

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**



**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

“PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN  
RELACIÓN A LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS  
HOSPITALES LUIS F. MARTÍNEZ, HOMERO CASTANIER CRESPO,  
VICENTE CORRAL MOSCOSO, Y HOSPITAL DE ESPECIALIDADES  
JOSÉ CARRASCO ARTEAGA PERIODO SEPTIEMBRE 2017-  
FEBRERO 2018.”

**AUTORES:**

MARIA BELEN CABRERA TACURI

ALVARO JONNATHAN CAJAMARCA TORRES

**DIRECTORA:**

LCDA. NEIDA DEL ROCÍO ANDRADE CORONEL MGS

**ASESOR:**

ING. CARLOS JOSÉ MARTÍNEZ SANTANDER MGS

**CUENCA – ECUADOR**

## **DEDICATORIA**

A Dios y a la Virgencita del Cisne por habernos dado salud y fortaleza para seguir adelante y culminar esta meta, a pesar de todos los obstáculos y dificultades a lo largo de la vida.

A nuestros padres por ser el pilar fundamental en nuestra vida, por apoyarnos en todo momento, sus valores, sus consejos, su amor y por la motivación que nos ha permitido ser unas personas de bien.

A nuestros hermanos quienes han estado siempre, durante este arduo camino para convertirnos en profesionales, mis sobrinos/as y mi hija Ahinoa gracias a ellos que son nuestra inspiración y felicidad.

A nuestras parejas por ser parte de una nueva etapa de vida apoyándonos en nuestro crecimiento profesional.

Gracias

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios quien nos dio vida, salud y sabiduría en cada paso de este proyecto.

A nuestra Directora de Investigación, Lcda. Neida Andrade Coronel Mgs por su visión analítica y constructiva que nos ha permitido una correcta elaboración de tesis de grado. Por su rectitud en su profesión como docente y consejos que nos ayudaron a formarnos como personas e investigadores. De igual manera a nuestro asesor de tesis Ing. Carlos Martínez Santander Mgs por su voluntad y comprensión.

A los directores de los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga por permitirnos realizar esta investigación en tan prestigiosos hospitales.

Finalmente agradecer a nuestros padres, hermanas/os y parejas por la paciencia, tolerancia y el gran apoyo que nos han motivo a continuar a pesar de todos los obstáculos durante nuestra vida.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>6</b>
<b>ABSTRACTS</b>	<b>7</b>
<b>CAPITULO I</b>	<b>8</b>
1.1. Introducción	8
1.2. Planteamiento del Problema	9
1.3. Justificación	10
<b>CAPITULO II</b>	<b>10</b>
2. Fundamento Teórico	11
2.1. Antecedentes	11
2.2. Bases Teóricas - Científicas	12
2.2.1. Generalidades de la Percepción	12
2.3. Definición de términos básicos	25
<b>CAPITULO III</b>	<b>26</b>
3. Objetivos	26
3.1. Objetivo General	26
3.2. Objetivos Específicos	26
<b>CAPITULO IV</b>	<b>26</b>
4. Diseño Metodológico	26
4.1. Diseño General del Estudio	26
4.1.1. Tipo de Estudio	26
4.1.2. Área de Estudio	26
4.1.3. Población, Muestra y Muestreo	27
4.2. Criterios de inclusión y exclusión	27
4.2.1. Criterios de inclusión:	27
4.2.2. Criterios de exclusión:	27

4.3. Métodos e instrumento para obtener la información _____	27
4.3.1. Métodos de procesamiento de la información _____	27
4.3.2. Técnica _____	27
4.3.3. Procedimiento para la recolección de la información e instrumentos a utilizar _____	28
4.3.4. Métodos, técnicas e instrumento de recolección de datos _____	28
4.4. Procedimiento para garantizar aspectos bioéticos _____	28
4.5. Variables _____	29
4.5.1. Descripción y operazonalizacion de variables _____	29
4.5.2. Plan de Procedimientos y Análisis de Datos _____	29
<b>CAPITULO V</b> _____	<b>30</b>
5. Resultados _____	30
5.1. Cumplimiento del Estudio _____	30
5.2. Características de la población de estudio _____	30
5.3. Análisis de los resultados _____	30
<b>CAPITULO VI</b> _____	<b>39</b>
6. Discusion _____	39
<b>CAPITULO VII</b> _____	<b>41</b>
7. Conclusiones y Recomendaciones _____	41
7.1. Conclusiones _____	41
7.2. Recomendaciones _____	42
<b>BIBLIOGRAFIA</b> _____	<b>43</b>
<b>ANEXOS</b> _____	<b>46</b>

## RESUMEN

**ANTECEDENTES:** Una revisión de Heirle (1) en estudios realizados desde 1998 hasta 2006 demuestra una investigación donde la imagen de la Enfermería en general es negativa y pobre; pero en la actualidad se considera a la enfermería como una profesión de servicio con un gran impacto social cuya misión es la atención y cuidado de los seres humanos basados en el principio del conocimiento.

**OBJETIVO:** Determinar la percepción que tienen los profesionales de la salud en relación a la profesión de enfermería.

**MATERIALES Y METODOS:** Estudio cualitativo, observacional, Aplicada, con una muestra de 292 profesionales tomados al azar de los Hospitales Luis F Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso y Hospital de especialidades José Carrasco Arteaga, como técnica se utilizó los grupos focales, entrevista estructurada y como instrumento un formulario a base preguntas pilotos una vez recolectados los datos se sometieron al procesamiento y análisis de la información con el programa Atlas.ti.

**RESULTADOS:** Los profesionales de la salud concuerdan que el personal de enfermería aporta elementos importantes en el proceso de atención siendo “un eje principal”; a nivel hospitalario poseen conocimientos teórico-prácticos; son amables, flexibles, pacientes, con vocación, autonomía, liderazgo y ética, pero poco comunicativas e incluso ofensivas.

**CONCLUSIONES:** En el área hospitalaria toda enfermera(o) debe tener conocimientos teóricos y prácticos. La percepción está formada por componentes positivos como amables, flexibles y negativos como ofensivas y poco comunicativas concluyendo que no es una percepción ni excelente ni mala considerándose una buena percepción.

**PALABRAS CLAVES:** Percepción, profesión, salud, enfermero/a.

## ABSTRACTS

**BACKGROUND:** A review of Heirle (1) in studies conducted from 1998 to 2006 demonstrates a research where the image of Nursing in general is negative and poor; but now nursing is considered as a service profession with a great social impact whose mission is the attention and care of human beings based on the principle of knowledge.

**OBJECTIVE:** To determine the perception that health professionals have in relation to the nursing profession.

**MATERIALS AND METHODS:** Qualitative, observational, applied study, with a sample of 292 professionals taken at random from Luis F Martinez Hospitals, Homero Catanier Crespo, Vicente Corral Moscoso and José Carrasco Arteaga Specialties Hospital, the structured interview was used as a technique as an instrument, a form based on pilot questions once the data was collected was submitted to the processing and analysis of the information with the Atlas.ti program.

**RESULTS:** Health professionals agree that nursing personnel contribute important elements in the care process, being "a main axis"; at the hospital level they possess theoretical and practical knowledge; They are kind, flexible, patient, with vocation, autonomy, leadership and ethics, but little communicative and even offensive.

**CONCLUSIONS:** In the hospital area, every nurse must have theoretical and practical knowledge. The perception is formed by positive components such as kind, flexible and negative as offensive and not very communicative concluding that it is not a perception neither excellent nor bad considering a good perception.

**KEY WORDS:** Perception, profession, health, nurse.

## CAPITULO I

### 1.1. Introducción

La profesión de enfermería se encarga de la atención y el cuidado del ser humano es una de las labores más complejas y estresantes a la que la profesión puede enfrentarse vocacionalmente esto involucra encontrarse en un ambiente donde se coexiste con el dolor y la muerte(2).

Según Day (3) la eficacia en el atención del paciente del orden académico de experiencias vividas, la capacidad mental y física que obtenga el profesional que lo atiende, debe cubrir sus correctas necesidades tales como el reconocimiento laboral , también el estímulo necesario como estado de ánimo y físicos, los cuidados de salud , autoestima, comodidad para poder alcanzar los cuidados de salud y ejercer correctamente nuestro trabajo.

La profesión de enfermería trabaja las 24 horas del día con continuidad esta en relación con la familia y amigos razón por la cual precisa la buena apariencia, debe ser reconocida/o en su amabilidad y buen trato es un trabajo que amerita crédito a partir de la identidad y el reconocimiento del personal(4)(5).

Basándonos en investigaciones anteriores en donde la enfermería antes fue considerada solo para el cuidado, en donde la profesión comenzó con comadronas que se encargaban de cuidar a sus madres e hijos durante el alumbramiento, después convirtiéndose en la práctica de la benevolencia por parte de las mujeres adineradas, luego en la edad media fundándose órdenes religiosas con el fin de lograr el labor de caridad cristiana en donde se dedicaban a cuidar a pobres, enfermos, moribundos y los de la cárcel(6)(7).

Un cambio radical se da con nuestra fundadora Florence Nigthingale quien decidió convertir a la enfermería como una profesión en donde durante la guerra de Crimea, acompañada de sus colaboradoras la convirtieron en una ocupación respetable para la mujer, en la actualidad se considera una profesión a base de teorías y modelos que con el transcurso del tiempo ha ido evolucionando de lo popular y empírico a un desarrollo científico(8)(9).

En esta investigación analizaremos la percepción que tienen los profesionales de la salud en relación a la profesión de enfermería siendo esta una investigación cualitativa observacional. Esta investigación incluye los siguientes capítulos que a continuación se detallan de la siguiente manera:

En el capítulo I encontramos la introducción, se hace una breve descripción del proyecto, planteamiento del problema, formulación del problema y justificación de este. En el capítulo II tenemos fundamentos teóricos y sus bases científicas. En el capítulo III encontramos el objetivo principal de nuestro trabajo y sus objetivos específicos. En el capítulo IV presentamos el diseño metodológico del trabajo. En el capítulo V tenemos los resultados del estudio realizado. En el capítulo VI trata de la discusión. En el capítulo VII muestra las conclusiones y recomendaciones.

## **1.2. Planteamiento del Problema**

### **1.2.1. Situación Problemática**

Enfermería es una profesión que a través de mucho tiempo ha sufrido de estereotipos por lo cual se ve al profesional de enfermería como un ayudante del médico más no se le da el lugar que merece como las demás profesiones siendo también una carrera universitaria en donde se adquieren conocimientos científicos que se llevan a la práctica; es considerada como una profesión predominantemente femenina y sin un campo potencial propio; parece que predomina la ignorancia de algunos profesionales de la salud sobre la esencia de la disciplina. Por la falta de desarrollo de la profesión de enfermería en el ámbito investigativo y de docencia, también él no comunicar lo que hacemos a través de medios de comunicación utilizando plataformas tecnológicas(1)(10).

Por consecuencia, esto ha intervenido en la independencia y autonomía del personal de enfermería, existiendo una tendencia de ver que la profesión inferior a las demás profesiones de la salud, se percibe como una profesión en donde se realizan solo tareas secundarias(11).

### **1.2.2. Formulación del Problema**

¿Cuál es la percepción que tiene los profesionales de salud de los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, ¿Vicente Corral Moscoso y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga en relación a la profesión de enfermería?  
¿Periodo septiembre 2017- febrero 2018?

### **1.3. Justificación**

La presente investigación tiene por objetivo determinar la percepción de los profesionales de salud en relación a la profesión de enfermería en los hospitales, este estudio enfocará los diferentes componentes del estereotipo de la enfermera en el contexto actual, la enfermería es una profesión basada en la estructura teórica de la ciencia o del saber de una disciplina, las habilidades y de las destrezas para el desarrollo competente en el ámbito de las ciencias de la salud, la misma que con el transcurso del tiempo ha crecido y desarrollado en áreas del conocimiento, pero aún son poco conocidas por la sociedad.(12)

En este sentido, conocer las opiniones de los profesionales de la salud nace como una necesidad de saber qué criterio tienen sobre los y las enfermeras, el reconocimiento independencia y autonomía, con el fin de conocer este fenómeno social, analizar las recomendaciones para fortalecer la imagen de la enfermera en el ámbito intra y extra hospitalario y contribuir a un mejor posicionamiento de la profesión en los diferentes ámbitos laborales de la profesión de enfermería(13).

A nivel académico ayudara a la institución para que los estudiantes conozcan el posicionamiento actual que tiene el profesional de enfermería en el área hospitalaria siendo esta la mano derecha de los demás profesionales de la salud que un día sin una enfermera(o) “el hospital se cae” considerándose como un eje principal.

En la sociedad actual se dará a conocer la importancia de los profesionales de la enfermería en el campo de la salud, dando a conocer así que es una profesión de gran valor constituyéndose, así como un pilar fundamental dentro de la sociedad.

## CAPÍTULO II

### 2. Fundamento Teórico

#### 2.1. Antecedentes

Se demuestra que los resultados de la revisión de Heirle (1) en estudios realizados en otros países desde 1998 hasta 2006 sobre la situación de la imagen que tiene la profesión de enfermería en general es negativa, se percibe un perfil pobre en donde se subordina a los médicos, vinculada con el quehacer religioso que el profesional de enfermería con pocas oportunidades, mala remuneración y malas condiciones de trabajo.

La enfermería en sus orígenes fue concebida como un trabajo basado en la práctica, la experiencia y el no conocimiento. En Ecuador la profesión de enfermería comienza a mediados del siglo XX, donde la educación paso a las universidades, particularmente a la universidad Central del Ecuador en donde el modelo de atención obtuvo un cambio, pero no tan notable de igual manera se mantenía en un segundo plano. En 1965 la enfermera ha evolucionado progresivamente y ha ido protagonizándose una toma de interés, su participación en el cuidado del paciente ya no se basa solo en las indicaciones del resto de los demás profesionales de la salud, sino también se basa de conocimientos científicos- teóricos, permitiendo así tomar decisiones y ejecutar acciones en conjunto con los demás profesionales(14)(15).

