

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado de Licenciatura en
Enfermería*

**IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA, DESDE LA PERSPECTIVA DEL
CLIENTE VISITANTE DE LOS DIFERENTES
SERVICIOS DE SALUD, URBANIZACIÓN SAN
ROQUE BARVA-HEREDIA DURANTE EL
SEGUNDO CUATRIMESTRE 2018**

Stephanie Valerio Mora

MAYO, 2018

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	4
ÍNDICE DE FIGURAS	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
CAPÍTULO I:.....	9
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1.1 Antecedentes del problema	10
1.1.1.2 Antecedentes Internacionales	10
1.1.1.3 Antecedentes Nacionales.....	14
1.1.2 Delimitación del problema	16
1.1.3 Justificación.....	16
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN...	17
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	19
1.4.1. Alcances de la investigación	19
1.4.2. Limitaciones de la investigación	19
CAPÍTULO II:	20
MARCO TEÓRICO.....	20
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	21
Definición imagen social.....	21
Imagen social del profesional en enfermería.....	21
Imagen social a través de los cuidados.....	25
Estatus o prestigio social	29
Funciones	31
Independencia.....	34
Formación académica.....	35
Género vinculado al profesional en enfermería	36
Estereotipos	38
Servicios de salud disponibles en la comunidad	40

Definición de perspectiva.....	40
2.1.1 Modelos y teorías	42
CAPÍTULO III:	45
MARCO METODOLÓGICO	45
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	46
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	46
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	46
3.3.1 Población.....	46
3.3.2 Muestra.....	47
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión	47
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	47
3.4.1 Validez del cuestionario	48
3.4.2 Confiabilidad del cuestionario.....	48
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	48
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	49
3.7 PLAN PILOTO	52
CAPÍTULO IV:	53
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	53
4.1. GENERALIDADES.....	54
CAPÍTULO V:	77
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	77
CAPÍTULO VI:.....	91
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	91
6.1 CONCLUSIONES	92
6.2 RECOMENDACIONES	93
BIBLIOGRAFÍA.....	96
GLOSARIO Y ABREVIATURAS.....	109
ANEXOS.....	112

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Criterios de inclusión y exclusión del cliente visitante de los diferentes servicios de salud, Urbanización San Roque, Barva-Heredia, durante el segundo cuatrimestre 2018.	47
Tabla N° 2 Distribución de la población, según ocupación, San Roque, Barva-Heredia, 2018.	55
Tabla N° 3 Distribución de la población, según último año de estudio aprobado, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	57
Tabla N° 4 Distribución de la población, según opinión sobre las actividades del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Distribución de la población, según sexo, Urbanización San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	54
Figura N° 2 Distribución de la población, según estado civil, San Roque, Barva-Heredia, 2018. ...	56
Figura N° 3 Distribución de la población, según nacionalidad, San Roque, Barva-Heredia, 2018..	57
Figura N° 4 Distribución de la población, según edad, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	58
Figura N° 5 Distribución de la población, según lugar de residencia, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	58
Figura N° 6 Distribución de la población, según cantidad de personas que viven en la casa, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	59
Figura N° 7 Distribución de la población, según opinión sobre el grado académico del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	60
Figura N° 8 Distribución de la población, según opinión sobre el sexo del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	61
Figura N° 9 Distribución de la población, según opinión sobre la dependencia de enfermería de otros profesionales para realizar su trabajo, San Roque, Barva-Heredia, 2018.	62
Figura N° 10 Distribución de la población, según opinión sobre lugares de trabajo del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	63
Figura N° 11 Distribución de la población, según opinión sobre las funciones del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	64
Figura N° 12 Distribución de la población, según opinión sobre el trato recibido por parte del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	66
Figura N° 13 Distribución de la población, según opinión sobre malas experiencias con la atención brindada por parte del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	67
Figura N° 14 Distribución de la población, según opinión sobre la clase social que decide dedicarse a enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	68
Figura N° 15 Distribución de la población, según opinión sobre si pueden identificar al profesional de enfermería por su vestimenta, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	69
Figura N° 16 Distribución de la población, según opinión sobre si la imagen de enfermería se ha sexualizado, San Roque, Barva-Heredia, 2018.	70
Figura N° 17 Distribución de la población, según opinión sobre si la vestimenta de enfermería es atractiva y provocativa, San Roque, Barva-Heredia, 2018.	71
Figura N° 18 Distribución de la población, según opinión sobre el comportamiento del profesional de enfermería en el centro de salud, San Roque, Barva-Heredia, 2018.	72
Figura N° 19 Distribución de la población, según opinión sobre si en enfermería existen las relaciones de sumisión con otros profesionales, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	73
Figura N° 20 Distribución de la población, según opinión sobre si el profesional de enfermería debe aspirar a trabajar únicamente en un hospital, San Roque, Barva-Heredia, 2018.	74
Figura N° 21 Distribución de la población, según opinión sobre si consideran relevantes las funciones que realiza el profesional de enfermería en los centros de salud, San Roque, Barva-Heredia, 2018.	75
Figura N° 22 Distribución de la población, según opinión sobre la percepción que tienen de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.....	76

RESUMEN

Introducción. Desde sus inicios la profesión de enfermería ha estado cargada de estereotipos y calificada por la opinión pública como una carrera predominantemente femenina, bajo las órdenes del médico y sin la capacidad para tomar decisiones propias en pro del bienestar de los usuarios a su cuidado. Todo esto unido a la invisibilización que ha sufrido por parte de la sociedad. **Objetivo General.** Determinar la imagen social del profesional de enfermería desde la perspectiva del cliente visitante de los diferentes servicios de salud, Urbanización San Roque Barva-Heredia durante el segundo cuatrimestre 2018. **Metodología.** Estudio cuantitativo de tipo descriptivo, realizado a 230 personas, clientes visitantes de los diferentes servicios de salud, Urbanización San Roque Barva-Heredia. **Resultados.** El 59% son mujeres, la mayoría amas de casa. El 43% tiene la secundaria completa y el promedio de edad es de 41,88 años. El 83% considera que el sexo del profesional de enfermería no es importante. El 58% expresa que depende de otros profesionales para realizar su trabajo y en su mayoría indica que ese profesional es el médico. El 96% asigna el EBAIS como lugar de trabajo el cual puede desempeñarse el enfermero y el 94% lo concede al hospital. El 98% refiere que las funciones de enfermería son asistenciales, el 72% indica que son de investigación, el 66% opina que son administrativas y el 50% lo atribuye a las funciones docentes. El 33% opina que el profesional de enfermería prescribe medicamentos. El 47% expresa que el enfermero proviene de cualquier clase social. El 44% menciona que la imagen de la profesión no se ha sexualizado. El 52% señala que la vestimenta del profesional no es atractiva y provocativa. El 48% considera que el comportamiento del enfermero es pasivo. El 34% tiene la percepción que es una profesión concentrada solo en la parte asistencial de la persona

enferma. **Discusión.** Se considera importante el grado académico que tenga el profesional de enfermería ya que a mayor estudio aumenta el conocimiento y el criterio para la toma de decisiones. Gran parte de las personas entrevistadas tienen la percepción que enfermería es una profesión que está bajo las órdenes del médico, cuando en realidad tiene muchas acciones que son independientes, interdependientes y dependientes. El uniforme es una parte fundamental de la profesión, ya que por medio de éste muchas personas pueden identificar a los enfermeros en los centros de salud. **Conclusiones.** La imagen social de enfermería que tienen los participantes de esta investigación continúa bajo la sombra del ejercicio médico, esto al comprobarse que la mayoría considera que dependen del facultativo para desarrollar sus funciones. Las personas entrevistadas no manifiestan que sea una profesión de mujeres, ya que se ve con buenos ojos la incorporación del sexo masculino al gremio de enfermería.

Palabras clave: imagen social, enfermería, prestigio social, funciones, independencia.

ABSTRACT

Introduction. Since its inception, the nursing profession has been stereotyped and qualified by public opinion as a predominantly female career, under the doctor's orders and without the ability to make its own decisions for the welfare of the users under its care. All this together with the invisibility that has suffered on the part of society. **General objective.** Determine the social image of the nursing professional from the perspective of the visiting client of the different health services, Urbanization San Roque Barva-Heredia during the second semester 2018. **Methodology.** Quantitative study of descriptive type, carried out to 230 people, visiting clients of the different health services, Urbanization San Roque Barva-

Heredia. **Results.** 59% are women, most of them housewives. 43% have completed high school and the average age is 41.88 years. 83% consider that the sex of the nursing professional is not important. 58% say it depends on other professionals to do their job and mostly indicate that the professional is the doctor. 96% assigns the EBAIS as a place of work which the nurse can perform and 94% gives it to the hospital. 98% report that nursing functions are assistance, 72% indicate that they are research, 66% think they are administrative and 50% attribute it to teaching functions. 33% think that the nurse prescribes medicines. 47% say that the nurse comes from any social class. 44% mention that the image of the profession has not been sexualized. 52% state that the professional's clothing is not attractive and provocative. 48% consider that the behavior of the nurse is passive. 34% have the perception that it is a profession concentrated only in the assistance part of the sick person. **Discussion.** It is considered important the academic degree that the nursing professional has, since the greater the study, the greater the knowledge and the criterion for the decision making increases. Many of the people interviewed have the perception that nursing is a profession is under the doctor's orders, when in fact it has many actions that are independent, interdependent and dependent. The uniform is a fundamental part of the profession, because through this many people can identify nurses in health centers. **Conclusions.** The social image of nursing that the participants of this research have continues under the shadow of the medical exercise, this when it is verified that the majority considers that they depend on the facultative to develop their functions. The people interviewed do not state that it is a women's profession, since the incorporation of the male sex into the nursing profession is welcomed.

Keywords. social image, nursing, social prestige, functions, independence.

CAPÍTULO I:
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Antecedentes del problema

1.1.1.2 Antecedentes Internacionales

La imagen social del profesional de enfermería es un tema estudiado a nivel internacional y nacional, por medio de la bibliografía analizada se observa el avance a través del tiempo y la perspectiva que poseen las personas sobre esta profesión, a continuación, se presentan los diferentes artículos revisados.

Hernández VL et al (1) realizan un estudio sobre la imagen social de la enfermería durante el 2003 en Cuba, por medio de una encuesta a 1630 personas, 6,3% de la población considera que el personal de enfermería debe ser del sexo femenino y el 93,55% responde que puede ser de uno u otro sexo. De lo anterior, se puede concluir que la percepción tradicional de enfermería como una profesión femenina ha ido evolucionando.

Hernández et al (1) evalúa la opinión de los encuestados sobre las actividades que realiza esta profesión, arrojando como resultado que un 92,5% de las personas considera como una actividad importante la de ayudar al médico. En este aspecto se sigue viendo la enfermería como una disciplina inferior a la medicina y no como un equipo interdisciplinario que trabaja en conjunto por un objetivo en común.

Cano (2) menciona en su artículo sobre enfermería y género durante el 2004 en España, que en la enfermería aún existen relaciones de subordinación frente a la medicina. Esta misma autora indica que para desarrollar los cuidados de enfermería son necesarias ciertas aptitudes como paciencia, ternura, falta de agresividad, esto contrastado con el sexo masculino, del cual no se esperan las características anteriores, lo que quiere decir que éstas son propias de las mujeres.

Cano plantea que el cuidado es dado por el género femenino, sin embargo, dice que “cuando los hombres se dedican al cuidado de las personas se demuestra que el cuidado no es innato de las mujeres, sino que es aprendido culturalmente”. (2)

Pedre MS et al (3) realizan un estudio durante el 2004 en España en el cual mediante una encuesta averiguan la opinión de los usuarios de un centro de salud, los participantes responden que en enfermería es más importante la formación académica por encima de valores como la amabilidad y la paciencia que desde tiempos antiguos han sido atribuidos a la profesión, valorando de esta manera mayormente las virtudes científicas y no solo las morales.

Este mismo estudio menciona que los usuarios no reconocen como faceta del profesional de enfermería el rol de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, así como tampoco, lo hacen con el de docencia, identifican que tiene una faceta independiente y que trabaja en equipo, sin embargo, reconocen al médico como el que organiza, supervisa y coordina dicha profesión.

Daza et al (4) realizan un proceso investigativo sobre el desarrollo disciplinar de la enfermería durante el 2005 en España, mediante una entrevista aplicada a usuarios hospitalizados, en el cual afirman que la esencia de la profesión es el cuidado y se caracteriza por la relación de ayuda a la persona, familia y grupos comunitarios con el fin de promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en la rehabilitación y aliviar el dolor.

Carrasco et al (5) manifiestan en un estudio realizado en España en el año 2005 que desde los inicios los cuidados han sido brindados por mujeres, ligaba el instinto maternal con la motivación y la capacidad para cuidar de personas enfermas. También, hace una crítica de cómo una profesión cuya esencia es la administración de cuidados no tiene un estatus más

elevado dentro de la sociedad, también sobre la influencia del género en la identidad y el desarrollo de la profesión.

Moreno LE et al (6) realizan un estudio en México en el año 2011, sobre la percepción de la imagen social que tiene el equipo interdisciplinario y los usuarios del profesional de enfermería en un centro de salud, los autores indican que ambos grupos opinan de manera similar percibiendo de forma positiva la incorporación del sexo masculino al gremio de enfermeros.

El 50% de los usuarios encuestados indica que reconoce al personal de enfermería por su uniforme y el 50% del equipo interdisciplinario lo hace por su trabajo en donde se menciona que las principales funciones que tiene el personal de enfermería son administrativas, asistenciales, docentes y de investigación.

Calvo (7) indica en un estudio realizado en España en el año 2011 que la identidad de las enfermeras no coincide con su imagen social, ya que está continuamente plagada de estereotipos, el público percibe una imagen dependiente y poco profesional, lo cual repercute de manera negativa en el reconocimiento social de la profesión.

El profesional de enfermería no se ha dado a la tarea, tanto individual como colectivamente de dar a conocer su profesión a la sociedad, por esta razón, es importante que se planteen el objetivo grupal de eliminar estos puntos de vista erróneos, de esta manera se contribuye al cambio de la perspectiva que tiene el público sobre la profesión de enfermería.

Arroyo et al (8) refiere en un estudio durante el 2011 en España, que el rol de la enfermera es una continuación profesionalizada del cuidado doméstico, según menciona ésta puede ser una de las causas de la desvalorización de la profesión de enfermería. También, indica que históricamente la enfermería es propia de las mujeres.

