestas, lo que al final se obtendrán un total de 137 encuestas.

**ANEXO 03: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Planteamiento del problema	Objetivos	Marco Teórico	Variables	Metodología
<p align="center"><b>Pregunta general</b></p> <p>¿Cuál es la Imagen Social sobre la Atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del Servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2?</p>	<p align="center"><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la imagen social sobre la Atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del Servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2</p> <p align="center"><b>Objetivo Específicos</b></p> <p>Identificar la imagen social sobre la Atención del profesional Enfermero en la</p>	<p>La imagen social es un requisito que detalla la forma en la que se evidencia un grupo de personas relacionado entre sí desde otra perspectiva. Mientras la Sociología define al hombre como ente social que examina y compara su medio en el que habita un hecho social determinado(16)</p> <p>Benner estudió la práctica de la enfermería clínica para descubrir y describir el</p>	<p align="center"><b>Variable</b></p> <p align="center"><b><i>La imagen Social</i></b></p> <p>Para Orozco (2), la apariencia material y espiritual (características propias) son parte de una imagen social la cual es proyectada por un individuo o grupo hacia los demás, hacia la población en su conjunto. Sirve para reconocer y visualizarla a alguien o acerca de un</p>	<p align="center"><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>-Cuantitativo: la recolección de la información es de variable cuantitativa.</p> <p>-Descriptivo: porque busca especificar propiedades, características rasgos importantes de la variable de estudio.</p> <p>-Transversal: pues mide el efecto en diferentes sujetos, asimismo la recolección de</p>

	<p>dimensión "Quehacer" que poseen los usuarios del Hospital Santa Rosa II-2</p> <p>Identificar la imagen social sobre la Atención del profesional Enfermero en la dimensión "Actitud" que poseen los usuarios del Hospital Santa Rosa II-2</p>	<p>conocimiento que sustentaba la práctica enfermera. Una de las primeras afirmaciones teóricas que esta autora establece, fue la diferencia entre la práctica y el conocimiento teórico.(29)</p>	<p>grupo mediante una representación mentalizada de las personas.</p>	<p>datos tuvo lugar en un momento concreto; es decir, en un tiempo único.</p> <p>Población: estará conformada por 200 pacientes usuarios del servicio de Hospitalización Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2 Piura.</p> <p>Muestra: estará compuesta por 132 usuarios del servicio de Hospitalización Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2 Piura tal como se evidenció en el cálculo del tamaño de muestra.</p>
--	---	---	---	--

--	--	--	--	--

**ANEXO 04:**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Imagen social sobre la Atención del Profesional Enfermero**

Hola, mi nombre es Emilio Smith Núñez Berru, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas. Este cuestionario tiene como objetivo determinar la Imagen Social del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del Servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2 en el período de Setiembre-Diciembre 2018". Dicha información del estudio se pondrán a disposición de la Universidad Cesar Vallejo y del Hospital Santa Rosa II-2.

Su participación es totalmente voluntaria y anónima, no será obligatorio llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, así mismo, puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, cualquier duda o consulta puede contactarnos por medio de este correo: [nunezsmith129@gmail.com](mailto:nunezsmith129@gmail.com)

.....

**FIRMA**

.....

**DNI**

## ANEXO 05. DATOS DE LA PRUEBA DE CONFIABILIDAD

**Confiabilidad del instrumento: "Imagen Social sobre la atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II – 2, en el período de Abril-Julio. 2018"**

