



Universidad Andina del Cusco

Ciencias de la Salud

Enfermería

TESIS:

**“IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO (A) SEGÚN
PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD – SAN JERÓNIMO, CUSCO – 2022”**

Presentado por la Bachiller:

Ancco Aymara Ana María

Para optar al Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Asesora:

Mtra. Carmen Rosa Rojas Pariona

Código. ORCID: 0000-0002-1791-1201

CUSCO – PERU

2022



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Andina del Cusco alma mater por brindarnos espacio en nuestra formación profesional.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por haberme acogido durante mi vida de estudiante y brindarme cada aprendizaje que me servirá para la vida profesional, gracias a todos mis docentes por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional.

Mi sincera gratitud a la asesora Mtra. Carmen Rosa Rojas Pariona, por su orientación, dedicación, esfuerzo constante por pulir cada detalle y así culminar mi trabajo de investigación.

Al Dr. Jorge Reyes Guevara los usuarios del Centro de Salud de San Jerónimo, por permitirme recolectar información la cual fue de suma importancia para realizar mi trabajo de investigación.

A mis padres, hermanos (as), mis hijos y esposo gracias por su apoyo incondicional en la elaboración de esta investigación.

Mi gratitud a los Dictaminantes, Mtro. Julio Cesar Valencia García, Mg. Sdenka Caballero Aparicio, por el apoyo y orientación incondicional en el proceso de investigación.

La tesista.



DEDICATORIA

A ti, DIOS por estar siempre presente conmigo, por ser fuente de amor esperanza y guía de nuestras vidas, sobre todo por brindarme salud y bienestar.

A mi madre con todo amor y afecto Andrea Avelina, y a mi querido padre Federico, que desde el cielo guía mis pasos y siempre está presente en mi corazón, por brindarme todo su amor y apoyo incondicional y ser el pilar fundamental en nuestras vidas.

A mis hijos, Adriano Matias y Adrienne Antonella ya que son el capítulo más bello de mi corazón, quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme, me dieron fuerzas necesarias para luchar y conseguir mis metas.

A todos mis hermanos (as), a quienes agradezco por incentivar me con su apoyo emocional e incondicional.

La tesista.



PRESENTACIÓN

Dra. Yanet Castro Vargas.

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

Señores Miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, pongo a vuestra consideración la tesis intitulada: **“IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO (A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD – SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022”**, puesta a su disposición para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería conforme a lo establecido por la Ley Universitaria.

Esperando que el presente trabajo de investigación constituya un aporte para la identificación de la problemática.

La Tesista.



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Cusco, 13 de octubre del 2022

Señora.

Dra. YANET CASTRO VARGAS

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco

ASUNTO: Levantamiento de Observaciones de Tesis Sustentada

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo y a la vez poner en conocimiento que habiendo sido sustentada la tesis "IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO (A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD – SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022", presentado por la Srta. Bachiller en enfermería ANA MARIA ANCCO AYMARA, para optar el título profesional de licenciada en enfermería, la cual tuvo a su cargo el levantamiento de observaciones realizada durante dicho acto; por lo que ponemos en su conocimiento que el presente se encuentra en condiciones para continuar con el trámite respectivo para la obtención del título profesional.

Es todo en cuantas informaciones a su despacho para los fines correspondientes.

Atentamente

.....
Dr. Lic. Luis Alberto Chihuantito Abal
REPLICANTE - PRESIDENTE

.....
Mg. Edo Gallegos Aparicio
REPLICANTE

.....
Mtro. Julio Cesar Valencia Garcia
DICTAMINANTE

.....
Mg. Sdenka Capallero Aparicio
DICTAMINANTE

.....
Mtra. Lic. Carmen Rosa rojas Pariona
ASESORA



RESUMEN

Estudio titulado: “IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO (A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD – SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022”. Tuvo como objetivo determinar la imagen social del profesional enfermero (a) según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo Cusco, 2022. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental, la población fue de 600 usuarios, una muestra de 215 que acudieron al Centro de Salud de San Jerónimo, la técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario.

Resultados: Características generales de los usuarios: El 36,8% se encuentran entre los 26 a 35 años de edad, 82,8% son de sexo femenino, 64,7% tienen el nivel secundario, 47,4% no trabaja, 65,1% tiene de 1 a 2 hijos, 52,1% son bilingües (castellano y quechua) y 69,3% son convivientes. Respecto a la Imagen social desde la percepción del usuario en la dimensión Cualidades, 97,7% tienen una buena percepción, el 2,3% tienen una percepción regular, en la dimensión Habilidad, el 91,6% tienen una buena percepción, 8,4% tienen una percepción regular, en la dimensión actitud, el 97,2% tienen una buena percepción, el 2,8% tienen una percepción regular. En conclusión, la imagen social del profesional enfermero (a) según percepción de usuarios que acuden al Centro de Salud – San Jerónimo, Cusco – 2022. El 97,7% de los usuarios tienen percepción buena, mientras que el 2,3% tienen percepción regular.

Palabras Clave: imagen social, percepción, profesional de enfermería.



ABSTRACT

Study entitled: "SOCIAL IMAGE OF THE NURSING PROFESSIONAL ACCORDING TO THE PERCEPTION OF USERS ATTENDING THE HEALTH CENTRE - SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022" The objective was to determine the social image of the nursing professional according to the perception of users attending the Health Centre of San Jerónimo Cusco, 2022. **Methodology:** Quantitative, descriptive, cross-sectional, non-experimental study, the population was 600 users, a sample of 215 they came the San Jerónimo Health Centre, the technique used was the survey and the instrument was a questionnaire.

Results: General characteristics of the users: 36.8% are between 26 and 35 years old, 82.8% are female, 64.7% have secondary education, 47.4% do not work, 65.1% have 1 to 2 children, 52.1% are bilingual (Spanish and Quechua) and 69.3% are cohabiting. Regarding the social image from the user's perception in the dimension Qualities, 97.7% have a good perception, 2.3% have a fair perception, in the dimension Ability, 91.6% have a good perception, 8.4% have a fair perception, in the dimension Attitude, 97.2% have a good perception, 2.8% have a fair perception. In conclusion, the social image of the nursing professional according to the perception of the users who come to the San Jerónimo Health Centre, Cusco - 2022. 97.7% of users have a good perception, while 2.3% have a fair perception.

Keywords: social image, perception, nursing professional.



INTRODUCCIÓN

La imagen social del profesional de enfermería que proyecta a la sociedad; ha sido abordada a través de muchas perspectivas y en cuya formación intervienen factores sociodemográficos, económicos, laborales, profesionales y hasta geográficos. Muestra de ello es que se realizan trabajos de investigación sobre la imagen del profesional de enfermería, lo cual anuncia un notorio interés y preocupación por desarrollar la identidad e imagen del profesional. Visto que esta profesión ha tenido que enfrentar a numerosos retos a lo largo de la historia.

La imagen que brinda el profesional de enfermería, es importante para la percepción de los usuarios y sociedad, así mismo, durante dicho proceso surge la relación enfermero(a)-paciente, el cual posee energía propia capaz de influenciar positiva o negativamente en el correcto desarrollo de los usuarios y la sociedad.

El profesional de enfermería está dedicada al servicio del prójimo con conocimientos científicos, humanísticos y prácticos, brindando cuidados diferenciados y autónomos a los usuarios sanos como enfermos y lograr satisfacer sus necesidades, por ello es necesario mencionar las dimensiones de la imagen social como cualidad, habilidad y actitud que permite establecer diferentes funciones, responsabilidades y su conducta social observadas dentro de la organización.

El presente estudio de investigación tiene como objetivo determinar la imagen social del profesional enfermero (a) Según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo - Cusco, 2022.

El presente trabajo de investigación está constituido de la siguiente manera:

CAPÍTULO I:

LA INTRODUCCIÓN. Referido al planteamiento del problema, formulación de problema, el problema general y los problemas específicos seguido de la justificación, en sus componentes de conveniencia, relevancia social, implicancia práctica, valor teórico, utilidad metodológica, comprende los objetivos de la investigación, el objetivo general y objetivos específicos por último la delimitación del estudio, en su contexto espacial y temporal.



CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO. Contiene los antecedentes de la investigación, están los antecedentes internacionales, nacionales y locales, seguido bases teóricas, marco conceptual, también comprende, variables e indicadores, identificación de variables y operacionalización de variables.

CAPÍTULO III:

MÉTODO. Comprende el alcance del estudio, dentro de ello está el diseño de la investigación, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los instrumentos, análisis de datos.

CAPÍTULO IV:

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN. Donde se presentan los resultados en gráficos con sus respectiva interpretación, discusión y análisis de resultados.

CAPÍTULO V:

DISCUSIÓN. En el cual se detalla la descripción de los hallazgos más relevantes y significativos, limitaciones del estudio, comparación crítica con la literatura existente y las implicancias del estudio.

Finalmente se consigna las conclusiones y sugerencias, referencias bibliográficas, instrumentos de recolección de datos y la validación de instrumento, por último, los anexos.



ÍNDICE

Agradecimiento.	
Dedicatoria.	
Presentación.	
Índice de gráficos.	
Resumen.	
Abstract.	

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1.	Planteamiento del Problema	1
1.2.	Formulación del Problema	4
1.2.1.	Problema General	4
1.2.2.	Problema Específico	4
1.3.	Justificación	5
1.3.1.	Conveniencia	5
1.3.2.	Relevancia Social	5
1.3.3.	Implicancias Prácticas	5
1.3.4.	Valor Teórico.....	5
1.3.5.	Utilidad Metodológica	6
1.4.	Objetivos de la Investigación	6
1.4.1.	Objetivo General	6
1.4.2.	Objetivos Específicos	6
1.5.	Delimitación Del Estudio	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de la Investigación	7
2.2.	Bases Teóricas.	13
2.3.	Marco Conceptual	30
2.4.	Variables.....	31
2.4.1.	Identificación de Variables.....	31
2.3.2.	Operacionalización de Variables	32

CAPÍTULO III

MÉTODO

3.1.	Alcance del Estudio.....	37
3.2.	Diseño de la Investigación.....	37
3.3.	Población	37
3.4.	Muestra.....	37
3.5.	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	39
3.6.	Validez y Confiabilidad de los Instrumentos	41
3.7.	Análisis de Datos.....	42



CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1	Descripción de los Hallazgos más Relevantes y Significativos	56
5.2	Limitaciones del Estudio	56
5.3	Comparación Crítica con la Literatura Existente	56
5.4	Implicancias del Estudio.....	58
Conclusiones.....		59
Sugerencias		60
Referencias bibliográficas		61
Instrumento de recolección de datos.....		66
Validación de instrumento.....		69
Anexos		75



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO	DETALLE	PÁG.
Nº1	Edad de los usuarios que acuden a los diferentes servicios del Centro de Salud- San Jerónimo, Cusco - 2022. ....	.43
Nº2	Sexo de los usuarios que acuden a los diferentes servicios del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco - 2022. ....	.44
Nº3	Grado de instrucción de los usuarios que acuden a los diferentes servicios del Centro de Salud - San Jerónimo, Cusco - 2022. ....	.45
Nº4	Ocupación de los usuarios que acuden a los diferentes servicios del Centro de Salud - San Jerónimo, Cusco - 2022. ....	.46
Nº5	Número de hijos de los usuarios que acuden a los diferentes servicios del Centro de Salud - San Jerónimo, Cusco - 2022. ....	.47
Nº6	Idioma que hablan los usuarios que acuden a los diferentes servicios del Centro de Salud - San Jerónimo, Cusco - 2022. ....	.48
Nº7	Estado civil de los usuarios que acuden a los diferentes servicios del Centro de Salud - San Jerónimo, Cusco - 2022. ....	.49
Nº8	Imagen social en la dimensión cualidades del profesional enfermero(a) según percepción de usuarios que acuden al Centro de Salud - San Jerónimo, Cusco – 2022. ....	.50
Nº9	Imagen social en la dimensión habilidades del profesional enfermero(a) según percepción de usuarios que acuden al Centro de Salud - San Jerónimo, Cusco – 2022. ....	.51
Nº10	Imagen social en la dimensión actitud del profesional enfermero(a) según percepción de usuarios que acuden al Centro de Salud - San Jerónimo, Cusco 2022. ....	.53
Nº11	Imagen social del profesional enfermero (a) según percepción de usuarios que acuden al Centro de Salud – San Jerónimo, Cusco – 2022. ....	.54



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Imagen Social del profesional de enfermería es un compromiso ético con la profesión y con el usuario, es vital que el profesional de enfermería quien tiene la mayor parte del tiempo un contacto directo con el usuario realizar diversas competencias además de proyectar las relaciones interpersonales las cuales deben ser oportunas, consecuentes, eficientes y libres de riesgo de manera que la calidad de atención sea la óptima que reciba el usuario. El profesional de enfermería tiene como eje principal al individuo al cual ubica como centro de su actuar por el cual hace uso de los conocimientos adquiridos enfocándose en el cuidado y la salud, con el fin de brindar la atención de calidad en cada accionar que se realice. Una imagen social que proyectamos o trazamos, el usuario y la población percibe al profesional de enfermería, donde anuncia un manifiesto e interés por desarrollar la identidad de la imagen socio - profesional a través de diversos trabajos de investigación.¹

A nivel internacional el rol protagónico que tiene el profesional de enfermería está caracterizado por ser una necesidad en la sociedad la cual ha de brindar cuidados tanto al niño, adolescente, adulto y adulto mayor. Los profesionales de enfermería, en la actualidad enfrentan mayores riesgos de salud debido a que ahora hay múltiples patologías además de pacientes que tienen mayores necesidades más que sólo la atención de salud también debe preocuparse por su estado emocional de aquellos seres humanos que no son capaces de velarse por sí mismo.²

Los estudios internacionales indican que la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad del cuidado que reciben en los hospitales europeos demuestra que un 35% obtienen calificaciones altas, mientras que, en EE.UU., Suiza, Finlandia e Irlanda está asciende hasta un 60%, cual va orientado más al trato que brinda el personal de enfermería. España se encuentra al final del ranking con 5,2 enfermeras por 1.000 habitantes, mientras que la media europea se sitúa en 8 enfermeras por 1.000 habitantes,

¹ Belting, H. Antropología de la imagen [en línea]. 1^{ra} ed. Buenos Aires, Argentina: Katz Editores; 2008. [citado] 2019 [citado 7 de abril del 2022]. Disponible en:

<https://bibliodiarq.files.wordpress.com/2019/10/3-belting-h-antropologc3ada-de-la-imagen-cap-1.pdf>

² Hernández, J. Imagen, Ideología, Poder y Política en la Enfermería. [video] Pontevedra: Colegio Oficial de Enfermería de Pontevedra; enero 2019. [citado]2019. [citado el 7 de abril del 2022] disponible en:

<https://www.youtube.com/watch?v=7GTWYqdlGh8>



y Suiza, con la tasa superior, cuenta con 16,6 enfermeras por 1.000 habitantes. Por detrás de la tasa española solo se encuentran Letonia, Chipre, Bulgaria y Grecia. La preocupación del profesional de Enfermería por prestar cuidados de calidad ha estado presente desde que se inició como disciplina y profesión. Hoy en día, si se observa el matiz interprofesional, nadie duda de la importancia que tienen los cuidados de enfermería en el mantenimiento y mejora de la salud de los usuarios

En un estudio realizado en, Costa Rica se pudo mostrar y evidenciar que la imagen social de enfermería esta distorsionada y alejada de la misión actual del colegio de Enfermeras(os), tienen una autoimagen de sumisión o sometimiento, donde hay escasa actitud innovadora, creativa y de pensamiento crítico y reflexivo son indiferentes hacia la investigación, automatizan sus acciones, tienen poca incidencia en la toma de decisiones muestran resistencia al cambio. La percepción de la imagen social del profesional de enfermería está directamente relacionada con lo que el profesional transmite de su propia identidad hacia el paciente y usuario. El paciente y el usuario es el único encargado de construir una identidad según la percepción de la imagen social, profesional sólida, la cual se transmitirá a la sociedad.³

Así el Instituto Nacional de Estadística (INE) menciona que la imagen social del profesional de enfermería en la publicación de Notas de prensa del año 2014, muestra que en el año 2013 por cada 100.000 habitantes había colegiados 573,6 enfermeros, siendo esta una tasa en constante aumento desde el año 2007. Este dato invita a una reflexión acerca del feedback (retroalimentación) u opiniones proyectado por la profesión enfermera sobre la población en general y, además, a reflexionar sobre la corroboración de este feedback que recibe el paciente en cuanto a la calidad del servicio percibido en caso de ingreso hospitalario.⁴

La imagen social de la enfermera peruana, tiene que ver con la percepción que tienen los demás usuarios, en función de determinados comportamientos que van observando o experimentando. La imagen, en definitiva, es la suma de experiencias que tiene las

³ Solano, A. La calidad de atención de la enfermería en Costa Rica y su construcción desde la autoimagen profesional. [Internet]. [citado el 8 de abril del 2022] Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v33n2/edit.pdf>

⁴ Gonzales. Mena, D. Imagen social de la enfermería [PRE-EDICIÓN] e11506. *Índex de Enfermería* 27(1-2) [citado el 5 de mayo 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/325881495_Imagen_social_de_la_enfermeria_estamos_donde_queremosfile:///C:/Users/User/Downloads/Imagenocialdelaenfermera.INDEX2018.pdf



personas que son atendidas o los familiares del paciente y usuarios. Es decir, la imagen de las enfermeras lo construyen los usuarios a partir de todo lo que el personal de enfermería involuntariamente o no llega a mostrar, con intencionalidad comunicativa o no, y lo transmiten a esas personas, pero esa imagen social de la profesión de enfermería está muy condicionada por la forma en que los rasgos de su identidad son reproducidos y transmitidos en los diferentes espacios donde tiene presencia. La imagen social que la sociedad tiene del profesional de enfermería, y más aún por estar sujeta a estereotipos que incluyen las figuras de santas, heroínas, sumisas, dulces de género femenino mostrándoles como asistentes de los médicos y con ausencia de vida social; otra de las percepciones que los usuarios tienen es una imagen negativa de las enfermeras, generando en ellas frustración, poca autonomía y diversas incomodidades, todo ello y otros aspectos pueden ser parte de su realidad profesional.⁵

Bajo todas estas circunstancias es necesario que los profesionales de enfermería sean conscientes de la situación en la que la imagen social, juega un rol y un papel muy importante para el reconocimiento del verdadero quehacer diario de la enfermería. Lo que conlleva a la importancia de la implementación de modelos de cuidados, favorecer la investigación, potenciar las estrategias e intervenciones de los profesionales de enfermería, intentar conciliar la vida familiar y laboral en los mecanismos de contratación, sustituciones, horarios y realizar estrategias de formación con el objetivo de asegurar unos cuidados enfermeros de calidad para poder reforzar la importancia del rol de los profesionales de enfermería en los equipos interdisciplinarios y la sociedad.

En el contexto local se pudo visualizar que diversos usuarios (madres, pacientes y otros) relataban que no querían ser atendidos (as) por algunas profesionales de enfermería indicando que los atendían apuradas o de mal genio otros referían que solo se dedicaban a llenar historias y que no les brindaban información precisa dejando las muchas veces con la duda y que por ello preferían esperar a las que si les atendían con paciencia, lo cual genera una percepción de la imagen social del profesional de enfermería que se forma a través de los elementos reales y emocionales en la mente de los pacientes y usuarios que lo perciben.

⁵ Moreno A. ¿Cuál es la Representación Social que tiene la población de la enfermera peruana? ¿Cómo nos ve la sociedad? Publicación periódica. [internet]. 2016. [citada: el 06 de abril del 2022]; 2 (1): [5 p.] Disponible en: <http://www.cr3.org.pe/ojs/index.php/ace/search/search?simpleQuery=Mg.+Alicia+Merino+Lozano&searchField=authors>



El personal de enfermería que labora en el Centro de Salud de San Jerónimo tiene como función principal el Planificar, organizar y brindar cuidados en bienestar de los usuarios y sobre todo de los más vulnerables fomentando una cultura de salud en la promoción, prevención tratamiento y rehabilitación de las enfermedades. A la entrevista los usuarios que frecuentan al Centro de Salud de San Jerónimo, refieren que algunos profesionales de enfermería no son empáticos y no se ponen en lugar de ellos, indican también que no les atienden en los horarios establecidos, no nos escuchan y brindan una adecuada atención, como también en algunas ocasiones no respetan nuestra opinión, en la atención el profesional de enfermería a veces no nos explican adecuadamente en el tratamiento que nos dan y los cuidados que debemos de tener, no hacen firmar muchos documentos sin explicarnos bien el por qué y para qué. Por ello se formula el siguiente problema.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cómo es la imagen social del profesional enfermero (a) según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo, Cusco - 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características generales de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo, Cusco - 2022?
- ¿Cómo es la Imagen Social del profesional de Enfermería en la dimensión Cualidades, según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo, Cusco - 2022?
- ¿Cómo es la Imagen Social del profesional de Enfermería en la dimensión Habilidad, según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo, Cusco -2022?
- ¿Cuál es la Imagen Social del profesional de Enfermería en la dimensión Actitud, según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo, Cusco- 2022?