La profesión muchas veces es invisibilizada ya que en tiempos antiguos la mujer no tenía relevancia social, se dedicaba a labores domésticas y cuidar de los enfermos, es por esta razón que la enfermería llegó a considerarse como una labor doméstica. Estas autoras mencionan que cerca del 88% de los cuidados de las personas dependientes se realiza por alguna mujer de familia.

Arroyo et al (8) indica en su escrito La enfermería como rol de género, que los datos referentes a cuidadoras y cuidadores son los siguientes: 84% son mujeres, de las cuales el 50% suele ser la hija, el 12% la esposa o compañera y 9% las nueras; el porcentaje de esposos cuidadores es mayor que el de las esposas cuidadoras correspondiendo a un 19%. Los datos anteriores demuestran que el porcentaje de mujeres cuidadoras es mayor que el de los hombres.

Samaniego et al (9) mencionan en un estudio durante el 2011 en Argentina, que el reconocimiento que tiene enfermería en la región de las Américas es limitado, ya que se tiene como perspectiva que es una profesión de bajo peso social, de salarios reducidos, principalmente, constituido por personal femenino y de baja formación académica.

Errasti et al (10) expresan en su artículo sobre la imagen social de enfermería durante el 2012 en España, que la enfermería ha estado sujeta al estereotipo público, vista como una profesión mayoritariamente femenina, que sigue las órdenes del médico y sin un campo competencial propio. Además, no se observa como una profesión autónoma, sino como una profesión inferior a la medicina.

Estos mismos autores refieren que la enfermería ha estado vinculada al estereotipo sexual, también, mencionan la función que ejercen los medios de comunicación en el

fortalecimiento de una perspectiva equivocada sobre la profesión ya que estos tienen alcance a prácticamente toda la población del país.

García et al (11) realizan un estudio dirigido a los profesionales en enfermería y a los usuarios de un centro de salud durante el 2015 en España, el objetivo de este consiste en valorar diferentes aspectos de la disciplina enfermera, en el cual dentro de los resultados destacados por los usuarios se puede mencionar que la enfermería contribuye a la mejora de la salud poblacional y el aspecto peor valorado por ambos grupos, según este artículo es el prestigio social.

1.1.1.3 Antecedentes Nacionales

La Política Nacional de Enfermería menciona que el diagnóstico de la situación de enfermería “permite observar que los profesionales en enfermería tienen un auto-concepto de su imagen orientada a la sumisión, entrega, subordinación a los médicos y no de las competencias sobre las que fueron formados. Esta situación podría concluirse, conlleva a que la enfermería no tenga incidencia en las decisiones a nivel nacional, ni en las decisiones del sector salud.” (12)

Alvarado et al (13) mencionan en una encuesta realizada a los acompañantes de los usuarios de un hospital costarricense durante el 2008, que un 57,6% de los encuestados identifica al personal de enfermería por su vestimenta, 20,3% lo reconoce por sus funciones y 16,9% lo hace por una combinación de ambos factores.

Alvarado et al (13) indican también que un 59,3% desconoce la diferencia entre la enfermera profesional y el auxiliar de enfermería; un 77,1% de los encuestados considera que el hospital es el campo de trabajo más común para enfermería, un 22% indica las clínicas y un 2,5% lo coloca en empresas, centros educativos, entre otros.

Estos mismos autores mencionan que un 54,2% considera que no existe diferencia en cuanto al género del profesional de enfermería en el momento de desempeñar sus funciones, 27,9% cree que las mujeres trabajan mejor y un 17,7% afirma que los hombres se desempeñan mejor. Con estas cifras se puede observar que existe un gran porcentaje de personas que manifiestan que la enfermería es una profesión femenina.

Rodríguez (14) realiza un artículo durante el 2011 sobre la enfermería ante la deshumanización, en el cual refiere que el cuidado se ha transformado en la esencia de la profesión. También, menciona que es su principal pilar, el cual ha adquirido valor significativo en el entorno social.

Rodríguez (14) concluye con la importancia de reflexionar sobre las acciones realizadas y pensar si se ha dejado de lado el cuidado humanizado, trabajar de manera consciente y tener el pensamiento de que las acciones realizadas son para uno mismo, es decir, tratar a los demás de la misma manera en cómo les gustaría ser tratados.

Solano (15) señala en su estudio durante el 2012, que con base en investigaciones costarricenses acerca de la percepción de enfermería por parte de los usuarios y usuarias de diversos niveles de atención de salud, se sabe que la imagen social de la enfermería en cuanto a figura y apariencia se caracteriza por su uniforme, el hospital como lugar de trabajo y por sus acciones técnicas como tomar la presión arterial, temperatura, peso, entre otras.

La profesión de enfermería tiene como esencia el cuidado por las personas, en la cual no es importante el sexo de quien los brinda, esto mientras lo haga de manera correcta y con calidad; es un campo invisibilizado a la mayor parte de la población, sin embargo, se está abriendo espacio dentro del equipo interdisciplinario.

1.1.2 Delimitación del problema

La muestra corresponde a 230 personas, dentro de los cuales se incluyen hombres, mujeres, mayores de 18 años, sin edad máxima para participar en la investigación, con escolaridad mínima de educación general básica, que vivan en la Urbanización San Roque, Barva de Heredia durante el segundo cuatrimestre del año 2018.

1.1.3 Justificación

Esta investigación es considerada importante, tanto para generar conocimiento en el ámbito social, como para los profesionales en enfermería ya que por medio de ésta se puede observar la imagen social del profesional de enfermería desde la perspectiva del cliente visitante de los diferentes servicios de salud de la Urbanización San Roque durante el segundo cuatrimestre 2018.

La sociedad tiene la tendencia por conservar una perspectiva errónea sobre la enfermería, los enfermeros tienen la imagen de sumisión ante otra profesión y dedicada a cumplir órdenes, esto es algo que los mismos profesionales de enfermería deben preocuparse por cambiar ya que no se dan a la tarea de difundir su profesión y trabajo como verdaderamente es.

La sociedad debe conocer estos aspectos importantes, de esta manera tienen una perspectiva más completa y verdadera de una profesión tan significativa para el entorno social ya que ésta se encarga de administrar los cuidados a las personas que lo necesitan.

Esta investigación se realiza para dar a conocer lo que piensa un sector de la sociedad sobre la profesión de enfermería, con el objetivo de que en un futuro se puedan utilizar los resultados que arroje ésta para el beneficio de la profesión y el enriquecimiento de conocimientos para la población en general.

Esta investigación ayuda a los profesionales de enfermería a ser conscientes de la imagen que transmiten, tanto voluntaria como involuntariamente por medio de su quehacer diario, agregando a esto las influencias de agentes externos a la profesión que intervienen en la imagen del colectivo, como por ejemplo, los medios de comunicación.

Enfermería debe mostrarse como la ciencia que es y se dejen de lado los estereotipos que tanto la rodean, para esto es necesaria la ayuda en conjunto de la sociedad, los profesionales de enfermería para destacar su profesión y mostrarla como en realidad es.

La realización de la investigación beneficia a profesionales de enfermería ya que se obtiene conocimiento nuevo acerca de la percepción hacia la profesión, para defender un criterio y sentirse seguros de que es una labor científica que merece todo el respeto y es necesario que se conozca su verdadera imagen social.

La sociedad se beneficia de modo que puedan ver a los enfermeros como parte del equipo multidisciplinario que brinda cuidados durante el proceso de salud-enfermedad, de esta manera son más conscientes del trabajo de enfermería en cualquier ámbito que se desarrolle y la importancia que tienen como parte del sector salud para el mantenimiento, recuperación, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, dando el reconocimiento social que se merece.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la imagen social del profesional de enfermería evaluada desde la perspectiva del cliente visitante de los diferentes servicios de salud, Urbanización San Roque Barva-Heredia durante el segundo cuatrimestre 2018?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar la imagen social del profesional de enfermería desde la perspectiva del cliente visitante de los diferentes servicios de salud, Urbanización San Roque Barva-Heredia durante el segundo cuatrimestre 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a la población de la Urbanización San Roque en aspectos sociodemográficos.
- Definir la imagen social del profesional de enfermería desde la perspectiva del cliente visitante de los diferentes servicios de salud de la Urbanización San Roque.
- Describir la perspectiva del cliente visitante acerca del profesional en enfermería de los diferentes servicios de salud de la Urbanización San Roque.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1. Alcances de la investigación

No existen alcances en la investigación.

1.4.2. Limitaciones de la investigación

Personas que no den su consentimiento para participar en la investigación.

Personas que se retiren de la investigación.

Desviación del tema, alargamiento del tiempo de la entrevista.

Preocupación por parte del usuario para dar una respuesta correcta y no su percepción del tema.

CAPÍTULO II:
MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

Definición imagen social

El Diccionario de la Real Academia Española define imagen como “una figura, representación, semejanza y apariencia de algo”. (16) La imagen social describe la forma en cómo se observa un grupo humano el cual está relacionado entre sí, todo esto desde la perspectiva de un observador u otro grupo humano ajeno al primero.

Los grupos tienen características que los distinguen uno de otro, se tienen en cuenta principios, costumbres y formas de vida de un conjunto de individuos. Incluye la conducta que tienen las personas ya que forma parte de los rasgos que conforman la imagen social y esto los observadores lo toman en cuenta para formar un criterio sobre un grupo de personas. (17)

Imagen social del profesional en enfermería

La imagen del profesional de enfermería es la percepción que las demás personas tienen sobre estos profesionales, sea positiva o negativa. Este juicio se forma a partir de las actividades y comportamientos que las personas observan en los enfermeros sea cual sea su ámbito de trabajo.

La imagen del profesional de enfermería es el conjunto de experiencias positivas y negativas que tiene una persona o grupo sobre los enfermeros. Existen influencias externas que pueden intervenir en la construcción de la imagen social de enfermería, por ejemplo, los medios de comunicación y su manera de presentar la profesión ante la sociedad, ya que, en pocas ocasiones, se hace mención a la labor de enfermería en el proceso de salud-enfermedad de las personas.

Serrano (18) menciona algunos factores que han influido en la creación de la imagen social de enfermería, como por ejemplo:

- Historia de la enfermería y relaciones de poder: en este aspecto relaciona la enfermería con una tarea sólo para mujeres, quienes eran las que asumían la responsabilidad por el cuidado de los niños, embarazadas y adultos mayores, cabe destacar que el tratamiento y curación de enfermedades eran responsabilidad de los hombres dedicados a la medicina o los sacerdotes.

El papel de la mujer dentro de la familia es llamada como madre y enfermera, el padre es el médico y el hijo lo llama como el paciente, menciona que la mujer es una enfermera nata.

- Medios de comunicación: como se mencionaba anteriormente los medios de comunicación juegan un papel importante en la imagen que puedan tener las demás personas sobre enfermería.

Serrano (18) hace referencia a la invisibilidad de la enfermería ante los medios de comunicación, sin embargo, menciona que cuando los hacen notar lo hacen de manera distorsionada dando énfasis a estereotipos y mitos.

En la imagen social de enfermería, el cine y la publicidad tienen un rol importante dentro de ésta, los cuales ponen a la enfermera como una mujer atractiva, provocadora, sin capacidad de decisión, subordinada y dependiente.

Los propios enfermeros son medios de comunicación y que posiblemente, también, tienen responsabilidad en la distorsión de la imagen de la profesión, ya que se puede hablar de una despreocupación por parte de ellos para comunicarla adecuadamente a la sociedad.

Lo anterior, da como resultado un público ignorante del verdadero trabajo de enfermería porque está mal informado.

“La enfermería no posee un perfil de imagen de profesión, sino más bien de ocupación vocacional, subordinada, más basada en habilidades de trato que en una sólida formación científico-técnica, sin expectativas de progreso”. (19) Esto quiere decir que en la enfermería es vista más que todo como una ocupación carente de bases científicas, en donde lo importante es tener la vocación de querer hacer las cosas y atender a los usuarios, sin poner tanta importancia a la formación académica.

Cano (1) menciona tres ideas fundamentales sobre el desarrollo de la enfermería:

- Plantea la subordinación de enfermería frente a la profesión médica, también indica que la enfermería prioriza las actividades dependientes sobre las independientes.
- En la imagen compartida por los profesionales de enfermería, se mencionan características como abnegación y entrega incondicional, los cuales colisionan con la parte científica, lo que quiere decir que muchas veces se deja de lado lo aprendido científicamente.
- La tercera idea menciona la necesidad de crear espacios de trabajo y cuerpos científicos, en los cuales se aprovechen las oportunidades que brindan las instituciones y poder obtener un área profesional para el cumplimiento de los objetivos.

Hernández (19) explica que la enfermería no es vista como una profesión con bases científicas y que no se posiciona al lado de otras disciplinas en el campo de la salud, la define como subordinada dedicada a recibir órdenes de alguien más. También, indica que su afinidad tiene que ver con habilidades de trato, esto engloba compasión y actividades

únicamente de cuidado del enfermo. Al final menciona que no tiene expectativas de progreso, solo puede dedicarse a actividades asistenciales y aunque la esencia de enfermería es el cuidado, no es solamente eso, sino que tiene otras funciones en las cuales se puede desarrollar y crecer profesionalmente.

El profesional de enfermería tiene una imagen con poco prestigio social, con relaciones de sumisión con otros profesionales, baja formación académica, también enfermería se ha ligado desde sus comienzos al sexo femenino.

Molina y Suárez (20) mencionan que el escaso conocimiento que la sociedad tiene sobre las funciones que desarrolla enfermería fomenta la creación de una imagen inadecuada de la profesión, dando lugar a especulaciones y favorece que esa percepción siga creciendo.

Un artículo publicado por la OMS hace referencia al estereotipo masculino y femenino haciendo semejanza a los atributos del médico y de la enfermera respectivamente, dentro de las características del sexo masculino menciona la ambición, competitividad, dominación, agresividad, racionalidad y la objetividad; en las características del sexo femenino menciona sumisión, pasividad, dependencia, cuidado de los demás, emotividad y subjetividad. (21)

Este artículo pone al hombre en una situación de superioridad ante la mujer, a la cual le da atributos de sumisión, dependencia y el cuidado a los demás, dando por hecho que es ella quien debe de velar por las personas a su alrededor, lo anterior, da características de la forma de ser, tanto del sexo masculino como del femenino.