Dimensión: Quehacer profesional: Alpha de Crombach = 0.670

Dimensión: Actitud: Alpha de Crombach = 0.686

**Alpha de Crombach total = 0.803**

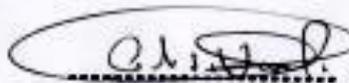
### Reliability Statistics

<u>Cronbach's Alpha</u>	<u>N of Items</u>
<b>,803</b>	<b>20</b>

### Item-Total Statistics

	<u>Scale Mean if Item Deleted</u>	<u>Scale Variance if Item Deleted</u>	<u>Corrected Item-Total Correlation</u>	<u>Cronbach's Alpha if Item Deleted</u>
VAR00001	45,2000	60,457	,291	,800
VAR00002	44,8667	55,552	,623	,779
VAR00003	45,6000	61,686	,265	,800
VAR00004	45,0667	55,210	,687	,776
VAR00005	45,0000	61,000	,287	,799
VAR00006	45,0667	56,638	,643	,780
VAR00007	44,8667	62,695	,117	,810
VAR00008	45,5333	60,410	,272	,801
VAR00009	45,4000	58,400	,425	,792
VAR00010	44,8000	63,314	,080	,812
VAR00011	45,4000	60,686	,341	,797
VAR00012	45,5333	55,124	,813	,771
VAR00013	45,1333	60,410	,213	,807
VAR00014	45,4000	60,629	,224	,805
VAR00015	44,9333	55,495	,678	,776
VAR00016	44,9333	59,638	,469	,791
VAR00017	45,4667	60,695	,431	,793
VAR00018	44,8667	56,961	,645	,781
VAR00019	45,4000	59,543	,440	,792
VAR00020	45,9333	67,924	-.225	,827

El suscrito concluye que el instrumento es confiable.

  
**Dr. Conrado S. Vargas Lynch**  
COESPE 464

## **ANEXO 06: VALIDACION DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

**Cálculo de la validez: Encuestas sobre Imagen Social sobre el Personal Enfermero, usando el coeficiente de concordancia W de Kendall.**

	N° de jueces	Media	Desv. Estand.
Claridad	3	3,33	,577
Objetividad	3	3,33	,577
Actualidad	3	3,00	2,000
Organización	3	3,33	,577
Suficiencia	3	3,67	,577
Intencionalidad	3	3,67	1,155
Consistencia	3	3,33	,577
Coherencia	3	3,33	,577
Metodología	3	3,67	1,155

<b>Test Statistics</b>	
N	3
Kendall's W <sup>a</sup>	,176
Chi-Square	4,235
df	8
Asymp. Sig.	,835

a. Kendall's Coefficient of Concordance

En todas las categorías de evaluación, los jueces tienen en promedio un calificativo de bueno (Actualidad), pero en las otras es mayor a bueno. De acuerdo a la prueba estadística vemos que la significancia (Asymp. Sig. = 0.835) es mayor que 0.5; por lo tanto, los tres jueces concuerdan en sus evaluaciones y en promedio mayor a bueno.

Por lo tanto, el suscrito considera que este instrumento ha sido validado por los tres jueces y puede ser usado para el trabajo de investigación **“Imagen Social sobre la atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II – 2, en el período de Abril-Julio. 2018”**

## **ANEXO 07: RESULTADOS DESCRIPTIVOS**

### **DIMENSION QUEHACER PROFESIONAL**

		Totalmente en Desacuerdo		En Desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de Acuerdo	
		n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
<b>1</b>	El profesional enfermero puede cumplir con funciones administrativas mejor que una enfermera.	8	6.1	45	34.1	67	50.8	12	9.1
<b>2</b>	El profesional enfermero tiene mejor capacidad para ser jefe del servicio que una enfermera	17	12.9	62	47	43	32.6	10	7.6
<b>3</b>	La profesional enfermera suele ser más organizada que un profesional enfermero	9	6.8	51	38.6	62	47	10	7.6
<b>4</b>	El profesional enfermero brinda educación sobre prevención de enfermedades mejor que una enfermera.	14	10.6	67	50.8	35	26.5	16	12.1
<b>5</b>	Confías en los consejos ofrecidos por un enfermero que de una enfermera.	12	9.1	77	58.3	35	26.5	8	6.1
<b>6</b>	El profesional enfermero preserva su intimidad (aseo, sondaje) mejor que una enfermera al momento de atenderlo.	12	9.1	73	55.3	29	22	18	13.6
<b>7</b>	El profesional enfermero tiene mayor habilidad y destreza que una profesional enfermera.	14	10.6	49	37.1	49	37.1	20	15.2
<b>8</b>	La profesional enfermera es más cuidadosa y precavida al momento de realizarle algún procedimiento a diferencia de un enfermero.	5	3.8	41	31.1	62	47	24	18.2
<b>9</b>	El profesional enfermero posee conocimientos científicos para poder realizar investigaciones al igual que la enfermera.	2	1.5	33	25	74	56.1	23	17.4
<b>10</b>	Un enfermero no puede realizar investigaciones en áreas como ginecología como una enfermera.	15	11.4	63	47.7	47	35.6	7	5.3