1.3. JUSTIFICACIÓN

1.3.1. CONVENIENCIA

Es conveniente porque aborda un tema referido a un grupo de profesionales de enfermería que están en constante contacto con sociedad el país y del mundo, donde necesitamos saber cuál es la percepción de los usuarios que tienen sobre la imagen social del profesional de enfermería con el fin de que puedan mejorar en el servicio asistencial y preventivo promocional a favor de los usuarios del Centro de Salud de San Jerónimo y a la población en general.

1.3.2. RELEVANCIA SOCIAL

Esta investigación es de suma importancia para los usuarios, porque repercute la atención del profesional de enfermería en la sociedad, ya que hay una buena imagen social donde los usuarios están satisfechos eso quiere decir que hay una buena calidad de atención, donde permitió un acercamiento con el usuario y con la población objetiva, haciendo que el personal pueda brindar mayor calidez y confianza a los usuarios, las madres de familia y población en general.

1.3.3. IMPLICANCIAS PRÁCTICAS

El presente trabajo de investigación de acuerdo con los objetivos de estudio permite encontrar soluciones concretas porque los datos obtenidos servirán para proponer estrategias que permitan mejorar la imagen social del profesional de enfermería en el campo de acción y ejercicio profesional, así como el desarrollo de sus dimensiones cualidades, habilidades y actitud.

1.3.4. VALOR TEÓRICO

El trabajo de investigación, servirá como referente en posteriores trabajos similares al tema, actualizando los datos de los años anteriores e investigaciones anteriormente ya realizadas, sobre la imagen social del enfermero (a) según percepción de los usuarios que acuden a solicitar atención en las diferentes áreas de este Centro de salud San Jerónimo.



1.3.5. UTILIDAD METODOLÓGICA

En el presente trabajo de investigación se aplicó el instrumento validado para las variables en función a los objetivos, a fin de relacionarlas con otras variables que también tienen concordancia con el instrumento aplicado, el cual podrá ser utilizado en escenarios parecidos o similares a fin de investigar la percepción de la imagen social que tiene el usuario en relación al trabajo del profesional de enfermería u otros grupos ocupacionales.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la imagen social del profesional enfermero (a) según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo Cusco, 2022.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características generales de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo.
- Determinar la Imagen Social del profesional de Enfermería en la dimensión Cualidades de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo.
- Determinar la Imagen Social del profesional de Enfermería en la dimensión Habilidad de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo.
- Determinar la Imagen Social del profesional de Enfermería en la dimensión Actitud según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo.

1.5. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

1.5.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL

El presente trabajo de investigación se realizó en el Centro de Salud de San Jerónimo. Ubicado en la prolongación Av. De la Cultura del distrito de San Jerónimo – Cusco.

1.5.2. DELIMITACIÓN TEMPORAL

El presente trabajo de investigación se realizó en los meses de abril a setiembre del 2022.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

MÉNDEZ, D. En su investigación. **“PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE EL TRATO DIGNO AL SER ATENDIDOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ESTABLECIMIENTO DE SALUD DR. ALONSO SUAZO, TEGUCIGALPA, HONDURAS, FEBRERO 2018”.**

OBJETIVO: Determinar la percepción de los usuarios sobre el trato digno al ser atendidos por el personal de enfermería establecimiento de salud Dr. Alonso Suazo, Tegucigalpa, Honduras.

METODOLOGÍA: Estudio Descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 380 usuarios que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

RESULTADOS: Como las características generales tenemos: La edad en predominio de los usuarios está entre los 18 a 27 años de edad 42.36%. El sexo 74.65% son las mujeres, 25.35% son hombres, estado civil son solteras (os), 50.26%. El nivel educativo es la secundaria 44.47%. Conocimientos que tienen los usuarios sobre el significado de trato digno manifiestan que el trato digno para ellos es Sonrisa, trato agradable, ambiente agradable 36.84%, medios por los cuales conocen de sus derechos y deberes 47.47% Expresan que, en el establecimiento de salud, la jornada en que recibió la atención el 50.26% la recibieron en la jornada matutina. el trato que le fue proporcionado por parte del personal de enfermería (35%) considera que es excelente. Los criterios evaluados del indicador del trato digno el mayor percibido fue 87.37 % " la enfermera lo trata con respeto" seguidos " la enfermera le hace sentirse seguro al atenderle" 81.05%, "se siente satisfecho con el trato que le da la enfermera" 81.05% " la enfermera lo saluda en forma amable" 80.53%, " hay continuidad en los cuidados"77.37%, " la enfermera se interesa porque dentro de lo posible su estancia sea agradable 74.47%, " la enfermera se dirige a usted por su nombre 73.42%, con menor porcentaje " se presenta con usted la enfermera" 49.79%.⁶

⁶ Méndez, D. Percepción de los usuarios sobre el trato digno al ser atendidos por el personal de enfermera establecimiento de salud Dr. Alonso Suazo, Tegucigalpa, honduras, febrero 2018.Repositorio institucional UNAN Managua. [internet]2018. [citado el 08 de abril del 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/161374200.pdf>



MUÑOZ, R. y CONSUEGRA, M. en su investigación. “**IMAGEN SOCIAL DE LA ENFERMERÍA EN UNA POBLACIÓN NO SANITARIA DE LA CIUDAD DE MADRID**”, ESPAÑA, 2015”.

OBJETIVO: Identificar la imagen social de la enfermería a través de una población no sanitaria.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo de corte transversal donde la muestra fue de 220 participantes.

RESULTADO: Respecto al sexo de todos los encuestados donde 110 fueron varones y 110 mujeres, donde demuestran que el 59% de enfermeras son calificados como buenos o excelentes, como regulares el 22.3%, como malos el 16.8%, y como pésimos 1.8%. Por otro lado, el 70%, desconoce sobre las funciones que llevan a cabo los enfermeros relacionándolos a poner inyecciones y el 60% califica como función de la enfermera el de ayudar al médico, mientras que el 13.2% no lo sabe la función específica de la enfermera(o), a pesar de ello el 36.4% producen respeto y el 39.1% produce admiración y manifiestan que la profesión de la enfermera está muy bien valorada. Sin embargo, muchos ámbitos de la disciplina enfermera son desconocidos para la población general.⁷

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

LOBATO, J. En su investigación. “**PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD PEDRO CASTRO ALVA, CHACHAPOYAS-AMAZONAS-2020**”.

OBJETIVO: Determinar la percepción de la imagen social del profesional de enfermería en pacientes del puesto de salud Pedro Castro Alva, Chachapoyas 2020.

METODOLOGÍA: Tuvo un enfoque cuantitativo, enmarcado en el nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo, transversal y análisis invariado, la población fue conformada por 113 pacientes y una muestra de 49 pacientes.

RESULTADOS: Del 100% de los pacientes encuestados 54% poseen una percepción favorable de la imagen del profesional de enfermería y el 46% desfavorable. Según las dimensiones: en la dimensión Información el 73.5% poseen una percepción favorable y

⁷ Muñoz, R. y Consuegra, M. Imagen social de la enfermería en una población no sanitaria de la ciudad de Madrid. Fundación de la Enfermería de Cantabria [investigación cuantitativa] España. 2015. Repositorio muños Revista_nuberos_cien_3.pdf. [internet] 2015. [citado el 5 de abril del 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/User/Documents/antecedentes%20y%20marco%20teorico/mu%C3%B1os%20Revista_nuberos_cien_3.pdf



el 26.5% desfavorable, en la dimensión Campo de presentación el 71.4% posee una percepción favorable y el 28.6% desfavorable, en la dimensión Actitud el 75.5% posee una percepción favorable y el 24.5% desfavorable y por último en la dimensión Religión el 69.4% posee una percepción favorable y el 30.6% desfavorable. En conclusión: gran parte de los pacientes tiene una percepción favorable acerca de la imagen Social del profesional de enfermería, y en la dimensión Información es desfavorable.⁸

BORJA, J. En su investigación “**IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2019**”.

OBJETIVO: Delimitar la imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano.

METODOLOGÍA: El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, población conformada por 517 pacientes seguido de una muestra de 220 pacientes.

RESULTADOS: Respecto a las características generales en cuanto al estado civil el 42% son convivientes, en general, 48,6% de pacientes tuvo una percepción media sobre la imagen social del profesional de Enfermería, mostró una percepción alta de 20.55% y percepción baja 30.9%. Inferencial mente hubo predominio estadístico de pacientes con percepción media de la imagen social del profesional de Enfermería considerando las dimensiones, información teniendo una percepción alta 10.9%,media 52.7% y baja con 36.4%,seguido de la dimensión campo de presentación con una percepción alta con 30%,media 42.7%y baja 27.3%,la dimensión actitud con una percepción alta 26.3%,media 45.5% y baja 28.2%.finalmente la dimensión acciones de cuidado con una percepción alta de 14.6%,media 52.7% y baja con 32.7%. se obtuvieron diferencias significativas en el nivel de percepción de los pacientes en estudio.⁹

⁸ Lobato, J. Percepción de la imagen social del profesional de enfermería, en pacientes del puesto de salud pedro castro Alva, chachapoyas, 2020. Chachapoyas. Perú 2021.Repositorio UNTRMA. [internet] 2021. [citado el 10de abril del 2022] Disponible en: <file:///C:/Users/User/Documents/antecedentes%20y%20marco%20teorico/Lobato%20Diaz%20Jordany%20Siday.pdf>

⁹ Borja, j. Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2019.Repositorio UDH.[internet]2019.[citado el 10 de abril del 2022].Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2719/Borja%20Carhuaz%2c%20Janeth%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



BURGOS, E. RUIZ, J. En su investigación “**IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS MORADORES – HUAMANCHUCO, TRUJILLO - 2019**”.

OBJETIVO: Identificar la imagen social del profesional de enfermería según percepción de los moradores.

METODOLOGÍA: El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población fue de 100 moradores.

RESULTADOS: Fueron los siguientes: a nivel general el 68% de los moradores tiene una imagen social adecuada del profesional de enfermería. En las dimensiones información y campo de representación dan como adecuada el 84% y no adecuada el 16%. la dimensión campo de presentación de los moradores percibe una imagen social adecuada es 74% y no adecuada el 26%; sin embargo, en la dimensión actitud se concluyó que la imagen social es adecuada un 56%, y no adecuada el 44% ya que se asocia al profesional de enfermería a la falta de cordialidad, amabilidad, delicadeza y cuidado, trato digno e integral, escucha activa y respeto por la cultura y costumbres.¹⁰

LOZA, M. En su investigación “**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN QUE PROYECTA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UN ESTABLECIMIENTO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LIMA, UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS - 2018**”.

OBJETIVO: Determinar la percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en un establecimiento del primer nivel de atención.

METODOLOGIA: Esta investigación es tipo cuantitativo, descriptivo, de nivel aplicativo, de corte transversal. Población conformada por 189 personas seguido de una muestra de 57 personas.

RESULTADO: En las características generales: edad el 36% están entre 26 a 35 años, del total de 100% los encuestados, el 61% tienen una percepción desfavorable, el 39% una percepción favorable de la imagen que proyecta el profesional de enfermería. Según la dimensión “información”, se observa que, el 65% de los usuarios tienen una percepción

¹⁰ burgos, e. Ruiz, j. En el estudio “imagen social del profesional de enfermería según percepción de los moradores – Huamachuco, Trujillo – 2019.Repositorio UNITRU [internet]2019[citado el 11 de abril del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15637/1905.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



desfavorable sobre la imagen del profesional de enfermería, mientras que el 35% de los usuarios tiene una percepción favorable, según la dimensión “campo de presentación”, se observa que, el 54% de los usuarios tienen una percepción desfavorable sobre la imagen del profesional de enfermería y 46% tiene una percepción favorable, según la dimensión actitud, se observa que, el 54% de los usuarios tienen una percepción favorable sobre la imagen de enfermería sin embargo, el 46% de los usuarios tiene una percepción desfavorable y por último la dimensión religión, se observa que, el 54% de los usuarios tiene una percepción favorable sobre la imagen de enfermería sin embargo, el 46% de los usuarios tiene una percepción desfavorable sobre la imagen de este profesional.¹¹

JANJACHI B, MAURICIO C. En su investigación. **IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL HUAYCÁN, LIMA 2016”.**

OBJETIVO: Determinar la imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán.

METODOLOGÍA: Fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Población fue de 649 pacientes seguido de una muestra fue de 435 pacientes.

RESULTADOS: En las características generales: Sexo el 59,5% es de sexo femenino y el 40,5% es masculino, del total de 100% los encuestados el 55,4% de los pacientes perciben una imagen social del profesional de Enfermería como buena, el 44,4% regular y solo el 0,2% malo. Por otro lado, en el análisis de cada dimensión se observó que la mayoría de los pacientes (63.9%) perciben una buena imagen social del profesional de Enfermería en la dimensión “Información” “el “59,3% percibe como buena en el Campo de presentación en cuanto a la actitud el 46,7% percibe como buena y la dimensión “Religión” (55,2%). Se concluye en que la mayoría de los pacientes encuestados tienen una buena percepción de los profesionales enfermeros del Hospital Huaycán.¹²

¹¹ Loza, M. Percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención de lima 2018.Repositorio UNMSM. [internet]2018. [citado el 11 de abril del 2022] disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10310/Loza_rm.pdf?sequence=3&isAllowed=y

¹² Jan jachi, B. Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán. Universidad Peruana Unión, Facultad Ciencias de la Salud Lima. 2017.Repositorio UPU. [internet] 2017. [citado el 10 de abril del 2022]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/407/Celeste_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y



2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

PACHECO, J. En su investigación. “**IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2018**”.

OBJETIVO: Determinar la Imagen social que proyecta el profesional de Enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de Cirugía Hospital Regional del Cusco.

METODOLOGÍA: Es de estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal, se recogió los datos mediante la técnica de la entrevista, el instrumento usado fue la encuesta para la variable imagen social del profesional de enfermería, instrumento validado. La población muestral estuvo conformada por 90 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Regional.

RESULTADOS: Con respecto a las características generales de los pacientes la edad fluctúa prevalentemente entre 18 a 29 años con un 41.1%; en cuanto al sexo femenino es 51.1%, tienen grado de instrucción superior 54.4%, el lugar de procedencia es 60% de zona urbana, el idioma que hablan los pacientes el castellano en un 66.7%, la ocupación de los pacientes 58.9% son independientes. Al respecto de la imagen social del profesional de enfermería en la dimensión Información 40.5% Mala, en la dimensión Representación 40.8% Buena, dimensión Actitud 45.2% Regular, generalizando en la dimensión Imagen Social 38.7% Regular.¹³

CHOQUE, M. FIGUEROA, K. En su investigación.” **PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA “C” DEL HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2016**”.

OBJETIVO: Determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina “C” del Hospital Regional Cusco.

¹³Pacheco, J. Imagen social del profesional de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía hospital regional del cusco, 2018.Repositorio.UAC. [internet] 2018. [citado el 20 de abril del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/2254>



METODOLOGÍA: Es estudio fue de tipo descriptivo – transversal con una población muestra de 65 pacientes del servicio de medicina “C”, las técnicas de recolección de datos fueron entrevista y cuestionario.

RESULTADOS: Muestran que del 100% de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina “C”, el 61.5% tienen una percepción buena sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, el 33.8% tienen una percepción regular, mientras que el 3.1% tiene una percepción excelente, en cuanto a la percepción por dimensiones se observa que 44.6% de los pacientes tienen una percepción regular acerca del apoyo emocional, el 50.8% buena en cuanto al apoyo físico, 63.1% regular en empatía, 47.7% regular en cualidades del hacer de la enfermera, 50.8% buena en pro actividad y el 50.8% buena en priorizar al ser cuidado.¹⁴

2.2. BASES TEÓRICAS

IMAGEN SOCIAL

Jodelet, D. mencionó que la imagen social se construye con bases imaginarias y simbólicas en la memoria colectiva ampliamente compartida de un hecho o fenómeno social ya sea mítico o material, a través de esa relación del sujeto con otros sujetos, el sujeto con su entorno y el sujeto con las instituciones.¹⁵

Una imagen social está formada por la apariencia material y espiritual (características propias) que es proyectada por una persona o grupo hacia los demás y hacia la sociedad en su conjunto. Es como una figura que se forman las personas acerca de otra o acerca de un grupo y que sirve para identificarla y visualizarla, reuniendo en esa imagen o figura las características que distinguen a esa población determinada. La imagen social es, básicamente, la identidad de una colectividad.⁹

Comprendemos por imagen profesional, una red de representaciones sociales de Enfermería que, por medio de un conjunto de conceptos, afirmaciones y explicaciones, se generan y son reproducidas las prácticas sociales internas / externas a través de

¹⁴ Choque, M. Figueroa, k. Percepción de los pacientes hospitalizados sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina “c” del hospital regional cusco 2016.Repositorio UNSAAC. [internet]2016. [citado el 20 de abril del 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/2430/253T20170160.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

¹⁵ Jodelet D. La representación imagen social: fenómeno, concepto y teoría. En: Moscovici, s. Psicología social II. Pensamientos y vida social. Psicología y problemas sociales. Barcelona: Paidós;1986. P448-494. [internet].2010. [citado el 15 de abril del 2022]. Disponible en: <https://sociopsicologia.files.wordpress.com/2010/05/rsociales-djodelet.pdf>



ideologías generadas dentro del campo de trabajo. Así, la imagen profesional se identifica, con la propia representación de la identidad profesional.

La actitud expresa el aspecto más afectivo de la representación, por ser la reacción emocional acerca del objeto o del hecho. Es el elemento más primitivo y resistente de las representaciones y se halla siempre presente, aunque los otros elementos no estén. Es decir, una persona o un grupo pueden tener una reacción emocional sin necesidad de tener mayor información sobre un hecho en particular.¹⁶

IMAGEN SOCIAL DE ENFERMERÍA.

En la actualidad la imagen perfecta del profesional de enfermería en el futuro se basa en el cálido espíritu de Florence Nightingale y de las nuevas habilidades profesionales de hoy en día.

Errasti, Arantzamendi, y Canga (2012), refirieron que la enfermería es una profesión que ha sufrido del estereotipo público durante mucho tiempo, estado sujeto a ser vista como una profesión predominantemente femenina, bajo el mandato médico y sin un campo competencial propio. Es innegable que en la última década se están produciendo cambios trascendentales para la disciplina enfermera. En consecuencia, a través de esta revisión, con metodología sistemática, se pretende analizar la imagen social de la enfermería para poder vislumbrar si la población está percibiendo los cambios que se están produciendo y si tiene una imagen cercana de lo que es o pretende ser.

La Enfermería es una profesión poco visible y profundamente desconocida, ya que la sociedad todavía no reconoce plenamente la competencia sobre la imagen profesional de enfermería, la autonomía e independencia de las enfermeras. Existe una tendencia a verla como una profesión inferior a la de Medicina y bajo su sombra.

El comportamiento propio de los profesionales tiene un efecto tanto sobre la imagen como sobre el conocimiento que el público tiene sobre la Enfermería. Como profesión de servicio que es, esto es de suma importancia, ya que si la población desconoce cuál es el que hacer de las enfermeras, no podrá recurrir a ellas. Asimismo, se considera importante que los profesionales de Enfermería reflexionen sobre lo que se ha logrado y dónde se

¹⁶ Araya, S. "Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión" [internet] Agencia Sueca de cooperación para la investigación [internet] 2002. [citado el 16 de abril del 2022] Disponible en: <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/ICAP/UNPAN027076.pdf>



está, para así poder definir bien lo que se es y lo que quiere ser y proyectarlo a la sociedad.¹⁷

CALIDAD DE CUIDADOS ENFERMERO

Sobre la calidad de cuidados de enfermería Thora Kron, señala que la calidad del cuidado es el grado en el cual los servicios de salud para individuos y poblaciones incrementan la probabilidad de los resultados sanitarios deseados y son consistentes con el crecimiento profesional. De esta manera la calidad existe en la medida que el servicio que se brinda a los usuarios, sea eficiente, bien desempeñado, efectivo y apropiado. De ahí, que la calidad del cuidado que brinda la profesional de enfermería tiene cuatro características fundamentales: humana, oportuna, continua y segura.¹⁸

Según el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) refiere que el cuidado constituye el foco principal del profesional de enfermería y que la calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes: La naturaleza de los cuidados, la aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos necesarios de acuerdo a la capacidad resolutoria y a la normatividad legal existente (COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ, 2016). Las características que debe tener una atención directa son: Humana, oportuna, continua y segura.