La enfermería en la actualidad realiza funciones esenciales en el ámbito de la salud y político social, demostrando que su nivel de conocimiento y atención al usuario contribuye a la resolución del problema o situación de Salud de forma integral sin embargo no existe la importancia, ni el valor de la profesión tampoco se consigue un reconocimiento social de los demás profesionales de la salud. La relación que existe entre los profesionales de enfermería con los médicos y otros profesionales de la salud que mantienen formas jerárquicas (12)(7).

Actualmente se considera a la enfermería como una profesión de ayuda con un gran impacto social cuya misión es la atención y cuidado de los seres humanos basados en el principio y conocimiento que permite brindar una atención

de calidad y desarrollarse mejor como profesional es por eso que la enfermería pretende una serie de competencias, técnicas y cognitivas de un compromiso social, ético en el desempeño de sus actividades bordando un nuevo rol el de participar en el apoyo de servicios en forma tecnológica, científica y humanística en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud(16) (6).

“A pesar de esta evolución y del nuevo rol de la profesión aun es infravalorada y desconocida incluso para los profesionales de la salud, quienes ignoran sus competencias y no reconocen su independencia y autonomía en el ejercicio de sus funciones, persistiendo el estereotipo de mirar a la enfermería como una profesión inferior a la medicina, sin un criterio confiable y bajo su supervisión” (10).

## **2.2. Bases Teóricas - Científicas**

### **2.2.1. Generalidades de la Percepción**

“La percepción alcanza diversas definiciones que han avanzado al pasar del tiempo con la implicación de procesos y experiencias propias” (14).

Según los psicólogos Neisser y Farreras (17) la percepción es un proceso activo y constructivo en el cual el perceptor antes procesa la información con los nuevos datos que ingresan a la conciencia, construyen un proyecto de información anticipada, que permite crear un estímulo el cual acepta o rechaza y se apoya en la existencia del aprendizaje.

Según el Psicólogo Day (3) menciona que la percepción es un paso a través del cual tenemos conocimiento de lo que sucede en nuestro entorno y esto en nosotros es algo más que una simple imagen del mundo relacionado con los sentidos ya que participa en la comprensión, esto depende de las características de la persona que percibe como emociones y necesidades que pueden afectar en forma positiva y negativa.

Whitaker (18) detalla que es un paso que resulta de interacciones de las situaciones de estímulos por una parte y por otra tenemos que los factores internos que pertenecen al observador y también la de los factores.

Meroni (19) menciona que la experiencia es el conjunto de conocimientos obtenidos involuntariamente en la vida diaria por lo que esto proviene del unión con la realidad, la percepción se puede alcanzar a través de un extenso proceso durante el cual se tiene la experiencia de un cuerpo.

Unos coinciden y manifiestan que la percepción es un proceso en el cual nos adaptamos al mundo que nos rodea, influenciados por estímulos externos y también por las características del perceptor por lo que en la percepción realizamos uso de nuestros sentimientos generando una respuesta por lo dicho va a estar condicionada por experiencias vividas con anterioridad, destacado de hecho y comprensión(20)(21).

## **2.2.2. La profesión de enfermería**

### **2.2.2.1. Evolución Histórica de la Profesión de Enfermería**

Los primeros mitos de las civilizaciones en la antigüedad ofrecen una corta investigación sobre las personas que cuidaban a los enfermos durante este tiempo las opiniones de cómo se originaron las enfermedades eran atribuidos a la magia, por ello el tratamiento consistía en curas de pociones mágicas y según la sociedad han ido evolucionando, surgiendo ideas prácticas sobre algunas de las enfermedades, en ese entonces las comadronas se facultaban de cuidar a las madres y a sus hijos durante el alumbramiento las nodrizas amamantaban y cuidaban a los niños de las familias(22)(15).

El siglo XIII contribuyó al desarrollo de enfermería las religiones predicaban la compasión y es lo que ha tenido impacto en el desarrollo de la enfermería occidental. En el principio de la asistencia comenzó con la metáfora del buen samaritano en donde se atendía a desconocidos, cansados y heridos, las mujeres de distintas órdenes religiosas eran únicas en demostrar actividades de enfermería, sin embargo no olvidar que en Roma aparecen organizaciones de

hombres llamados la hermana parabolani al cuidado de enfermos y moribundos(23)(22).

“En la edad media se fundó órdenes religiosas de hombres y mujeres, militares y seculares con la finalidad de que en los años (500 a 1500 después de C.) se crearan ordenes de cuidar a los enfermos. Lallis fue consagrado por sus labor de caridad cristiana, fundo una ordenanza de enfermería para cuidar a los moribundos, pobres, enfermos y los que están privados de la libertad”(8).

La escuela de enfermeras de Kaiserswerth preparaba a las enfermeras para el cuidado de los enfermos. Florence Nightingale la estudiante más reconocida creció en una familia de gran poder económico, su educación tuvo lenguas, filosofía, historia, ciencias matemáticas, religión, música y arte, sin embargo Nightingale decidió convertirse en enfermera a pesar de la obstáculo que puso su familia y el código social que era poco favorable de la época, estaba convencida de que era llamada para mejorar el bienestar de la humanidad(22)(6).

El Sr. Herbert (10) solicito a Florence que formara a un contingente de enfermeras para el cuidado de los enfermos y heridos de esta guerra. En la guerra de Crimea los cuidados escasos que les brindaban a los soldados incitaron un escándalo público.

“El esfuerzo de Florence y sus enfermeras convirtieron la reputación de la Enfermería en una ocupación respetable para la mujer. El enfermera/o es un ser humano que no solo actúa sino también piensa y siente no solo en lo que hace sino en la manera como se trabajó manifestándose mediante palabras, comunicación por escrito, gestos u otras acciones”(16).

La profesión de enfermería tuvo que transitar por una larga historia para conseguir la profesionalización de la enfermería, mantener teorías y modelos guías aquello que inicio con el cuidado, popular y empírico, gracias a los esfuerzos de enfermería centrados en busca de autonomía e independencia de la enfermería tanto en el ejercicio como en el desarrollo científico ha proporcionado un arranque en otros campos del conocimiento(15)(24).

## **Factores influyentes de la percepción de la enfermera**

La percepción que las demás personas tienen sobre los profesionales de esta rama, que construyen un determinado juicio según los comportamientos que dichos profesionales muestran en el desempeño de sus actividades. Esta imagen construida por el público según sus experiencias respecto a la Enfermería, está influenciada por lo que los propios enfermeros conscientemente o no, les transmiten. Es decir, la forma de actuar de los enfermeros, la manera en que se desenvuelven en su entorno, no pasa inadvertida por la sociedad(17)(2).

La población establece determinados criterios para la construcción de su opinión con respecto a la profesión. Muchos autores coinciden en plantear que esta opinión afecta a la imagen de sí mismo que tienen los profesionales de la Enfermería. “Cualquier sentimiento que tenga una persona sobre sí misma como profesional, afectará a su manera de pensar y actuar en las relaciones profesionales. En otras palabras, dependiendo de cómo los enfermeros perciban su imagen, positiva o negativa, esta repercutirá en sus acciones, que a su vez influirán en la opinión que sobre ellos tengan los profesionales con los que trabajen, así como en la población en general. Por ello y considerando la gran importancia que revisten los medios de comunicación, contribuyen a la formación de la opinión pública en cualquier ámbito(25)(22).

En palabras son la fuente más importante de observación de la realidad con que cuenta el individuo para enterarse de cuáles son las opiniones dominantes y cuáles las que conducen al aislamiento. También se destaca que “lo que dicen o dejan de decir los medios de comunicación es relevante en la construcción de la opinión pública”. Los medios de comunicación actúan como agente de socialización muy importante e influyente, siendo también un instrumento social de enseñanza de conductas y de imitación. La imagen que es transmitida por los medios es escasa y errónea en la mayoría de los casos y no corresponde con la realidad que estamos viviendo. Continúa impregnada de estereotipos de épocas antiguas(6)(21).

En el caso de la imagen de la profesión enfermera, ésta ha sido representada en una gran variedad de escenarios y con múltiples perfiles: (bruja, heroína,

santa, subordinada al médico) cuyo denominador común, es la falta de protagonismo y autonomía(9).

Encontraron que los enfermeros nunca eran los protagonistas de las noticias, quedando de esta manera, sutilmente imperceptibles para la sociedad y mostrando una imagen anticuada. En el mundo de la publicidad también existe una imagen estereotipada y por lo tanto equivocada de la profesión. Muchas veces la enfermera es utilizada como reclamo sexual para vender productos que no tienen nada que ver con su profesión y que son dirigidos en su mayoría al público masculino. Para acaparar la atención del público aparecen mujeres jóvenes y atractivas que presentan vestimentas provocadoras, con los distintivos que la sociedad reconoce a la enfermera, como es la cofia(4)(25).

Se analiza la imagen cinematográfica de la Enfermería en el siglo XX, el cual alude a su importancia en el afianzamiento de los estereotipos. Algunas de estas imágenes sirvieron con el fin de reclutar el mayor número posible de mujeres en las épocas de guerras, reflejando a la enfermera como heroína que, de manera altruista, ayudaba a los enfermos y heridos de guerra(9).

Se lograba resaltar su labor y se idealizaba el papel de la enfermera, así como también, en muchas ocasiones, se aprovechaba para añadir el componente erótico, ya que después de cumplir esa misión altruista, la enfermera se enamoraba del soldado por ella asistido. Las imágenes estereotipadas afectan a la Enfermería por distorsionar con frecuencia el concepto que debía tener el público respecto a ella. Estas imágenes distorsionadas pueden llegar a reducir el número de personas que opten por estudiar esa profesión, así como también pueden perjudicar las decisiones políticas a favor de ella, afectando además a la autoimagen del propio profesional(26)(27).

Los estereotipos públicos percibidos por los enfermeros podrían obstaculizar el desarrollo de esa autoimagen y su satisfacción laboral, por lo que puede conducir a un bajo rendimiento en su trabajo, además influye negativamente en las expectativas que tiene la sociedad con respecto a los servicios que proporcionan los profesionales del sector salud(28).

## **Situación de la imagen social de la enfermería**

Los enfermeros se enfrentan a retos considerables relacionados con la imagen que impactan en su estatus, la imagen de la Enfermería ha cambiado con los años, de centrarse en lo que una enfermera debe ser (amable, compasiva, altruista, de buena moral y cristiana) a lo que una enfermera debe hacer (asistente del médico) cuyas funciones se limitan a ayudarlos, mediante la ejecución de técnicas(29).

La imagen pública de la Enfermería es diversa e incongruente. Y esa imagen en parte ha sido creada por los propios enfermeros debido a su invisibilidad y su falta de discurso público, destacaron la necesidad de mejorar la imagen de la profesión para lograr los cuidados enfermeros. La imagen social del enfermero en la actualidad ha mejorado como resultado en gran parte de la actitud reivindicativa asumida por los enfermeros(9).

La imagen de la enfermera antaño asociada a la abnegación religiosa, ha llegado a alcanzar actualmente otro matiz. La Enfermería, que dispone ya de títulos universitarios normalizados, ha recorrido un largo camino para encontrar su propio lugar dentro del equipo de atención sanitaria. La medicalización de la sociedad generó necesidades y demandas que hicieron que estos profesionales entrenaran mujeres servidoras, disciplinadas y con corazón sensible, cuyo sentido de responsabilidad implicaba el cumplir actividades, pero evitando los juicios, los discernimientos y la crítica. Sin embargo, hoy día los enfermeros han dejado, de ser simples auxiliares a expensas de las decisiones del médico, para convertirse en profesionales con actuaciones propias, que combinan la autonomía asistencial con las tareas de colaboración, la investigación, docencia y gestión(30)(4).

## **Estereotipos e imagen profesional de enfermería**

“El estereotipo es una idea o imagen aprobada generalmente por un conjunto de décadas la profesión de enfermería fundamentada en la ciencia e investigación, personas o de una sociedad, los profesionales tiene distintas características tales como; cualidades, habilidades, destrezas y actitudes”(30).

La visión que tiene la sociedad sobre el profesional de enfermería es una imagen realzada considerándonos como ángeles al servicio de los seres humanos

a través de las décadas la profesión de enfermería fundamentada en la ciencia e investigación, sin embargo, se carece de conocimiento de nuestros adelantos en las plataformas científicas y técnicas del cuidado, la educación, disciplina y nuestro posicionamiento, autonomía e investigación lo que conduce a comprender la distorsión de la imagen de los profesionales de enfermería(31)(7).

“En la perfil social de la profesión de enfermería está limitada por la forma en que sus figuras son representadas en los diferentes medios de comunicación como es la televisión ya que en concreto son medios competentes de crear y formar en el presente modelo y ejemplares definitivos”(1).

Existen estudios verificados en Canadá, Irlanda, Estados Unidos, Australia, Inglaterra , Brasil, los pacientes concluye que la imagen que se visualiza de los profesionales de enfermería en sus países es errónea, pobre, con poca independencia profesional, muy poco nivel de estudios y subordinada a los médicos también es identificada con la religión y la caridad, están en malas condiciones de trabajo con escasa valoración social, acentuándose estereotipos con concepciones populares de acuerdo con sus aspectos , comportamientos y costumbres(26)(22).

“La imagen distorsionada puede afectar el autoestima y semejanza como profesionales de enfermería puesto que de modo el sentimiento que este crea también e influyen en su modo de pensar de actuar en como mejora sus relaciones con el entorno, la identidad no es algo estático sino una construcción social para su creación necesitamos el reconocimiento de otro”(20).