“Aunque la profesión de enfermería haya evolucionado, así como su enseñanza, la figura de una enfermera a día de hoy sigue impregnada de conceptos y estereotipos asociados a la función de ayudar al médico y a la falta de vida social por la dedicación completa a la profesión, al erotismo y a la sensualidad”. (18)

A pesar de los esfuerzos por hacer conocer la profesión como una ciencia, la sociedad se ve influenciada por estereotipos y la imagen que tienen de enfermería no ha cambiado.

El erotismo y la sensualidad son características que se le han atribuido a las enfermeras, se pueden observar en los dibujos o como las personas se disfrazan de enfermeras y se visten con ropa corta, contrario a lo que verdaderamente es enfermería, de esto se puede destacar que la sociedad en realidad no conoce ciertamente lo que es una enfermera.

Serrano (18) hace mención a un estudio realizado en Londres el cual señala que enfermería es una profesión visible únicamente para los pacientes a los que cuida. Se destacan ciertos aspectos que considera el público, como por ejemplo, enfermeras poco inteligentes, inferiores a la medicina y con una formación mediocre.

En la imagen anticuada que se tiene de enfermería, en la actualidad, se incluyen características como compasión, calor humano, incapacidad de tomar decisiones o formar un criterio o juicio clínico propio.

Molina y Suárez mencionan que “la sociedad asume que el único profesional de la salud que está capacitado para ofrecerle conocimientos es el médico, teniendo una visión lejana de la realidad y desconocimiento de la capacidad del personal de enfermería”. (20) Los usuarios de los servicios médicos tienden a confiar más en la información que les brinda el profesional médico, usualmente prefieren esperar a que el equipo de medicina pase la visita para preguntar sus dudas, que hacerlas al personal de enfermería.

Imagen social a través de los cuidados

Zárate (22) afirma que desde tiempos antiguos el cuidado de las personas enfermas estuvo a cargo de las mujeres de familia, ellas eran las encargadas de atenderlos y eran vistas en ese momento como seres con paciencia, amor al prójimo, abnegación. Es, por esta razón, que

ha estado ligada al sexo femenino. También, dice que los cuidados de enfermería son el motor de la profesión, es el foco y objeto de estudio de ésta. Esto quiere decir que los cuidados son lo más importante ya que en estos se basa la razón de ser del enfermero.

La práctica de enfermería va más allá de cumplir tareas rutinarias, requiere de intuición para tomar decisiones, intelecto, realizar acciones dirigidas a satisfacer las necesidades de las personas, brindar un trato individualizado e integral poniendo en práctica diferentes habilidades.

El profesional de enfermería realiza acciones como preocuparse por una persona, su familia, creer y reforzar las capacidades del usuario, en ocasiones pasan inadvertidas por la sociedad y en realidad son parte importante del cuidado que se le brinda a una persona, son parte del fortalecimiento de la relación enfermero-usuario.

El profesional de enfermería debe cuidar a la persona, conocerla y a su entorno, para esto necesita tiempo y como éste es limitado dentro de la profesión, requiere una adecuada distribución del mismo, con el fin de no caer en tareas rutinarias, para evitar privar a la persona del cuidado individualizado que requiere cada vez que asiste a los servicios de salud.

La falta de tiempo lleva a realizar cuidados de enfermería incompletos o del todo a no realizarlos, por lo cual es esencial su organización para poder cumplir con todas las labores y brindar ese trato que se merecen las personas.

La enfermería no debe dejar nada a la improvisación ya que esto conlleva a la pérdida de tiempo y a duplicidad de funciones, es, por esta razón, que el proceso de atención de enfermería es tan importante para identificar las necesidades de las personas, planear y organizar los cuidados que se le van a realizar a cada uno de los asistentes al servicio de

salud, posteriormente, la evaluación de ellos y verificar la eficacia o no de cada uno en la evolución del estado de salud.

Los enfermeros deben brindar un cuidado de enfermería de calidad, deben estar atentos a que la persona se sienta segura, está cómoda, sea bien atendida y que los equipos de monitoreo estén funcionando correctamente. Estos son aspectos importantes por tomar en cuenta en el momento de formar una imagen sobre la profesión.

Zárate (22) menciona que existe un aspecto inherente a la práctica de enfermería en cuanto se refiere a los cuidados, ella señala la colaboración intradisciplinaria, la cual dice que es el apoyo que se pueden dar las enfermeras entre sí, compartiendo conocimientos y despejando dudas en favor de mejorar la atención al usuario.

El profesional de enfermería debe reconocer a sus colegas como especialistas en sus áreas, esto con el fin de que se logre una colaboración intradisciplinaria, con el beneficio de obtener nuevos conocimientos que se pueden poner en práctica para reforzar los cuidados brindados a los usuarios.

El profesional de enfermería debe tener el ingenio y la creatividad para realizar los cuidados de enfermería de una manera que no sean rutinarios, que despierte el interés de los usuarios logrando un beneficio en su proceso de sanación.

Las personas, en la actualidad, están más informadas, tienen acceso a la tecnología, por lo que cuentan con herramientas que no siempre les proporcionan datos correctos, por esta razón es importante entender el entorno en donde se realizan los cuidados y despejar las dudas que surjan en el proceso.

Fernández menciona “en la cultura occidental se prioriza el tratamiento médico a los cuidados, que quedan categorizados en un segundo plano, olvidándose así de las

propiedades terapéuticas de éstos. Los cuidados son actividades no visibles, no se les presta atención por su carácter cotidiano”. (23)

Diferentes teóricos de enfermería identifican el cuidado como pilar fundamental de la profesión, también mencionan tres dimensiones relacionadas con la conceptualización del cuidado: interacción, participación y afecto.

Daza et al (4) describen la interacción como elemento esencial en el cuidado, asocia características como empatía, respeto, responsabilidad, comunicación, apoyo. Además, mencionan que la relación enfermera-paciente es un proceso de interacción social, en el cual la enfermera favorece la mejora de la salud de los pacientes por medio del diálogo terapéutico. También, indican que es un proceso de percepción y comunicación que se da entre una persona y su entorno o entre dos personas, están presentes conductas verbales dirigidas hacia un objetivo.

Daza et al (4) consideran que la participación inicia desde la primera valoración que realiza el profesional de enfermería sobre la situación del usuario, en la cual en conjunto se identifican las necesidades, se elabora el plan de solución a los problemas y se orienta al usuario en caso de ser necesario otros cambios en su tratamiento o estilo de vida, todo con el fin de mejorar su estado de salud.

La relación enfermera-paciente debe promover la participación de éste en su proceso de cuidado y fomentar la inclusión en la toma de decisiones que tienen repercusiones en su salud, para lograr esto se debe tener en cuenta que la primera fuente de información que tiene el profesional de enfermería es el mismo usuario, él más que nadie conoce cuáles son sus necesidades y ésta es una forma de lograr la colaboración del usuario.

Daza et al (4) señalan que el afecto es una experiencia, tanto mental como emocional, refiere que es poder ponerse en el lugar del usuario menciona que esa es la fuente para que

el sentimiento del afecto emerja, de esta manera realice sus acciones de cuidado. Es importante tratar al usuario como persona, involucrarlo en su proceso y mostrar verdadera preocupación por la mejoría de su salud.

Estatus o prestigio social

“El prestigio se trata de la obtención de un reconocimiento social, de una satisfacción de logros y de la consecución de un “estima social”, durante mucho tiempo la enfermería ha luchado y en la actualidad continúa haciéndolo para obtener esa identidad propia profesional y ese prestigio, que desde el principio no tuvo, ni le ofreció, ni se le permitió”.

(24)

El prestigio de la profesión de enfermería es bajo con respecto del lugar que ocupa en la escala social y a las responsabilidades que posee. Este trabajo es reconocido por la sociedad por los conocimientos que tienen, sino, por ser una profesión femenina y seguir órdenes médicas.

La enfermería se reconoce como el desempeño de tareas solamente y no como el uso de pensamiento independiente, criterio clínico, científico para desempeñar funciones, de esta forma tomar decisiones importantes en el proceso de salud-enfermedad de las personas necesitadas.

El Diccionario de la Real Academia Española refiere que el estatus es la “posición que ocupa una persona en la sociedad o dentro de un grupo social”. (25) Estatus y prestigio social van de la mano y están conformados por la imagen social, el reconocimiento social, el ingreso económico y el nivel académico en este caso del profesional de enfermería.

La enfermería no está bien posicionada dentro de la sociedad ya que la ven como una profesión inferior, a la cual se dedican las personas que no pudieron aspirar a una “superior” o se tuvieron que conformar con ser enfermeros.

Fernández (23) menciona que los enfermeros admiten que su profesión tiene un bajo reconocimiento social y que se preocupan más por el prestigio y las competencias, dice que una de las razones de esta inquietud es porque desean demostrar que se dedican a la enfermería por razones personales y no por la frustración de no ser médicos.

Existe la creencia que el profesional de enfermería son personas de estratos humildes que no tuvieron más opciones y han tenido que luchar contra clases superiores para lograr el reconocimiento social, esto se puede trasladar al campo laboral en donde se ve al enfermero como un ayudante del médico que está para cumplir órdenes y que debe esforzarse por sobresalir.

Hernández et al (26) mencionan que si la enfermería continúa impulsando su desarrollo profesional, será más necesario cada vez que se haga preguntas como: qué se hace en esta profesión, cómo se hace, para qué se hace y por qué son necesarios sus servicios. Estas son preguntas que no solo las tienen los profesionales, sino también, los usuarios que en ocasiones no conocen sobre la profesión y no consideran necesarios los cuidados de enfermería o que piensan que son una pérdida de tiempo.

Dando respuesta a esas interrogantes se puede aclarar el panorama y empezar por brindar ese reconocimiento social que se merece la profesión de enfermería, lo cual se da hasta que los mismos profesionales se den su lugar y empiecen a aclarar dudas de los usuarios.

Funciones

La enfermería tiene cuatro funciones fundamentales: asistencial o de cuidado directo, administrativa, investigadora y docente. Para desarrollarlas es necesario tener juicio clínico y crítico, así como la capacidad para tomar decisiones, a continuación, se describen las funciones de enfermería.

Berman y Snyder (27) señalan que dentro de las funciones asistenciales está incluido el cuidado el cual envuelve actividades que ayudan a la persona física y fisiológicamente, a la vez, que mantienen su dignidad. Estas acciones incluyen cuidados para las personas totalmente dependientes, parcialmente dependientes o cuidados educativos y de apoyo para que los usuarios alcancen un nivel óptimo de salud.

Hernández et al (26) afirman que la presión asistencial limita al profesional de enfermería a cumplir órdenes facultativas, sin embargo, menciona que los avances tecnológicos han permitido un buen nivel de salud en la población y que la enfermería aporta eficacia en el cuidado y la calidad del mismo.

Serrano (18) menciona que dentro de las actividades que la población asigna a los enfermeros se encuentran ayudar a los enfermos, poner inyecciones, tomar la presión arterial, hacer curaciones y ayudar al médico en sus tareas.

La función docente se refiere, tanto a impartir clases en un salón de una universidad para formar futuros profesionales de enfermería, acciones educativas que se le brinden al usuario en la unidad en que se encuentre, en este caso le ayuda a las personas a comprender más sobre su estado de salud y los procedimientos que se le realicen, se aplican diferentes métodos de enseñanza y la evaluación de éstos para verificar la comprensión de la información. Y también, la educación que se le brinde al personal sanitario, es decir, a los demás colegas que están con el profesional de enfermería.

Hernández et al mencionan “no solo implica la educación del paciente en aras de un mejor autocuidado, sino que tiene su expresión fundamental en la formación de los candidatos a ejercer la profesión”. (26) Lo que indica que es tan importante la educación que se le brinde a los usuarios y la educación en el momento de formar futuros profesionales de enfermería. Orellana y Sanhueza (28) afirman que la función investigadora de enfermería permite obtener nueva información y generar conocimientos propios para utilizarlos en el momento de tomar decisiones importantes, de manera que favorece el desarrollo profesional en la práctica diaria de la profesión.

El avance científico y tecnológico, la continua aparición de nuevos conocimientos y las exigencias de las instituciones obligan a los profesionales del campo de la salud a mantenerse actualizados en los temas competentes a su área, es por esto que la investigación en enfermería es importante ya que por medio de ella se obtienen conocimientos, los cuales son utilizados por los responsables de formar las nuevas generaciones de profesionales en enfermería.

Hernández et al mencionan que “obtener la plena capacidad investigadora permitiría diseñar proyectos desde la enfermería y centrados en el cuidado y dirigir proyectos de investigación a nivel oficial-universidad, centros de investigación, obtención de financiación para proyectos de investigación”. (26) En lo explicado anteriormente, se puede observar la importancia de la investigación en la profesión, ya que proporciona la oportunidad a los enfermeros avanzar en sus conocimientos y poner en práctica diferentes planes en salud.

Harrison et al mencionan que “la investigación en enfermería es esencial para desarrollar, evaluar y expandir el conocimiento de enfermería. La investigación constituye una parte vital de la práctica clínica, por ende, beneficia directamente a los usuarios”. (29) Esta

función de la profesión es muy importante, solo investigando se puede obtener las destrezas necesarias para tomar decisiones que ayuden al proceso de salud de los usuarios y mediante ese conocimiento se puede fundamentar o respaldar el accionar de los profesionales.

La función administrativa permite aprovechar la capacidad, así como los esfuerzos del personal dirigiéndolos hacia un objetivo en común, brindar los servicios de atención con calidad. La enfermera administradora debe distribuir el trabajo entre su personal, se ocupa de que sea realizado con calidad. Es la que dirige, además, toma las decisiones, es el enlace entre el cuidado humano, el sistema de salud y todo lo que ello significa, el organizar citas, visitas, distribuir personal para satisfacer las necesidades de los usuarios.

Soto et al mencionan que “la administración es el proceso de estructurar y utilizar conjuntos de recursos orientados hacia el logro de metas para llevar a cabo las tareas en un entorno organizacional”. (30)

Soto et al (30) mencionan que el liderazgo es esencial en la administración de enfermería y comprende actividades como instruir a las demás personas y ser sus mentores, también crear un entorno y favorecer las condiciones necesarias para el perfeccionamiento y la calidad de los cuidados.

Errasti et al (10) refieren que aparecen otras dimensiones que definen mejor la disciplina de enfermería, como por ejemplo, la valoración holística del usuario sin dejar de lado sus necesidades, tanto físicas como psicológicas, también prevenir la enfermedad y promocionar la salud. Se puede observar cómo el concepto de las funciones de enfermería se va ampliando, no solo se piensa que son personas que simplemente cumplen órdenes.