PERCEPCIÓN SOCIAL

Según la teoría de Merton citado por Salas y Galiano la percepción es una manera de ver el mundo y de acuerdo con ello se actúa y se vive la realidad, de tal forma que la percepción que se tiene de las cosas es clave para predecir cómo se va a actuar en determinadas circunstancias, es como una “profecía autocumplida”. Además, el modelo imprime que la realidad está determinada y aprendida socialmente y se va transmitiendo de generación en generación. Esta definición es una construcción social de la realidad, es la conciencia del mundo que nos rodea, no es la de un mundo objetivo, de objetos físicos, sino de ciertas ideas, impresiones, imágenes o datos; de significados que son distintos de ese mundo. La percepción social es una forma de ver el mundo y de acuerdo con ella

¹⁷ Errasti, B., Arantzamendi, M., y Canga, N. (2012). La imagen social de la enfermería: Una profesión a conocer. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 35(2), 269–283. [internet] 2012. [citado el 20 de abril del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.4321/S1137-66272012000200009>

¹⁸ Universidad Peruana Cayetano Heredia, Revista Científica: Thora Kron. percepción de los padres sobre el cuidado de la enfermera al neonato. [internet]2018. [citado el 14 de abril del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4379>



actuamos, para la psicología social la forma como nos percibimos es como actuamos. Partiendo de este modelo, el cuidado de enfermería, que es aprendido y enseñado por docentes de enfermería en las aulas universitarias que transmiten aspectos teóricos y prácticos del cuidado, podría modificarse, posteriormente, cuando cambia a otra realidad, en los espacios del mundo del trabajo donde se desenvuelven.¹⁹

Al cerebro es preciso suministrarle un buen material visual para que las operaciones de conceptualización, que tiene por objetivo homologar la identidad basada en la estructura del estímulo y tenga éxito en su enfoque y pueda ser reconocido, para cumplir esta decisiva función se requiere obviamente imágenes con el máximo de iconicidad. La idea base de la que parte es que toda imagen posee un referente en la realidad independientemente de cuál sea su grado de iconicidad, su naturaleza o el medio que la produce.

Sociedad

Decimos que el ser humano es un ser social, la sociedad entonces la debemos comprender como una unión intencional de personas, comunidades, pueblos, naciones que tendrán en sí mismo un fin en común cuál es ese fin vivir acorde al bien común guiándose claro por medio de diferentes leyes y normas de convivencia que hagan posible que este bien común se logre. Entonces cuando hablamos de sociedad no solo nos vamos a encontrar a nosotros mismo, es decir, no hablo solamente de un yo, sino que también hablo de un nosotros. Es muy interesante porque la vida en sociedad si básicamente y muy importante que lo resaltamos el cual permite nuestra supervivencia no podemos vivir sin los otros.

IMAGEN PROFESIONAL

Una buena imagen profesional, ayuda a crear y ganar un lugar en la mente de los usuarios, o sea “a posicionarse”. El posicionamiento correcto consiste en lograr que el usuario diferencie claramente los servicios brindados por el profesional, de los de su competencia; percibiéndolos como únicos, y como la primera y más relevante opción, al momento de elegir la alternativa para satisfacer sus necesidades. La imagen profesional es un concepto abstracto que se forma a través de la percepción de elementos reales y emocionales en la mente de la gente. Dentro de los principales factores que ayudan o estimulan a generar la imagen profesional se destacan la apariencia personal; el lenguaje

¹⁹ López, I. El concepto de percepción social. Lugar de publicación; [internet].2014 [citado el 15 de abril del 2022]. Disponible en: <http://coem.uprrp.edu/wp-content/uploads/2014/04/El-concepto-de-imagen.pdf>



corporal durante la interacción con el cliente; el accionar del profesional (dentro y fuera de la empresa); el entorno que lo rodea (ambiente laboral incluyendo el resto del personal y su espacio de trabajo); los honorarios profesionales; los conocimientos técnicos; y la atención general brindada al cliente. Si bien el ejercicio profesional requiere de una buena dosis de arte, tener los conocimientos adecuados es imprescindible para brindar un servicio de alta calidad e indirectamente una buena imagen profesional.²⁰

La formación profesional se caracteriza por preparar a las personas para el ejercicio de un trabajo altamente especializado, necesariamente fundamentado en el dominio y la aplicación de la ciencia y la tecnología para la solución de problemas sociales, y para ello comprende un conjunto de procesos de preparación de los estudiantes referidos a fines precisos para un posterior desempeño en una sociedad y en el ámbito laboral, siguiendo a Covarrubias el posicionamiento correcto consiste en lograr que el cliente diferencie claramente los servicios brindados por el profesional, de los de su competencia; percibiéndolos como únicos, y como la primera y más relevante opción al momento de elegir la alternativa para satisfacer sus necesidades.²¹

La imagen profesional es la percepción, forjada en el mundo laboral, que los demás tienen sobre una persona a partir de la apariencia, la vestimenta, la actitud y el comportamiento. Para construir una buena imagen debes aprender que el secreto está en la congruencia entre lo que eres y proyectas. ¿De qué sirve ser el mejor si los demás no lo perciben?, en el lado opuesto, ¿de qué sirve aparentar algo que no eres? Nadie se puede engañar a sí mismo. La imagen es un reflejo absoluto de quienes somos. ¿Qué refleja tu imagen a los demás? Tu autoestima, la confianza que te tienes a ti mismo y, por ende, tu seguridad, lo cual, a su vez, genera credibilidad, confianza, notoriedad y liderazgo. Haz que tu imagen trabaje a tu favor y no en tu contra. Tener una buena presencia, ser y sentirse agradable a la vista de los demás, nos hace sentir más seguros de nosotros mismos, lo cual mejora en gran medida nuestro desarrollo personal, profesional y social.²¹

²⁰ Magallan, D. Imagen Profesional, hay que ser un buen profesional y además, hay que parecerlo (2006). [internet] 2006. [citado el 16 de abril del 2022]. Disponible en :

<https://xdoc.mx/preview/imagen-profesional-produccion-animad-5f496cc1c9e42>

²¹ Covarrubias, P. Imagen social e identidad profesional de la psicología desde la perspectiva de sus estudiantes. Revista Ibero Americana de Educación superior [publicación periódica en línea] 2013. [Citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ries/v4n10/v4n10a6.pdf>

²¹ López, I. El concepto de imagen. Lugar de publicación. [internet] 2014 [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: <http://coem.uprrp.edu/wp-content/uploads/2014/04/El-concepto-de-imagen.pdf>



REPRESENTACIÓN DE LA IMAGEN EN LA MENTE

Lo que hace es detectar la energía física del ambiente que nos rodea y codificarlas en señales de tipo nervioso a este proceso se denomina “SENSACIÓN”; es el pensamiento mental primario procedentes de nuestros sentidos principales: vista, tacto, olfato, gusto y oído.

Es difícil hablar de sensación sin mencionar la “PERCEPCIÓN”; es representación mental del mundo que se consigue a través de la sensación, pero sin la capacidad para seleccionar, organizar e interpretar nuestras sensaciones esta representación no será completa. Este proceso se denomina percepción.

La sensación y el procesamiento ascendente: se inicia en los receptores sensoriales y culmina con la integración de la información sensorial en el cerebro.

Ejemplo: si acercamos nuestra mano al fuego sentimos calor. El procesamiento ascendente en este caso pasa por los receptores del tacto que sienten el calor y la información sensorial llega a nuestro cerebro.

La percepción y el procesamiento descendente: proceso que permite construir las percepciones a partir de la experiencia y las expectativas y no solo en base a las sensaciones que “suben” al cerebro. Ejemplo: Una vez ya hemos experimentado con el fuego y nos hemos quemado. Cada vez que percibimos el fuego tendemos a tomar precauciones para evitar quemarnos. En este caso el habernos quemado antes nos influye en nuestra percepción.²²

PERCEPCIÓN.

Es la interpretación secundaria de las sensaciones que hace una persona en base a la experiencia y recuerdos previos para obtener información sobre su ambiente a partir de los efectos que los estímulos producen sobre los sistemas sensoriales lo cual permite interactuar adecuadamente en su ambiente.

El proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se

²² Psb.ua.es [internet] España: psb, 2007 Sensación, percepción y atención. [internet].2007 [actualizado 5 de mayo 2007. [citado el 18 de abril del 2022]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4298/2/TEMA%202_SENSACION%2CPERCEPCION%2CATENCI%C3%93N.pdf



encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización. En el proceso de la percepción están involucrados mecanismos vivenciales que implican tanto al ámbito consciente como al inconsciente de la psique humana. En contra de la postura que circunscribe a la percepción dentro de la conciencia han sido formulados planteamientos psicológicos que consideran a la percepción como un proceso construido involuntariamente en el que interviene la selección de preferencias, prioridades, diferencias cualitativas y cuantitativas del individuo acerca de lo que percibe.

ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN

Es aquel que presta un servicio a la sociedad en coordinación con los otros profesionistas del área de salud, a través de la prevención y tratamiento de las enfermedades, así como de la rehabilitación de las personas que las padecen, basándose en la identificación y tratamiento de las respuestas humanas reales o potenciales que los sujetos sanos o enfermos presentan, con el propósito de conservar y fomentar la salud.

IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

La imagen como una figura, representación, semejanza y apariencia de una cosa. Hace un acertado acercamiento a lo que es el concepto de imagen haciendo uso de principios.

- La imagen es un resultado y por lo tanto está provocada por algo. Es el efecto de una o varias causas, las cuales siempre serán externas, ajenas al emisor y el efecto será interno.
- La imagen producirá un juicio de valor en quien la concibe, por lo que su opinión se convertirá en su realidad.
- El juicio de valor es el resorte que impulsa la acción individual consecuente: aceptar o rechazar lo percibido.

Cuando la imagen mental individual es compartida por un público o conjunto de ellas, se transforma en una imagen colectiva, que origina la imagen pública.²³

Una imagen es más que un producto de la percepción. Se manifiesta como resultado de una simbolización personal o colectiva. La creación de imágenes en el espacio social, algo que todas las culturas han concebido, es otro tema referido a la actividad de percepción sensorial de cualquier persona o a la producción de imágenes interiores. Todo

²³ Gordo, V. el poder de la imagen pública Grafica Monte Albán. México. 1^{ra} ed. (2007)



lo que pasa por la mirada o frente al ojo interior puede entenderse, así como una imagen o transformarse en una imagen.¹

Villafañe, J (1999) menciona que la imagen pública se construye en las mentes de los colectivos humanos sobre la base integrada de un imaginario social compuesto de todos los mensajes y manifestaciones corporativas con capacidad comunicativa que un determinado colectivo, como pudiera ser el colectivo enfermero, emite voluntaria e involuntariamente. A esto se agregan los mensajes que otros agentes ajenos a los propios enfermeros, sobre todo medios de comunicación social, emiten sobre dicho colectivo, y que también intervienen en los públicos para que éstos construyan la imagen del enfermero o del colectivo que los integra.

EVOLUCIÓN SOCIAL DE LA ENFERMERÍA

La imagen transmitida por el profesional de enfermería se ve influenciada no solo por la atención que brinda en la actualidad, sino por su desenvolvimiento y evolución a lo largo de la historia, siendo estos conceptos, en determinados tiempos, sujeto de estereotipos para la sociedad sobre el quehacer que desempeñan realmente.

Colliere (1993) refiere que el desarrollo de los cuidados de enfermería a través del tiempo concuerda con la definición de salud- enfermedad diferenciado en cada una de las etapas de enfermería en la historia. Este comienza con la etapa domestica que engloba a los cuidados brindados por la mujer en la pre historia y las civilizaciones antiguas antes del declive del imperio romano, caracterizada por la mujer protagonista del cuidado donde es la responsable de mantera la vida frente a los obstáculos del medio.

Asimismo, Vásquez, González y Ramos (2006) en su publicación sobre la evolución del cuidado de enfermería desde sus inicios, clasifica la evolución a través del tiempo en 5 periodos que adjuntadas a las etapas de la historia convergen para darnos una idea de cómo enfermería ha ido desarrollándose. Dentro de estos periodos encontramos “el acontecer del cuidado” que hace referencia a que la evolución del cuidado empezó con la mujer y su papel de cuidadora, que aplicaba conocimientos propios y heredados de su cultura y vivencias para atender a los suyos, por lo que eran las encargadas de asistir a la comuna en su salud. Son estas vivencias y creencias, además de la adquisición de conocimientos para mantener la fertilidad, que convirtieron a la mujer en un medio para

¹ Belting, H. “Antropología de la Imagen” [en línea]. 1^{ra} ed. Buenos Aires. Argentina: Katz Editores. [internet].2007[citado el 18 de abril del 2022]. Disponible en: <https://bibliodiarq.files.wordpress.com/2013/10/3-belting-h-antropologc3ada-de-la-imagen-cap-1.pdf>



los ritos paganos. Posteriormente en el periodo medieval, los cuidados impartidos por la mujer fueron considerados actos del mal lo que originó su persecución.

Más adelante estos cuidados que eran independientes y que tenían el objetivo de preservar la vida fueron catalogados como un compromiso con la familia y la sociedad, hasta ese momento aún se creía que el ser humano era binomial (cuerpo y espíritu) y siendo influenciado por la religión, y el estoicismo se creía que el cuerpo debía conocer el dolor para llegar a liberarse.

En referencia a ello Colliere, menciona a los cuidados en el periodo medieval como etapa preferencial del cuidado, considerándose desde los comienzos del pensamiento cristiano hasta la edad moderna, caracterizado por un cuidado místico ligado al de salud-enfermedad.

La siguiente etapa según Vásquez, González y Ramos (2006) era la del cuidado proveniente del infierno donde la mujer era catalogada por la iglesia como una bruja 31, convirtiéndose en el objetivo de insultos y desprecios, es por ello que como solución se buscó que la mujer se olvidara de la obligaciones del hogar, para conservar su virginidad, iniciándose de ese modo con el diaconato, y así dedicar su vida al cuidado de los pobres, es así que esta época fue caracterizada por el cuidado como acto de caridad, donde el cuerpo es albergue del alma, y es por eso que al cuidar su cuerpo, está salvando su alma. Otra de las etapas a considerar por estos autores fue la del cuidado como “intercambio” donde el cuidado es considerado como algo innato por lo tanto se le puede un valor, es así que el cuidado brindado es retribuido por otro servicio. En esta etapa el servicio de salud se tenía como objetivo la recolección de donaciones para las comunidades, por lo que la única remuneración por los servicios fue mediante la alimentación, vestimenta y un lugar donde vivir.

Ya para el siglo XIX, Colliere, menciona que la siguiente etapa sería el cuidado técnico 30 que también abarca gran parte del siglo XX, donde el cuidado brindado se centra en la lucha contra la enfermedad, donde la persona encargada de brindar atención era denominada como auxiliar del médico. Asimismo, Vásquez y sus coautores (2006) definen a este período como aparición de la enfermera ya que el poder político y religioso se separaron para convertirse en entidades influyentes en diferentes ámbitos, es por ello que la mujer consagrada con aptitud innata de cuidado de los suyos es reemplazada por la enfermera, manteniendo lo moral y religioso, por lo que la atención que brinda no solo se basaría en la persona sino también en su entorno.



Es en este periodo que la medicina se ve apoyada por la tecnología y es por eso que el medico necesitaba de una “asistente” para efectivizar la atención, esto fue el origen del pensamiento donde se manifiesta que la enfermera ante todo debe aprender a ayudar y a no estar nunca delante del médico, sino a seguirle como una auxiliar. Es esta atención que a través del tiempo origino el desarrollo de cualidades y aptitudes tales como el don del mando, liderazgo, percepción, empatía, tacto, buen trato, disciplina y rigor. En este tiempo, la educación de la enfermera lo decidía el médico, posteriormente la enfermera comienza a incursionar en otros campos además del asistencial y/o hospitalario tales como el de visitadora involucrándose en el entorno social del enfermo. Todo ello origino que la sociedad asociara a la enfermería como una labor solo para el sexo femenino, siendo el varón blanco de estigmas y estereotipos.

Más adelante la enfermera aspira a tener mayor preparación que la técnica, buscando el estatus y el respeto que el medico poseía. A finales del siglo XX, las enfermeras buscaron una vida digna a través de la mejora de condición de su labor, es así que su objetivo fue obtener una legislación laboral donde el trabajo sea correctamente remunerado.

Ya en el último periodo, Vásquez y sus coautores (2006) lo denominaron la enseñanza de la enfermera, caracterizado por la aparición de Florence Nightingale que hizo una labor admirable como enfermera al recurrir con urgencia a la atención de enfermos que la necesitaban en la guerra con Crimea. Ella fundó el fondo Nightingale, cuyo dinero se utilizó para la creación de una escuela para la preparación de enfermeras capaces de educar a otras, a esta modalidad la denominó, aprender haciendo. Otra mujer contemporánea a Nightingale fue Ethel Fenwich, quien amplio el tiempo de preparación de la enfermería que Nightingale había propuesto de 1 año a 3 años. La visión de esta preparación tenía tres características muy importantes, la primera, es que las que iniciaban debían de tener instrucción previa y el entrenamiento debía ser estandarizado, y las graduadas debían tener licencia de estado.

Asimismo, para Colliere (1993) la última etapa sería el cuidado profesional³⁰, en la que enfermería se convierte en disciplina y profesión, cuya función es el cuidado de la salud de la población, esta etapa desde el punto de vista cronológico comprende las décadas del siglo XX hasta

la actualidad. En la actualidad los cuidados de enfermería intervienen en distintas áreas fundamentales, tales como: docente, investigación, asistencial, administrativa, haciendo que el cuidado en sus diferentes ramas sea beneficioso y contribuya a la salud de la población.



ROL DE ENFERMERÍA EN LA SOCIEDAD ACTUAL

La labor del enfermero se ha acreditado como una profesión humanística, donde su filosofía está centrada en el ser humano y su relación con el entorno donde convive, es aquí donde la persona escoge, se autodenomina y es una ser de acción. La finalidad de enfermería es brindar cuidado a la persona, sana o enferma, de manera integral. Según la comunidad científica de enfermería en España, delimitan las funciones de la enfermera de la siguiente manera:

- **Función Asistencial:** Brindar atención y cuidados a la persona, familia y comunidad con conocimiento científico-técnico, aplicando el proceso de enfermería.
- **Función Docente:** Llevar a cabo actividades educativas de prevención y promoción de la salud difundiendo temas que ayudaran a la comunidad a entender e instituir hábitos saludables en sus vidas.
- **Función Investigadora:** extender y adentrarse en el conocimiento de enfermería con el fin de proporcionar cuidados factibles con evidencia científica, y evaluar la práctica y sus efectos.
- **Función Administrativa:** Planificar, organizar, dirigir y controlar todas las acciones y medios materiales necesarios para la práctica de enfermería. El objetivo del cuidado es impulsar el proceso de aprendizaje que permita al paciente ser partícipe de su recuperación y lograr una buena salud y por ende la autonomía de ésta, generado cambios en sus hábitos o modificando el entorno que le afecta. Las acciones de enfermería involucran la intervención activa en la promoción, mantenimiento y rehabilitación de la salud, mediante medidas de prevención de enfermedades, y limitar o precaver la aparición de éstas, asegurando un cuidado de calidad.

Imagen King precisa que la enfermería es un procedimiento interpersonal de acción, reacción, interrelación y transacción; en el cual influyen los defectos de la enfermera y el paciente en la relación de ambos. Asimismo, impulsa, mantiene y recobra la salud, atendiendo a la persona con enfermedad, lesión o casos en que el paciente este moribundo. La enfermería es una profesión que brinda un servicio para satisfacer necesidades sociales. Presume organizar, emplear y evaluar los diferentes cuidados brindados por enfermería⁷. En este contexto, King exhorta al profesional en enfermería y al paciente a intercambiar información sobre sus percepciones para uniformizar criterios y lograr una exitosa transacción de su rol social.



Zabalegui (2003) menciona que el profesional competente de enfermería es aquel que emplea todas sus habilidades y conocimientos para de este modo tener criterio para resolver problemas y desarrollar múltiples actividades. La labor de enfermería, así como otras profesiones ligadas a la salud, es informar y educar al paciente sobre la importancia de su salud, y así pueda optar por un mejor estilo de vida, considerando los riesgos y beneficios para su salud. Además, debe existir un vínculo fundamental entre el profesional de enfermería, el paciente y su familia. Esto tiene como finalidad favorecer una relación empática, de confianza y sentimientos de seguridad al reflejar no solo “actitud” de servicio” sino “aptitud” que viene con el manejo de un conocimiento científico actualizado que respalda su intervención. Por ello los expertos afirman que la persona que establece las relaciones a través de la identificación mutua entre paciente y personal de salud, es la enfermera.