La crítica desde lo teórico y de los profesionales a la subordinación de enfermería ha ido agrandándose y generando un montón de respuestas en la actuación que se encuentran figurados en el cumplimento originando un efecto contradictorio de la profesión que sería la interacción en un grupo multidisciplinar en campos de intervención compartidos y propios algo que ahora se tiende a impulsar, por consiguiente la actividad de los profesionales de enfermería no solo se basan en protocolos y manuales de actuación que enmarcan un trabajo habitual sino es reformar la autoimagen, autoestima, participar en proyectos nuevos y existentes que contribuyen a la transformación de la profesión para promover una buena imagen(32)(11).

La enfermería ha evolucionado, sin embargo su figura en general se continua impregnando de los estereotipos y conceptos agrupados de la tarea que ayudara al médico y la falta de vida social mediante la general dedicación a la profesión, las imágenes de brujas y hadas e inclusive la sensualidad, erotismo y la subordinación profesional generan una imagen negativa que distorsiona su posicionamiento actual(33)(28).

“La profesión de enfermería desempeña un papel fundamental en la atención a los pacientes, tiene una fundamentación científica, teórica y práctica que agrupa sus tareas diarias, tiene como normas que regulan sus actividades y símbolos como el uniforme, capa, cofia, lámpara que identifican como una profesión”(25).

Muchos de estos aspectos son normas, fundamentos, símbolos, origen y evolución de estos, son parciales o totalmente desconocidos por otros profesionales de salud, por pacientes e inclusive en ocasiones por los mismos profesionales de enfermería este desconocimiento genera sentimientos de frustración, pérdida de identidad o rechazo en algunos casos, el uso de uniformes, profundizando a un más la identidad de la profesión, este desconocimiento en la sociedad ayudara a la creación de estereotipos que desfiguren la función y favorecen el detrimento de la imagen social y profesional de enfermería(6)(24).

“La enfermería verdaderamente fue bien documentada en la serie de la salud, los corazones de misericordia y nervios de acero en Discovery Chanel donde se proyectó a la enfermería no solo como una profesión de compasión sino demostrando que existe conocimiento teórico que son una parte integral de diagnóstico y tratamiento en los problemas de los pacientes”(16).

### **Perspectivas que existe según estudios realizados define:**

#### **Los enfermeros lo tienen más fácil.**

Éste podría ser un poco cierto. Los datos del US Census indican que en las ocupaciones de enfermería, los hombres suelen hacer más que las mujeres. Existen muchas razones para esto, incluyendo las diferencias en la disposición de hombres y mujeres a negociar los salarios, la mayor probabilidad de que las mujeres tengan tiempo libre de trabajo para criar hijos y otros factores. Pero solo

en términos de sueldos, los enfermeros “lo tienen más fácil” hasta cierto punto(28)(29).

### **Las enfermeras son contundentes con la privacidad.**

En la asistencia sanitaria, la privacidad y la confidencialidad son un asunto serio. Las enfermeras desempeñan un papel importante en ayudar a proteger la privacidad de los pacientes, como lo exige la HIPAA. Las violaciones de privacidad podrían acabar con la carrera. La American Nurses' Association ofrece recomendaciones desde la privacidad sobre los derechos del paciente hasta la confidencialidad con respecto a la información de salud individualmente identificable. Esto incluye no sólo registros de salud, sino también aspectos como imágenes, información genética, notas de terapia de salud mental y registros de investigación clínica. Los nuevos desarrollos tecnológicos, desde los registros de salud electrónicos hasta las redes sociales, han creado nuevos retos para la privacidad del paciente(23)(1).

### **Las enfermeras son personas cariñosas y compasivas.**

La enfermería no es una profesión en la que entras si no te preocupas por ayudar a la gente. Uno de los estereotipos más antiguos sobre la enfermería es el retrato de la enfermera como una figura angelical, sirviendo desinteresadamente a los pobres y enfermos. Este estereotipo se remonta a los santos católicos históricos como Santa Agatha de Sicilia, pero también fue popularizado a finales del siglo XIX por figuras como Florence Nightingale. En ese entonces, el estereotipo de la “enfermera angelical” era un contraste aceptado a los desagradables estereotipos sobre las enfermeras victorianas que predominaban antes de que la profesión fuera ajustada y reformada(16)(6).

### **¿Qué estereotipos de enfermería no son reales?**

### **Sólo las enfermeras de segunda categoría trabajan en cuidados de larga duración**

Definitivamente hay un problema con la falta de personal, la poca cualificación, e incluso el abuso en muchos hogares de ancianos y en las instalaciones de

asistencia. Sin embargo, no es justo generalizar a todas las enfermeras de cuidados a largo plazo. Muchas de ellos son increíblemente apasionadas, dedicadas y expertas(17).

### **Los enfermeros son afeminados**

Una vez más, esto no es cierto en absoluto. Es cierto que, durante mucho tiempo, antes de que existiera una verdadera igualdad de género e igualdad de oportunidades para las mujeres, la enfermería era una de las pocas ocupaciones cualificadas disponibles para las mujeres. Por esta razón, a menudo se piensa que es una ocupación “femenina”. En realidad, la enfermería es bastante neutral respecto al género, y los enfermeros no son distintos de los hombres en otras profesiones(22)(3).

### **Las enfermeras veteranas destruyen a las nuevas.**

Cuando las enfermeras son chismosas u hostiles con las nuevas o hay demasiada política de oficina involucrada, se demuestra una cultura disfuncional en el lugar de trabajo. No es una característica constante en la enfermería en general. Debido a que la enfermería aún es ampliamente considerada una ocupación “femenina”, se podría presumir que estos estereotipos de enfermeras crínicas y chismosas que forman parte de la agresión relacional provienen finalmente de estereotipos en mujeres que son hostiles con otras mujeres(34)(35).

### **Ética y poder de la enfermería y las demás profesiones de la salud**

Los autores Ducharme F, Duquette y Major (21) reconocen que la organización y el ambiente de trabajo de los servicios de enfermería median en la práctica ética, más que en los valores y preocupaciones, los problemas morales pueden ser conceptuados como una situación en el cual el problema es vivido entre mismos valores y normas y las de otras personas en una situación que este bajo su percepción no es correcta y no debería suceder.

Los problemas se muestran más evidentes cuando los profesionales de enfermería se afronten a sentimientos de falta de poder en lo que se refiere al bienestar de los pacientes, no obstante la firmeza como manifestación del

ejercicio del poder, de los servicios de enfermería parece que aún no es una práctica estimulada, ni en la enseñanza, en la asistencia por posibles implicaciones éticas, producto de la falta de acciones de contra poder en las relaciones en las cuales estamos inmersos(32)(11).

### **La enfermería como aportación a la sociedad**

Según Day (3) las sociedades en el proceso de reestructuración estratifican las diferentes funciones a distintos grupos, cada grupo es identificado por su aportación específica y especializada a la sociedad para cubrir determinadas necesidades, de todas las profesiones tienen su conocimiento de ser para determinadas necesidades sociales según. Una profesión se constituye a partir de una actividad necesaria para la vida de un grupo social.

“En el asunto de la profesión de enfermería sus acciones son necesarias para la vida del grupo social es decir los cuidados de salud que parte del servicio que los profesionales brindan y su aportan a la sociedad“(19).

Con el pasar del tiempo la profesión ha asumido de forma constante e universal las responsabilidades que en materia de cuidados de salud, la sociedad demanda la enfermería se ha hecho responsable de aspectos no coherentes con los cuidados de salud de la persona, centrándose su interés en aspectos técnicos del diagnóstico y tratamiento de la enfermedad que se le han encargado, lo que ha ido en detrimento de su área de competencia(4)(28).

“Sin embargo, como profesión que ha desarrollado aportaciones en sus áreas de competencia más allá de lo que la comunidad demanda lo que ha contribuido a la mejora de la salud de las personas, grupos y la sociedad”(7).

Los cuidados de salud que la sociedad requiere, lo que aporta la enfermería, y la forma como lo hace han ido cambiando por diversos factores, así los cuidados enfermeros se han manifestado de forma distinta, según los valores de cada momento histórico, pero de lo que no hay duda, es que la aportación de enfermería en la sociedad y para las demás profesiones de la salud a lo largo del tiempo y en todos los lugares se ha centrado en los cuidados en salud(6)(21).

“La sociedad determina que la enfermería adopte de forma más oportuna y según la realidad en la que se encuentran respuestas oportunas y coherentes en ese momento. Es importante la relación que existe entre médico- enfermero/a y equipo de salud ya que el profesional de enfermería es la unión entre médicos , pacientes, familia y colectivo social”(9).

### **Diferencias de enfermero(a) de los demás profesionales de la salud en un hospital**

“Las diferencias entre médicos- enfermeros u otros profesionales de la salud en un Hospital difieren en su atuendo, ya que en la relación con el paciente, todos los profesionales de salud debemos brindar atención de calidad y calidez valorando y respetando el estado humano del paciente mientras permanezca en la unidad de salud, interviniendo eficientemente de su curación, prevención y rehabilitación”(29)

### **Aportación del médico al enfermero y viceversa**

Los médicos contribuyen conocimientos sobre la enfermedad del paciente al enfermero el cual aporta el estado físico y psicológico del paciente a los médicos , ellos pasan menos tiempo con los pacientes no así los profesionales de enfermería brindan una atención integral no debemos dejar de mencionar el aporte científico de la enfermera en los diferentes procedimientos médicos de los cuales es responsable directo en algunas ocasiones y en otros como un colaborador de los médico, con respecto a la practica el medico tiene mucho que aprender del enfermero para realizar determinadas labores que no fueron enseñadas en la carrera por ejemplo canalizar una vía o sacar sangre(29)(1).

“El aporte de la enfermera en la formación práctica de los médicos es importante especialmente en aquella que incursiona por primera vez en el área hospitalaria”(29).

La enfermería quien crea relaciones mediante el conocimiento mutuo enfermera – paciente conociendo sus necesidades es por esta razón que muchas veces no existe una percepción adecuada por parte de los demás profesionales de la salud, tomándose a los profesionales de enfermería solo para el cuidado del paciente sin tener en cuenta que la profesión de enfermería es el entramado del

conocimiento científico, la práctica y la experiencia, el enfermero funciona como el corazón del hospital dándole el toque de calidez, humanismo y sensibilidad a los labores asistenciales ya que será el personal de salud que pase más tiempo con los enfermos durante su hospitalización(3)(10).

### **Las relaciones del profesional de enfermería con sus colegas y otros miembros del equipo de salud**

“El compañerismo es un factor importante en las interrelaciones profesionales en donde con ideales frecuentes, un grupo social ha construido históricamente un organismo de conocimientos y practica que emplea para el desempeño de una tarea caracterizada por propios éticos que lo identifiquen”(21).

“Depende de la dinámica, de los diverso profesionales de la salud el profesional de enfermería mismo que se plasma en equipo multidisciplinario manteniendo relaciones de tipo administrativo y asistencial, interdepartamental e interinstitucional y otras organizaciones ha de fundamentar estas relaciones el comportamiento humano y laboral, la comunicación, el dialogo y respeto”(27).

“Lograra a comparar los ambientes laborales de competitividad y lo de trabajo en equipo caracterizado por reconocimiento, cooperación y solidaridad que generalmente se persiguen logros y satisfacen intereses particulares mientras que la colaboración crea un clima organizacional y de labor satisfactorio que proporciona el sentido de pertinencia que convierte la alegría y creatividad de un conjunto”(23).

“La fuerza de colaboración al igual que la discreción y prudencia se puede volver un habito de actuaciones y así destacando las cualidades, el trabajo que realiza un compañero en lugar de investigar, magnificar las carencias mismas que son de subjetividad y de interpretación personal”(30).

Indistintamente se solicita a los que ejercen cargos de autoridad ser defensores y defender las condiciones dignas, justas para el ejercicio de la profesión, afirmando medidas de seguridad calidad, cantidad de personal, infraestructura física, procedimientos técnicos administrativos que admitan al personal intervenir con autonomía, independenciam y calidad sin las cuales no lograra dar una garantía del acto del cuidado enfermero(37)(2).

“Así tenemos una contribución final que hace referencia a las responsabilidades que tienen los profesionales de enfermería con sus colegas señalando por el código de ética enfermera”(11).

### **Guía para el desempeño profesional de enfermería**

- Reconocer su valor como ser humano y profesional
- Apoyar en su avance profesional y personal.
- Tratar con sensatez y sin una complicitad de información que pueda lastimar a los colegas de la profesión.
- Ayudar con integridad a enfrentar con responsabilidad los problemas y dificultades relacionadas con el ejercicio de la profesión.
- Mantener la realidad de los hechos, la sinceridad y transparencia de la relación.
- Deben ser solidarios con sus dificultades, triunfos y fracasos.
- Reflexionar y asumir aspectos éticos de una responsabilidad desde los diarios que realizamos intencionadamente y construir en una forma de vida del ejercicio de la profesión para asegurar un cuidado más humano(16)(24).

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Percepción.** - Es la relación constantemente con los individuos de su entorno, que puede definirse como un conjunto de actividades mediante los cuales conseguimos información respecto a nuestro trabajo las tareas que efectuamos en él.

**Enfermero/a.-** Sujeto formado y facultado para practicar la profesión de enfermería cuyo trabajo según la American Nurses Association el diagnóstico y tratamiento de las contestaciones humanas a los profesionales sanitarios actuales. La práctica de enfermería consiste en la identificación y recopilación de datos, diagnóstico, planificación, tratamiento y evaluación dentro del marco de la respuesta del paciente ante el problema, más que del problema en sí. Los intereses profesionales del personal de enfermería, son por tanto más amplios y menos circunscritos que los tradicionales interés propios de la medicina. Los profesionales de enfermería pueden ser generalistas o especialistas y son responsables ética y legalmente de las actividades de enfermería(21)(16).