Independencia

Es el grado de autonomía que tiene el profesional en enfermería para hacer juicios clínicos y tomar decisiones, enfermería tiene un campo de competencias propio en donde se puede tener iniciativa para realizar diversas acciones. Es la habilidad para cumplir con las metas de cuidado por medio de la práctica interdependiente con otras disciplinas.

Tapp et al (31) mencionan que la autonomía ha sido un indicador de la profesionalización de la enfermería, además que ha sido identificada como una variable que afecta el sentido de satisfacción en el trabajo de los mismos profesionales de enfermería en cuanto a la práctica profesional y la realización de los cuidados. Estos autores refieren que el concepto de autonomía comúnmente se relaciona con individualidad, sin embargo, rescatan que se apoya en el respeto mutuo y el reconocimiento del equipo de salud.

Tapp et al afirman que “los enfermeros creen que su relación con los médicos tiene una influencia positiva en su sentido de autonomía”. (31) Además, mencionan que los enfermeros que trabajan en los hospitales o en unidades de cuidado crítico tienen un mayor acceso a los médicos para consultar la toma de decisiones, tienen un sentido de camaradería y se fortalece la confianza. También, indican que los enfermeros que trabajan en clínicas ambulatorias se sienten más supervisados por los médicos y deben esforzarse más para ganar su confianza.

Tapp et al (31) manifiestan que, en ocasiones, las prácticas rígidas dentro del lugar de trabajo favorecen la disminución de la autonomía, incluso los conflictos entre los profesionales de enfermería pueden obstaculizar la práctica autónoma de la profesión.

La sociedad tiende a pensar que la enfermería es una profesión subordinada a la medicina, por ende, no tiene independencia alguna para realizar sus funciones, este pensamiento, posiblemente, sea también producto de que los mismos enfermeros no le dan el verdadero

valor a su trabajo y muchas veces dejan de lado las acciones independientes por cumplir con las dependientes o se apegan a una rutina.

El nivel de autonomía va de la mano con el nivel de conocimiento que tenga el profesional de enfermería, ya que si no es óptimo no siente seguridad en el momento de realizar sus actividades, por ende, va a depender de alguien más que le indique cómo se hace determinado procedimiento.

Luengo y Paravic mencionan que “la autonomía se relaciona con la posibilidad de aplicar conocimientos generados a través de la investigación en la práctica para cambiar los cuidados de atención a las personas, familia y comunidad”. (32)

El apoyo entre los enfermeros es muy importante ya que éste contribuye a aumentar o disminuir el sentido de independencia de cada uno, debido a que sabe que cuenta con el apoyo necesario de sus colegas en caso de necesitarlo. Los profesionales más experimentados se consideran los responsables para orientar y construir un nuevo conocimiento en los menos experimentados.

Formación académica

Es el nivel de formación que tiene el profesional de enfermería. En algún momento de la historia se piensa que únicamente con la vocación y las ganas de ser enfermera es suficiente para desempeñar la profesión. Tiempo después aparecen los distintos grados académicos de enfermería.

Los enfermeros deben cumplir una serie de requisitos para desempeñarse como tal y el grado mínimo para ejercer es la licenciatura, entonces se puede observar que no es algo empírico, es una carrera universitaria que conlleva su esfuerzo.

Barbera et al (33) mencionan que la relación entre educación superior, sociedad y mercado laboral ha contribuido en la planificación, gestión de los planes de estudios con el objetivo de identificar las formas, modalidades, además de los contenidos que debería asumir la educación superior, para aportar de una manera más adecuada al desarrollo social, económico y cultural, atendiendo a las necesidades de los usuarios.

“Al hablar de la formación académica de los profesionales, hay que diferenciar formación académica de pregrado, que da lugar a la obtención del título oficial de grado en enfermería para el ejercicio de la profesión en el entorno sanitario y formación académica de postgrado que incluye formación universitaria para distintos niveles académicos, (máster) y cursos de formación y actualización, así como eventos científicos”. (33)

Barbera et al (33) mencionan que el grado en enfermería pretende formar profesionales generales, con preparación científica, humana y capacitación suficiente para valorar, identificar, actuar y evaluar las necesidades y los cuidados de personas sanas, enfermas, de familias o comunidades.

Molina y Suárez (20) se refieren a la imagen que tienen las demás personas sobre enfermería y señalan que es una profesión que requiere baja formación académica y que es subordinada a otras disciplinas relacionadas con salud. Es decir, que no necesita mayores estudios académicos y que debe seguir órdenes de otras disciplinas.

Género vinculado al profesional en enfermería

Bernalte (34) dice que la historia indica que los hombres han tenido participación en la enfermería desde que se tienen documentos disponibles, su contribución no ha sido muy relevante ya que el movimiento femenino dentro de la profesión ha sido mayoritario.

La feminidad ha estado relacionada con prácticas como cuidar a los enfermos, niños o embarazadas, por esta razón, es más fuerte decir que las mujeres han sido ligadas con la enfermería desde los tiempos de Nightingale.

Bernalte (34) indica que Florence Nightingale escribe una serie de postulados sobre su punto de vista acerca de la enfermería, siendo uno de los requisitos para ingresar el ser mujer joven y mostrar actitudes maternas, atentas y compasivas. Nuevamente, se puede observar cómo desde sus inicios la enfermería es una profesión destinada para las mujeres.

“Hablar de enfermería es hablar de mujer, es más el término enfermera es reconocido internacionalmente y se puede comparar con el término hombre cuando se hace referencia al ser humano”. (21) Históricamente, se ha hecho referencia a la enfermería como una profesión femenina, por esta razón, es común escuchar esta palabra para referirse a los profesionales, tanto masculinos como femeninos.

García et al (21) mencionan que la mujer es una enfermera innata formada por la madre naturaleza y que al tener la función de procrear se le atribuyen condiciones especiales para ejercer como enfermera, la crianza de los hijos se ha identificado con la enfermería como el cuidado de las personas, esta relación se hace ya que la profesión tiene su origen en el cuidado materno. Es, por esta razón, que la mujer es ideal para ser enfermera. También, este autor menciona que el hombre al no poder dar vida, al igual que lo hace la mujer, es libre de todo contacto con la naturaleza, por lo cual no es relacionado con la profesión de enfermería.

Pavez indica que la identidad de enfermería está construida alrededor de la feminidad, por razones como que las mujeres eran las encargadas de cuidar de las personas enfermas y tienen ese instinto maternal que ayudaba a realizar sus tareas. (35) Además, que la

visibilidad de la mujer en la sociedad es gracias a la continuidad de los cuidados brindados a los necesitados y actuando en función de apoyo a las decisiones de los hombres.

Corral et al (24) mencionan que los roles, tanto del hombre como de la mujer han sido asignados en función del sexo, de acuerdo con lo que el grupo social espera de ellos, los hombres son bien valorados, triunfadores y desarrollan actividades prestigiosas, mientras que las mujeres son mostradas en el ámbito doméstico, con los hijos, cuidándolos cuando están enfermos.

Errasti et al (10) afirman que la imagen pública de enfermería continúa siendo estereotipada con base en el género, también indican que las personas consideran que el profesional de enfermería de ser de ambos sexos. La sociedad opina generalmente que las mujeres son quienes más se dedican a ser enfermeras, sin embargo, la inclusión de los hombres es bien vista por la opinión pública.

Estereotipos

Calvo manifiesta que “los estereotipos son generalizaciones no científicas de lo que se considera propio de cada sexo”. (36) Es decir, son creencias que tiene la sociedad sobre lo que debe ser o hacer los hombres y las mujeres, no son iguales para todos los sujetos, pueden cambiar de persona en persona y con las diferentes generaciones.

El Diccionario de la Real Academia Española define estereotipo como “imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable”. (37) De acuerdo con la descripción anterior el estereotipo no puede ser cambiado, es algo aceptado por la sociedad y puede ser traspasado a las siguientes generaciones.

Calvo (36) refiere que es frecuente encontrar estereotipos de la imagen de enfermería dentro de la comunicación social, estos se basan en mostrar la profesión como únicamente

de mujeres que son provocadoras, atractivas, utilizan ropa atrevida como faldas cortas y escotes pronunciados, contrario a lo que ciertamente utiliza una enfermera.

Molina y Suárez mencionan que históricamente la profesión de enfermería se ha relacionado con la mujer, también refieren que “se siguen observando construcciones sociales respecto de los enfermeros varones, quienes son tildados de homosexuales, médicos frustrados, entre otros”. (20) Estas autoras refieren que se mantiene una creencia de que los hombres no pueden ejercer la profesión de enfermería de igual manera que las mujeres, esto debido a que son menos cariñosos, menos amables y con menor vocación.

Fernández (23) expresa que la imagen de enfermería está marcada tradicionalmente por estereotipos que condicionan la visión de la sociedad, dentro de ellos el uniforme blanco el cual es un claro referente de la enfermería ya que da una buena apariencia, inspira confianza, es socialmente aceptado, significa que las enfermeras tienen las cualidades necesarias para serlo y que son puras, tanto del alma como del cuerpo. El color es asociado a la feminidad, sencillez. “La cofia es utilizada con la finalidad de cubrir el cabello y diferenciar a las enfermeras de las demás profesiones” (23), ésta es una parte del uniforme que, en la actualidad, ha ido perdiendo protagonismo.

Fernández menciona que “los estereotipos de género que comúnmente se manejan en la sociedad actual asocian valores de ternura, calidez, cercanía, alta emotividad o debilidad a las mujeres. En cambio, los hombres se perciben como personas con altos niveles de racionalidad, competencia y baja emotividad”. (23)

Burguete et al (38) mencionan que, según lo impuesto por la sociedad se espera que las enfermeras demuestren rasgos considerados como “femeninos”, por ejemplo, la cordialidad, generosidad y el servicio, estos estereotipos están incorporados como normales en la mentalidad de las personas. Caso contrario lo que pasa con los enfermeros varones,

que en ocasiones se pone en duda su masculinidad debido a que parte de los estereotipos dictan que los hombres que realizan una “profesión de mujeres” son afeminados.

Fernández (23) afirma que la inclusión de la mujer en el ámbito laboral no ha contribuido a la igualdad con el hombre y que el trabajo de la mujer es infravalorado con respecto del hombre y las labores de enfermería suponían ser acciones del ámbito doméstico.

Servicios de salud disponibles en la comunidad

En la comunidad, los servicios de salud disponibles están a cargo de una cooperativa la cual ofrece sus servicios desde 1998, encargada de generar hábitos de vida saludables, promoción de la salud, en la comunidad se puede encontrar el Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) y la clínica, el EBAIS está constituido por un médico general, un auxiliar de enfermería y un asistente técnico de atención primaria.

Es la primera línea de atención a la cual asisten los usuarios y está reforzado en los programas de atención primaria, cuya función principal es brindar atención integral a la salud de las personas en los diferentes ambientes humanos (familiar, comunal, laboral, educativo), todo esto partiendo de las necesidades, tanto nacionales como locales para mantener y mejorar la salud de la población.

Ofrece el servicio de consulta externa con un médico general, el seguimiento de enfermedades crónicas, revisión de exámenes de laboratorio y continuación del tratamiento.

En el EBAIS no hay enfermera, ese puesto lo ocupa un auxiliar de enfermería el cual realiza funciones destinadas a brindar atención efectiva a los usuarios. (39)

Definición de perspectiva

Moreno LE et al describen la percepción como “la función psíquica que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir e interpretar información proveniente de su

entorno, y elaborar la imagen social respecto de los objetos (como las sensaciones, sentimientos, pasiones o los pensamientos) y las experiencias mismas (actos propios de percepción, pensamiento, sentimiento o voluntad)". (6)

González RF menciona que el sentido personal "representa el sentido individualizado del mundo, que incluye la relación de la personalidad con aquellos objetos a través de los cuales se desarrolla su actividad y su comunicación". (40) Esto se refiere a que las manifestaciones de cultura y relaciones sociales adquieren un significado personal para cada individuo que las experimenta, de ahí formula sus conclusiones y se crea una imagen social de lo vivido.

Zepeda HF indica que "para la percepción visual de un objeto es necesario que el ojo lo "palpe". Últimamente, ha quedado establecido que toda percepción visual de hecho se efectúa con la participación activa de movimientos de los ojos". (41) La percepción es un proceso influido por el aprendizaje y la memoria, esto se relaciona con el pensamiento, de esta manera cuando se pide una opinión sobre la atención que se ha recibido en un centro de salud, las personas tienden a recordar sus experiencias pasadas para expresar su pensamiento.

Albalat MC indica que "la percepción táctil es la capacidad que permite a los individuos recepcionar, interpretar e integrar las sensaciones recibidas por las terminaciones nerviosas situadas en la piel". (42) Esto quiere decir que es todo aquello que las personas pueden percibir a través del sentido del tacto, lo cual resulta muy importante en individuos con problemas de visión o los usuarios muy nerviosos que necesitan tener contacto con aquellos instrumentos que el profesional de enfermería vaya a utilizar para su atención.

2.1.1 Modelos y teorías

Los modelos y teorías de enfermería permiten describir fenómenos que forman parte de la práctica de la profesión, también intervienen en la toma de decisiones. Esta investigación se basa en la teorizante de Ida Jean Orlando: Teoría del proceso de enfermería. (43)

Orlando estudia la interacción entre la enfermera y el paciente, hace énfasis en una relación recíproca entre ellos, menciona, también, que lo que los otros dicen y hacen afecta esta relación entre enfermera y paciente.

Las acciones que se llevan a cabo en la relación enfermera-paciente tienen sus bases científicas en el proceso de atención de enfermería, tiene un valor disciplinario que radica en la exactitud de éste, tiene como fin el determinar las necesidades de ayuda del usuario y las acciones ideales para satisfacerlas. (43)

Este proceso es evaluado por el mismo profesional de enfermería, quien desde las manifestaciones verbales y no verbales del usuario se da cuenta qué tan eficientes fueron sus acciones para satisfacer las necesidades de ayuda, esto teniendo en cuenta el estado del usuario en el momento del primer contacto con el profesional de enfermería.

Uno de los aspectos que se pueden mencionar con respecto de la teorizante de Orlando es que ella considera que la enfermería es una profesión distinta e independiente de la medicina, tal como se ha venido tratando a lo largo de esta investigación y que está ligado a la imagen que tiene la sociedad sobre la profesión.