ROL DE ENFERMERÍA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

- **Rol En Centros De Salud.** Las funciones de enfermería en el primer nivel de atención están dirigidas a la promoción, prevención de la salud, de esta manera los servicios que brindan están al alcance de la población, es decir, educa en salud para que la población pueda cuidarse a sí misma y lograr estilos de vida saludables, transformando la dependencia del paciente en autonomía.

Dentro del rol de enfermería en el centro de salud podemos recalcar el uso de protocolos y normas técnicas que estas dirigidas a la atención integral de la persona, familia, y comunidad implementando programas tales como diabetes, HTA, estimulación temprana, CRED, PCT, ESNI, además de la promoción de la salud y atención en domicilios. Por ello enfermería es la pieza angular en la atención primaria ya que fundamenta su actuar en la necesidades y problemas de la población, mediante un diagnóstico participativo y así asegurar los cuidados a brindar; además utiliza la educación en salud como herramienta de trabajo con la población, ya que educa y aborda problemas y necesidad de la salud multicausales con un trabajo interdisciplinario para posteriormente realizar la evaluación del alcance de su actuar sobre la salud de la población.

El trabajo comunitario desarrollado por enfermería se ve influenciado el modelo de Nola Pender, promoción de la salud, donde afirma que la difusión de la salud y estilos de vida,



se dividen en factores de cognición y percepción, es decir en creencias e ideas de la sociedad con respecto a la salud, éstas se interrelacionan y generan una decisión o conducta que favorece la salud.

IMPORTANCIA DE UNA BUENA IMAGEN ANTE EL USUARIO

El ser humano es considerado un ser social que manifiesta su actuar a través de la relación con los demás, esta relación se da en un grupo o colectivo. Es por ello que están sujetos a la interacción entre personas que se conocen o no. Esta interacción juega un rol específico en las actividades del ser humano y están reguladas por la comunicación y la buena imagen que perciben de ellas. En enfermería, esto se traduce en la relación enfermera, paciente y familiar, a través del cuidado que se le brinda en el área de su necesidad y que este dentro de sus competencias.

Esto es importante para ayudarlos a circular por la experiencia del tratamiento. Además, comparten temores, molestias, escucharlos es una manera de disminuir el estrés generado por la presión que sienten mediante una relación recíproca, contribuyendo con mantener la salud, implementando mejoras en su profesión a través de la capacitación e investigación, y que éstas sean reconocidas por la sociedad, ya que son un aporte valioso a la salud. Todo parte de la imagen que perciba el paciente del enfermero, si este no lo cree apto para satisfacer sus necesidades, la fluidez del cuidado por la cual ha trabajado desde tiempos antiguos no se verá reflejada en la recuperación del paciente, así como los aportes a la salud en diferentes áreas, por lo que el cuidado pasa a ser invisible.²⁴

➤ CUALIDADES

La profesión de enfermería es una de las más importantes en el área de la salud. La función principal de los enfermeros consiste en asistir a los médicos en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. Sin embargo, entre sus principales tareas no solo se encuentra la asistencia a médicos y otro personal de salud en casi todos los procedimientos (como evaluaciones y cirugías), sino que también se encargan de monitorear al paciente, suministrar cuidados y, además, tienen un papel importante en cuanto a la difusión y promoción de prácticas saludables.

²⁴Loza, M. Percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención de lima 2018. Repositorio UNMSM. [internet]2018. [citado el 18 de abril del 2022] disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10310/Loza_rm.pdf?sequence=3&isAllowed=y



A continuación, mencionamos las principales cualidades que debe tener todo enfermero para su ejercicio profesional:

Empatía: Este valor es fundamental. Los profesionales de enfermería deben sentir empatía con respecto a la situación del paciente y con sus familiares, pues es un trabajo donde la compasión y la preocupación deben estar presentes con el fin de aminorar cualquier circunstancia.

Habilidad Para Comunicarse: Es fundamental para todas las profesionales, los profesionales de enfermería deben saber cómo comunicarse correctamente: hablar con empatía y, por supuesto, saber escuchar tanto al paciente como a sus familiares y, por supuesto, a los médicos, ya que estos son quienes dan las directrices.

Vocación De Servicio: Resulta muy complejo ejercer como enfermero sin tener vocación de servicio. La idea de esta cualidad consiste en la predisposición de la persona para satisfacer las necesidades ajenas. Los enfermeros se encuentran constantemente a disposición del otro: del paciente, de sus familiares y, sobre todo, de sus compañeros de trabajo.

Inteligencia Emocional: Todo profesional de salud debe tener inteligencia emocional para poder afrontar todas las vicisitudes que surgen en el día a día del oficio, desde problemas logísticos hasta el estrés que implica tratar con el paciente y sus familiares, sobre todo si este se encuentra en estado de gravedad.

PROACTIVIDAD Y HABILIDAD PARA RESOLVER PROBLEMAS

Los enfermeros trabajan en un entorno sumamente dinámico que requiere una respuesta y acción rápida ante las eventualidades. En ese sentido, el enfermero debe actuar proactivamente antes de que se presente cualquier evento, en su defecto, resolver si es necesario ante una situación de emergencia con eficacia y la mayor rapidez posible.

Abnegación: La abnegación es una de las cualidades más importantes para todo enfermero, pues deben tener vocación de servicio hacia los demás y priorizar las necesidades de quienes están bajo su cuidado que las propias.



Resistencia Física: Por último y no menos importante, los enfermeros deben estar largas horas de pie y cubrir un número importante de horas de guardia. En ese sentido, deben contar con un estado de salud tanto mental como físico que les permita abordar largas jornadas de trabajo sin mayores complicaciones. Además de estas cualidades, queda implícito que todo enfermero debe ser honesto, tener paciencia, respeto y, sobre todo, inquietud por aprender, pues recordemos que los conocimientos en esta área se encuentran en constante actualización.²⁵

➤ HABILIDADES

Las habilidades son la capacidad de cada persona de ser competente en su campo, nos referimos a sus cualidades, aptitudes que permiten el desarrollo y el desempeño en su trabajo. Clásicamente se han dividido en blandas (soft skills) o duras (hard skills). Las soft skills son las que se desarrollan en el ámbito de las habilidades sociales, de la comunicación, definen los rasgos de personalidad que facilitan la integración de las personas en su entorno; mientras que las hard skills engloban las habilidades técnicas que se adquieren para desarrollar una determinada tarea y que se obtienen fundamentalmente mediante la educación, entrenamiento o trabajo de la persona que lo desarrolla. Parte del éxito que se produce en los líderes que forma el personal de Enfermería, el desarrollo de estas habilidades, aunque recientemente debido a los rápidos cambios de la sociedad²⁶

Habilidades de Comunicación: No es un secreto que desarrollar habilidades de comunicación es importante para cualquier profesión. Sin embargo, cuando hablamos de enfermería es un aspecto que debe trabajar en su día a día, sobre todo cuando se trata de escuchar y comunicarse con los pacientes.

Empatía: Es preciso en esta profesión contar con gran capacidad de empatía para tratar las afecciones de los pacientes. Esta profesión se diferencia de las demás por el acercamiento hacia las personas y su aptitud de colocarse en el lugar del otro. La concentración es totalmente fundamental en el campo de la enfermería, debido a que se

²⁵ Agendapro. Calidad en una enfermera o profesional de enfermería. [internet].2019. [citado el 18 de abril del 2022]. Disponibles en: [dhttps://blog.agendapro.com/centros-de-salud/cualidades-de-una-enfermera-o-profesional-de-la-enfermeria](https://blog.agendapro.com/centros-de-salud/cualidades-de-una-enfermera-o-profesional-de-la-enfermeria)

²⁶ Santamaria, L. Portada - Las soft skills en el liderazgo enfermero. Incluido en la revista Ocronos. Vol. IV. N.º 8– agosto 2021. Pág. Inicial: Vol. IV; nº8: 44-2 [internet].2021. [citado el 18 de abril del 2022]. Disponible en:

<https://revistamedica.com/soft-skills-liderazgo-enfermero/>



trata de vidas humanas. Por tal motivo, el profesional debe prestar atención a cada paso que realiza y prestar atención a los detalles.

Habilidades Interpersonales: Las enfermeras son a menudo el primer punto de contacto para los usuarios, y se enfrentan a situaciones de estrés de los pacientes que se sienten enfermos o familias que hacen frente a una enfermedad o lesión de un ser querido. Excelentes habilidades interpersonales pueden ayudar a las enfermeras para aliviar estas tensiones. Gracias a que los profesionales de la enfermería son los vínculos entre los pacientes y médicos, es necesario que cuenten con buenas habilidades interpersonales para comunicar eficientemente las necesidades y solicitudes de cada uno.

Respeto: El respeto es uno de los pilares básicos en la relación entre paciente-enfermero. Es una cualidad que debemos tener todos los profesionales, sin embargo, en un enfermero debe ser mayor que el promedio.

➤ ACTITUD

Las actitudes forman parte de nuestras vidas y de nuestro comportamiento. Al ser aprendidas son susceptibles de modificación, ya que muchas de ellas son bastante estables y van a mantenerse, o a experimentar pequeños cambios, a lo largo de nuestra existencia, la exposición a otra información, otros grupos o nuestras experiencias personales puede cambiar nuestras actitudes, así como proporcionarnos otras nuevas. Los profesionales de salud continuamente estamos intentando o bien modificando actitudes o fomentar la adquisición de aquellas que benefician a la salud. Conocer nuestras actitudes, las de los pacientes y las familias que vamos a atender, y las variables que favorecen su cambio nos va ser muy útil por tres motivos, principales:

- 1) Está demostrado que nuestra actitud repercute en la de nuestros pacientes, a través tanto de la comunicación verbal como no verbal.
- 2) Las actitudes de los pacientes están muy relacionados con su salud y la adherencia a los tratamientos.
- 3) Conocer las variables implicadas en el cambio de actitudes nos va a permitir proporcionar información más persuasiva y eficaz.

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo, es una forma de respuesta que ayudan al paciente a alcanzar los objetivos deseados, las actitudes positivas optimizan las



relaciones de los pacientes con su entorno, maximizan el bienestar biopsicosocial. Icho de otro modo, a través de las actitudes podemos conseguir lo que queremos y evitar aquello que no nos gusta, contribuyendo de esta forma a crear sensaciones de libertad y competencia.²⁷

La actitud de las personas y su correspondiente comportamiento, sirven para informar a los demás de quienes somos, nos ayuda por lo tanto a conocernos y darnos a conocer a los demás. Así las actitudes juegan un importante papel en la definición y el fortalecimiento de la propia imagen profesional y propia identidad, además las expresiones de las actitudes nos permiten a los pacientes mostrar nuestros principios y valores. Por otra parte, determinadas actitudes también pueden contribuir a hacernos sentir bien con nosotros mismo como enfermeros (as) profesionales podemos observar su importancia a la hora de satisfacer las necesidades del paciente.

CARACTERÍSTICAS DE LA ACTITUD

Iniciativa

Es una de las cualidades más valoradas que permite a las personas diferenciarse mostrar la mejor versión de ti mismo y expongas todo tu potencial a la hora de tomar decisiones proponer ideas de forma clara y concisa. Un profesional con falta de iniciativa está abocado al estancamiento en su puesto, dependiendo de que otros le marquen pautas para decidir en sus funciones rutinarias. El desarrollo de esta competencia supone, tomar decisiones con criterio propio, no como resultado de una simple reacción a su entorno y desarrollar la opción elegida asumiendo. Mantener una actitud positiva hacia el camino y la innovación, que supone ser flexible y adaptable a los cambios, afrontar los problemas con energía y eficacia. Ser competentes para cooperar y trabajar en equipo, cuidar las relaciones interpersonales y valorar las ideas de los demás, recordando que la actitud de iniciativa resulta contagiosa en un ambiente de cordialidad, cooperación y responsabilidad compartida.

Respeto Amabilidad y Demostrar Empatía con el Paciente

Miren escuchen, saluden, tengan en consideración su opinión, sean cordiales e incluso cariñosos. Es interesante observar que en algunos de ellos en sí mismos se vincula

²⁷ Katz, D. El enfoque funcional para el estudio de las actitudes. AAPOR. 163-204. [internet]. 1960 [citado 10 abril 2022]. Disponible en: <https://academic.oup.com/poq/article-abstract/24/2/163/1884959?redirectedFrom=fulltext>



mentalmente a la presencia de la sonrisa y/o actitud de alegría, que es valorado más allá que un saludo amable. El saludo unido a la sonrisa se percibe positivamente y es interpretado como que a esa persona le gusta lo que hace.

Habilidades, Técnicas Y Procedimientos

Los enfermeros deben poseer ciertas cualidades de habilidades necesarias para ser exitosos en su labor. Estabilidad emocional y sentido de responsabilidad, son algunas de las habilidades que deben prevalecer en los profesionales de la enfermería, como ser buen comunicador, capaz de transmitir sus ideas con claridad, creativo, responsable, con estabilidad emocional, habilidades para tomar decisiones, humildad y ser rápido.

COMPONENTES DE LA ACTITUD

Cognitivo:

Llamado perceptual, informacional, es la concepción que el individuo tiene de los objetos. Se refiere a la forma como es percibido el objeto actitudinal, es decir, al conjunto de creencias y opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y a la información que se tiene sobre el mismo.

Afectivo:

Llamado igualmente sentimiento o elemento motivacional el elemento afectivo es la emoción que acompaña a la idea y se expresa al sentido del querer. Podría definirse como los sentimientos de agrado o desagrado hacia el individuo.

Conativo: Es la predisposición a la acción que resulta del valor efectivo asignado al objeto. Hace referencia a las tendencias, disposiciones o intenciones conductuales el objeto de actitud.²⁸

2.3. MARCO CONCEPTUAL

➤ Imagen Social.

Una imagen social está formada por la apariencia material y espiritual (características propias) que es proyectada por una persona o grupo hacia los demás y hacia la sociedad en su conjunto.

²⁸ McGuire, W J. Personalidad y susceptibilidad a la influencia social. [Internet] 1 ed. (2). Chicago: W. W. Lambert editorial; 1968. [internet]2000. [citado 20 de abril 2022]. Disponible en <http://psyc604.stasson.org/haugtvedt.pdf>



➤ **Percepción:**

Es la interpretación secundaria de las sensaciones que hace una persona en base a la experiencia y recuerdos previos para obtener información sobre su ambiente a partir de los efectos que los estímulos producen sobre los sistemas sensoriales lo cual permite interaccionar adecuadamente en su ambiente mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuemos con él y nuestros propios estados internos.

➤ **Profesional Enfermero (a):**

El enfermero(a) es el profesional que tiene la función primordial de preocuparse y priorizar el bienestar del paciente, se encarga de prodigarle los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades. comunidades, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados y atención.

2.4. VARIABLES

2.4.1. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

➤ **VARIABLE IMPLICADA**

- Imagen Social del profesional de Enfermería.

➤ **VARIABLES NO IMPLICADAS**

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción
- Ocupación del usuario
- Número de hijos
- Idioma
- Estado civil



2.3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES IMPLICADAS

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUB DIMENSIÓN	INDICADOR	NATURALEZA	ESCALA	EXPRESIÓN PARCIAL	EXPRESIÓN FINAL
PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA	Características definitorias que tiene el usuario sobre la atención del profesional del Centro de Salud de San Jerónimo.	CUALIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saluda con cordialidad. 2. Trata por su nombre. 3. Explica clara y adecuadamente el procedimiento. 4. Solicita permiso para realizar el procedimiento. 5. Amabilidad al ejecutar el procedimiento. 6. Dialoga y escucha atentamente. 7. Explica las indicaciones del tratamiento. 8. Entiende las indicaciones y/o recomendaciones. 9. Amabilidad con los niños 	<p>- Siempre (3)</p> <p>- A veces (2)</p> <p>- Nunca (1)</p>	Cualitativa	Ordinal	<p>Buena percepción: 31 – 39 pts.</p> <p>Regular percepción: 22 – 30 pts.</p> <p>Mala percepción: 13 – 21 pts.</p>	<p>Buena percepción: 76 - 96 pts.</p> <p>Regular percepción: 55 - 75 pts.</p> <p>Mala percepción: 32 - 54 pts.</p>



			10. Informa los cuidados dentro después de cada procedimiento. 11. Muestra empatía 12. Explica claramente el motivo de firmar los formatos de atención y del SIS. 13. Brinda confianza y asigna tiempo para expresar una opinión.					
		HABILIDADES	14. Utiliza el correcto tono de voz. 15. Mantiene contacto visual durante la atención y recomendación. 16. Delicado y cuidadoso en los procedimientos. 17. Brinda información suficiente y adecuada. 18. Muestra interés sobre su sentir durante los procedimientos. 19. Usa palabras de ánimo. 20. Muestra liderazgo, suficiencia y destreza.	- Siempre (3) - A veces (2) - Nunca (1)	Cualitativa	Ordinal	Buena percepción: 17 - 21pts. Regular percepción: 12 - 16 pts. Mala percepción: 7 - 11 pts.	



		ACTITUD	<p>21. Aplica principios de ética y respeto hacia el usuario.</p> <p>22. Es optimista y carismático al momento de la atención.</p> <p>23. Respeta su integridad.</p> <p>24. Atiende y brinda trato digno.</p> <p>25. Respeta sus creencias y costumbres.</p> <p>26. Actúa con decisión y responsabilidad en el cuidado de los usuarios.</p> <p>27. Reprograma la cita con cordialidad.</p> <p>28. Brinda recomendaciones.</p> <p>29. Brinda soporte emocional y genera tranquilidad.</p> <p>30. Atención inmediata.</p> <p>31. Brinda atención con autonomía y seguridad.</p> <p>32. Posee autonomía para tomar decisiones en las situaciones relacionadas con el usuario.</p>	<p>- Siempre (3)</p> <p>- A veces (2)</p> <p>- Nunca (1)</p>	Cualitativa	Ordinal	<p>Buena percepción: 29 – 36 pts.</p> <p>Regular percepción: 21 – 28 pts.</p> <p>Mala percepción: 12 - 20 pts.</p>	
--	--	----------------	--	--	--------------------	----------------	---	--



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	NATURALEZA	ESCALA
Edad	Periodo transcurrido desde el nacimiento del usuario hasta el momento actual, en el que se aplica el instrumento.	a) De 18 a 25 años. b) De 26 a 35 años. c) De 36 a 45 años. d) De 46 años a más.	Cuantitativa	Intervalar
Sexo	Conjunto de características biológicas, físicas y anatómicas que definen a los usuarios como varón y mujer.	a) Masculino b) Femenino	Cualitativa	Nominal
Grado de instrucción	Es el nivel de instrucción realizados de los usuarios, hasta el instante en el que se aplica el instrumento.	a) Sin estudios b) Primaria c) Secundaria d) Superior	Cualitativa	Ordinal
Ocupación del usuario	Actividad o trabajo en que se emplea el tiempo de una determinada persona.	a) Trabajo dependiente b) Trabajo independiente c) No trabaja	Cualitativa	Nominal



Número de hijos	Cantidad de descendencia o número de hijos que tiene el usuario.	a) De 1 a 2 hijos b) De 3 a 4 hijos c) De 5 a más hijos.	Cuantitativa	Intervalar
Idioma	Sistema de comunicación verbal a través del cual se comunican los usuarios.	a) Quechua b) Castellano c) Castellano y quechua d) Otros	Cualitativa	Nominal
Estado civil	Situación o condición civil del usuario en la sociedad.	a) Soltero(a) b) Conviviente c) Casado (a) d) Divorciado (a) e) Viudo (a)	Cualitativa	Nominal



CAPÍTULO III

MÉTODO

3.1. ALCANCE DEL ESTUDIO.

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, es descriptivo.

- **Cuantitativo:** Porque permitió obtener en términos numéricos ya que sus valores se encuentran distribuidos a lo largo de una escala.
- **Descriptivo:** Porque permitió mostrar cómo es la Imagen Social del Profesional Enfermero(a) según la percepción de usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo.

3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

- El diseño de la investigación es **no experimental**, debido a que no se manipuló ni cambio las variables de estudio, por el tiempo en que se aplicó el instrumento, **es de corte transversal**, ya que la recolección de la información en la investigación se dio en un momento único.
- Corresponde a la línea de investigación identidad, Imagen y posicionamiento social de la enfermera.