**Salud.** - Es el estado completo de bienestar físico, mental y social de todo ser vivo.

**Profesión.** - Actividad habitual de una persona, generalmente para la que se ha preparado que al ejercerla tiene derecho a recibir una remuneración.

### **CAPITULO III**

#### **3. Objetivos**

##### **3.1. Objetivo General**

- Determinar la percepción que tienen los profesionales de la salud en relación a la profesión de enfermería en los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga periodo septiembre 2017 – febrero 2018.

##### **3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar los aspectos negativos y positivos que tienen los profesionales de enfermería en los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.
- Identificar los factores determinantes en la percepción de los profesionales de la salud sobre la profesión de enfermería en los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.
- Establecer estrategias para mejorar la imagen de la profesión de enfermería.

### **CAPITULO IV**

#### **4. Diseño Metodológico**

##### **4.1. Diseño General del Estudio**

###### **4.1.1. Tipo de Estudio**

Cualitativo, observacional y Aplicada.

###### **4.1.2. Área de Estudio**

Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.

#### **4.1.3. Población, Muestra y Muestreo**

La población de estudio corresponde a un universo de 1.199 de profesionales de la salud, utilizando la fórmula de poblaciones finitas o cálculo de poblaciones finitas y se determinó una muestra de 292 profesionales al azar de los Hospitales Luis F. Martínez con 35, Homero Castanier Crespo con 46, Vicente Corral Moscoso con 98 y el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga con 113 profesionales de la salud y que han sido seleccionados al azar con un nivel de confianza del 95%.

#### **4.2. Criterios de inclusión y exclusión**

**4.2.1. Criterios de inclusión:** Personal médico, Licenciados/as de laboratorio, Bioquímicos de los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga que dieron su consentimiento para participar en el estudio.

**4.2.2. Criterios de exclusión:** Profesionales de la salud de los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga que no firmaron el consentimiento informado para participar en el estudio y profesionales de la salud que no asistieron a su trabajo la fecha que se realizó la entrevista.

#### **4.3. Métodos e instrumento para obtener la información**

La información se recolectará por medio de una grabadora que llevará información que se obtendrá de un formulario a base de preguntas pilotos en la cual se describirán ítems sobre la percepción de los profesionales de enfermería en los hospitales en donde se realiza las entrevistas asignando ciertos profesionales de la salud.

##### **4.3.1. Métodos de procesamiento de la información**

Para el proceso de la información se utilizará la base de datos Atlas.ti donde se realizarán redes semánticas.

##### **4.3.2. Técnica**

Se utilizó grupos focales, entrevistas en base a un formulario de preguntas piloto de tal manera que los entrevistados pudieron dar sus opiniones.

#### **4.3.3. Procedimiento para la recolección de la información e instrumentos a utilizar**

Previo a la investigación se diseñó un protocolo el mismo que fue presentado y autorizado por el Comité de Bioética de la Unidad de Medicina, Enfermería y Ciencias de la salud de la Universidad Católica de Cuenca.

Se solicitó la autorización pertinente para la aplicación de los formularios mediante un oficio dirigido a los Directores de los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga los mismos que fueron aprobados por la respectiva autoridad de los Hospitales en estudio.

Posteriormente se coordinó con las autoridades para realizar los grupos focales, y entrevistas en base al formulario y aplicación de las mismas entregando el consentimiento informado, dando a conocer a los profesionales de la salud, el objetivo del estudio.

Firmado el consentimiento informado, se procedió a aplicar el formulario respectivo y realizar las entrevistas las cuales fueron grabadas.

El instrumento fue una grabadora y un formulario estructurado de preguntas piloto las cuales constaban de variables propias del estudio y fue respondido en su totalidad de la muestra y con la ayuda de los investigadores que solventaron todas las dudas de los investigados.

#### **4.3.4. Métodos, técnicas e instrumento de recolección de datos**

Para la recolección de datos se elaboró un formulario en base a preguntas piloto y entrevistas basadas en las mismas se aplicaron y fueron grabadas.

#### **4.4. Procedimiento para garantizar aspectos bioéticos**

Se solicitó la aprobación: del Comité de Bioética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca.

Se obtuvo el permiso correspondiente de las autoridades de los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga participantes de la investigación.

Se adquirió el consentimiento informado de los profesionales de salud. Los participantes de estudio, previo de la entrevista se les informo sobre los objetivos del estudio, así como también que la información es estrictamente confidencial y que sus nombres no se reflejan en el trabajo.

## 4.5. Variables

### 4.5.1. Descripción y operacionalización de variables

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Percepción de los profesionales de salud	"Forma en que el cerebro del ser humano interpreta estímulos sensoriales a través de las impresiones de la realidad del entorno"(20).	Conocimientos sobre proceso del cuidado	Bases conceptuales del proceso Importancia del proceso de enfermería	
		Práctica de los procesos del cuidado	Aplicación del proceso del cuidado Aplicación por área Importancia de la practica Trabajo en equipo	
		Actividades relacionadas al proceso del cuidado	Responsabilidades aplicadas al proceso del cuidado. Actitud con el paciente importancia de las actividades	
	"Persona capacitada para atender problemas de salud. Se involucra en una atención primaria y de mayor complejidad"(21).	Niveles de Percepción	Comprensible Mantiene una relación de confianza Confort Proactivo Explica y facilita Ofensiva Poco comunicativa	
		Profesión	Médico Lcdo. de Laboratorio Bioquímicos	

**Realizado por:** Investigadores

### 4.5.2. Plan de Procedimientos y Análisis de Datos

Una vez recolectada los datos se organizarán y someterán al procesamiento e análisis de la información con el programa Atlas.ti.

- La información se presenta en forma de redes semánticas realizadas con codificaciones y relacionando las variables estudiadas.
- Los resultados son presentados en redes semánticas.

## **CAPITULO V**

### **5. Resultados**

#### **5.1. Cumplimiento del Estudio**

La presente investigación se realizó a una muestra de 292 Profesionales de la Salud de los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, se aplicaron 292 formularios, los mismos que fueron contestados por el personal de salud que fueron seleccionados al azar.

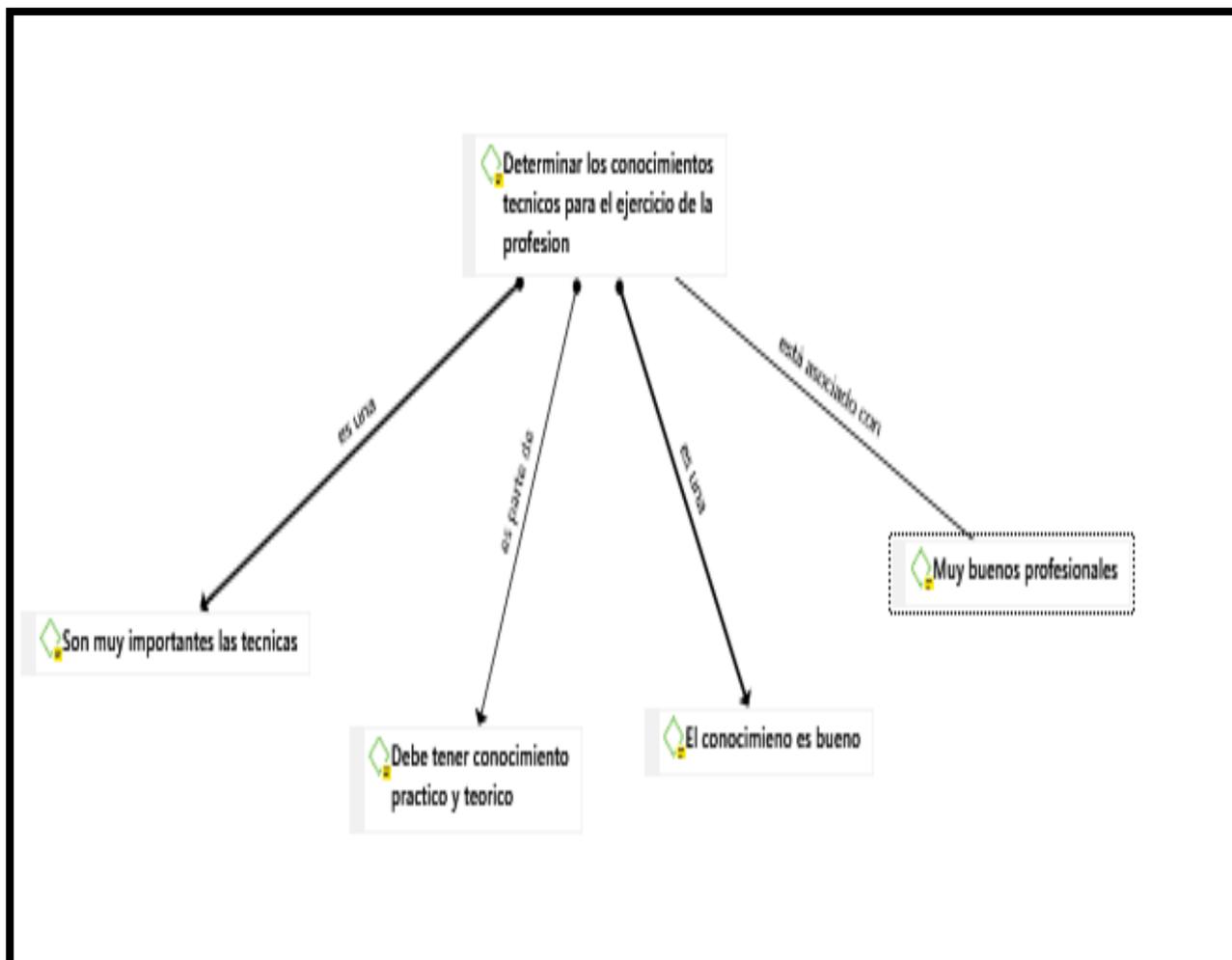
#### **5.2. Características de la población de estudio**

La población de estudio es de 292 profesionales de la salud de los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, entre los que tenemos médicos, bioquímicos y licenciados de laboratorio.

#### **5.3. Análisis de los resultados**

## RED SEMÁNTICA #1

### PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD SOBRE LOS CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



**Fuente:** Los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.

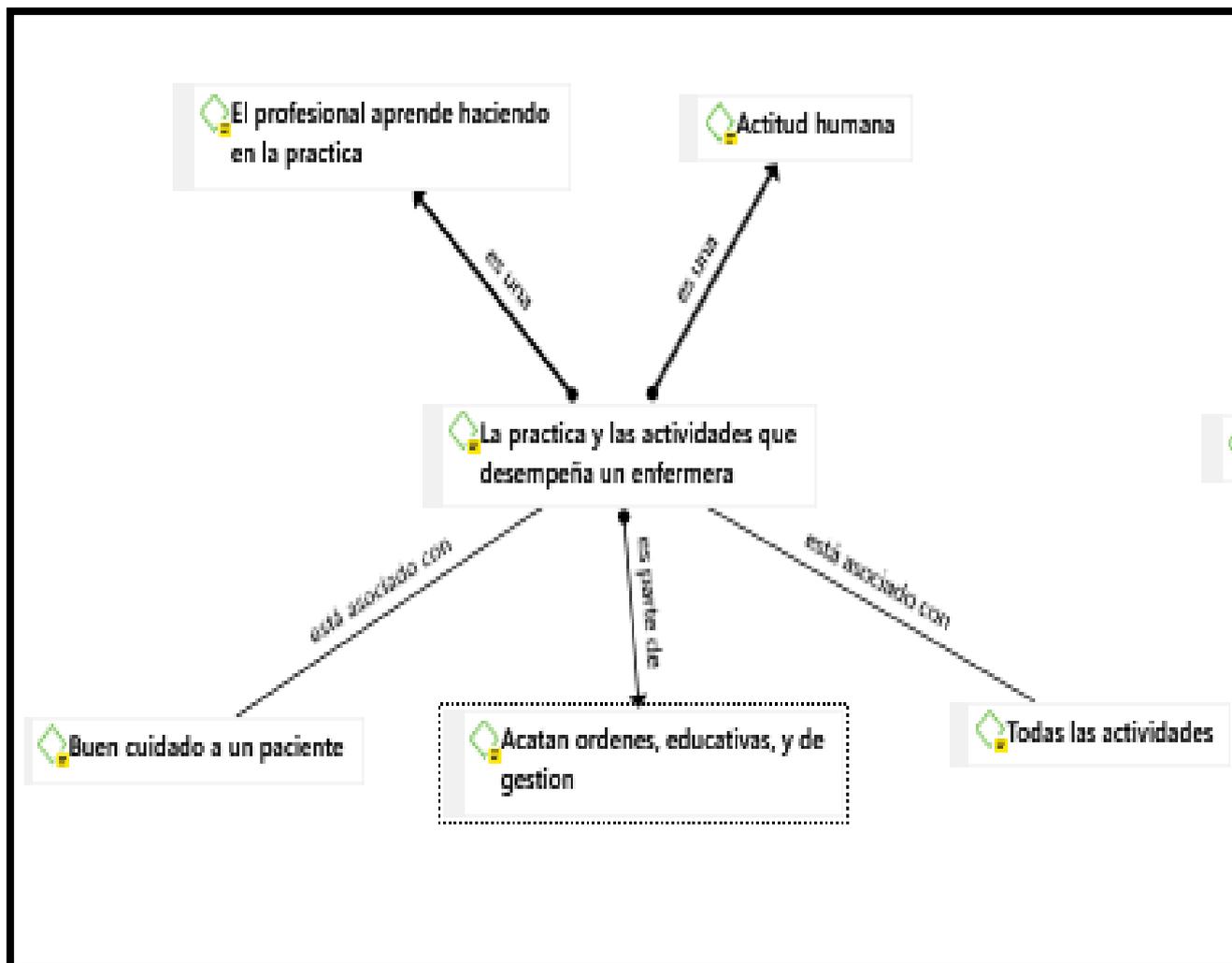
**Autores:** María Belén Cabrera Tacuri y Alvaro Jonnathan Cajamarca Torres