El grado de independencia que menciona Orlando en su teoría hace referencia a que las enfermeras deciden por sí mismas las acciones de enfermería, esto sin basarse en las

órdenes del médico, quiere decir que existen acciones independientes, es decir, que la enfermera realiza sin necesidad de que sean prescritas por un médico. (43)

Con lo anterior, no se quiere decir que unas intervenciones sean más importantes que otras, sino que la enfermería tiene autonomía en la toma de decisiones y cuenta con juicio clínico para valorar aquellas que puedan esperar algún tiempo para ser realizadas y cuáles las puede ejecutar por cuenta propia.

Esta teoría hace especial hincapié en la inmediatez, es sabido que si las personas asisten a un centro de salud es porque tienen una necesidad de ayuda que debe ser satisfecha y estos quieren que se les atienda de manera rápida y eficiente. También, es conocido que si los usuarios no son atendidos por parte de enfermería de manera rápida se forman una imagen errónea sobre la profesión. (43)

La práctica de la enfermería mejora con el uso de la autorreflexión, esto quiere decir que es importante que los profesionales de enfermería reflexionen sobre las acciones realizadas y piensen en ellas desde el punto de vista del cuidado humanizado y tener el pensamiento de que cada acción realizada es para uno mismo. De esta manera se garantiza que cada profesional de enfermería desde su lugar de trabajo de el máximo esfuerzo para brindar una atención de calidad para los usuarios de los servicios de salud.

Las personas que asisten a los servicios de salud tienen experiencias, tanto positivas como negativas en su proceso de atención, éstas forman una imagen sobre la profesión de enfermería, cuando el usuario continuamente recibe ayuda, a lo largo del tiempo esto culmina en unos niveles superiores de salud. (43) Lo que quiere decir que, desde el

momento cuando el usuario tiene un trato positivo con el personal de enfermería empieza a sentirse mejor.

Cada usuario es único y requiere una atención específica, por esta razón, los cuidados de enfermería deben ser individualizados, desde aquí se empieza a construir esa imagen social de la profesión de enfermería, la cual se fundamenta en proporcionar los cuidados necesarios para cada persona. Todo esto sin dejar de lado la participación del mismo en la toma de decisiones y planeación de las acciones en beneficio de su salud.

La teorizante de Orlando menciona que el usuario puede reaccionar con malestar a algún elemento del entorno, se debe tomar en cuenta que lo mismo le puede pasar al profesional de enfermería, la diferencia radica que el entorno de los enfermeros es su lugar de trabajo y debe adaptarse a las condiciones que se le presenten, hay que recordar que están en constante escrutinio público, por esta razón, alguna reacción puede ser mal interpretada y afectar de manera negativa la imagen social de enfermería.

CAPÍTULO III:
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación es cuantitativo, según Pazos E, Gutiérrez F y Evans R (44) la investigación cuantitativa está relacionada con encuestas de preguntas cerradas y la medición estandarizada.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es descriptiva, según Pazos E, Gutiérrez F y Evans R (44) ésta se realiza cuando se explora cómo es una situación, fenómeno, objeto o grupo humano y cómo se manifiesta.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

La unidad de análisis de la investigación es cada cliente visitante de los diferentes servicios de salud de la Urbanización San Roque Barva de Heredia durante el segundo cuatrimestre 2018, que forma parte de la muestra y que, a su vez, cumple con los criterios de inclusión de la investigación.

Área de estudio

La investigación se desarrolla en la Urbanización San Roque, perteneciente al distrito cuarto llamado San Roque en el cantón Barva, de la provincia de Heredia.

3.3.1 Población

La población de la investigación corresponde a todos los clientes visitantes de los diferentes servicios de salud de la Urbanización San Roque Barva-Heredia durante el segundo cuatrimestre 2018, que comprende un total de 4622 individuos, donde 2278 son de sexo masculino mientras que 2344 de sexo femenino (45).

3.3.2 Muestra

La muestra de la investigación corresponde a 230 clientes visitantes de los diferentes servicios de salud de la Urbanización San Roque Barva-Heredia durante el segundo cuatrimestre 2018, se utiliza un muestreo no probabilístico y un software para el cálculo de la muestra.

Se realiza el muestreo con un factor de confiabilidad de 95% y un margen de error permitido de 5%.

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla N° 1 Criterios de inclusión y exclusión del cliente visitante de los diferentes servicios de salud, Urbanización San Roque, Barva-Heredia, durante el segundo cuatrimestre 2018.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Personas mayores de 18 años.	Personas que no acudan a los servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social.
Residentes de la Urbanización San Roque.	Profesionales en enfermería.
Saber leer y escribir.	
Poseer mínimo educación general básica.	

Fuente: Elaboración propia, 2017.

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Los datos se recolectan por medio de un cuestionario de manera impresa, con el fin de dar respuesta al problema en estudio, el cual consta de tres apartados, el primero contiene ocho preguntas sobre datos generales en donde se recolectan datos personales de la población, el

segundo apartado corresponde a seis preguntas cerradas sobre la imagen social de enfermería y el tercer apartado lo conforman once preguntas cerradas sobre la perspectiva del cliente acerca del profesional en enfermería.

3.4.1 Validez del cuestionario

El instrumento de recolección de la información es de elaboración propia, por lo tanto, la validación se realiza mediante un plan piloto, con la finalidad de determinar si los entrevistados entienden bien las preguntas, anticipación de posibles dificultades y errores, con el objetivo de alcanzar los objetivos de la investigación.

3.4.2 Confiabilidad del cuestionario

Según el Alpha de Cronbach cuenta con un 0.70 de confiabilidad, para obtener ese resultado se toman en cuenta las preguntas #11, #14, #16, #19, #20, #21, #23, #24 y #25 del cuestionario aplicado. (Ver anexo 1)

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es no experimental transversal, ya que, según Pazos E, Gutiérrez F y Evans R (44) consiste en la observación de un fenómeno o situación en su contexto natural, sin que intervenga la manipulación de variables y los datos se recogen en un momento único.

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Definir la imagen social del profesional de enfermería desde la perspectiva del cliente visitante de los diferentes servicios de salud de la Urbanización San Roque.	Imagen social del profesional de enfermería.	Figura, representación, apariencia que tiene la sociedad acerca de la profesión de enfermería.	Reflejo de las acciones realizadas por enfermería, las cuales hacen que la sociedad se forme un criterio sobre la profesión.	Creencias	Formación académica del profesional de enfermería Sexo de enfermería Dependencia /Independencia Lugar de trabajo del profesional de enfermería	Ítem 9 Ítem 10 Ítem 11 Ítem 12
				Prácticas	Funciones de enfermería	Ítem 13
				Acciones	Actividades de enfermería	Ítem 14

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Describir la perspectiva del cliente visitante acerca del profesional en enfermería de los diferentes servicios de salud de la Urbanización San Roque.	Perspectiva del cliente visitante acerca del profesional en enfermería.	Idea o sensación interior que surge a raíz de una impresión material derivada de nuestros sentidos.	Ideas o percepciones que tiene el cliente acerca de enfermería en cuanto a sus actividades, experiencias.	Personal Visual Táctil	Trato recibido Experiencias Sexo del profesional Posicionamiento social Vestimenta Comportamiento Relación de sumisión con otros profesionales Lugar de trabajo Funciones del enfermero	Ítem 15 Ítem 16 Ítem 17, 25 Ítem 18, 19, 20 Ítem 21 Ítem 22 Ítem 23 Ítem 24

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto es aplicado a un 10% de la muestra correspondiente a 23 personas, residentes de la Urbanización Juan Pablo II ubicada en San Roque de Barva, Heredia. Esto para determinar los cambios necesarios en la formulación de las preguntas o palabras técnicas de difícil comprensión.

La aplicación del cuestionario se lleva a cabo de manera individual y presencial, en el momento se le explica al entrevistado la finalidad del cuestionario y se abre la posibilidad para sugerir cambios en las preguntas.

En las preguntas #14, #19, #22, se evidencia la necesidad de agregar más opciones de respuesta, se elimina la pregunta #18 debido a que se considera innecesaria y que no aporta mayor información a la investigación y se modifica las opciones de respuesta de la pregunta #25. Todo lo anterior se corrige con el fin de aplicar el instrumento a la población meta y se logren los objetivos planteados.

CAPÍTULO IV:
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. GENERALIDADES

A continuación, se presentan los resultados de la investigación por medio de 23 figuras y 2 tablas que se detallan a continuación.

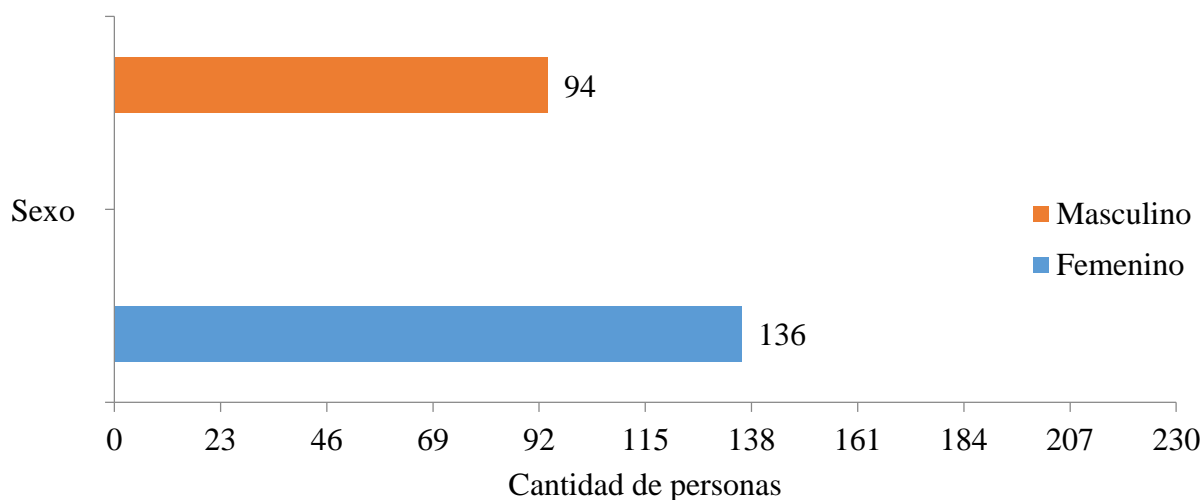


Figura N° 1 Distribución de la población, según sexo, Urbanización San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

La mayor cantidad de personas entrevistadas son del sexo femenino, correspondientes a un 59% de la muestra y el sexo masculino cuenta con un 41% de participación.

*Tabla N° 2 Distribución de la población, según ocupación, San Roque, Barva-Heredia,
2018.*

Ocupación	Cantidad de personas	Porcentaje
Ama de casa	65	28%
Independiente	55	24%
Estudiante	16	7%
Pensionado	15	6%
Chofer	11	5%
Cocinero	11	5%
Dependiente	8	3%
Secretaria	8	3%
Comerciante	8	3%
No responde	7	3%
Administrador	6	3%
Docente	6	3%
Mecánico	4	2%
Digitadora	3	1%
Técnico de laboratorio	1	1%
Ingeniero químico	1	1%
Contador	2	1%
Estilista	2	1%
Total	230	100%

Fuente: Elaboración propia, 2018.

En la tabla anterior, se observa las diferentes ocupaciones u oficios de las personas participantes en la investigación, dentro de las mencionadas se encuentran ama de casa correspondiente a 28% de la población entrevistada, posteriormente con un 24%, se hallan las personas entrevistadas que indican su ocupación como independiente, seguido por un 7% que manifiesta ser estudiantes.

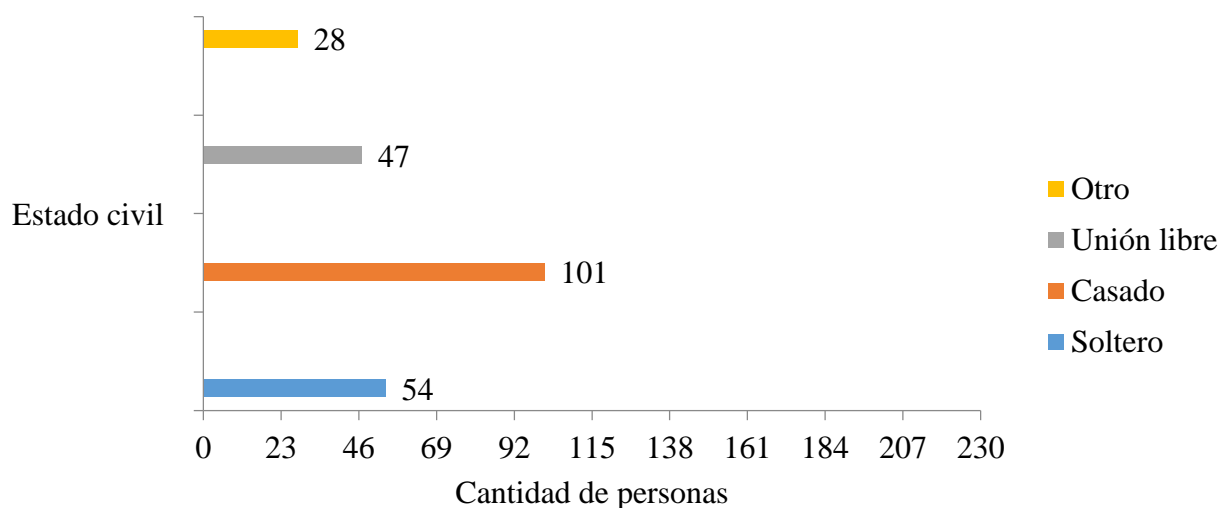


Figura N° 2 Distribución de la población, según estado civil, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 44% de las personas entrevistadas indica que su estado civil es casado y solo un 20% manifiesta estar en unión libre.

Tabla N° 3 Distribución de la población, según último año de estudio aprobado, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Nivel de escolaridad	Cantidad de personas	Porcentaje
Primaria incompleta	6	3%
Primaria completa	14	6%
Secundaria incompleta	33	14%
Secundaria completa	98	43%
Universidad incompleta	41	18%
Universidad completa	38	16%
Total	230	100%

Fuente: Elaboración propia, 2018.

La mayor representación corresponde a la secundaria completa con un 43%, mientras que la universidad completa obtiene un 16%.