3.3. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por usuarios que acuden al Centro de Salud San Jerónimo, en los diferentes servicios y áreas de trabajo, donde son responsables los profesionales de enfermería, según el registro en la oficina de estadística del Centro de Salud de atención refieren que hay en promedio de 600 usuarios por mes.

3.4. MUESTRA.

La muestra se determinó mediante la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas. El muestreo fue conformado por 337 usuarios.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$



Dónde:

n= tamaño de la muestra.

N= Población o universo (600 usuarios)

Z= nivel de confianza (1.96)

p= probabilidad a favor (0.5)

q= probabilidad en contra (0.5)

e= error muestral (0.05)

$$n = \frac{600 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(600 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{600 * 3.8416 * 0.25}{0.0025(599) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{600 * 0.9694}{1.4975 + 0.2104}$$

$$n = \frac{576.24}{1.7079}$$

$$n = 337$$

Seguidamente se utilizó una fórmula para reducción de la muestra.

La siguiente fórmula muestra el cálculo del tamaño de muestra para las Zonas, de acuerdo al margen de error del $\pm 5\%$ establecido.

Tamaño de muestra definitivo:

Donde:

n = tamaño de la muestra

n^1 = número de la muestra anterior

N = población

$$n = \frac{n1}{1 + \left(\frac{n1}{N}\right)}$$

$$n = \frac{337}{1 + \left(\frac{337}{600}\right)}$$



$$n = \frac{337}{1 + 0.561666}$$
$$n = \frac{337}{1.561666}$$
$$n = 215$$

- El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Para considerar a la población se ha considerado como criterios de inclusión:

- Usuarios mayores de 18 años a más.
- Usuarios que desearon y aceptaron participar del estudio de investigación de forma voluntaria.
- Usuarios que aceptaron y dieron su consentimiento informado para participar en el trabajo de investigación.
- Usuarios de ambos sexos.

Como criterios de exclusión se tiene:

- Todos aquellos usuarios que no estuvieron orientados en tiempo, espacio y persona.
- Todos aquellos usuarios que acudieron por primera vez a una consulta.
- Usuarios adultos mayores que tuvieron alteraciones sensoriales.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

- **La técnica.** Se utilizó la encuesta, aplicada de forma individual a los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo, que contaron con citas programadas en el mes.
- **Instrumento.** Se utilizó un cuestionario estructurado, en base a los objetivos planteados que se buscó alcanzar y las variables que se pretende medir la cual consta de Cualidades, habilidad, actitud y Datos Generales.

Donde fue entregado en forma personal a los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo, para que sean respondidos y se dio un tiempo prudente de 30 minutos para completarlo y se retiró por la autora del trabajo de investigación.



Para el estudio se empleó una encuesta estructurada que recogió la información de la muestra seleccionada, que estuvo dividida en 2 partes.

Primera parte:

Se recabó información sobre las características generales y datos personales.

que consta de 7 ítems: Edad, sexo, grado de instrucción ocupación, número de hijos, idioma y estado civil.

Segunda parte.

El instrumento constó de 32 ítems, dentro de ello está dividida específicamente en 3 dimensiones, la primera dimensión “**calidad**” consta de 13 ítems, la segunda dimensión “**habilidad**” consta de 7 ítems y finalmente la dimensión “**actitud**” que consta 12 ítems, cada ítem con respuestas de alternativa múltiple.

Los resultados se interpretaron según en que fue estructurado el instrumento, en el mismo orden como se presenta los ítems en la encuesta los cuales permitieron establecer la, Imagen social del personal enfermero(a) según percepción de usuarios que acuden al Centro de Salud San Jerónimo.

Para la calificación de instrumento, se asignó con los puntajes a cada ítem de la siguiente manera.

- **Siempre** = 3 puntos
- **A veces** = 2 puntos
- **Nunca** = 1 puntos

Donde:

- Un puntaje de 3 indica buena percepción.
- Un puntaje de 2 indica regular percepción.
- Un puntaje de 1 indica mala percepción.

Donde el puntaje total de las dimensiones se alterna según el número de ítems correspondiente para cada uno de las dimensiones consideradas.



DIMENSIÓN CUALIDADES

- Buena percepción. 31 – 39 pts.
- Regular percepción. 22 - 30 pts.
- Mala percepción. 13 - 21 pts.

DIMENSIÓN HABILIDAD

- Buena percepción. 17 - 21 pts.
- Regular percepción. 12 – 16 pts.
- Mala percepción. 7 - 11 pts.

DIMENSIÓN ACTITUD

- Buena percepción. 29 - 36 pts.
- Regular percepción. 21 – 28 pts.
- Mala percepción. 12 - 20 pts.

Donde el puntaje total del instrumento es 96 puntos.

NIVEL DE PERCEPCIÓN:

- Buena percepción. 76 - 96 pts.
- Regular percepción. 55 – 75 pts.
- Mala percepción. 32 – 54 pts.

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

- La validación y confiabilidad del instrumento, fue sometida a juicio de expertos para lo cual se eligió a 6 expertos en el tema de investigación quienes revisaron el instrumento presentado y brindaron sugerencias para su mejoramiento.
- Para lo cual se aplicó y se realizó el ejercicio con la fórmula del DPP.

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_n)^2}$$



- El resultado hallado del DPP en la investigación fue de 2.25 cayendo en la **zona A**, lo cual significa adecuación total del instrumento, lo que habilita para su aplicación en la investigación.

3.7. ANÁLISIS DE DATOS.

Los datos obtenidos luego de la aplicación del instrumento fueron procesados y tabulados en una hoja de cálculo Microsoft Excel y posteriormente pasados al programa software estadístico (SPSS) V25, luego expresado en gráficos, se determinó la interpretación discusión y análisis de resultados correspondientes.

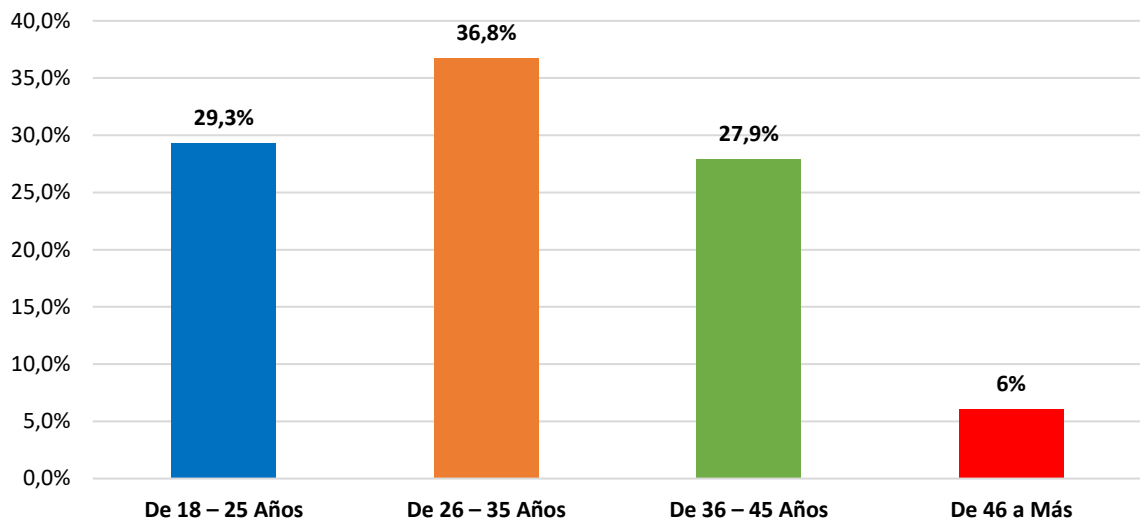


CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

GRÁFICO N°1

EDAD DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD - SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022.



Fuente: Cuestionario estructurado aplicado por la investigadora, 2022.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa, el 36,7% tienen entre los 26 a 35 años y el 6% de 46 años a más.

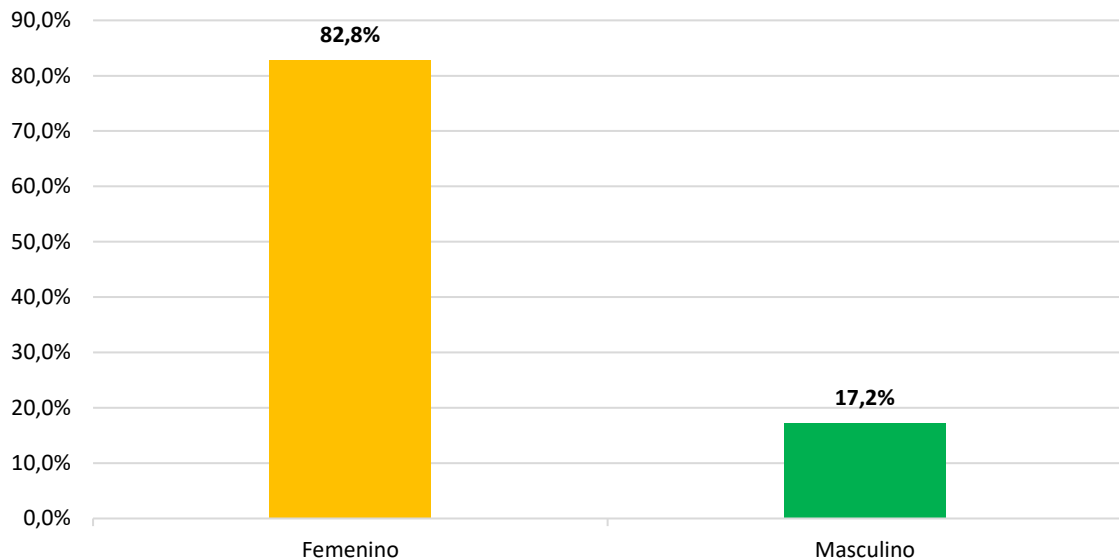
Los resultados hallados se asemejan al estudio de **LOZA, M.** En su investigación **“PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN QUE PROYECTA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UN ESTABLECIMIENTO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LIMA, UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS - 2018”**. Donde obtuvo como resultado el 36% de los usuarios tienen entre 26 a 35 años.

Según los resultados obtenidos, los usuarios están en promedio de edad adulta entre 26 a 35 años, probablemente se debe a que tienen más información sobre el cuidado de su salud, por tanto están alertas y/o pendientes frente a cualquier dolencia simple o compleja.



GRÁFICO N°2

SEXO DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD - SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022.



Fuente: Cuestionario estructurado aplicado por la investigadora, 2022.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el presente gráfico se observa, el 82,8% predominan el sexo femenino y el 17,2% es de sexo masculino.

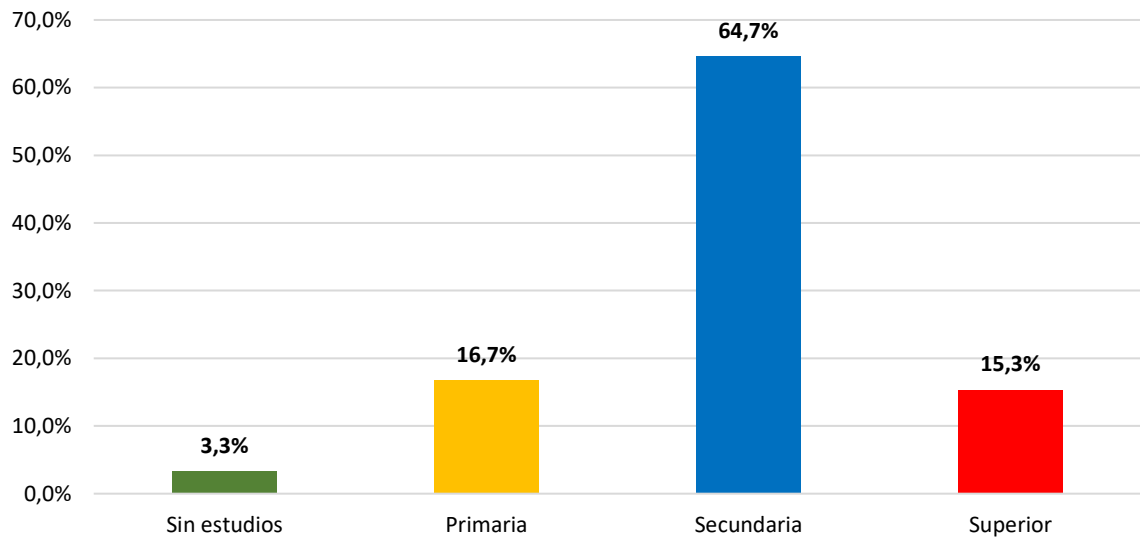
Los resultados no se asemejan a lo hallado por. **JANJACHI B, MAURICIO C.** En su investigación. **IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL HUAYCÁN, LIMA 2016**". Donde halló que el 59,5% es de sexo femenino y el 40,5% es masculino.

Según los resultados obtenidos se concluye que hay un número importante de usuarios del sexo femenino, tal situación se debe a que posiblemente las mujeres asisten con mayor frecuencia y demandan más servicios de salud en las etapas de vida previa como el embarazo, llevando a sus niños a los controles mensuales, sin embargo, en el caso de la población masculina la asistencia es poco frecuente ya que quizás ellos no siempre acompañan a sus familiares por falta de tiempo o motivos de trabajo.



GRÁFICO N° 3

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD - SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022.



Fuente: Cuestionario estructurado aplicado por la investigadora, 2022.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa, el 64,7% tienen un nivel educativo secundario, mientras que el 3,3% son usuarios sin estudios.

Los resultados no se asemejan a lo hallado por **MÉNDEZ, D.** En su investigación. **“PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE EL TRATO DIGNO AL SER ATENDIDOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ESTABLECIMIENTO DE SALUD DR. ALONSO SUAZO, TEGUCIGALPA, HONDURAS, FEBRERO 2018”.**

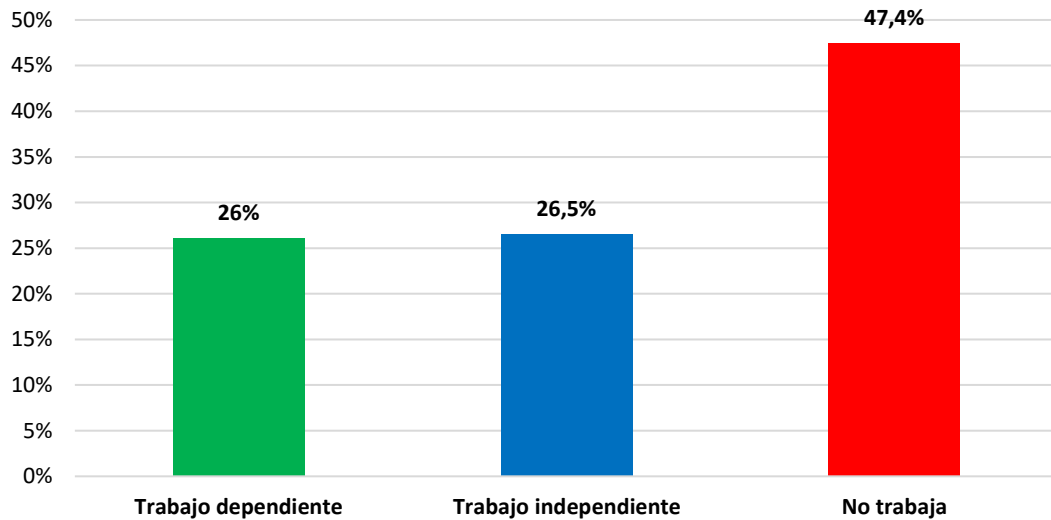
Encontró que el 44.47% cuentan con un nivel educativo secundario.

Según los resultados hallados, tienen un nivel educativo secundario, esto se debe a que una colectividad de los usuarios tuvieron la oportunidad de acceder a los estudios de nivel secundario porque se encuentran viviendo en una zona urbana, donde hay accesos a las instituciones educativas, en un porcentaje menor solo refieren tener primaria y otros no cuentan con estudios ya sea por factores económicos, no tener apoyo u oportunidades en su momento.



GRÁFICO N° 4

OCUPACIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD - SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022.



Fuente: Cuestionario estructurado aplicado por la investigadora, 2022.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el grafico obtenido se observa, el 47,4% no trabaja y el 26% trabajo dependiente.

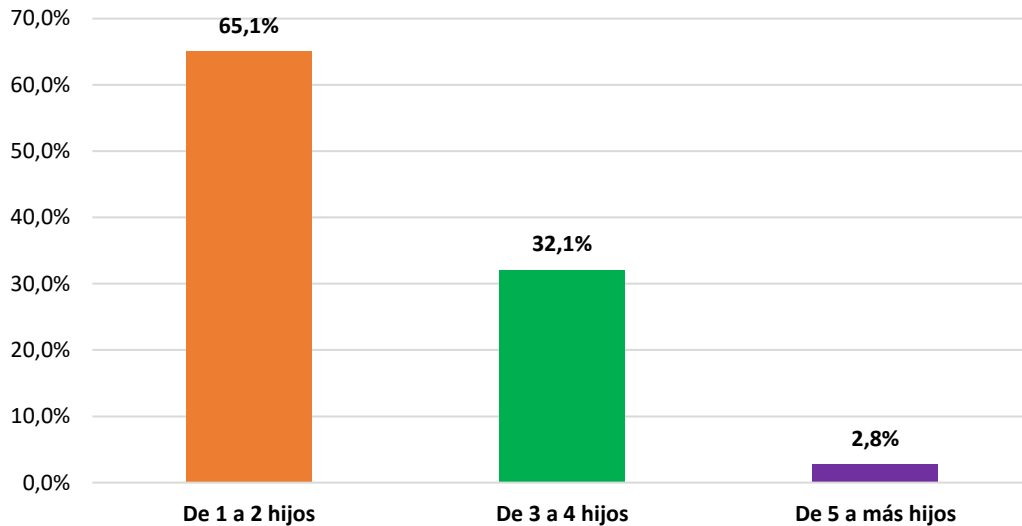
Los resultados no se asemejan a lo hallado por **PACHECO, J.** En su investigación. “**IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2018**”. Se evidenció que la ocupación de los pacientes es 58.9% son independientes.

Según los resultados hallados con relación a los usuarios que acuden al Centro de Salud San Jeronimo se encontró una colectividad de los encuestados fueron mujeres, ya que en gran parte son madres de familia que no trabajan, tal vez esto se debe a que realizan solo labores del cuidado de su casa como tambien el cuidado y atención de sus niños.



GRÁFICO N° 5

NÚMERO DE HIJOS DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD - SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022.



Fuente: Cuestionario estructurado aplicado por la investigadora, 2022.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

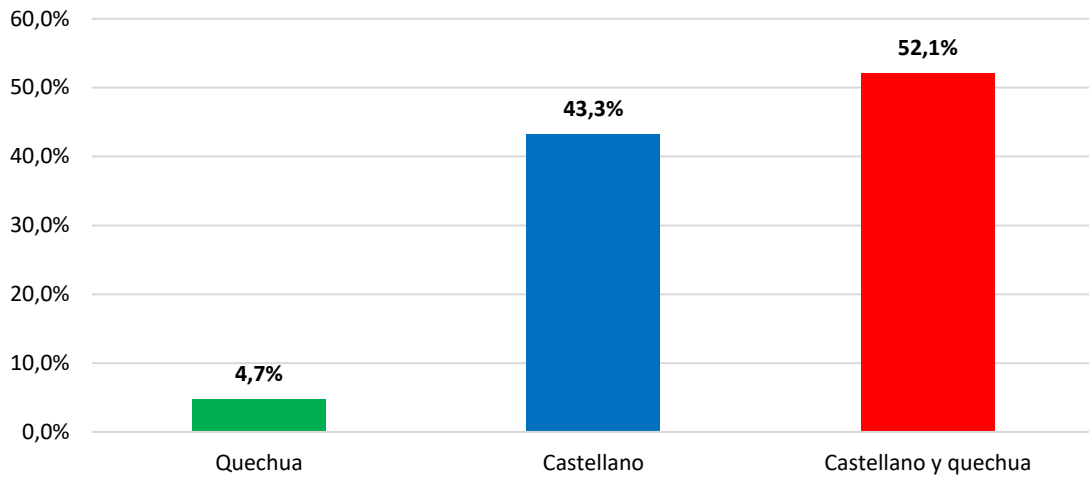
En el grafico obtenido se observa, el 65,1% de los usuarios manifiesta tener de 1 a 2 hijos y 2,8% de 5 a más hijos.

Según los resultados hallados, los usuarios tienen de 1 a 2 hijos, tal situación se debe quizás a que la población de hoy en día conoce y tiene mayor información sobre los métodos anticonceptivos, planificación familiar ya que en la actualidad no es un tabú hablar sobre esos temas, porque tienen metas personales, económicos es por eso que no desean tener más hijos a fin de dar una buena educación y calidad de vida a sus hijos.