## INTERPRETACIÓN 1

Los profesionales de la salud de los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga consideran que las enfermeras tienen buen conocimiento práctico sin olvidar la importancia de las técnicas el cual aporta elementos importantes en el proceso de la atención a los pacientes y que les sirve para tener claro sus labores que son de gran ayuda para el médico siendo por ello su “eje principal”

## RED SEMÁNTICA #2

### PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD SOBRE LAS ACTIVIDADES QUE DESEMPEÑAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA



**Fuente:** Los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.

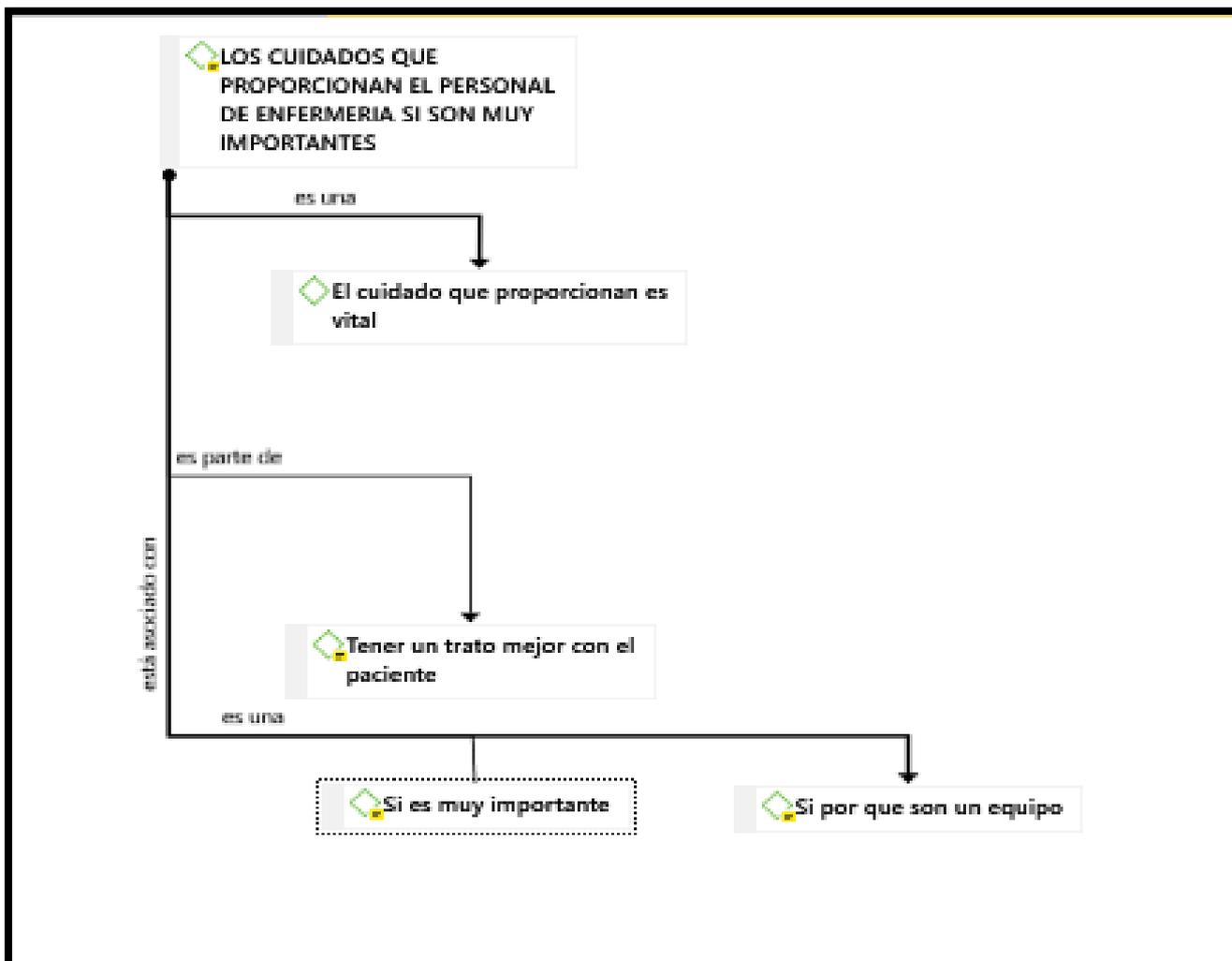
**Autores:** María Belén Cabrera Tacuri y Alvaro Jonnathan Cajamarca torres

## ANÁLISIS 2

La percepción que tienen los profesionales de la salud de los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga afirman que las actividades que desempeña el profesional de Enfermería son: un buen cuidado al paciente, con una actitud humana, que no solo acatan disposiciones medicas si no también realizan actividades educativas y de gestión.

### RED SEMÁNTICA #3

## PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ACERCA DE LOS CUIDADOS AL PACIENTE QUE PROPORCIONA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Fuente:** Los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.

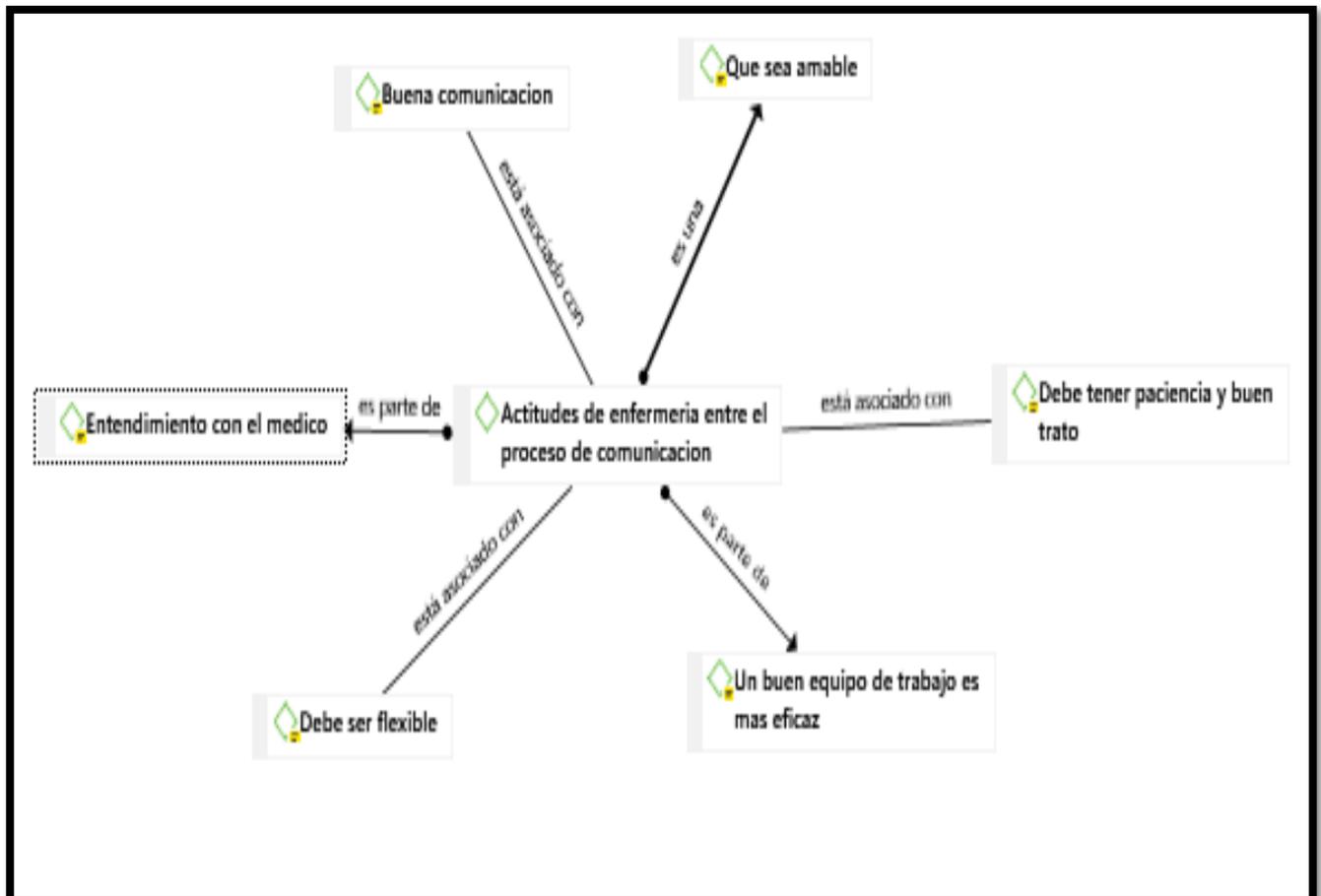
**Autores:** María Belén Cabrera Tacuri y Alvaro Jonnathan Cajamarca torres

### INTERPRETACIÓN 3

La percepción que tienen los profesionales de la salud de los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga en relación a los cuidados proporcionados por el personal de enfermería indican que son importantes para el médico y el paciente que deben tener un mejor trato para obtener su pronta recuperación.

## RED SEMÁNTICA #4

### PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ACERCA DEL COMPORTAMIENTO O ACTITUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA



**Fuente:** Los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.

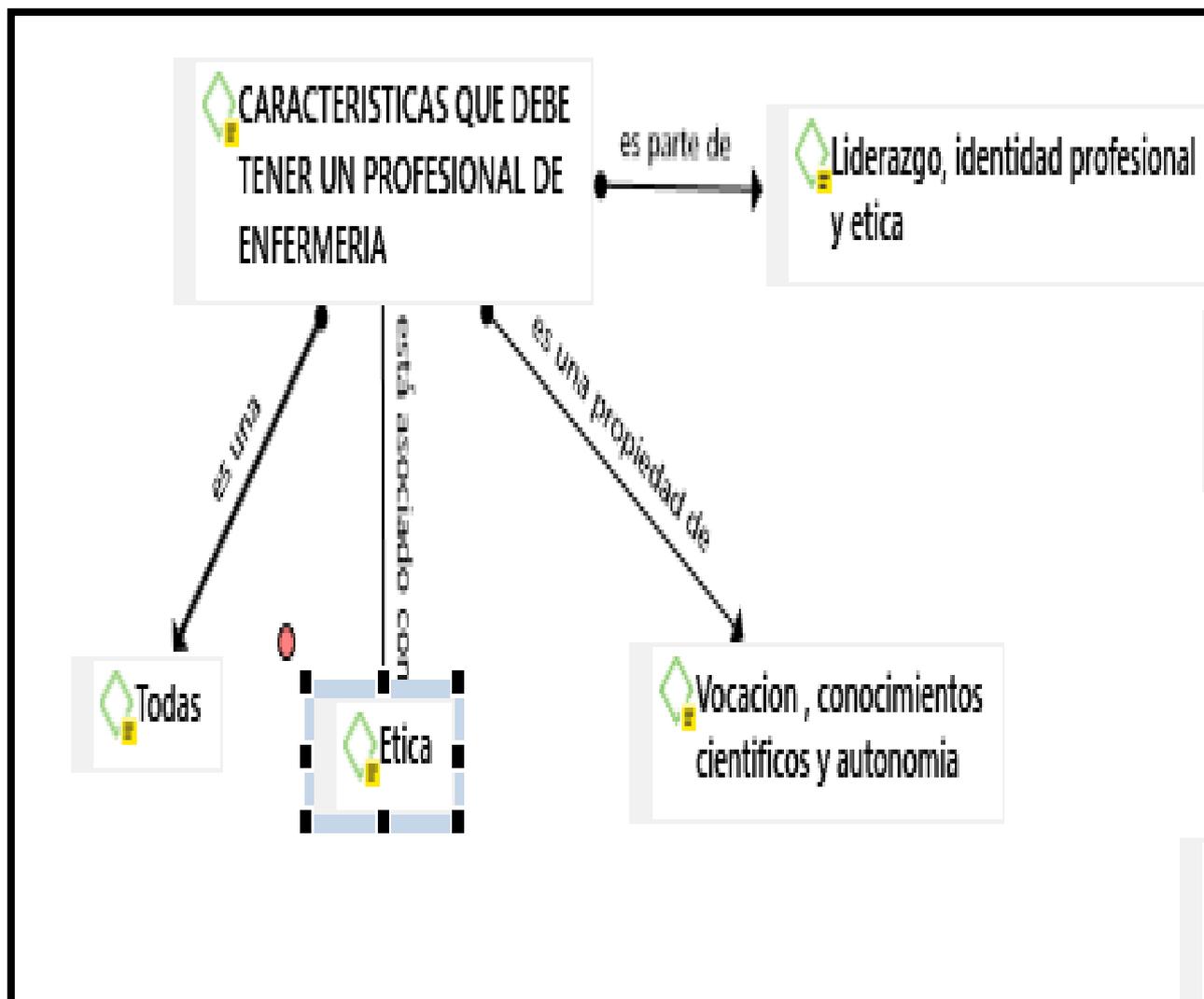
**Autores:** María Belén Cabrera Tacuri y Alvaro Jonnathan Cajamarca torres

#### ANÁLISIS 4

Los profesionales de la salud de los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga perciben que los profesionales de enfermería tienen una actitud de amabilidad, flexibilidad, paciencia y buen trato, pero también son poco comunicativas e incluso ofensivas.