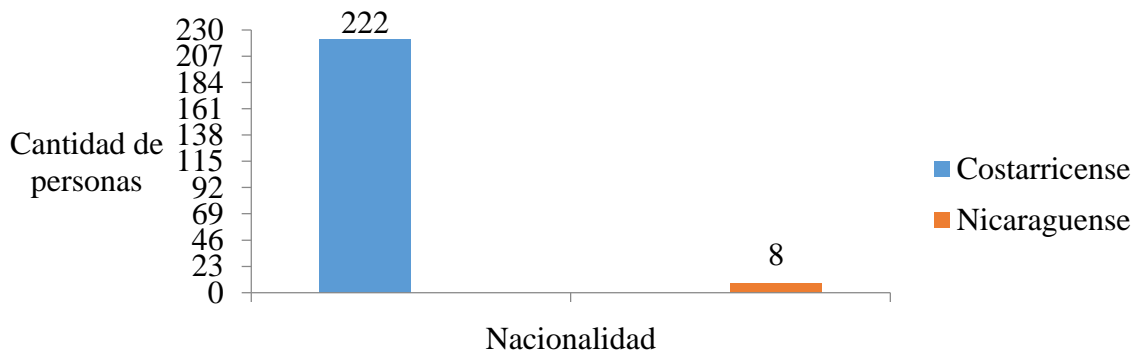


Figura N° 3 Distribución de la población, según nacionalidad, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 97% de la población es costarricense, mientras que el 3% es nicaragüense.

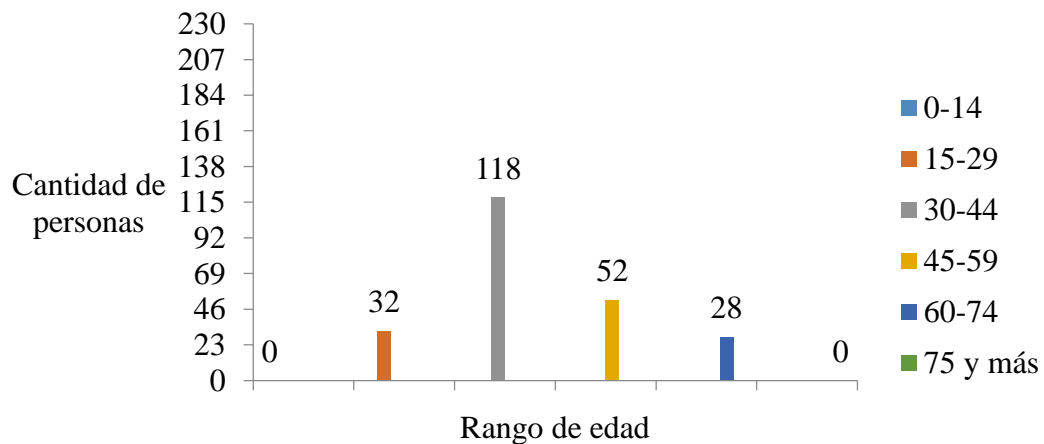


Figura N° 4 Distribución de la población, según edad, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El grupo etáreo mayor mente representado es el de 30-44 años con un 51% de la población, mientras que el grupo de 60-74 años obtuvo un 12% de participación.

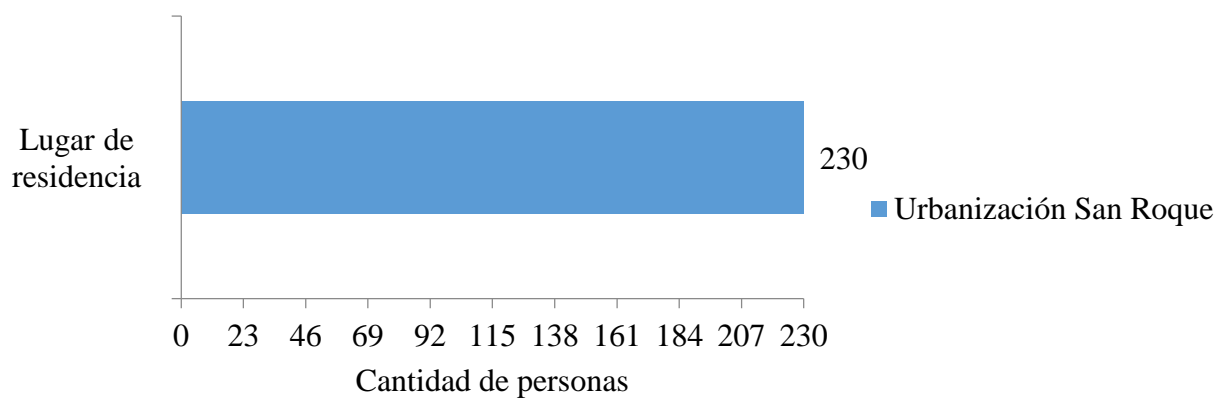


Figura N° 5 Distribución de la población, según lugar de residencia, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 100% de la muestra tiene por lugar de residencia la Urbanización San Roque.

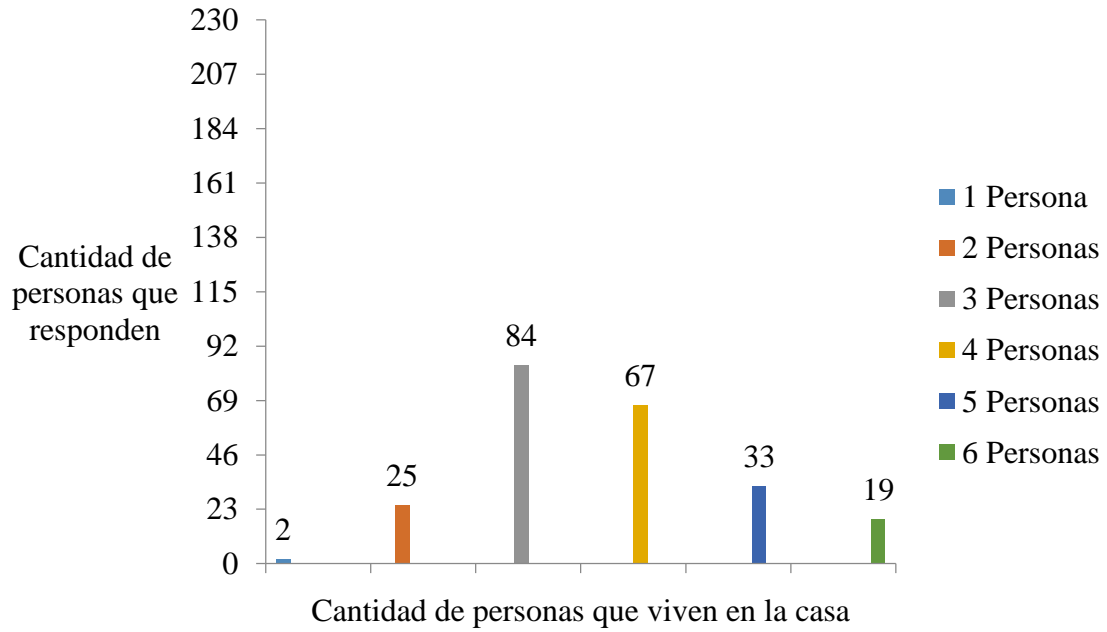


Figura N° 6 Distribución de la población, según cantidad de personas que viven en la casa, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 37% de las personas encuestadas afirma que en la casa viven 3 personas, mientras que el 1% indica que vive una persona en la casa.

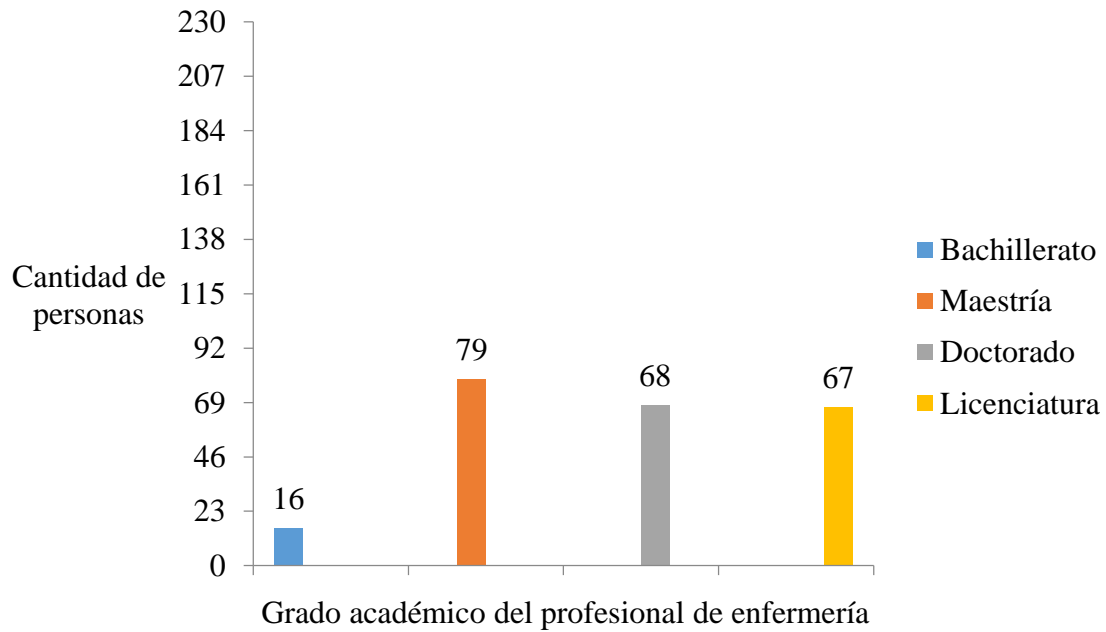


Figura N° 7 Distribución de la población, según opinión sobre el grado académico del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 34% de la población indica que el profesional de enfermería debe tener el grado académico de maestría, mientras el 7% considera que es bachillerato.

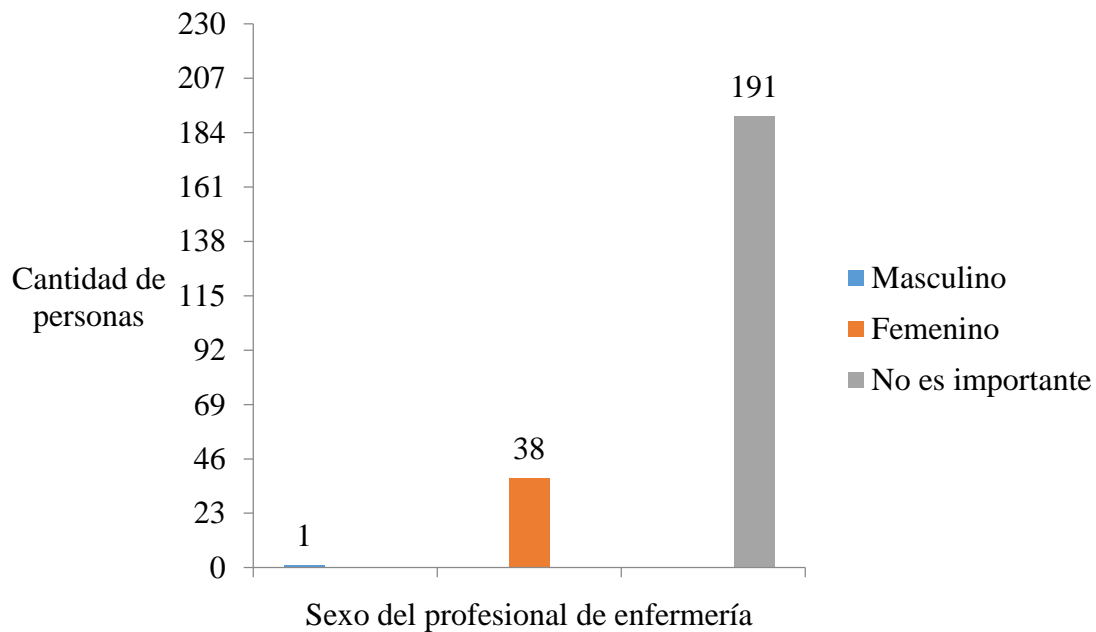


Figura N° 8 Distribución de la población, según opinión sobre el sexo del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 83% de las personas encuestadas considera que el sexo del profesional de enfermería no es importante en el momento de desempeñar la profesión, mientras el 16% estima que debería ser femenino.

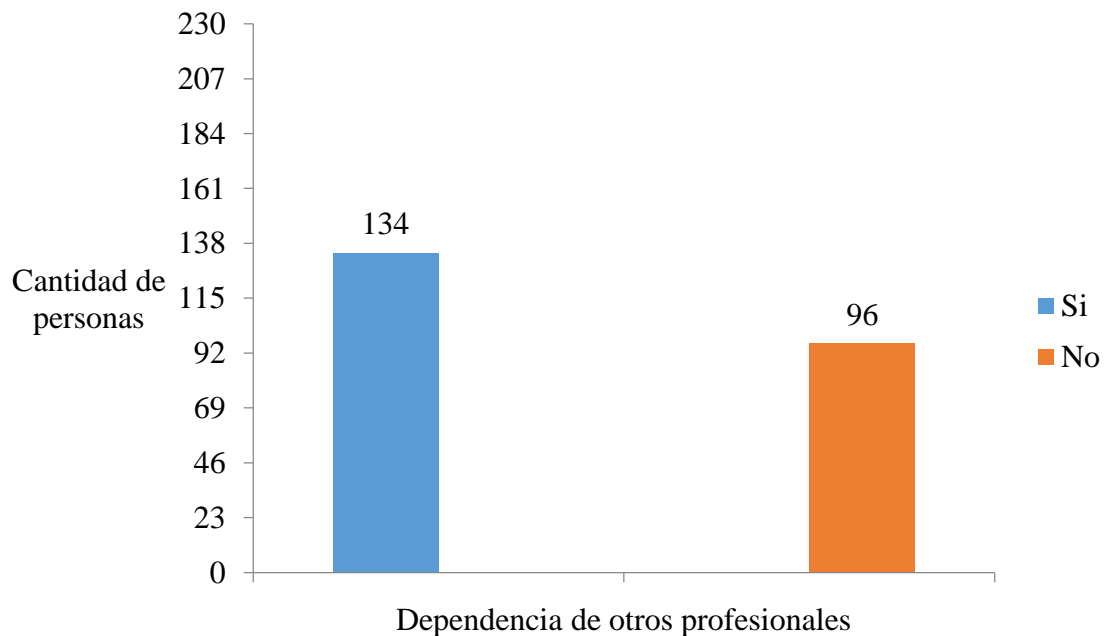


Figura N° 9 Distribución de la población, según opinión sobre la dependencia de enfermería de otros profesionales para realizar su trabajo, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 58% de las personas entrevistadas opina que enfermería depende de otros profesionales para desempeñar su trabajo y el restante 42%, señala que no depende de otros profesionales.