### **DIMENSION ACTITUD**

<b>11</b>	El profesional enfermero se refiere a usted con respeto al igual que una enfermera.	2	1.5	10	7.6	84	63.6	36	27.3
<b>12</b>	El enfermero respeta su decisión cuando no desea hacer algún procedimiento a diferencia de una enfermera.	2	1.5	50	37.9	57	43.2	23	17.4
<b>13</b>	Al solicitar algo el profesional enfermero lo atiende y le presta su ayuda mejor que una enfermera.	11	8.3	57	43.2	42	31.8	22	16.7
<b>14</b>	Encuentra diferencia del trato de un enfermero y de una enfermera.	17	12.9	55	41.7	43	32.6	17	12.9
<b>15</b>	El profesional enfermero suele ponerse en su lugar a diferencia de una enfermera.	7	5.3	72	54.5	39	29.5	14	10.6
<b>16</b>	La apariencia física de un enfermero es mejor que la de una enfermera.	9	6.8	72	54.5	45	34.1	6	4.5
<b>17</b>	El profesional enfermero hace uso adecuado de su uniforme a diferencia de una enfermera.	10	7.6	55	41.7	56	42.4	11	8.3
<b>18</b>	Te sientes en más confianza con un profesional enfermero que con una profesional enfermera.	9	6.8	62	47	45	34.1	16	12.1
<b>19</b>	El profesional enfermero le despeja sus dudas acerca de su salud a diferencia de una enfermera.	5	3.8	52	39.4	64	48.5	11	8.3
<b>20</b>	La profesional enfermera brinda mejor apoyo emocional que un enfermero.	10	7.6	30	22.7	45	34.1	47	35.6

**ANEXO 08: RESULTADOS**  
**COMPARATIVO ENTRE PROFESIONALES ENFERMERO/ENFERMERA**

	ENFERMERO		ENFERMERA	
	n°	%	n°	%
<b>DIMENSION QUE HACER PROFESIONAL</b>				
<b>INDICADOR</b>				
<b>ADMINISTRATIVO</b>	79	59.9	53	40.1
<b>EDUCATIVA</b>	75	56.8	57	43.2
<b>ASISTENCIAL</b>	69	52.3	63	47.7
<b>INVESTIGATIVO</b>	-	56.1	-	56.1
<b>DIMENSION ACTITUD</b>				
<b>RESPECTO</b>	80	60.6	39.4	37.9
<b>EMPATIA</b>	53	40.1	79	59.9
<b>APARIENCIA FISICA</b>	67	50.7	65	49.3
<b>CONFIANZA</b>	61	46.2	71	53.8



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

“Imagen social sobre la Atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del Servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2 en el período de Setiembre-Diciembre 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****AUTOR:**

Núñez Berrú Emilio Smith

## Resumen de coincidencias

**23 %**

1	cybertesis.unmsm.edu...	2 %
	Fuente de Internet	
2	Entregado a Carlos Tes...	2 %
	Trabajo del estudiante	
3	www.sld.cu	1 %
	Fuente de Internet	
4	docplayer.es	1 %
	Fuente de Internet	
5	documents.mx	1 %
	Fuente de Internet	
6	www.scribd.com	1 %
	Fuente de Internet	
7	repositorio.uam.es	1 %
	Fuente de Internet	



Yo, Bertha Amalia Sarango Farías docente de la Facultad DE CIENCIAS MÉDICAS y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Filial Piura, revisor de la tesis titulada:

"Imagen social sobre la Atención del Profesional Enfermero que poseen los usuarios del Servicio de Cuidado del Hospital Santa Rosa II-2 setiembre- diciembre 2018" constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

Piura, 26 de Noviembre del 2018.



Firma

Nombre: Bertha Amalia Sarango Farías

DNI: 05641964

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SOC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS          EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

Yo Emilio Smith Nuñez Berri..... identificado con DNI N° 74313594.....  
 egresado de la Escuela Profesional de Enfermería.....  
 de la Universidad César Vallejo, autorizo (  ), No autorizo (  ) la divulgación y  
 comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado  
 "Imagen social sobre la Atención del Profesional Enfermero en el  
Servicio Guardia Hospital Sta Rosa" en el Repositorio Institucional de la UCV  
 (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley  
 sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA

DNI: 74313594

FECHA: 14 de Enero..... del 2018.

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE:  
Escuela Profesional de Enfermería

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:  
Núñez Berrú Emilio Smith

### INFORME TITULADO:

"Imagen Social sobre la Atención Profesional Enfermero que poseen los usuarios del servicio de Cirugía del Hospital Santa Rosa II-2 en el periodo de Setiembre-Diciembre 2018"

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciado de Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: 14/12/2018

NOTA O MENCIÓN: Diecisiete (17)



**Carmen Mariela Pulache Herrera**  
Encargada de Investigación