## RED SEMÁNTICA #5

### PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA



**Fuente:** Los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.

**Autores:** María Belén Cabrera Tacuri y Alvaro Jonnathan Cajamarca torres

## INTERPRETACIÓN 5

Los profesionales de la salud de los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga señalan que las características que deben tener los profesionales de enfermería son: vocación, conocimiento científico, autonomía, liderazgo y lo principal ética.

## RED SEMÁNTICA #6

### PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ACERCA DE LAS ÁREA DE COMPETENCIA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA



**Fuente:** Los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.

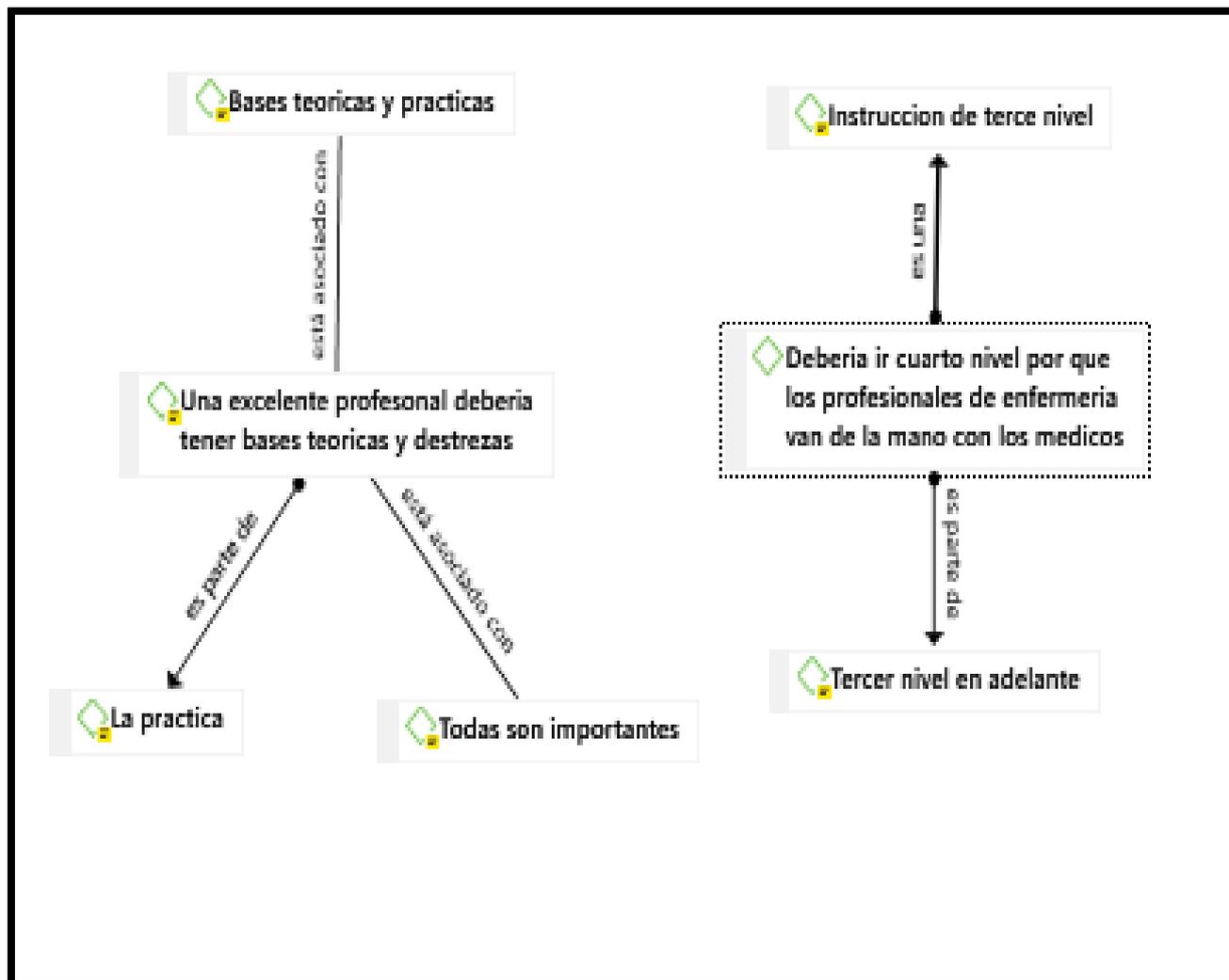
**Autores:** María Belén Cabrera Tacuri y Alvaro Jonnathan Cajamarca torres

## ANÁLISIS 6

Los profesionales de la salud en los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga perciben, que las áreas de competencia de los profesionales de enfermería son indispensables, son un eje principal de un sistema de salud que “un día sin una enfermera el hospital se cae” se puede desempeñar en todas las áreas, pero principalmente en la hospitalaria.

## RED SEMÁNTICA #7

### PERCEPCIÓN SOBRE LOS NIVELES DE EDUCACIÓN QUE DEBEN TENER LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA



**Fuente:** Los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.

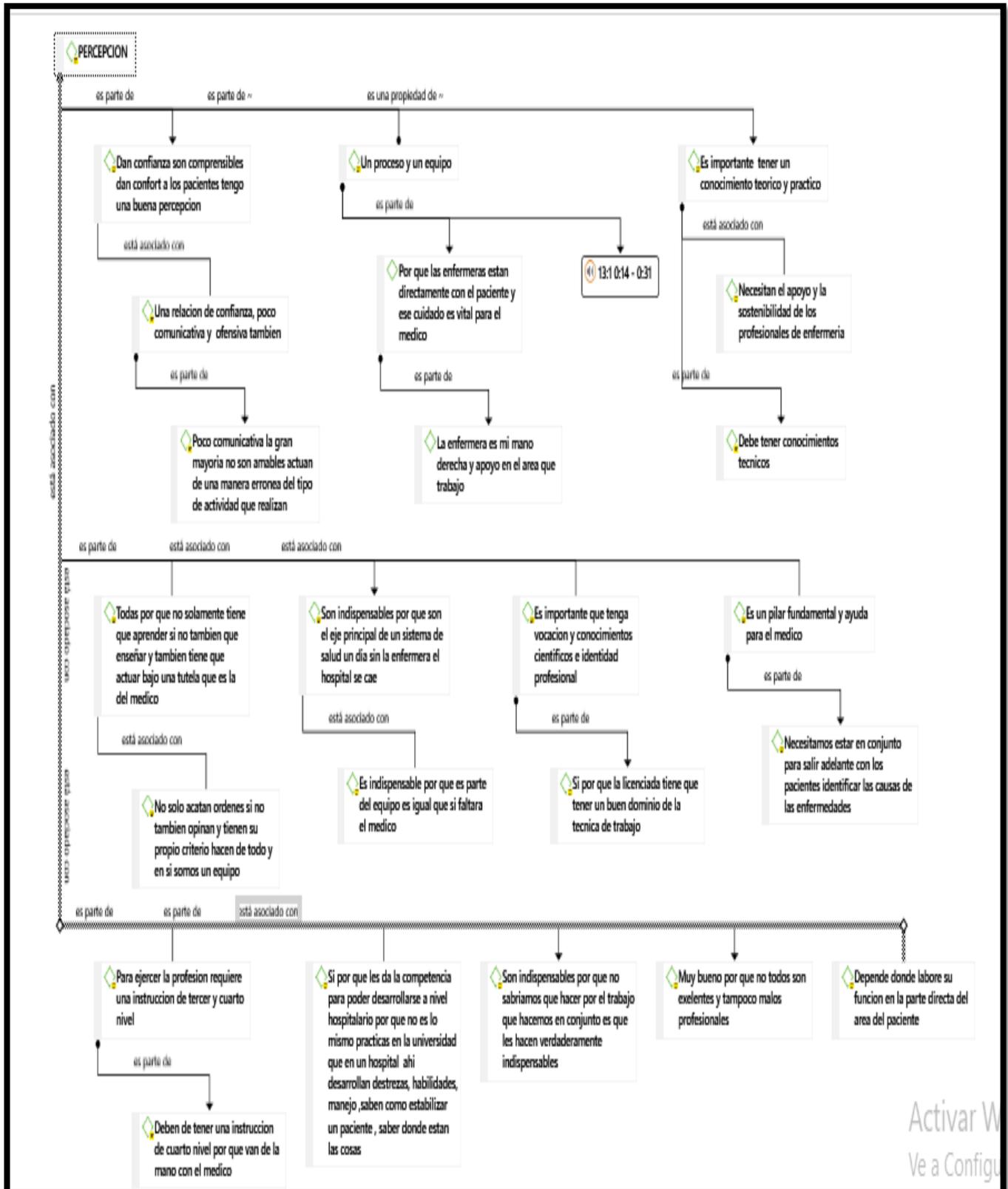
**Autores:** María Belén Cabrera Tacuri y Alvaro Jonnathan Cajamarca torres

### INTERPRETACIÓN 7

Los profesionales de la salud de los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga piensan que para ejercer su profesión deben tener bases teóricas, prácticas y habilidades tener unos estudios de tercer nivel incluso llegar a un cuarto nivel.

# RED SEMÁNTICA PERCEPCIÓN EN GENERAL #10

## PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ACERCA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA



## **INTERPRETACIÓN #10**

Del total de la muestra estudiada (292 profesionales de la salud), se concluye que existe una buena percepción en general sobre los profesionales de enfermería tienen un buen desempeño laboral en todas las áreas, en cuanto a su actitud influye mucho en el trabajo en conjunto afirmando que algunos profesionales son amables, flexibles, también consideran que deben tener conocimientos teóricos y prácticos para que así apliquen técnicas propias de su profesión esto en cuanto a algunos aspectos positivos.

Sin olvidar los aspectos negativos que son poco comunicativas y ofensivas, es una mala percepción en cuanto a la actitud de los enfermeros(as) pero también hablan que son un equipo por lo cual se debe hablar el mismo idioma, se debe tener estudios de tercer nivel de educación para el ejercicio de la profesión, es importante que tengan vocación, e identidad propia y ética.

Los profesionales de la salud ven al profesional de enfermería como un eje principal de un sistema de salud, pilar fundamental y la mano derecha del médico siendo un apoyo en cualquier área de trabajo.

## **CAPITULO VI**

### **6. Discusión**

“La imagen enfermera continua cargada de estereotipos y la enfermería como profesión parece continuar funcionando como una infraestructura trasparente, influenciada por la historia de la enfermería por mensajes implícitos y explícitos que brindan los medios de comunicación y sobre la imagen que transfieren los propios profesionales sobre ellos mismos”(34).

En Irlanda históricamente a las enfermeras se les han atribuido unos valores y actitudes para considerarlas “una buena enfermera”, destacando que fueran mujeres educadas, con buenos modales y de clase media, leales a los médicos y cristianas con vocación. La consecuencia de ello es que las propias enfermeras han adoptado estas actitudes en su profesión(38).

La opinión y visión que tienen los profesionales de la salud tiene mucho que ver con lo que las enfermeras transmiten, en cuanto a la actitud ellos perciben

amabilidad, flexibilidad, paciencia, señalando que las características que deben tener los profesionales de enfermería son: vocación, conocimiento científico, autonomía, liderazgo y lo principal ética.

Según Brito (25) en su artículo “sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes” refiere que el trabajo del enfermero/a se concibe como una ayuda para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades.

De este modo, a la enfermera se le ha percibido como una ayuda para el médico, ven al profesional de enfermería como un eje principal de un sistema de salud, es un pilar fundamental y la mano derecha del médico siendo un apoyo en cualquier área de trabajo.

Un estudio en Cuba concluye que los profesionales de la salud tienen una apropiada imagen de la enfermería y la reconoce como una profesión independiente esperando de sus miembros la ejecución de tareas especiales y bien definidas, ofreciéndoles una ayuda valiosa a la humanidad e inspirando sentimientos de respeto y admiración(39).

## CAPITULO VII

### 7. Conclusiones y Recomendaciones

#### 7.1. Conclusiones

Los profesionales de la salud de los Hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso y Hospital de especialidades José Carrasco Arteaga determinan que tienen una percepción favorable hacia la profesión de enfermería en los diferentes ámbitos tales como:

- Entre los aspectos que se perciben por parte de los profesionales de la salud son amables, flexibles, tienen vocación, ética, conocimientos teóricos-prácticos, y negativos poco comunicativas, ofensivas. Esta percepción positiva que tienen los profesionales de la salud sobre la profesión de enfermería indudablemente responden a que este grupo tienen pleno conocimiento de todos los elementos evaluados y que normalmente corresponden a la realidad en el desempeño en los diferentes niveles y áreas de atención en salud.
- Los factores que determinan la percepción de los profesionales de enfermería son: actitud, calidez y calidad en la atención, así como también sus capacidades y destrezas.
- Comunicar y fomentar una relación de confianza con el trabajo que se realiza conjuntamente con el personal de salud, la estrategia que se plantean se basa en los aspectos negativos encontrados en cuanto a la poca comunicación por parte del profesional de enfermería.

## **7.2. Recomendaciones**

- Tener un comportamiento proactivo, con sus habilidades y destrezas, pero siempre enlazado con sus conocimientos científicos o bases teóricas.
- Mantenerse seguros de sus conocimientos con una buena autoestima.
- Ser parte integral del equipo de salud y defender nuestro punto de vista sustentado científicamente y que vaya en beneficio de los usuarios; pues nuestro rol principal es solucionar los problemas de salud de los pacientes vinculándonos con su familia y la colectividad para conseguir cambios fundamentales en el estilo de vida de pacientes y sociedad en general.
- Es importante utilizar la tecnología en cuanto a medio de comunicación se refiere, es preciso que la colectividad, la sociedad y otras profesiones conozcan la verdadera dimensión del rol de la profesión de enfermería en nuestro medio.
- Ser siempre proactivo y tener nuestras competencias, habilidades y destrezas para brindar una atención de calidad y calidez a los pacientes sin olvidar el lado humano del mismo, elemento importante en su curación, recuperación, rehabilitación y promoción de la salud.
- Es importante como profesión incursionar en el área investigativa lo que nos permitirá crecer como profesión e involucrarnos más en la problemática de la colectividad y sociedad en general y sobre todo aportar con nuestros conocimientos a la solución de los problemas de salud en nuestro medio y país.
- Alinear sus procesos al momento de asistir al médico u otro profesional de la salud.
- Implementar sistemas de apoyo a la mejora de la calidad de conocimientos constantemente auto educándose.
- Garantizar la clara adjudicación de responsabilidades y deberes que como enfermera(o) debe de mantener en el ejercicio de la profesión.