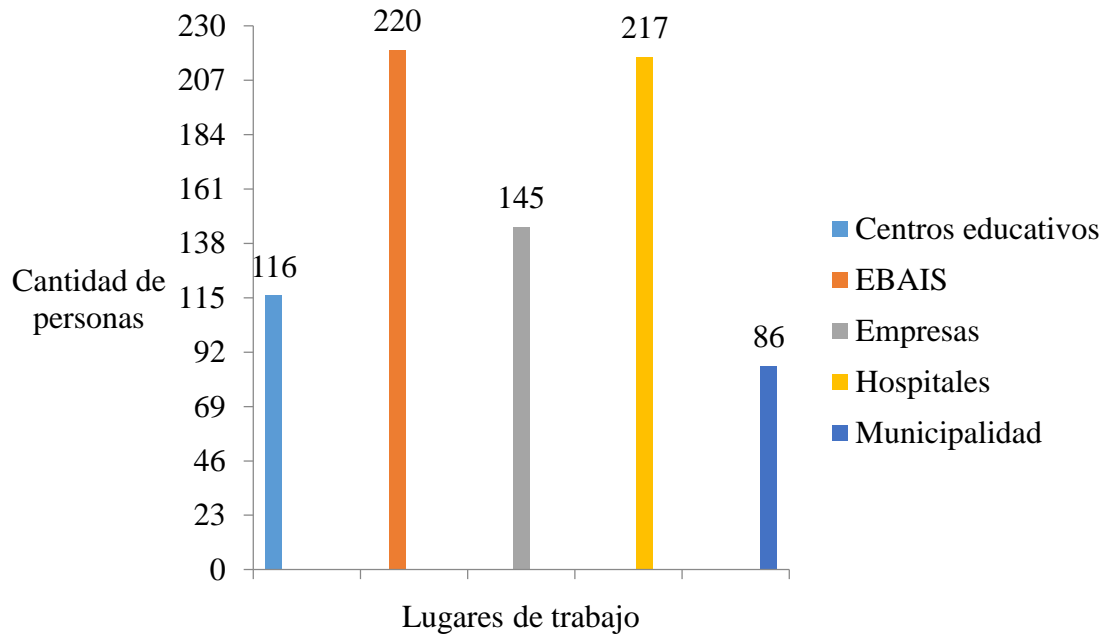


Figura N° 10 Distribución de la población, según opinión sobre lugares de trabajo del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 96% de los participantes de la encuesta opina que el lugar de trabajo del profesional de enfermería es el EBAIS, mientras que el 37% considera la municipalidad dentro de los lugares de trabajo del profesional de enfermería.

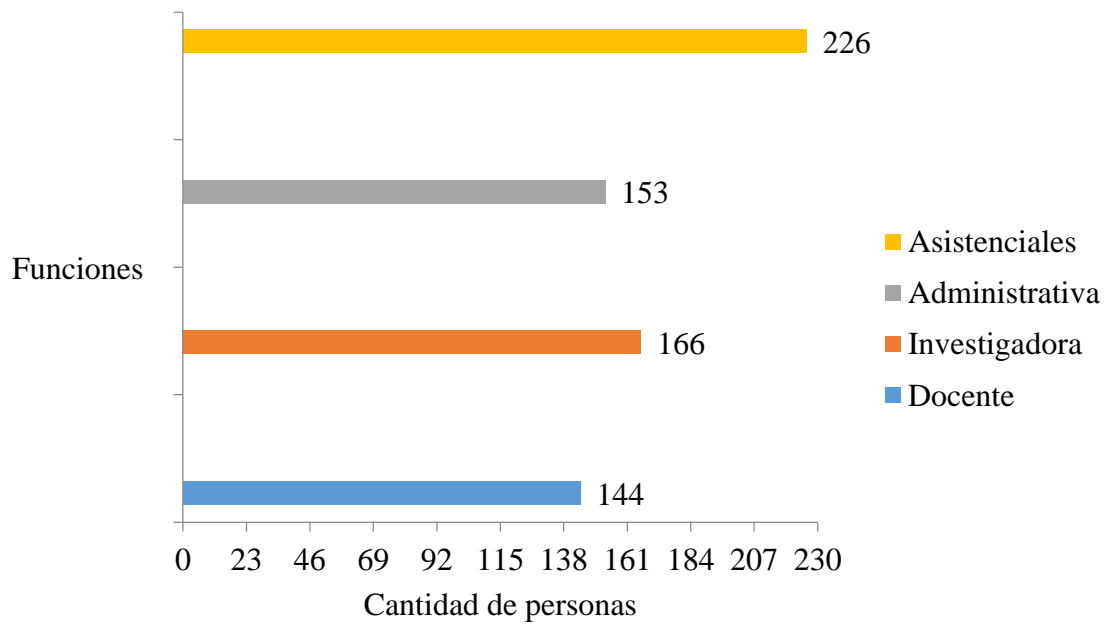


Figura N° 11 Distribución de la población, según opinión sobre las funciones del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 98% de las personas entrevistadas considera que las funciones de enfermería son asistenciales, mientras el 66%, menciona que son administrativas.

Tabla N° 4 Distribución de la población, según opinión sobre las actividades del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Actividades	Cantidad de personas	Porcentaje
Vacunación	210	91%
Valorar signos vitales	206	89%
Aplicación de medicamentos	205	89%
Ayuda con el autocuidado	200	86%
Canalizar acceso venoso	200	86%
Valoración física	194	84%
Brindar educación sobre métodos de planificación familiar	166	72%
Realizar investigaciones	153	67%
Colocación de sondas	151	66%
Evaluación del personal	142	61%
Supervisión del personal	132	57%
Consultas	98	43%
Prescripción de medicamentos	76	33%
Interpretar exámenes de laboratorio	73	31%

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 31% de la población encuestada opina que interpretar exámenes de laboratorio es una actividad de enfermería, mientras que el 33% considera que la enfermería prescribe medicamentos.

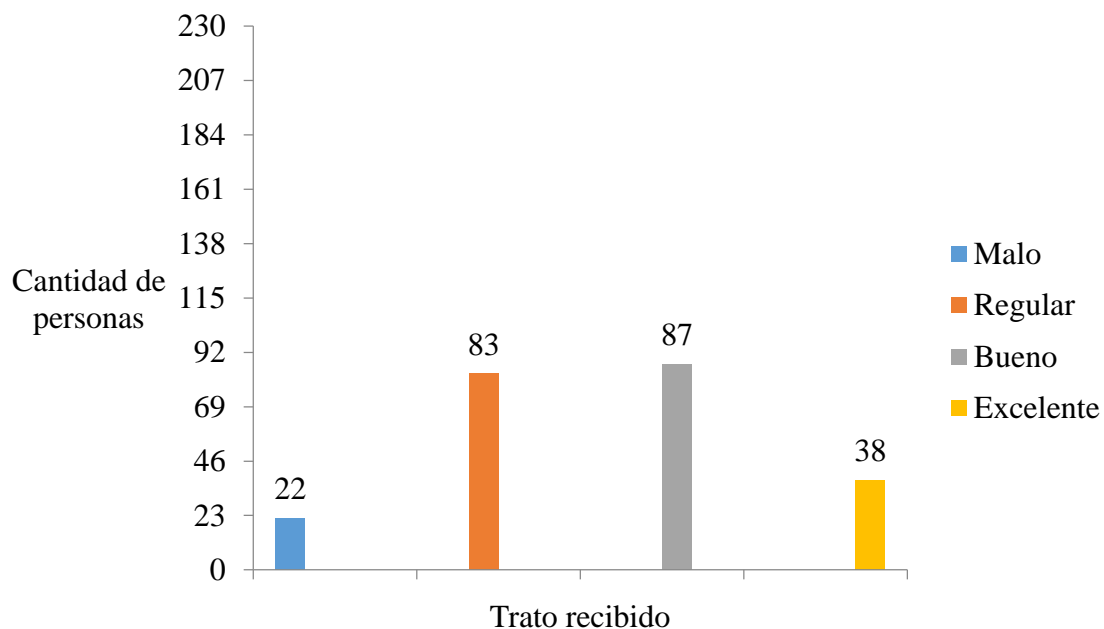


Figura N° 12 Distribución de la población, según opinión sobre el trato recibido por parte del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 38% de las personas encuestadas considera que el trato recibido por parte del profesional de enfermería es bueno, mientras el 10% indica que es malo.

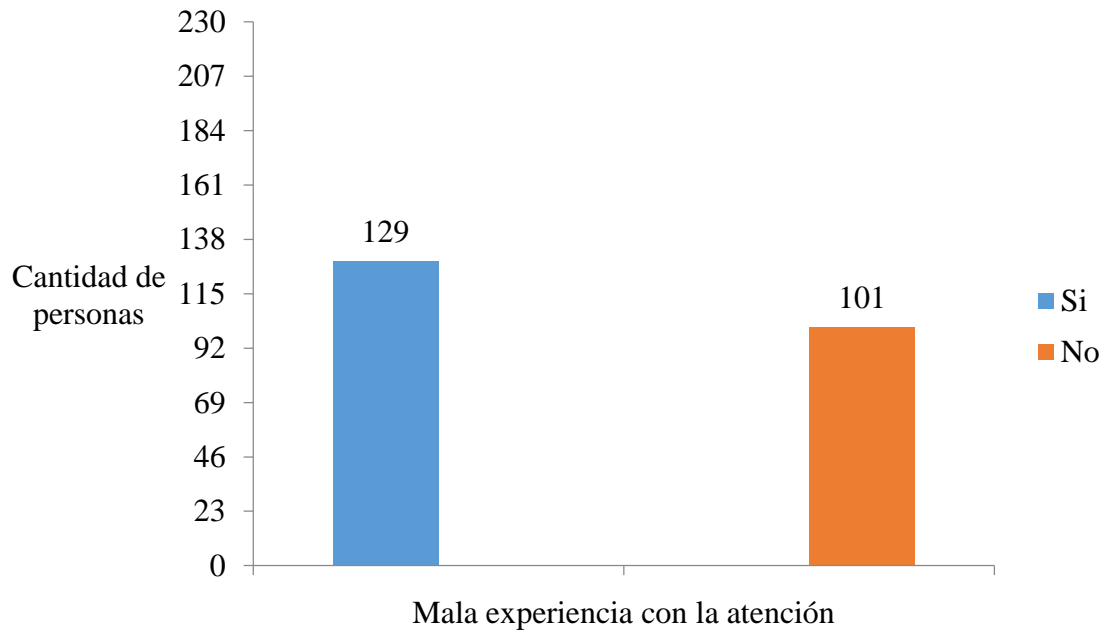


Figura N° 13 Distribución de la población, según opinión sobre malas experiencias con la atención brindada por parte del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 56% de las personas encuestadas opina que sí han tenido alguna mala experiencia con la atención brindada por parte del profesional de enfermería y el 44% piensa lo contrario.

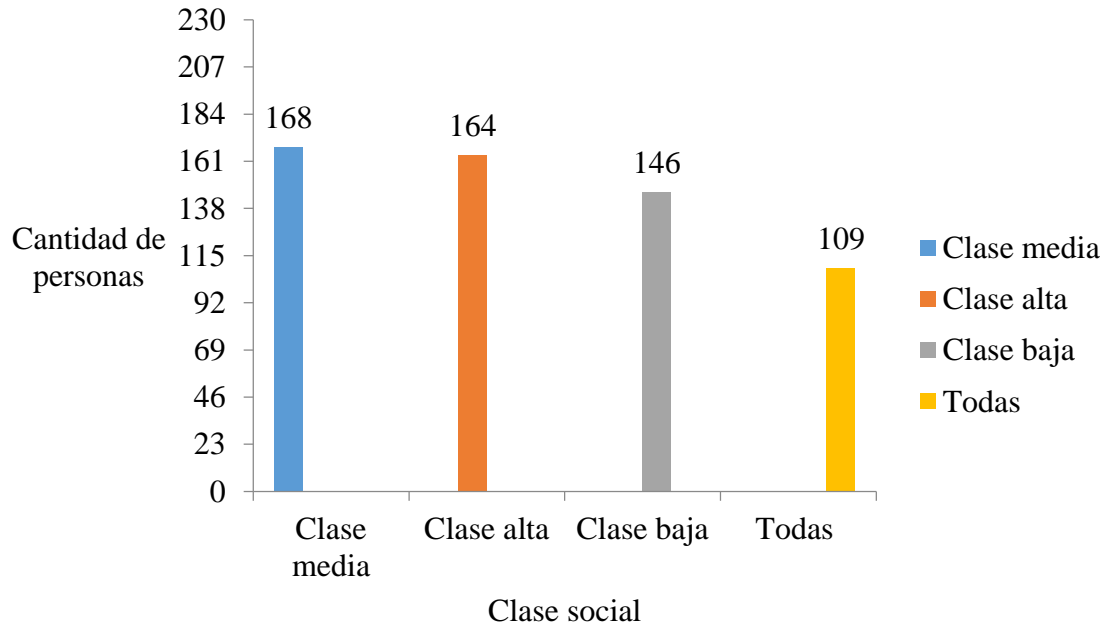


Figura N° 14 Distribución de la población, según opinión sobre la clase social que decide dedicarse a enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 63% de la población opina que la clase social que decide dedicarse a enfermería es la clase baja, mientras que el 47% indica que proviene de todas las clases.