GRÁFICO N°6

IDIOMA QUE HABLAN LOS USUARIOS QUE ACUDEN A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD - SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022.



Fuente: Cuestionario estructurado aplicado por la investigadora, 2022.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el grafico se observa, el 52,1% menciona que habla castellano y quechua seguido el 4,7% solo habla quechua.

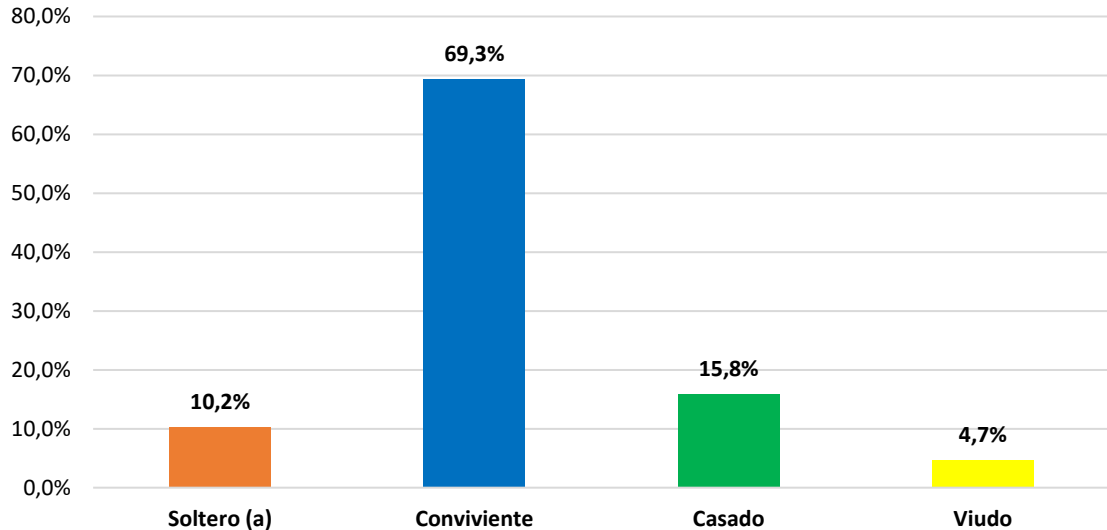
Los resultados no se asemejan a lo hallado por **PACHECO, J.** En su investigación. **“IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2018”**. En idioma que hablan los pacientes es el castellano en un 66,7%.

Los resultados hallados, son bilingües ya que hablan castellano y quechua, reducida parte habla quechua para comunicarse puesto que son personas que migran en su mayoría de zonas rurales a la población urbana donde de alguna manera tienen la capacidad de aprender el idioma castellano por necesidad y para fortalecer la comunicación con las demás personas que no practican el mismo idioma.



GRÁFICO N° 7

ESTADO CIVIL DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD - SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022.



Fuente: Cuestionario estructurado aplicado por la investigadora, 2022.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa, el 69,3% es conviviente, el 15,8% son de estado civil casados 4,7% viudo (a).

Los resultados no se asemejan al estudio de. **BORJA, J.** En su investigación **“IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2019”**.

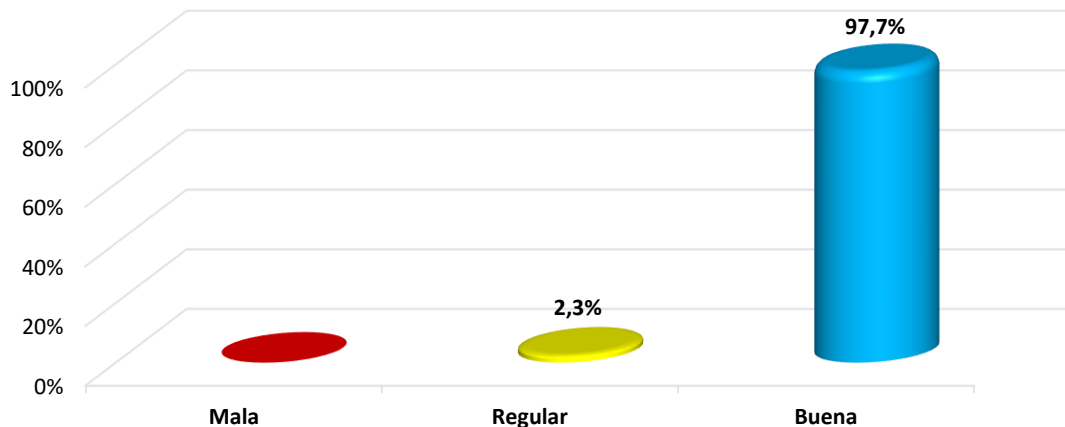
Quien encontró que el 42% son convivientes.

Se infiere una colectividad de los usuarios en cuanto a su estado civil son convivientes, donde es predominante en las parejas jóvenes, esto podría deberse a la inseguridad sobre el futuro de la pareja, donde prefieren constatar con la convivencia porque quieren conocer bien a su pareja con quien comparten su vida, luego así tener una relación formal y legal.



GRÁFICO N° 8

IMAGEN SOCIAL EN LA DIMENSIÓN CUALIDADES DEL PROFESIONAL ENFERMERO(A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD - SAN JERÓNIMO, CUSCO – 2022.



Fuente: Cuestionario estructurado aplicado por la investigadora, 2022.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico obtenido se observa, el 97,7% manifiesta que es buena en la dimensión cualidades y el 2,3% indica que es regular.

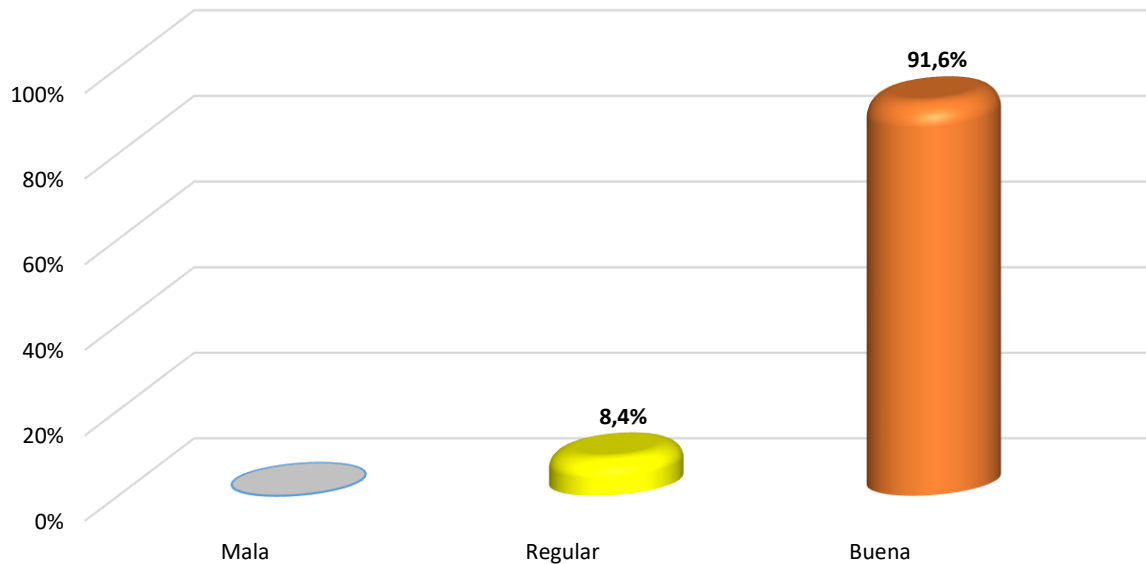
Los resultados no se asemejan a lo hallado por **MÉNDEZ, D.** En su investigación. **“PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE EL TRATO DIGNO AL SER ATENDIDOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ESTABLECIMIENTO DE SALUD DR. ALONSO SUAZO, TEGUCIGALPA, HONDURAS, FEBRERO 2018”.** Quien obtuvo en sus subdimensiones: Que el 80.53% la enfermera lo saluda en forma amable, 73.42% la enfermera se dirige a usted por su nombre, el 75.26% la enfermera(o) le explica sobre los cuidados y procedimientos que le va a realizar y 49.79% con menor porcentaje, se presenta con usted la enfermera.

Según los resultados hallados, sobre la dimensión cualidades se evidenció que es buena esto probablemente se debe a que el profesional de enfermería trata cordialmente, explica claramente y adecuadamente sobre los cuidados que deben tener al momento de brindar atención. Si bien es cierto que la dimensión es buena, pero hay elementos que no están teniendo ese porcentaje tan bueno, el cual posiblemente se debe a que el enfermero (a) no le llamó por su nombre, a veces no muestran empatía, no explica sobre el llenado del formato de atención y SIS, como también no se le brinda la confianza para que el usuario pueda manifestarle sus dudas e inquietudes.



GRÁFICO N° 9

IMAGEN SOCIAL EN LA DIMENSIÓN HABILIDADES DEL PROFESIONAL ENFERMERO(A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD - SAN JERÓNIMO, CUSCO- 2022.



Fuente: Cuestionario estructurado aplicado por la investigadora, 2022.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico obtenido se observa, que el 91,6% es buena en la dimensión habilidades y el 8,4% es regular.

Los resultados no se asemejan a lo hallado por. **CHOQUE, M. FIGUEROA, K.** En su investigación. **“PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA “C” DEL HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2016”**. Quien obtuvo en sus subdimensiones: Que el 44.6% de los pacientes tienen una percepción regular acerca del apoyo emocional, el 50.8% buena en cuanto al apoyo físico, 63.1% regular en empatía.

Según los resultados hallados en la encuesta aplicada en los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo, se evidenció que es buena esto se debe posiblemente a que el profesional enfermero (a) atiende cuidadosamente, con liderazgo y destreza, el cual inspira confianza en el usuario al momento de su atención. Sin embargo, se ha identificado una

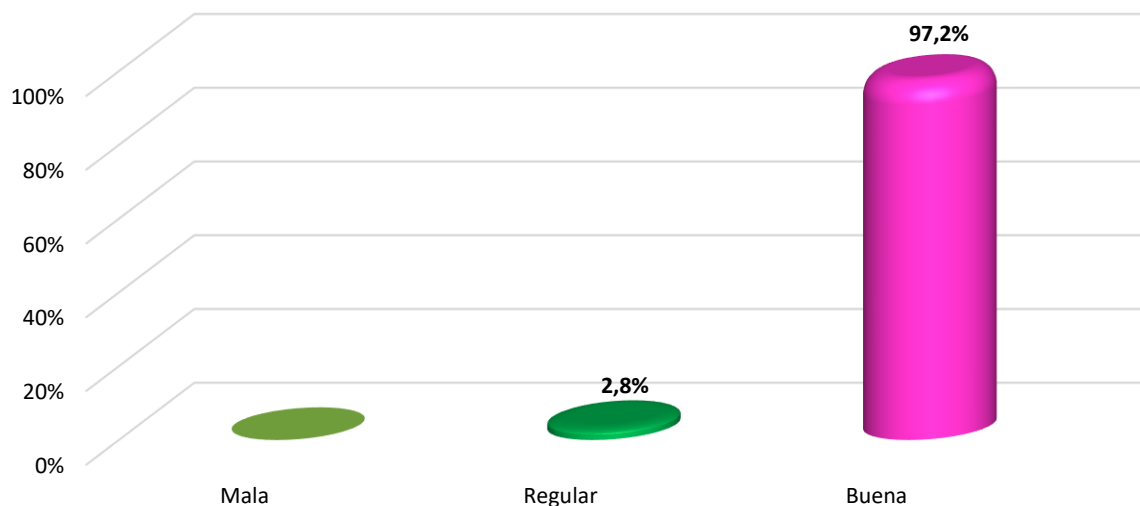


percepción regular el cual se debe a que la información brindada por el profesional de enfermería no es suficiente y adecuada, así como también no son empáticos de acuerdo a su diagnóstico y no utilizan un correcto tono de voz para que el usuario logre comprender lo indicado, según las encuestas realizadas a los usuarios.



GRÁFICO N° 10

IMAGEN SOCIAL EN LA DIMENSIÓN ACTITUD DEL PROFESIONAL ENFERMERO(A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD - SAN JERÓNIMO, CUSCO 2022.



Fuente: : Cuestionario estructurado aplicado por la investigadora, 2022.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa, el 97,2% tiene una buena percepción en cuanto a la dimensión Actitud, mientras que el 2,8% tiene una percepción regular.

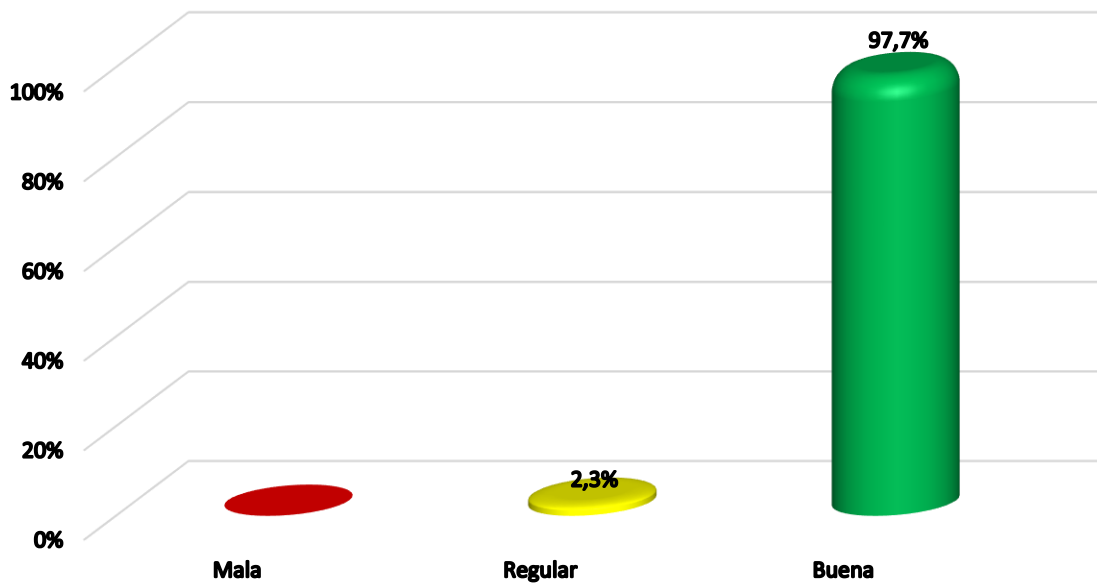
Los resultados no se asemejan a lo hallado por. **LOBATO, J.** En su investigación. **“PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD PEDRO CASTRO ALVA, CHACHAPOYAS, 2020”**. Halló en la dimensión actitud, el 75,55% tienen una percepción favorable sobre la imagen social de enfermería y el 24,5% tiene una percepción desfavorable.

Según los resultados hallados en la encuesta aplicada, se evidenció que es buena esto probablemente se debe a que el profesional enfermero (a) atiende con principios éticos y respeto a las creencias y costumbres del paciente y asumir su autocuidado cumpliendo las respectivas recomendaciones. Sin embargo, se ha identificado algunos aspectos que no están teniendo ese porcentaje tan positivo como, la atención inmediata al solicitar algún informe, no recibe un soporte o apoyo emocional, no es tan optimista y carismático según las encuestas realizadas a los usuarios.



GRÁFICO N° 11

IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO (A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD – SAN JERÓNIMO, CUSCO – 2022.



Fuente: Cuestionario estructurado aplicado por la investigadora, 2022.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa, el 97,7% tienen percepción buena y el 2,3% tienen percepción regular.

Los resultados no se asemejan a lo hallado por **BURGOS, E. RUIZ, J.** En su investigación “**IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN PERSEPCIÓN DE LOS MORADORES – HUAMANCHUCO, TRUJILLO - 2019**”. Concluyó que la imagen social es adecuada un 56%, y no adecuada el 44% ya que se asocia al profesional de enfermería a la falta de cordialidad, amabilidad, delicadeza y cuidado, trato digno e integral, escucha activa y respeto por la cultura y costumbres.

Según los resultados hallados en la encuesta aplicada en los usuarios que acuden a la Centro de Salud de San Jerónimo, se evidenció que la percepción que tienen sobre la imagen social del enfermero (a) es buena esto probablemente se debe a que el profesional atiende con cordialidad, explica con claridad y con palabras fáciles de entender, con principios éticos y respeto a las creencias y costumbres del paciente, con decisión propia en la programación o reprogramación de sus citas, y asumir su autocuidado cumpliendo sus respectivas recomendaciones, mostrando liderazgo y destreza en el trato que brinda a cada usuario.



Los resultados obtenidos probablemente son buenos, esto debido a la coyuntura de la pandemia COVID – 19, el Centro de Salud empezó a contar con más recursos humanos, materiales como tener nuevos equipos y brindar una atención fluida y rápida, el cual evidenciaría que la imagen social del profesional de enfermería estaría cambiando positivamente a una buena percepción de los usuarios hacia el profesional.



CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS MÁS RELEVANTES Y SIGNIFICATIVOS

La imagen social del profesional enfermero (a) desde la percepción del usuario que acude al Centro de Salud - San Jerónimo, Cusco – 2022, fue medida por dimensiones, donde el individuo se percibe a sí mismo y quiere ser percibido por los demás.

El gráfico Nro. 11, la imagen social del profesional enfermero (a) según percepción de usuarios que acuden al Centro de Salud – San Jeronimo, Cusco – 2022, se concluye que en mayor porcentaje los usuarios tienen buena percepción sobre la atención que brindan los profesionales de enfermería, cabe mencionar que las dimensiones: calidad, actitud y habilidad con las que se trabaja, indican que el profesional de enfermería brinda atención adecuada y buena respetando las creencias, costumbres que tiene cada usuario, con autonomía y decisión propia, liderazgo que inspira confianza en el usuario para que asista a este Centro de Salud sin temor a ser mal atendido.

Por lo tanto, los resultados obtenidos no se asemejan y no coinciden con ningún antecedente que se tomó en cuenta en la investigación, ya que cada trabajo de investigación se dio en diferentes escenarios y no siempre van a tener similitud en los resultados obtenidos, porque son diferentes poblaciones, lugares y Centros de Salud donde se realizaron los trabajos de investigación.

5.2 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Las limitaciones encontradas en el desarrollo de la investigación estuvieron dadas por la negatividad de algunos usuarios por mostrar desconfianza en donde se desarrolló el trabajo de investigación, la falta de colaboración de los usuarios con la encuesta, para ello se les dio información del porque y el objetivo del estudio, con el que fue superada dicha limitación.

5.3 COMPARACIÓN CRÍTICO CON LA LITERATURA EXISTENTE

La imagen se construye a través de una actividad o acción comunicativa, verbal o no, de carácter individual, que al margen de los fines transaccionales o interpersonales que consiga, produce efectos sociales con repercusiones en la imagen que el individuo pretende proyectar de sí mismo y de los otros, e incluso en la imagen del grupo en el que se halla inserto, afectando también las relaciones entre sus miembros.



Burgos, E. Ruiz, J. concluyen que la “imagen social del profesional de enfermería según percepción de los moradores – Huamachuco, Trujillo - 2019”. Es adecuada en un 56%, y no adecuada el 44% ya que se asocia al profesional de enfermería a la falta de cordialidad, amabilidad, delicadeza y cuidado, trato digno e integral, escucha activa y respeto por la cultura y costumbres.

Los datos obtenidos en la investigación, no se asemejan con los resultados hallados a los estudios revisados ya que la imagen social que se tiene del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud San Jerónimo, refiere tener una buena percepción, en las dimensiones cualidad con un 97.7%, seguido la dimensión habilidad con 91.6% y la dimensión actitud con un 97.2%

Según la encuesta aplicada, sobre la imagen social se mide en tres dimensiones:

- La dimensión cualidades dada desde la imagen social que tiene el usuario, el cual hace referencia al trato amable que se le brinda al paciente, la confianza y la forma de llegar al usuario en el Centro de Salud San Jerónimo con 97.7%

En este sentido Méndez, D. En su investigación. “Percepción de los usuarios sobre el trato digno al ser atendidos por el personal de enfermera en el establecimiento de Salud Dr. Alonso Suazo, Tegucigalpa, Honduras, febrero 2018”. Quien obtuvo en sus dimensiones lo siguiente: Que el 80.53% la enfermera lo saluda en forma amable, el 73.42% la enfermera se dirige a usted por su nombre y un 49.79% con menor porcentaje, se presenta con usted la enfermera.

De ahí que por los datos obtenidos en la investigación podemos concluir que la imagen social que tienen los usuarios en esta dimensión es buena porque el profesional se desenvuelve según las cualidades que presenta en la atención que brinda a cada usuario, por tanto, no se asemejan a los resultados obtenidos por el autor ya mencionado.