### **Estrategia para mejorar la comunicación del profesional de enfermería**

- Fomentar una relación de confianza y seguridad con el personal de salud para que exista una mejor comunicación y así lograr un trabajo en conjunto para la pronta recuperación del paciente.

## BIBLIOGRAFIA

1. Heirle M. P. Imagen de la profesion de enfermeria. 1ra ed. Bogota; 2002.
2. Alberto Miranda Guerra - Luis Hernández Vergel. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. 1ra ed. Cuba; 2010.
3. Day H. Atencion al paciente. Madrid; 2004.
4. Matha Raile Allgood AMT. Modelos y teorias en enfermeria. 5ta ed. Vol. 1. Barcelona - España: Elsevier; 2005.
5. Marriner Tomey. Modelos y teorias de enfermeria. 6ta edicion. Mdrid; 2007.
6. Barbara Kozier - Glenora Erb- Audrey Berman- Shirlee Snyderb. Fundamentos de enfermeria. Vol. 1er volumen. España; 2005.
7. Potter Stockert, Perry Hall. Fundamentos de Enfermería. 8va ed. Barcelona - España: Elsevier; 2015.
8. García-García I, Gozalbes Cravioto E. Investigación en Enfermería y en Historia de la Enfermería en España. Index Enferm. junio de 2012;21(1-2):100-4.
9. García Guillén S. Imagen social de la Enfermería. 2015 [citado 22 de febrero de 2018]; Disponible en: <http://uvadoc.uva.es:80/handle/10324/11892>
10. Herbert. Cuidado de los enfermos y heridos. Mexico; 2005.
11. Sara T. Fry - Megan Jane Johnstone. Etica en la practica de enfermeria. 3ra edicion. Bogota: Manual moderno; 2010.
12. Matha Raile Allgood AMT. Modelos y teorias en enfermeria. 5ta ed. Vol. 1. Barcelona España: Elsevier; 2005.
13. Errasti-Ibarrondo B, Arantzamendi-Solabarrieta M, Canga-Armayor N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. An Sist Sanit Navar. agosto de 2012;35(2):269-83.
14. Historia de La Enfermeria-evolucion Del Cuidado Enfermero [Internet]. [citado 9 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/30180636/Historia-de-La-Enfermeria-evolucion-Del-Cuidado-Enfermero>
15. Martín MLM, Rebollo EC. Historia de la enfermería: Evolución histórica del cuidado enfermero. Elsevier Health Sciences; 2017. 209 p.
16. Luis Rodrigo M.F, Fernandez C; Navarro M.V. El pensamiento de Virginia henderson en el siglo XXI. 3ra edicion. Madrid; 2005.
17. Neisser,Farreras. La percepcion. Barcelona - España; 2012.
18. Whitaker. Interacciones de las situaciones de estímulos. Mexico; 2001.

19. Meroni. La experiencia de un cuerpo. Bogota; 2006.
20. Ehren Myers. Notas de enfermería. 3ra ed. Mexico; 2010.
21. Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F K. El pensamiento enfermero. Barcelona: Masson; 1996.
22. Esseverri C. Historia de la enfermería española e hispanoamericana. Barcelona: Salvat; 1988.
23. Donahue P. Historia de la enfermería. Madrid: Doyma; 1993.
24. Hortal A. Etica general de las profesiones. Bilbao: Desclée; 2002.
25. Brito B. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Elsevier; 2010.
26. Cristina Francisco del Rey, Esperanza Ferrer Ferrandis MABG. Fundamentos de enfermería. Barcelona - España: Printed in Spain; 2012.
27. Carpenito Moyet LJ. Fundamentos de enfermería diagnóstico de enfermería: aplicación a la práctica clínica. 13.ª ed. Philadelphia; 2009.
28. Errasti-Ibarrondo B, Arantzamendi-Solabarrieta M, Canga-Armayor N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. An Sist Sanit Navar. agosto de 2012;35(2):269-83.
29. Kovasc MJ. Enfermeros y médicos ¿amigos o enemigos? ¿qué tal se llevan? [Internet]. Elsevier España. 2014 [citado 22 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/corp/generacionelsevier/enfermeros-y-medicos-que-tal-se-llevan/>
30. Orem De. Modelo de Orem. Las enfermeras y el saber enfermero. Madrid: AEED; 1990.
31. Rogers M. Modelos conceptuales de enfermería. Barcelona; 1992.
32. Luis Rodrigo M. F. Diagnosticos de Enfermería. 7ma edición. Barcelona: Elsevier;
33. Treball\_PDF.pdf [Internet]. [citado 22 de febrero de 2018]. Disponible en: [http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/135/Treball\\_PDF.pdf?sequence=1](http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/135/Treball_PDF.pdf?sequence=1)
34. Prodrigo Perez G. Problemas Morales de la Existencia Humana. España: Ministerio español; 1991.
35. Colliere MF. Promover la vida de la practica de las mujeres cuidadora a los cuidados de enfermería. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1993.

36. ITAES-3-2015-entorno-laboral.pdf [Internet]. [citado 22 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://itaes.org.ar/biblioteca/1-2015/ITAES-3-2015-entorno-laboral.pdf>
37. Christensen P. Proceso de cuidados enfermeros. Mexico; 1986.
38. García Bañón AM, Sainz Otero A. Construcción social de la enfermera. 2011;1er.
39. Vergel L, Guerra A. Imagen social de la enfermería en Cuba. 2006;1er.

## ANEXOS

### ANEXO 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REPRESENTANTE LEGAL

#### UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA



#### UNIDAD ACADÉMICA DE LA SALUD Y BIENESTAR

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REPRESENTANTE LEGAL

La presente investigación tiene como directora LCDA. NEIDA ANDRADE y es realizado por: MARIA BELEN CABRERA TACURI Y JONNATHAN CAJAMARCA TORRES, estudiantes de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, con la finalidad de realizar el trabajo de graduación **“PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN RELACIÓN A LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS HOSPITALES LUIS F. MARTÍNEZ, HOMERO CASTANIER CRESPO, VICENTE CORRAL MOSCOSO, Y HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSÉ CARRASCO ARTEAGA PERIODO SEPTIEMBRE 2017- FEBRERO 2018.”** , previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta hoja de consentimiento.

**Información del estudio.** - En el estudio se determinará la Percepción que tienen los profesionales de la salud en relación a la profesión de enfermería en los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso, y hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga periodo septiembre 2017-febrero 2018.

**Beneficios:** La información ira en su beneficio por cuanto con este estudio se conseguirá determinar la percepción de enfermería que tienen los demás profesionales de la salud.”

**Riesgo del estudio:** La participación en la presente investigación no implica riesgo alguno, no afectara ningún aspecto de su integridad física y psicológica

**Confidencialidad:** La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los fines de esta investigación.

Los resultados de la investigación se presentarán en tablas estadística, sin utilizar los nombres de las personas involucradas en el trabajo de investigación.

**LA participación es voluntaria:** la participación de este estudio es estrictamente voluntario, usted está en libre elección de decir se desea participar en el estudio sin que eso le perjudique en ninguna forma; además puede retirarse de estudio cuando así lo desee.

**Costos:** usted no tendrá que pagar nada por su participación en el estudio, ni tampoco recibirá derogación económica.

**Preguntas:** Si tiene alguna duda sobre esta investigación comuníquese al número de la responsable de la investigación descritos a continuación 0993322086, desde ya agradezco su participación.

Yo ..... con cedula de identidad #....., entiendo que se trata de un estudio previo a la obtención del título de Licenciada (o) de Enfermería, en donde se valora al personal de salud con una ficha de 14 ítems.

Reconozco que la información que provea el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. Eh sido informado/a de que puedo hacer preguntas sobre esta investigación y que libremente puedo decidir sobre mi participación sin que esto acaree perjuicio alguno.

**Firma representante legal.....,**

**Firma del participante del estudio.....**



## ANEXO 2 FORMULARIO DE PREGUNTAS PILOTOS

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA

CARRERA DE ENFERMERIA

### FORMULARIO DE PREGUNTAS PILOTOS PARA ANALIZAR LA PERCEPCION DEL PERSONAL DE SALUD EN RELACION A LA PROFESION DE ENFERMERIA

**Instrucciones:** Este formulario se realizará con el fin de analizar la percepción del personal de salud en relación a la profesión de enfermería, por lo que solicito que responda la información necesaria.

**Fecha de aplicación:** día \_\_\_\_\_ mes \_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_

**Entidad de salud** \_\_\_\_\_

**Datos de Identificación:**

- Profesión.....

1. ¿Considera que en la profesión de enfermería los conocimientos aportan elementos importantes en el proceso de la atención?

¿Por qué?.....

2. ¿A su criterio del 1 al 5 como determinaría los conocimientos de los profesionales de enfermería para el desarrollo de la profesión?

- |              |                          |
|--------------|--------------------------|
| 1. Excelente | <input type="checkbox"/> |
| 2. Muy Bueno | <input type="checkbox"/> |
| 3. Buenos    | <input type="checkbox"/> |
| 4. Regulares | <input type="checkbox"/> |
| 5. Malos     | <input type="checkbox"/> |

3. ¿Considera que la profesión de enfermería requiere de conocimientos técnicos para el ejercicio de la profesión?

¿Por qué?.....

4. **¿Considera que la práctica en las actividades de los profesionales de enfermería es un elemento necesario para la mejora de la salud de los pacientes hospitalizados?**

**¿Por qué?.....**

5. **¿Considera que los cuidados proporcionados por el personal de la enfermería son importantes en el proceso de atención al paciente?**

**¿Por qué? .....**

6. **¿Influye la actitud de las profesionales de enfermería en el proceso de comunicación entre usted y la enfermera?**

**¿Por qué?.....**

7. **¿Ud. ¿Qué actitudes cree que debe tener un profesional de enfermería?**

**¿Por qué?.....**

8. **¿Cuál de las siguientes, es el comportamiento que Ud. percibe de los profesionales de enfermería percibido por Ud.?**

**¿Por qué?.....**

9. **¿Qué características cree que debe tener el profesional de enfermería?**

**¿Por qué?.....**

10. **¿Qué actividades cree Ud. que desempeña una enfermera?**

**¿Por qué?.....**

11. **¿Cuáles cree que son las áreas de competencia de la enfermera?**

¿Por qué?.....

**12. ¿Considera que un profesional de enfermería en un hospital es?**

¿Por qué?.....

**13. ¿Considera usted que para ejercer la profesión de enfermería se requiere?**

- Instrucción secundaria
- Instrucción de tercer nivel
- Instrucción de cuarto nivel

¿Por qué?.....

**14. ¿Para Ud. considerar a una excelente profesional de enfermería que cree que es más importante?**

¿Por qué?.....

### ANEXOS 3

#### HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO



**Fuente:** Hospital Homero Castanier Crespo

**Interpretación:** Empezando a realizar las entrevistas



**Fuente:** Hospital Homero Castanier Crespo

**Interpretación:** Profesional de la salud entrevistado



**Fuente:** Hospital Homero Castanier Crespo

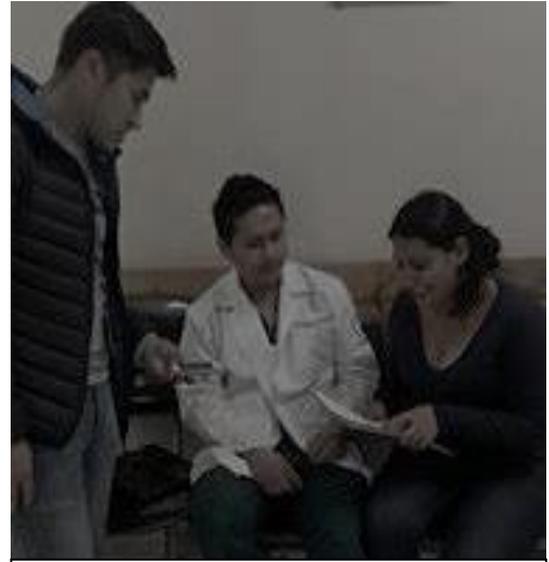
**Interpretación:** Entrevistando a Lcdo. de Laboratorio

## HOSPITAL LUIS F. MARTÍNEZ.



**Fuente:** Hospital Luis F. Martínez

**Interpretación:** Llegando al Hospital Luis F. Martínez.



**Fuente:** Hospital Luis F. Martínez

**Interpretación:** Entrevistando a Dr. de Pediatría



**Fuente:** Hospital Luis F. Martínez

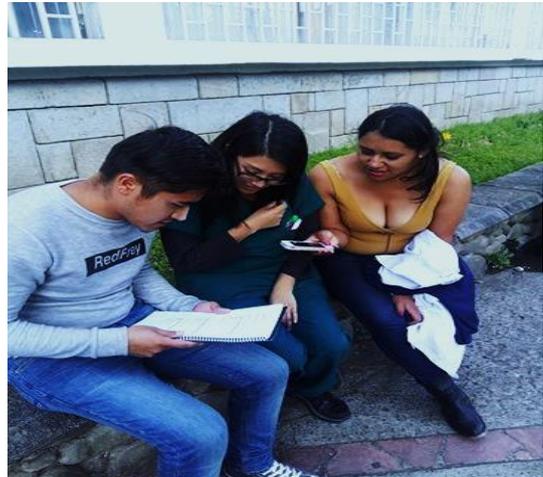
**Interpretación:** Entrevistando a lco. de laboratorio.

## HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO



**Fuente:** Hospital Vicente Corral Moscoso

**Interpretación:** Llegando al hospital Vicente Corral Moscoso



**Fuente:** Hospital Vicente Corral Moscoso

**Interpretación:** Entrevistando a profesional de salud Bioquímica.



**Fuente:** Hospital Vicente Corral Moscoso

**Interpretación:** Entrevistando a Dra. de salud ocupacional.

## HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSÉ CARRASCO ARTEAGA



**Fuente:** Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga

**Interpretación:** Llegando al Hospital de Especialidades José



**Fuente:** Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga

**Interpretación:** Entrevista realiza a médico residente



**Fuente:** Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga

**Interpretación:** Profesional de salud entrevistado.



**Fuente:** Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga

**Interpretación:** Entrevistando a profesional de salud Bioquímico.



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 16 de Noviembre de 2017.

0090300

Dra. Susana Peña Cordero

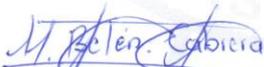
DECANA DE LA UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR

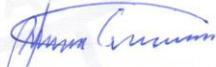
Su despacho.

Con un atento y cordial saludo, a su vez deseándole éxitos en sus labores cotidianas; Nosotros María Belén Cabrera Tacuri con C.I. 0107200362 y Álvaro Jonnathan Cajamarca Torres con C.I. 0302694575, le solicitamos se nos dé la aprobación del tema de titulación previo a la obtención del Título de Licenciada y Licenciado en Enfermería, detallado de la siguiente manera: **“Percepción de los profesionales de la salud en relación a la profesión de Enfermería en los hospitales Luis F. Martínez, Homero Castanier Crespo, Vicente Corral Moscoso y Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. Periodo Septiembre 2017 - Febrero 2018”** el cual fue aprobado por el departamento de titulación y bioética.

Le anticipamos nuestros más sinceros agradecimientos.

ATENTAMENTE:

  
María Belén Cabrera Tacuri  
ESTUDIANTE

  
Álvaro Jonnathan Cajamarca Torres  
ESTUDIANTE

UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO



Cuenca: Av. de las Américas y Tarqui. Telf.: 2830751, 2824365, 2826563 Azogues: Campus Universitario "Luis Cordero El Grande", (Frente al Terminal Terrestre). Telf.: 593 (7) 2241-613, 2243-444, 2245-205, 2241-587 Cañar: Calle Antonio Ávila Clavijo. Telf.: 072235268 / 072235870 San Pablo de la Troncal: Cdla. Universitaria km. 72 Quinceava Este y Primera Sur Telf.: 2424110. Macas: Av. Cap. José Villanueva s/n Telf.: 2700393, 2700392

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)



Cuenca, 20 de diciembre de 2017

El Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca **CERTIFICA** que ha conocido, analizado y aprobado el protocolo de estudio intitulado "PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN RELACIÓN A LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS HOSPITALES LUIS F. MARTÍNEZ, HOMERO CASTANIER CRESPO, VICENTE CORRAL MOSCOSO, Y HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSÉ CARRASCO ARTEAGA PERIODO SEPTIEMBRE 2017- FEBRERO 2018" cuyos investigadores principales son la Srta. María Belén Cabrera Tacuri y el Sr. Álvaro Jonnathan Cajamarca Torres, y que se encuentra siendo dirigida por la Lcda. Neida Andrade.

Código: CTMB3

Es todo cuanto se puede decir en honor a la verdad.

Atentamente,



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR



DR. WILSON CAMPOVERDE BARROS

COORDINADOR COMITÉ DE BIOÉTICA

Dr. Wilson Campoverde Barros

COORDINADOR COMITÉ DE BIOÉTICA





**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**

COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**DIRECCION DE CARRERA DE ENFERMERIA- MATRIZ**

Oficio Nro. UCACUE-UASB- ENF- 010-2017-OFC  
Cuenca, 20 de diciembre de 2017

**ASUNTO:** Ingreso de estudiantes

Doctor  
Fausto German Ortega Cueva  
Director del Hospital Luis F. Martínez  
Su Despacho  
De mi consideración:

Con atento y cordial saludo, a nombre de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Carrera de Enfermería a su vez deseándole éxitos en sus labores cotidianas, por medio de la presente solicito a Usted de la manera más comedida la autorización a quien corresponda el ingreso de las estudiantes, María Belén Cabrera Tacuri, Alvaro Jonnathan Cajamarca Torres alumnos de la Carrera de Enfermería para que se proceda a realizar un proyecto de investigación cuyo tema es "PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN RELACION A LA PROFESION DE SALUD EN LOS HOSPITALES LUIS F. MARTINEZ, HOMERO CASTANIER CRESPO, VICENTE CORRAL MOSCOSO Y HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSÉ CARRASCO ARTEAGA PERIODO SEPTIEMBRE 2017-FEBRERO 2018 " cuya tutora es la Lcda. Neida Andrade catedrática de la Carrera.

Por la favorable acogida que dé al presente, anticipo mis agradecimientos con sentimientos de consideración y estima.



Atentamente,  
**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

*Prissila Calderón*

**Lcda. PRISSILA CALDERON G. MGS**  
**DIRECTORA DE CARRERA DE ENFERMERIA.**



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y  
BIENESTAR



Elaborado por:	Lcda. Gloria Cevilla
Autorizado por:	Lcda. Prissila Calderón

**Manuel Vega y Pio Bravo**  
Teléfonos: 830752 – 4123175  
[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)



Oficio 001

**Dirección de carrera- Unidad de titulación UCACUE**

Dra. Viviana Barros

**DIRECTOR**

De mi consideración.

Luego de un cordial saludo, por medio de la presente solicito a usted se autorice la adquisición de información sobre el total de trabajadores de la salud dentro del hospital "Vicente Corral Moscoso" y la aplicación de una encuesta la cual será entregada posteriormente para la realización de un cuadro estadístico el mismo que servirá para elaboración del trabajo de titulación con el tema "Percepción de los profesionales respecto a la profesión de Enfermería en los hospitales"

En espera que la presente tenga la acogida favorable le anticipo mis más sinceros agradecimientos

Cordialmente

  
Mgs. Prissila Calderon G.



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y  
BIENESTAR



**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA**

COPIA CONTROLADA

Hospital Vicente Corral Moscoso  
Dirección  
Recibo de Documentos

17 NOV 2017

Firma.....

Correo: pcalderong@ucacue.edu.ec , belencita\_cab@hotmail.com,  
alvarito7755@outlook.com, npacurucu@ucacue.edu.ec  
Teléfono: 0996440502

Av. AmericaS Y Humboldt, cuenca- Ecuador Tel: (593) 7 830751

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)



**IESS**  
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA  
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN**

**ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN  
PROTOCOLO DE INVESTIGACION**

En la ciudad de Cuenca, con fecha 20 de diciembre del presente año, recibo Documento.

FECHA DE RECEPCION	20/12/2017
FECHA DE ACEPTACION	
REVISADO POR:	
TITULO	PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN RELACION A LA PROFESION DE ENFERMERIA EN LOS HOSPITALES LUIS F. MARTINEZ, HOMERO CASTANIER CRESPO, VICENTE CORRAL MOSCOSO Y EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSÉ CARRASCO ARTEAGA SEPTIEMBRE 2017-FEBRERO 2018
CONTENIDO	PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN
FIN DE PROYECTO	FEBRERO 2018
AUTORES	MARIA BELEN CABRERA TACURI CI. 0107200362 ALVARO JONNATHAN CAJAMARCA TORRES CI. 0302694575
CORREO ELECTRONICO	<a href="mailto:Belencita_cab@hotmail.com">Belencita_cab@hotmail.com</a> <a href="mailto:Alvarito7755@oulook.com">Alvarito7755@oulook.com</a>
DIRECCIÓN	CUENCA
TELEFONO	4106409
CELULAR	0993322086 - 0992503679

Para constancia de lo actuado se firma en original y una copia

**CLAUDIA CABRERA TORAL  
SECRETARIA**

**BELEN CABRERA TACURI  
U. CATÓLICA DE CUENCA**

Av. José Carrasco Arteaga entre Popayan y Pacto Andino Conmutador: 07 2861500 Ext. 2053 P.O. Box 0101045 Cuenca – Ecuador, Investigación telf: 07 2864898 E-mail: idocenciajhca@hotmail.com

Memorando Nro. IESS-HJCA-CGI-2018-0001-M

Cuenca, 03 de enero de 2018

**PARA:** Sra. Dra. Ximena Paola Albuja Arias  
**Coordinadora General de Hospitalización y Ambulatorio Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga**

Sra. Dra. Maria Andrea Durango Vintimilla  
**Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento - Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga**

Sr. Dr. Juan Carlos Ortiz Calle  
**Coordinador General de Docencia Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga**

**ASUNTO:** Dar las facilidades a Maria Belen Cabrera Tacuri y Alvaro Jonnathan Cajamarca, estudiante de la Universidad Católica de Cuenca

De mi consideración:

La Coordinación General de Investigación, informa a usted, haber autorizado a Maria Belen Cabrera Tacuri y Alvaro Jonnathan Cajamarca Torres, estudiante de la Universidad Católica de Cuenca, con el fin de que pueda desarrollar su investigación, sobre el tema: PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN RELACION A LA PROFESION DE ENFERMERIA EN LOS HOSPITALES LUIS F. MARTINEZ, HOMERO CASTANIER CRESPO, VICENTE CORRAL MOSCOSO Y EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSÉ CARRASCO ARTEAGA SEPTIEMBRE 2017-FEBRERO 2018, recomiendo dar las facilidades necesarias en su departamento para la ejecución de dicha investigación.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. Marco Vinicio Rivera Ullauri  
**COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES - JOSÉ CARRASCO ARTEAGA**



Oficio 001

**Dirección de carrera- Unidad de titulación UCACUE**

Dr. Francisco Bravo

**DIRECTOR**

De mi consideración.

Luego de un cordial saludo, por medio de la presente solicito a usted se autorice la adquisición de información sobre el total de trabajadores de la salud dentro del hospital de "Homero Castanier" y la aplicación de una encuesta la cual será entregada posteriormente para la realización de un cuadro estadístico el mismo que servirá para elaboración del trabajo de titulación con el tema "Percepción de los profesionales respecto a la profesión de Enfermería en los hospitales"

En espera que la presente tenga la acogida favorable le anticipo mis más sinceros agradecimientos

Cordialmente

  
Mgs. Prissila Calderon G.



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO  
UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA Y  
BIENESTAR

DIRECTORA DE CARRERA ENFERMERIA

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA**

COPIA CONTROLADA



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Hospital Homero Castanier Crespo  
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  
Y ARCHIVOS



11 OCT 2017

SECRETARÍA DE DIRECCIÓN

Hora: 14:38



Correo: pcalderong@ucacue.edu.ec. , belencita\_cab@hotmail.com,  
alvarito7755@outlook.com, npacuruco@ucacue.edu.ec  
Teléfono: 0996440502

Av. AmericaS Y Humboldt, cuenca- Ecuador Tel: (593) 7 830751

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)



**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA Y ENFERMERÍA**

Nosotros MARÍA BELÉN CABRERA TACURI Y ALVARO JONNATHAN CAJAMARCA TORRES, autores del proyecto de investigación titulado: “**PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN RELACIÓN A LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS HOSPITALES LUIS F. MARTÍNEZ, HOMERO CASTANIER CRESPO, VICENTE CORRAL MOSCOSO Y HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSÉ CARRASCO ARTEAGA PERIODO SEPTIEMBRE 2017 - FEBRERO 2018.**”; reconocemos y aceptamos el derecho de la Universidad Católica de Cuenca, de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de nuestro título de Lcdo/a. en Enfermería. El uso que la Universidad hiciera de este trabajo, no implicara afección ninguna de nuestros derechos morales o patrimoniales como autores.

**Atentamente**

Alvaro Jonnathan Cajamarca  
CI. 0302694575

María Belén Cabrera Tacuri  
CI. 0107200362

## Percepcion de los profesionales de la salud en relacion a la profesion de enfermeria en los hospitales Luis F. Martinez , Homero Castanler Crespo, Vicente Corral Moscoso y Hospital de especialidades J

### INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[dev.gacetasanitaria.elsevier.es](http://dev.gacetasanitaria.elsevier.es)

Fuente de Internet

1%

2

[www.uchile.cl](http://www.uchile.cl)

Fuente de Internet

1%

3

[notife.com](http://notife.com)

Fuente de Internet

1%

4

[dspace.ucuenca.edu.ec](http://dspace.ucuenca.edu.ec)

Fuente de Internet

<1%

5

Submitted to Universidad San Francisco de Quito

Trabajo del estudiante

<1%

6

[www.secretariasenado.gov.co](http://www.secretariasenado.gov.co)

Fuente de Internet

<1%

7

Submitted to Unviersidad de Granada

Trabajo del estudiante

<1%

8	<a href="http://reme.org.br">reme.org.br</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="http://radiocadenaval.com">radiocadenaval.com</a> Fuente de Internet	<1%
10	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	<1%
12	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%
13	<a href="http://www.porcinoscolombia.org.co">www.porcinoscolombia.org.co</a> Fuente de Internet	<1%
14	<a href="http://femba.com.ar">femba.com.ar</a> Fuente de Internet	<1%
15	<a href="http://ri.ues.edu.sv">ri.ues.edu.sv</a> Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 12 words

Excluir bibliografía

Apagado