- La dimensión habilidades percibida desde la imagen social que tiene el usuario, hace referencia al trato cuidadoso y amable que se tiene el profesional con los usuarios, el interés y la forma de llegar al usuario dentro del Centro de Salud San Jerónimo con 91.6%

Según Choque, M. Figueroa, K. En su investigación. “Percepción de los pacientes hospitalizados sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina “c” del Hospital Regional Cusco 2016”, concluye que el 44.6% de los pacientes tienen una percepción regular acerca del apoyo emocional, el 50.8% buena en cuanto al apoyo físico, 63.1% regular en empatía.



Según los resultados hallados en la encuesta aplicada en los usuarios que acuden a la Centro de Salud de San Jerónimo, se evidenció que es buena debido a que el profesional enfermero (a) atiende cuidadosamente, con empatía brindando información adecuada sobre la atención, con liderazgo y destreza, el cual inspira confianza en el usuario, por lo tanto, no coinciden con el antecedente antes mencionado.

- La dimensión actitud percibida desde la imagen social que tiene el usuario, hace referencia a los principios éticos y respeto por la autonomía del usuario que acude al Centro de Salud San Jerónimo con 97.2%

Según Lobato, J. En su investigación. “Percepción de la imagen social del profesional de enfermería, en pacientes del Puesto de Salud Pedro Castro Alva, Chachapoyas, Amazonas 2020”. Halló que, el 75,55% de los usuarios tienen una percepción favorable sobre la imagen de enfermería, sin embargo, el 24,5% de los usuarios tiene una percepción desfavorable.

Según los resultados hallados en la encuesta aplicada en los usuarios que acuden a la Centro de Salud de San Jerónimo, se evidenció que es buena en un 97.7%, el cual indica que el profesional enfermero (a) atiende con principios éticos y respeto a las creencias y costumbres del usuario, con decisión propia en la programación o reprogramación de sus citas, con atención inmediata sin demoras, por lo tanto, no coinciden con la investigación del autor antes mencionado quien halló que un 56% es adecuada y el 44% es no adecuada.

5.4 IMPLICANCIAS DEL ESTUDIO

Los resultados de este trabajo de investigación servirán para tomar decisiones en la institución donde se realizó el estudio, a fin de mejorar la imagen social del profesional enfermero (a) y por qué no decir los estándares de calidad en beneficio de los usuarios, donde el profesional de enfermería podrá tomar acciones y por ende mejorará la calidad de atención en el Centro de Salud San Jerónimo.

Así mismo su importancia radica en la identificación de la imagen que tiene el profesional de enfermería frente a los usuarios, con el fin de hacer una comparación de similitud o diferenciación con otros estudios previos a nivel internacional, nacional y local. Como también los resultados obtenidos servirán como guía y antecedente para la realización de otras investigaciones a futuro.



CONCLUSIONES

- Características generales de los usuarios que acuden al Centro de Salud San Jerónimo. El 36.7% tienen entre 26 a 35 años de edad, 82.8% son de sexo femenino, el 64.7% tienen el nivel secundario concluido, 47.4% no trabaja, el 65.1% tiene de 1 a 2 hijos, 52.1% son bilingües y el 69.3% son convivientes.

- Imagen Social del profesional de enfermería según percepción de los usuarios en la dimensión cualidades, 97.7% tienen una buena percepción, el 2.3% tienen una percepción regular.

- Imagen Social del profesional de enfermería según percepción de los usuarios en la dimensión habilidad, 91.6% tienen una buena percepción, el 8.4% tienen una percepción regular.

- Imagen Social del profesional de enfermería según percepción de los usuarios en la dimensión actitud, 97.2% tienen una buena percepción, el 2.8% tienen una percepción regular.



SUGERENCIAS

AL JEFE DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO

- Fomentar en el profesional de enfermería la implementación de acciones estableciendo planes estratégicos de mejora continua.
- Implementar algunas políticas que complementen al sustento de la buena percepción de la imagen social del profesional de enfermería manteniendo esa buena calidad de atención.

A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

- Seguir prestando una buena atención hacia los usuarios y tratar de responder todas sus dudas con claridad y con palabras fáciles de entender.
- Orientar a los usuarios que acuden al Centro de Salud San Jerónimo sobre los procesos de atención para ser atendidos, profundizando en el trato amable y adecuado.
- El personal de enfermería tiene que enfocar su labor no solo en reforzar sus capacidades técnico científicos, seguir manteniendo y teniendo un buen nivel de atención con los usuarios que acuden al Centro de Salud San Jerónimo.

A LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

- Realizar mas estudios referentes al tema.
- Realizar investigaciones con enfoque aplicativo para mejorar los conocimientos sobre la imagen social del profesional de enfermería.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Belting, H. Antropología de la imagen [en línea]. 1^{ra} ed. Buenos Aires, Argentina: Katz Editores; 2008. [citado] 2019 [citado 7 de abril del 2022]. Disponible en: <https://bibliodarq.files.wordpress.com/2019/10/3-belting-h-antropologc3ada-de-la-imagen-cap-1.pdf>
2. Hernández, J. Imagen, Ideología, Poder y Política en la Enfermería. [video] Pontevedra: Colegio Oficial de Enfermería de Pontevedra; enero 2019. [citado]2019. [citado el 7 de abril del 2022] disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=7GTWYqdlGh8>
3. Gonzales. Mena, D. Imagen social de la enfermería [PRE-EDICIÓN] e11506. Index de Enfermería 27(1-2) Citado [citado el 5 de Mayo 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/325881495_Imagen_social_de_la_enfermeria_estamos_donde_queremos
<file:///C:/Users/User/Downloads/Imagensocialdelaenfermera.INDEX2018.pdf>
4. Solano, A. La calidad de atención de la enfermería en Costa Rica y su construcción desde la autoimagen profesional. [Internet]. [citado el 8 de abril del 2022] Disponible en: <https://www.binass.sa.cr/revistas/enfermeria/v33n2/edit.pdf>
5. Moreno A. ¿Cuál es la Representación Social que tiene la población de la enfermera peruana? ¿Cómo nos ve la sociedad? Publicación periódica. [internet]. 2016. [citada: el 06 de abril del 2022]; 2 (1): [5 p.] Disponible en: <http://www.cr3.org.pe/ojs/index.php/ace/search/search?simpleQuery=Mg.+Alicia+Merino+Lozano&searchField=authors>
6. Méndez, D. Percepción de los usuarios sobre el trato digno al ser atendidos por el personal de enfermera establecimiento de salud Dr. Alonso Suazo, Tegucigalpa, honduras, febrero 2018. Repositorio institucional UNAN Managua. [internet]2018. [citado el 08 de abril del 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/161374200.pdf>
7. Muñoz, R. y Consuegra, M. Imagen social de la enfermería en una población no sanitaria de la ciudad de Madrid. Fundación de la Enfermería de Cantabria [investigación cuantitativa] España. 2015. Repositorio muños Revista_nuberos_cien_3.pdf. [internet] 2015. [citado el 5 de abril del 2022]. Disponible



en:

file:///C:/Users/User/Documents/antesedentes%20y%20marco%20teorico/mu%C3%B1os%20Revista_nuberos_cien_3.pdf

8. Lobato, J. Percepción de la imagen social del profesional de enfermería, en pacientes del puesto de salud pedro castro Alva, chachapoyas, 2020. Chachapoyas. Perú 2021.Repositorio UNTRMA. [internet] 2021. [citado el 10de abril del 2022] Disponible en:

<file:///C:/Users/User/Documents/antesedentes%20y%20marco%20teorico/Lobato%20Diaz%20Jordany%20Siday.pdf>

9. Borja, j. Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2019.Repositorio UDH. [internet]2019. [citado el 10 de abril del 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2719/Borja%20Carhuaz%20c%20Janeth%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Burgos, e. Ruiz, j. En el estudio “imagen social del profesional de enfermería según percepción de los moradores – Huamachuco, Trujillo – 2019.Repositorio UNITRU [internet]2019[citado el 11 de abril del 2022]. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15637/1905.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Loza, M. Percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención de lima 2018.Repositorio UNMSM. [internet]2018. [citado el 11 de abril del 2022] disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10310/Loza_rm.pdf?sequence=3&isAllowed=y

12. Janjachi, B. Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán. Universidad Peruana Unión, Facultad Ciencias de la Salud Lima. 2017.Repositorio UPU. [internet] 2017. [citado el 10 de abril del 2022]. Disponible en:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/407/Celeste_Tesis_bac_hiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y



13. Pacheco, J. Imagen social del profesional de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía hospital regional del cusco, 2018.Repositorio.UAC. [internet] 2018. [citado el 20 de abril del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/2254>
14. Choque, M. Figueroa, k. Percepción de los pacientes hospitalizados sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina “c” del hospital regional cusco 2016.Repositorio UNSAAC. [internet]2016. [citado el 20 de abril del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/2430/253T20170160.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Jodelet D. La representación imagen social: fenómeno, concepto y teoría. En: Moscovici, s. Psicología social II. Pensamientos y vida social. Psicología y problemas sociales. Barcelona: Paidós;1986. P448-494. [internet].2010. [citado el 15 de abril del 2022]. Disponible en: <https://sociopsicologia.files.wordpress.com/2010/05/rsociales-djodelet.pdf>
16. Araya, S. “Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión” [internet] Agencia Sueca de cooperación para la investigación[internet] 2002. [citado el 16 de abril del 2022] Disponible en: <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/ICAP/UNPAN027076.pdf>
17. Errasti, B., Aranzamendi, M., y Canga, N. (2012). La imagen social de la enfermería: Una profesión a conocer. Anales Del Sistema Sanitario de Navarra, 35(2), 269–283. [internet] 2012. [citado el 20 de abril del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.4321/S1137-66272012000200009>
18. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Revista Científica: Thora Kron. Percepción de los padres sobre el cuidado de la enfermera al neonato. [internet]2018. [citado el 14 de abril del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4379>
19. Colegio de enfermeras(os) del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. [internet]2018. [citado el 14 de abril del 2022]. Disponible en: https://www.academia.edu/8244570/colegio_de_enfermeras_os_del_Peru



20. López, I. El concepto de percepción social. Lugar de publicación; [internet].2014 [citado el 15 de abril del 2022]. Disponible en:
<http://coem.uprrp.edu/wp-content/uploads/2014/04/El-concepto-de-imagen.pdf>
21. Magallan, D. Imagen Profesional, hay que ser un buen profesional y además, hay que parecerlo (2006).[internet] 2006.[citado el 16 de abril del 2022].Disponible en :
<https://xdoc.mx/preview/imagen-profesional-produccion-animal-5f496cc1c9e42>
22. Covarrubias, P. Imagen social e identidad profesional de la psicología desde la perspectiva de sus estudiantes. Revista Ibero Americana de Educación superior [publicación periódica en línea] 2013. [Citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/ries/v4n10/v4n10a6.pdf>
23. Psb.ua.es [internet] España: psb, 2007 Sensación, percepción y atención. [internet].2007 [actualizado 5 de mayo 2007. [citado el 18 de abril del 2022]. Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4298/2/TEMA%202_SENSACION%2CPERCEPCION%2CATENCI%C3%93N.pdf
24. Gordo, V. el poder de la imagen pública Grafica Monte Albán. México. 1ra ed. (2007) Belting, H. “Antropología de la Imagen” [en línea]. 1ra ed. Buenos Aires. Argentina: Katz Editores. [internet].2007[citado el 18 de abril del 2022]. Disponible en:
<https://bibliodarq.files.wordpress.com/2013/10/3-belting-h-antropologc3ada-de-la-imagen-cap-1.pdf>
25. Agendapro. Calidad en una profesional de enfermería. [internet].2019. [citado el 18 de abril del 2022]. Disponibles en:
<dhttps://blog.agendapro.com/centros-de-salud/cualidades-de-una-enfermera-o-profesional-de-la-enfermeria>
26. Santamaria, L. Portada - Las soft skills en el liderazgo enfermero. Incluido en la revista Ocronos. Vol. IV. N.º 8– agosto 2021. Pág. Inicial: Vol. IV; nº: 44-2 [internet].2021. [citado el 18 de abril del 2022]. Disponible en:
<https://revistamedica.com/soft-skills-liderazgo-enfermero/>



27. Katz, D. El enfoque funcional para el estudio de las actitudes. AAPOR. 163-204. [internet]. 1960 [citado 10 abril 2022]. Disponible en:

<https://academic.oup.com/poq/articleabstract/24/2/163/1884959?redirectedFrom=fulltext>

28. McGuire, W J. Personalidad y susceptibilidad a la influencia social. [Internet] 1 ed. (2). Chicago: W. W. Lambert editorial; 1968. [citado el 10 de abril del 2022]. Disponible en: <http://psyc604.stasson.org/haugtvedt>.



INTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO(A) SEGÚN PERCEPCIÓN
DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO,
CUSCO – 2022”

Sr. Sra. el presente cuestionario es con fines de realizar un trabajo de investigación en la E.P de enfermería realizado con el objetivo de recolectar información sobre su percepción a cerca de la labor del profesional enfermero(a) que labora en este centro de salud por lo que pido a usted responda a cada una de las preguntas con la seriedad y veracidad que corresponda ya que de ello depende alcanzar el objetivo, de ante mano quedo muy agradecida por su colaboración.

A continuación, se le solicita marcar con una **X** según usted considere conveniente.

1. ¿En qué grupo se ubica

actualmente su edad?

- a) De 18 – 25 Años
- b) De 26 – 35 Años
- c) De 36 – 45 Años
- d) De 46 a Más

2. ¿Cuál es su sexo?

- a) Femenino
- b) Masculino

**3. ¿Cuál es su Grado de
instrucción?**

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria.
- d) Superior

4. ¿Cuál es su Ocupación?

- a) Trabajo dependiente
- b) Trabajo independiente
- c) No trabaja

5. ¿Cuántos hijos tiene?

- a) De 1 a 2 hijos.
- b) De 3 a 4 hijos.
- c) De 5 a más hijos.

**6. ¿Cuál es el idioma que
habla?**

- a) Quechua.
- b) Castellano.
- c) Castellano y quechua.
- d) Otros.

7. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a).
- b) Conviviente.
- c) Casado (a).
- d) Divorciado (a).
- e) Viudo (a).



A **continuación**, en función de la última atención que recibió por parte de un profesional de Enfermería marque según corresponda con una “X” en la escala de clasificación para sus respuestas, según la categoría correspondiente, considerando que **siempre** Significa que la condición se cumpla a cabalidad a continuación **a veces** significa una posibilidad intermedia y **nunca** significa la menor posibilidad de darse el hecho de la consigna que va.

3	2	1
Siempre	A veces	Nunca

N°	PREGUNTAS	Siempre	A veces	Nunca
CUALIDADES				
En relación a su última atención:				
1	El enfermero (a). ¿Le saludo con cordialidad antes de iniciar su trabajo?	X		
2	El enfermero(a). ¿Al dirigirse a usted lo llamo por su nombre?	X		
3	Considera usted que el enfermero(a). ¿Le explico clara y adecuadamente el procedimiento que iba a realizar?	X		
4	El enfermero (a). ¿Le solicito permiso a usted para poderle realizar algún procedimiento?	X		
5	Considera usted que el enfermero (a). ¿Fue amable al momento de ejecutar el procedimiento?	X		
6	Siente usted que el enfermero (a). ¿Facilito el dialogo con usted y lo escuchó atentamente?	X		
7	¿Considera usted que la explicación que le dio el enfermero (a) sobre las indicaciones de su tratamiento fue adecuado?	X		
8	¿Usted logro entender las indicaciones y/o recomendaciones que le brindo el enfermero (a)?	X		
9	Cree usted que el enfermero (a). ¿Es amable con los niños que se atienden o acompañan al usuario?		X	
10	Considera que el enfermero (a). ¿Le informo sobre los cuidados que debe tener, después de realizarle cada procedimiento en la atención?	X		
11	Siente que el enfermero (a). ¿Mostro empatia o se puso en su lugar hacia usted durante su atención?		X	
12	El enfermero (a). ¿Le explico a usted claramente el motivo por el cual se le solicito firmar los formatos de atención y del SIS?	X		
13	Considera usted que el enfermero(a). ¿Le brindo confianza y que esto le permitió realizar preguntas y manifestarle sus dudas e inquietudes?		X	
HABILIDAD				
14	Considera que el enfermero(a). ¿Al momento de atenderle utilizo un correcto tono de voz para que usted logre comprender lo indicado?		X	
15	El enfermero(a). ¿Mantuvo contacto visual con usted durante su atención y recomendación?		X	

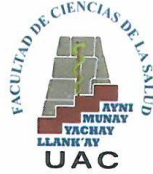


16	Considera usted que el enfermero(a). ¿Fue delicado(a) y cuidadoso (a) en los procedimientos que se le realizo?	X		
17	¿Considera usted que la información brindada por el enfermero(a) fue suficiente y adecuada?		X	
18	¿Ante usted el enfermero (a) mostro interés sobre su sentir (dolor, miedo, etc.) cuando le realizo algún procedimiento o actividad?	X		
19	Siente usted que el enfermero (a). Uso palabras de ánimo de acuerdo al resultado de su diagnóstico.	X		
20	Considera usted que el enfermero (a). ¿Demuestra liderazgo, suficiencia y destreza en su campo de trabajo?	X		

ACTITUD				
21	Considera usted que el enfermero(a). ¿Aplica principios de ética y respeto hacia el usuario?	X		
22	Le parece usted que el enfermero (a). ¿Fue optimista y carismático al momento de atenderle?	X		
23	Cuando recibió el cuidado o la atención del enfermero (a). ¿Respeto su integridad?	X		
24	Cuando el enfermero (a). ¿Lo atendió a usted, le brindo un trato digno?	X		
25	Considera usted que el enfermero(a). ¿Respeto sus creencias y costumbres y mantuvo en todo momento calma y serenidad?	X		
26	Considera usted que el enfermero(a). ¿Actúa con decisión y responsabilidad en el cuidado de los usuarios)?	X		
27	Cuando usted no acude a su cita programada el enfermero (a). ¿Le reprograma la cita con cordialidad?	X		
28	Considera que el enfermero(a). ¿Le motivo a usted para que asuma su autocuidado cumpliendo las recomendaciones que se le brindo?	X		
29	Considera usted al solicitar apoyo emocional, al enfermero(a). ¿Recibió soporte emocional y le genero tranquilidad?		X	
30	Siente Usted que el enfermero(a). ¿Le atendió de inmediato al solicitar algún informe?		X	
31	Considera usted que el enfermero (a). ¿Le brindo la atención con autonomía y seguridad?	X		
32	Considera usted que el enfermero (a). Posee autonomía para tomar decisiones en las situaciones relacionadas con el usuario.	X		



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESCALA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre y Apellidos: FLOR ITALA ESPITIA SOSA
Grado Académico: DOCTORA EN CIENCIAS: SALUD COLECTIVA
Título del proyecto: "IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO (A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD – SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022"

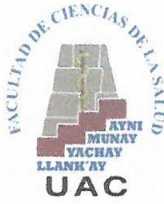
N°	CONCEPTO A EVALUAR	ESCALA DE VALIDACIÓN			
		1	2	3	4
1	Considera Ud. que los ítems planteados en el instrumento lleguen a medir lo planteado en los objetivos del estudio.				X
2	Considera Ud. que el número de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que consigna el objetivo.			X	
3	Considera Ud. que la forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.			X	
4	Considera Ud. que, si vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.			X	
5	Considera Ud. que la Operacionalización y el instrumento guarda relación lógica.				X
6	Considera Ud. que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				X
7	Considera Ud. que la forma en la cual se ha planteado el instrumento es la adecuada.				X
8	Considera Ud. que el fondo del instrumento es coherente con los objetivos del estudio.				X
9	Estima usted que las puntuaciones de medición asignadas son pertinentes para lograr los objetivos materia de estudio				X

Escala de validación: 1=inadecuado, 2=poco adecuado, 3=regularmente adecuado 4=adecuado.

1. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimir?



Dr. Flor Itala Espitia Sosa
firma y sello del Validador



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESCALA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre y Apellidos: Fernando Joel Rosario Quiroz

Grado Académico: Magister en Psicología

Título del proyecto: "IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO (A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD – SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022"

N°	CONCEPTO A EVALUAR	ESCALA DE VALIDACIÓN			
		1	2	3	4
1	Considera Ud. que los ítems planteados en el instrumento lleguen a medir lo planteado en los objetivos del estudio.			X	
2	Considera Ud. que el número de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que consigna el objetivo.				X
3	Considera Ud. que la forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.			X	
4	Considera Ud. que, si vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.				X
5	Considera Ud. que la Operacionalización y el instrumento guarda relación lógica.			X	
6	Considera Ud. que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas			X	
7	Considera Ud. que la forma en la cual se ha planteado el instrumento es la adecuada.				X
8	Considera Ud. que el fondo del instrumento es coherente con los objetivos del estudio.			X	
9	Estima usted que las puntuaciones de medición asignadas son pertinentes para lograr los objetivos materia de estudio				X

Escala de validación: 1=inadecuado, 2=poco adecuado, 3=regularmente adecuado 4=adecuado.

1. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimir?
Recomiendo colocar cuatro alternativas de respuesta para evitar el sesgo de respuestas al medio.


Firma y sello de Fernando Joel Rosario Quiroz
PSICÓLOGO
C.Ps.P. 29721



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Universidad
Andina
del Cusco

ESCALA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

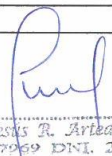
Nombre y Apellidos: Jesús Ramon Arteaga Pinazo
Grado Académico: Maestro en Gestión Pública
Título del proyecto: "IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO (A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD – SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022"

N°	CONCEPTO A EVALUAR	ESCALA DE VALIDACIÓN			
		1	2	3	4
1	Considera Ud. que los ítems planteados en el instrumento lleguen a medir lo planteado en los objetivos del estudio.				✓
2	Considera Ud. que el número de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que consigna el objetivo.				✓
3	Considera Ud. que la forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.				✓
4	Considera Ud. que, si vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.				✓
5	Considera Ud. que la Operacionalización y el instrumento guarda relación lógica.				✓
6	Considera Ud. que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				✓
7	Considera Ud. que la forma en la cual se ha planteado el instrumento es la adecuada.				✓
8	Considera Ud. que el fondo del instrumento es coherente con los objetivos del estudio.				✓
9	Estima usted que las puntuaciones de medición asignadas son pertinentes para lograr los objetivos materia de estudio				✓

Escala de validación: 1=inadecuado, 2=poco adecuado, 3=regularmente adecuado 4=adecuado.

1. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimir?

Ninguna


Médico Jesús R. Arteaga Pinazo
CNP 37969 DNI. 22298557

firma y sello del validador



Universidad Andina del Cusco

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre y Apellidos: Maria Elizabeth Quispe Gonzales
Grado Académico: Doctora en Ciencias Sociales
Título del proyecto: "IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO (A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD – SAN JERONIMO, CUSCO - 2022"

N°	CONCEPTO A EVALUAR	ESCALA DE VALIDACIÓN			
		1	2	3	4
1	Considera Ud. que los ítems planteados en el instrumento lleguen a medir lo planteado en los objetivos del estudio.			X	
2	Considera Ud. que el número de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que consigna el objetivo.			X	
3	Considera Ud. que la forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.			X	
4	Considera Ud. que, si vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.			X	
5	Considera Ud. que la Operacionalización y el instrumento guarda relación lógica.				X
6	Considera Ud. que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas			X	
7	Considera Ud. que la forma en la cual se ha planteado el instrumento es la adecuada.			X	
8	Considera Ud. que el fondo del instrumento es coherente con los objetivos del estudio.				X
9	Estima usted que las puntuaciones de medición asignadas son pertinentes para lograr los objetivos materia de estudio				X

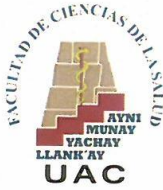
Escala de validación: 1=inadecuado, 2=poco adecuado, 3=regularmente adecuado 4=adecuado.

1. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimir?

Considerar Area de labor de la Enfermera y ver su capacidad en el conocimiento de los procedimientos de guías de aplicación en la actividad que desarrolle



Maryela
Firma y sello del validador
GERENTE



Universidad
Andina
del Cusco

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre y Apellidos: Yoni Quispe Altamirano


Grado Académico:

Título del proyecto: "IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO (A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD – SAN JERONIMO, CUSCO - 2022"

N°	CONCEPTO A EVALUAR	ESCALA DE VALIDACIÓN			
		1	2	3	4
1	Considera Ud. que los ítems planteados en el instrumento lleguen a medir lo planteado en los objetivos del estudio.			X	
2	Considera Ud. que el número de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que consigna el objetivo.				X
3	Considera Ud. que la forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.				X
4	Considera Ud. que, si vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.			X	
5	Considera Ud. que la Operacionalización y el instrumento guarda relación lógica.			X	
6	Considera Ud. que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				X
7	Considera Ud. que la forma en la cual se ha planteado el instrumento es la adecuada.			X	
8	Considera Ud. que el fondo del instrumento es coherente con los objetivos del estudio.			X	
9	Estima usted que las puntuaciones de medición asignadas son pertinentes para lograr los objetivos materia de estudio				X

Escala de validación: 1=inadecuado, 2=poco adecuado, 3=regularmente adecuado 4=adecuado.

1. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimir?


Yoni Quispe Altamirano
PSICOLOGA
C.P.S.P. 12561
U.S. SAN JERONIMO

firma y sello del validador



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Universidad
Andina
del Cusco

ESCALA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre y Apellidos: Concepción Selma Araujo Saico

Grado Académico: Mag. en Salud Pública

Título del proyecto: "IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO (A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD – SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022"

N°	CONCEPTO A EVALUAR	ESCALA DE VALIDACIÓN			
		1	2	3	4
1	Considera Ud. que los ítems planteados en el instrumento lleguen a medir lo planteado en los objetivos del estudio.			X	
2	Considera Ud. que el número de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que consigna el objetivo.			X	
3	Considera Ud. que la forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.				X
4	Considera Ud. que, si vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.			X	
5	Considera Ud. que la Operacionalización y el instrumento guarda relación lógica.			X	
6	Considera Ud. que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas			X	
7	Considera Ud. que la forma en la cual se ha planteado el instrumento es la adecuada.			X	
8	Considera Ud. que el fondo del instrumento es coherente con los objetivos del estudio.			X	
9	Estima usted que las puntuaciones de medición asignadas son pertinentes para lograr los objetivos materia de estudio			X	

Escala de validación: 1=inadecuado, 2=poco adecuado, 3=regularmente adecuado 4=adecuado.

1. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimir?

Revisión exhaustiva de las sub dimensiones

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

Mag. Concepción Selma Araujo Saico
DIRECTORA EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL
C.P. 57260

firma y sello del validador



ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cómo es la imagen social del profesional de enfermería según la percepción de usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo Cusco, 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar cuál es la imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo Cusco, 2022. 	<p>VARIABLE IMPLICADA Imagen Social del profesional de Enfermería. DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Calidad . Habilidad . Actitud 	<p>METODO-TIPO Cuantitativo. De tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal.</p>
	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar las características generales según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo Cusco, 2022. ➤ Determinar la Imagen Social del profesional de Enfermería en la dimensión Cualidades según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo Cusco, 2022. ➤ Determinar la Imagen Social del profesional de Enfermería en la dimensión habilidad según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo Cusco, 2022. ➤ Determinar la Imagen Social del profesional de Enfermería en la dimensión Actitud según la percepción de los usuarios que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo Cusco, 2022. 	<p>VARIABLES NO IMPLICADAS Edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad. • sexo • Grado de instrucción. • Ocupación del usuario. • Número de hijos. • Idioma. • Estado civil. 	<p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental de corte transversal. LINEA DE INVESTIGACIÓN: Corresponde a la línea de investigación identidad imagen y posicionamiento social de la enfermera. POBLACIÓN: Es de 215 usuarios.</p>



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU"

San Jerónimo, 14 de julio del 2022

PROVEIDO N° 018-2022-G CS ACLAS SJ-MINSA

A : Br. Ana María Ancco Aymara
DE : CD. Jorge Reyes Guevara
Gerente De La IPRESS CLAS San Jerónimo
ASUNTO : ACEPTACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN

Visto, leído el documento de solicitud de Autorización para aplicar instrumento de investigación en el centro de Salud CLAS del Br. Ana Maria Ancco Aymara de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad "Andina del Cusco", con el Trabajo de Investigación Titulada "IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO (A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD-SAN JERONIMO, CUSCO - 2022".

Esta Gerencia otorga el presente PROVEIDO FAVORABLE; para la aplicación del instrumento de investigación.

Se expide el presente a solicitud de las interesadas.

Atentamente,



Jorge Reyes Guevara
DNI: 41978143
19-07-22

CC. Archivo IPRESS CLASSJ
2022

Central Telefónica: 084-436477-436468 Cel. RPC 990667708
Av. Manco Ccapac s/n al costado de la compañía de Bomberos Distrito de San Jerónimo
CUSCO-PERU



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, en mi condición de usuario del centro de salud de San Jerónimo, participo de manera consciente y voluntaria llenando el cuestionario sobre la investigación que se viene llevando a cabo por la Bachiller de la Universidad Andina del Cusco Ana María Ancco Aymara, que lleva por título **"IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO(A) SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2022"**, y que luego de haber sido informado sobre los fines y objetivos, conociendo de que los datos serán usados únicamente en este trabajo de investigación y serán tratados con reserva y total anonimato para lo que doy mi **CONSENTIMIENTO INFORMADO** y en fe de lo cual dejo mi firma y huella digital.

Cusco, 05 / 08 / 2022

.....
Firma y/o iniciales



Huella digital



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se aplico la validación del instrumento mediante el juicio de expertos, para lo cual se recurrió a SEIS expertos a quienes se les proporciono, el instrumento la matriz de consistencia, las indicaciones correspondientes y la ficha de evaluación.

1. Los resultados de la calificación se procesaron de acuerdo a la tabla y fórmulas que se presentan a continuación.

TABLA DE PROCESAMIENTO DE CRITERIO DE EXPERTOS

ITEM	EXPERTOS						TOTAL	PROMEDIO
	A ESPITIA	B ROSARIO	C ARTEAGA	D M. QUISPE	E QUISPE	F ARAUJO		
01	4	3	4	3	3	3	20	3.3
02	3	4	4	3	4	3	21	3.5
03	3	3	4	3	4	4	21	3.5
04	3	4	4	3	3	3	20	3.3
05	4	3	4	4	3	3	21	3.5
06	4	3	4	3	4	3	21	3.5
07	4	4	4	3	3	3	21	3.5
08	4	3	4	4	3	3	21	3.5
09	4	4	4	4	4	3	23	3.8

2. Con los promedios hallados se determinó la distancia del punto múltiple (DPP) mediante la siguiente ecuación.

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_n)^2}$$

Donde: X= al valor máximo en la escala concedido para cada ítem

Y= al promedio de cada ítem



DPP

$$= \sqrt{(4 - 3.3)^2 + (4 - 3.5)^2 + (4 - 3.5)^2 + (4 - 3.3)^2 + (4 - 3.5)^2 + (4 - 3.5)^2 + (4 - 3.5)^2 + (4 - 3.5)^2 + (4 - 3.8)^2}$$

$$DPP=2.52$$

Si DPP es igual a 0, significa que el instrumento posee una adecuación total con lo que pretende medir, por consiguiente, puede ser aplicado para obtener información.

Siendo DPP igual a 0, entonces debe de calcularse la distancia máxima.

- Determinarla distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0), con la ecuación.

$$D(\text{máx.}) = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_1 - 1)^2 + \dots + (X_n - 1)^2}$$

Donde:

X= Valor máximo cancelado en la escala para cada ítem.

1= Valor de la escala, para cada ítem (en este caso el valor es=1).

REEMPLAZANDO:

D(max)

$$= \sqrt{(4 - 1)^2 + (4 - 1)^2 + (4 - 1)^2 + (4 - 1)^2 + (4 - 1)^2 + (4 - 1)^2 + (4 - 1)^2 + (4 - 1)^2 + (4 - 1)^2}$$

$$D(\text{máx.}) = 9$$

- La D (máx.) se dividió entre el valor máximo de la escala siendo:

Resultado:

$$\frac{D(\text{max})}{4} = \frac{9}{4} = 2.25$$

- Con este último valor hallado se contribuyó una escala valorativa a partir de cero, hasta llegar al valor D(máx.), dividiéndose en intervalos iguales entre si denominados de la siguiente manera:

A= Adecuado total

B= Adecuado en gran medida

C= Adecuado promedio

D= Escasa adecuación

E= Inadecuación



ESCALA	VALORACIÓN	VALORACIÓN DE EXPERTOS
0-2.4	A=Adecuación Total	DPP= 2.25
2.5-4.8	B=Adecuación En Gran Medida	
4.9-7.2	C=Adecuación Promedio	
7.3-9.6	D=Escala Adecuada	
9.7-12	E=Inadecuación	

6. Si el punto **DPP** se localizó en la **A o B está bien**, en caso contrario la encuesta requeriría reestructuración y/o modificación, luego de las cuales se sometería nuevamente a juicio de expertos.

CONCLUSIÓN:

El valor hallado del DPP en la investigación fue de 2.25 cayendo en la **zona A**, lo cual significa adecuación total del instrumento, lo que habilitó para su aplicación en la investigación.



GRÁFICO N° 8

DIMENSIÓN CUALIDAD

Subdimensión de la dimensión Cualidades

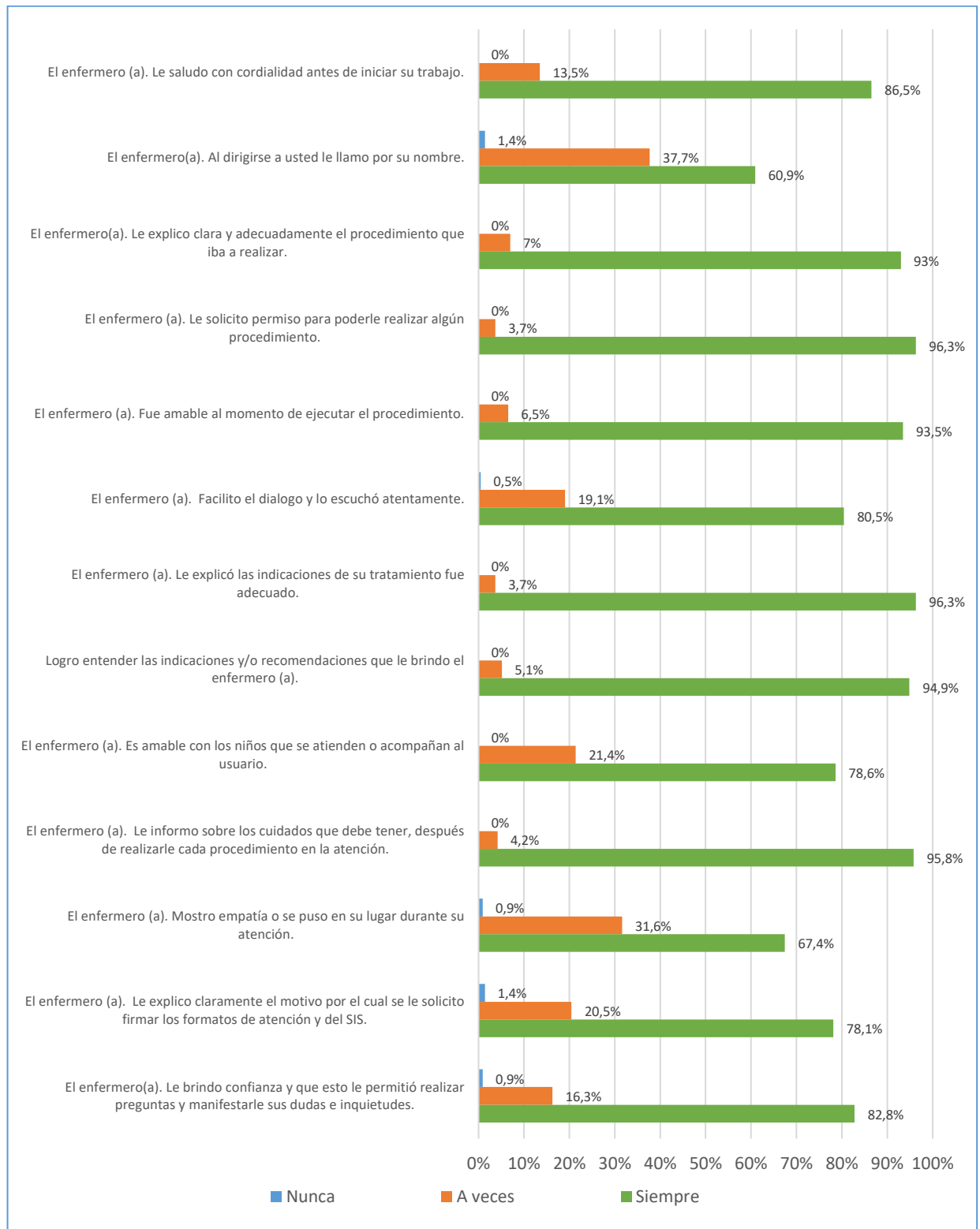




GRÁFICO N° 9

DIMENSIÓN HABILIDAD

Subdimensión de la dimensión

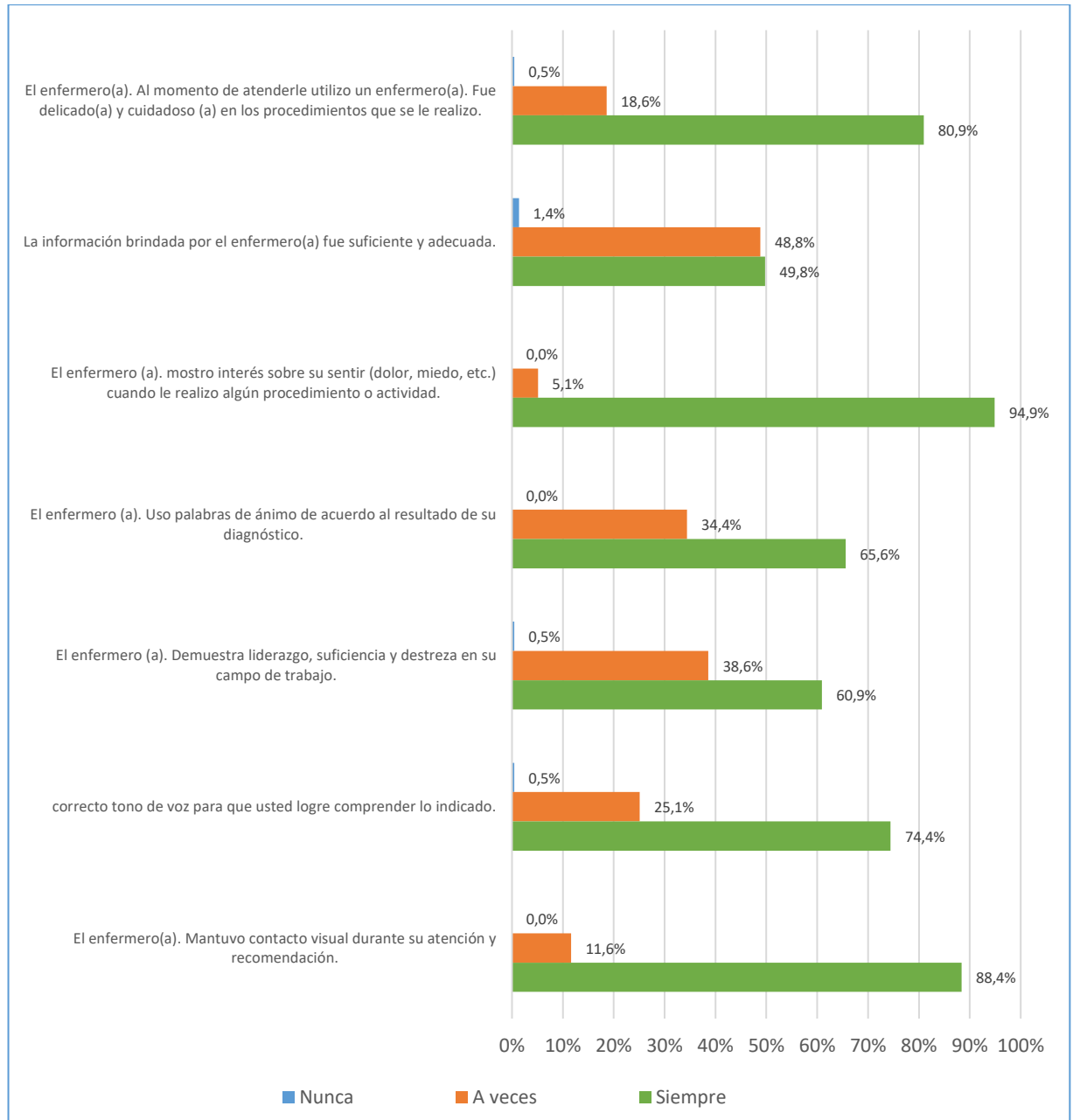




GRÁFICO N° 10

DIMENSIÓN ACTITUD

Subdimensión de la dimensión Actitud