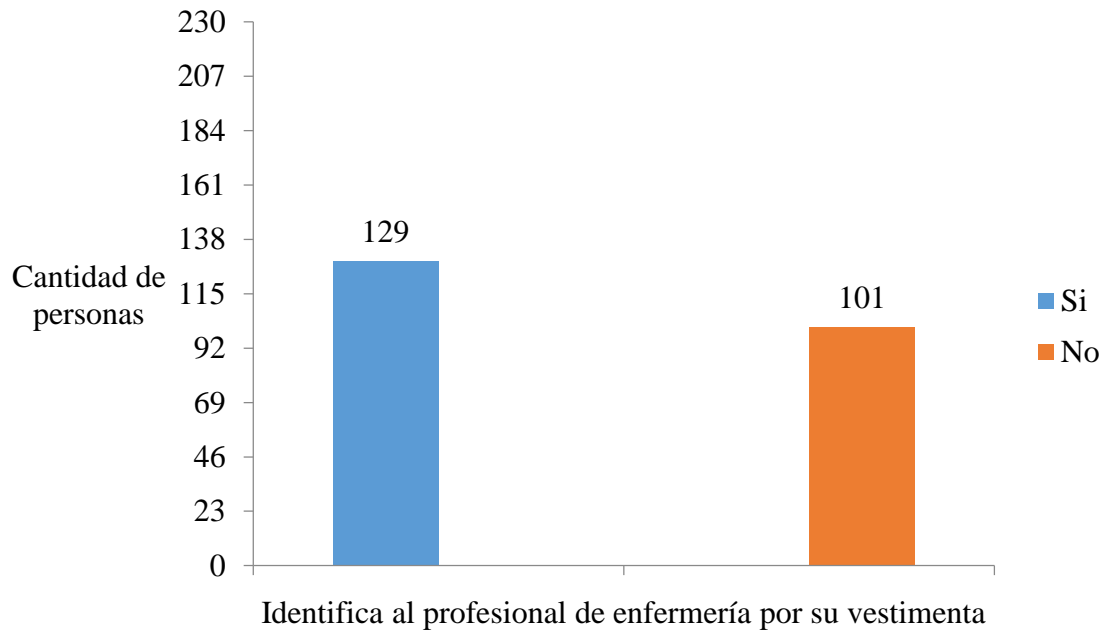


Figura N° 15 Distribución de la población, según opinión sobre si pueden identificar al profesional de enfermería por su vestimenta, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 56% de la población opina que sí puede identificar al profesional de enfermería por su vestimenta y el restante 44% cree lo contrario.

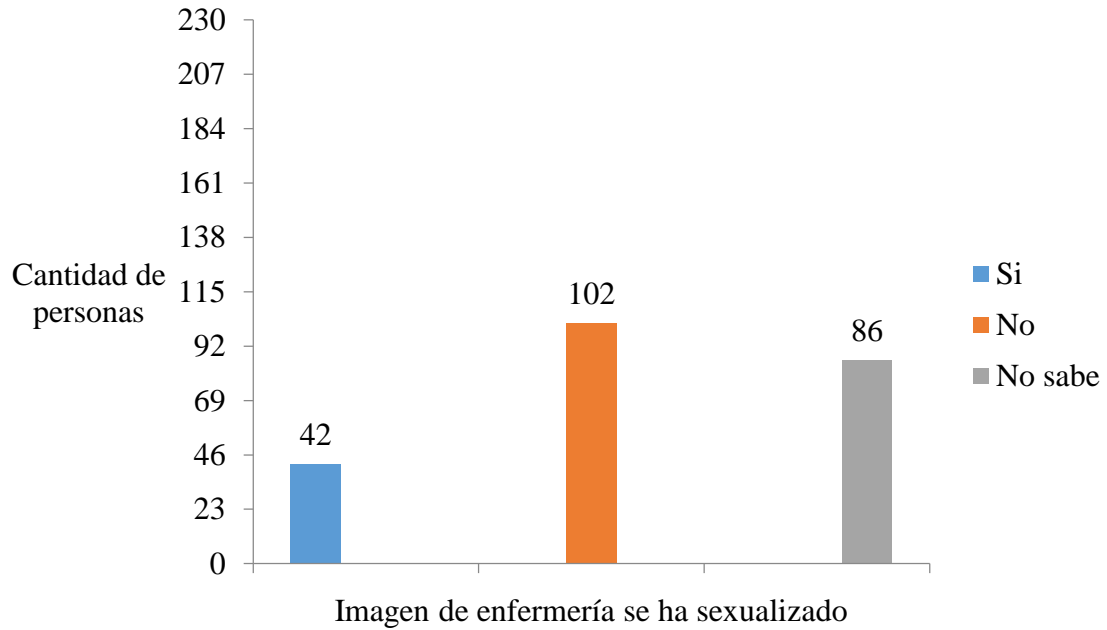


Figura N° 16 Distribución de la población, según opinión sobre si la imagen de enfermería se ha sexualizado, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 44% de la población opina que la imagen de enfermería no se ha sexualizado, mientras el 18% considera que sí se ha sexualizado.

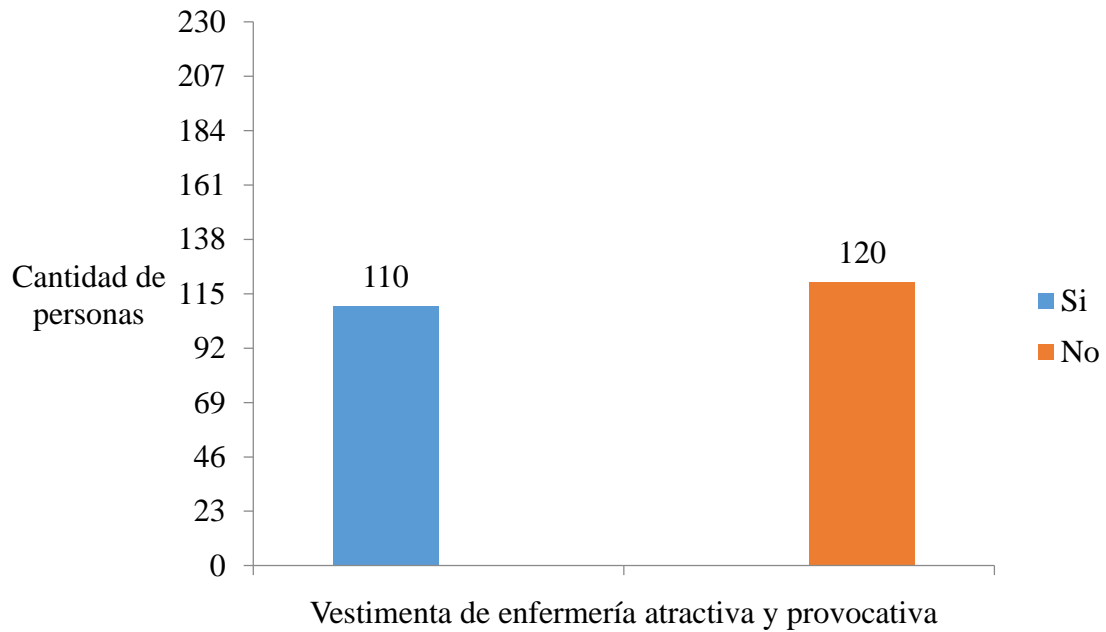


Figura N° 17 Distribución de la población, según opinión sobre si la vestimenta de enfermería es atractiva y provocativa, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 52% de la población considera que la vestimenta del profesional de enfermería no es atractiva y provocativa y el 48% de las personas entrevistadas estima que la vestimenta si es atractiva y provocativa.

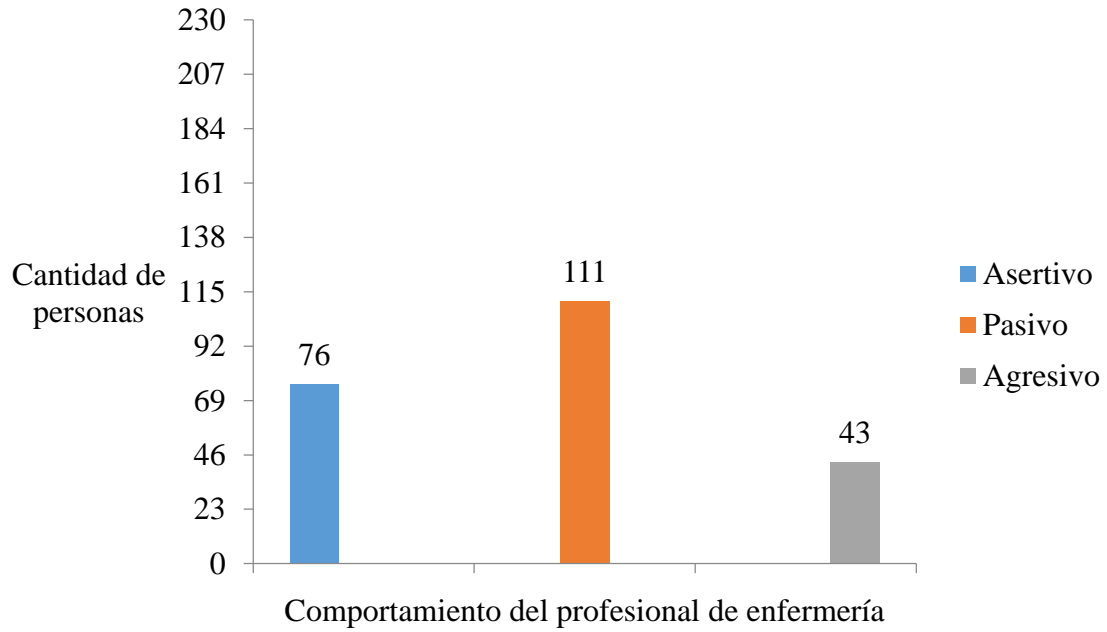


Figura N° 18 Distribución de la población, según opinión sobre el comportamiento del profesional de enfermería en el centro de salud, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 48% de las personas entrevistadas opina que el comportamiento del profesional de enfermería en el centro de salud es pasivo, mientras el 19% considera que es agresivo.

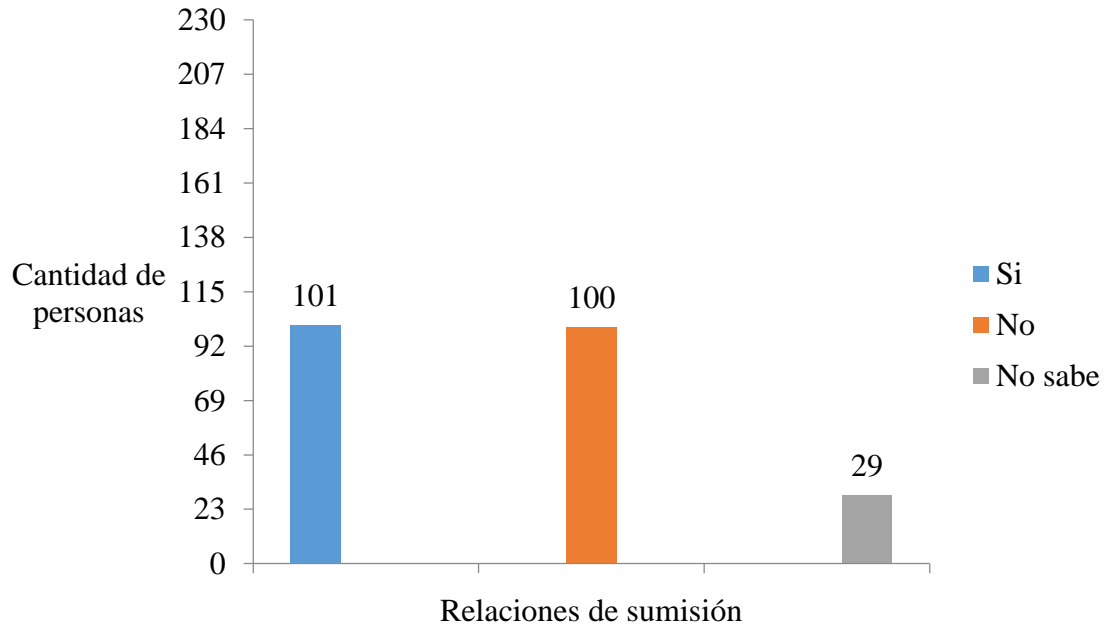


Figura N° 19 Distribución de la población, según opinión sobre si en enfermería existen las relaciones de sumisión con otros profesionales, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 44% de la población considera que sí existen las relaciones de sumisión con otros profesionales, mientras el 43% indica que no existen tales relaciones.

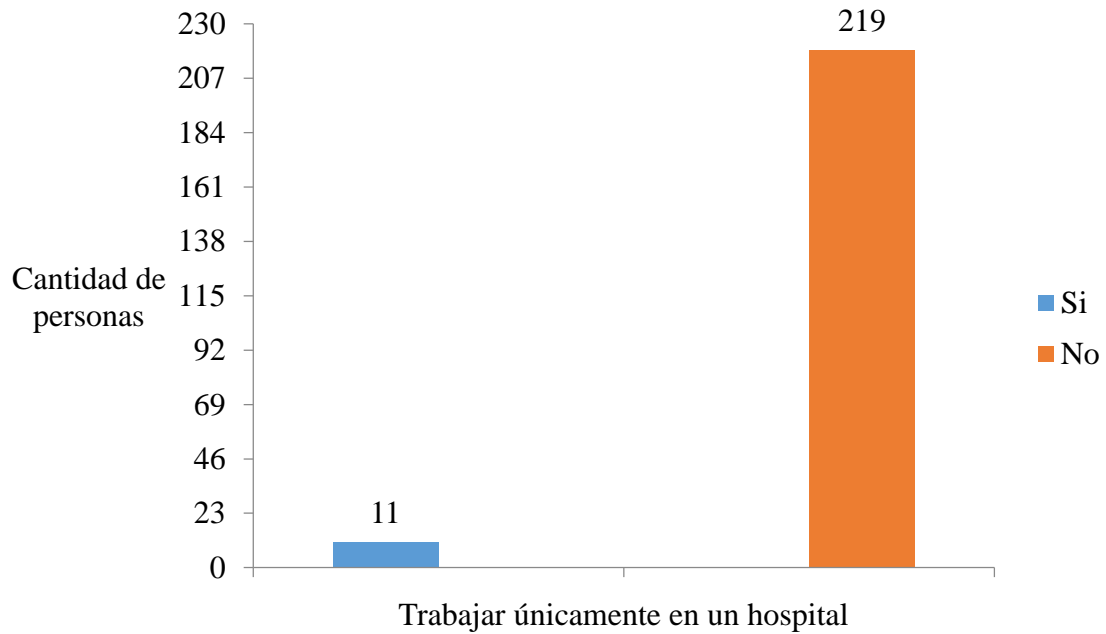


Figura N° 20 Distribución de la población, según opinión sobre si el profesional de enfermería debe aspirar a trabajar únicamente en un hospital, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 95% de la población opina que el profesional de enfermería no debe aspirar a trabajar únicamente en un hospital y el restante 5% piensa que sí debe hacerlo.

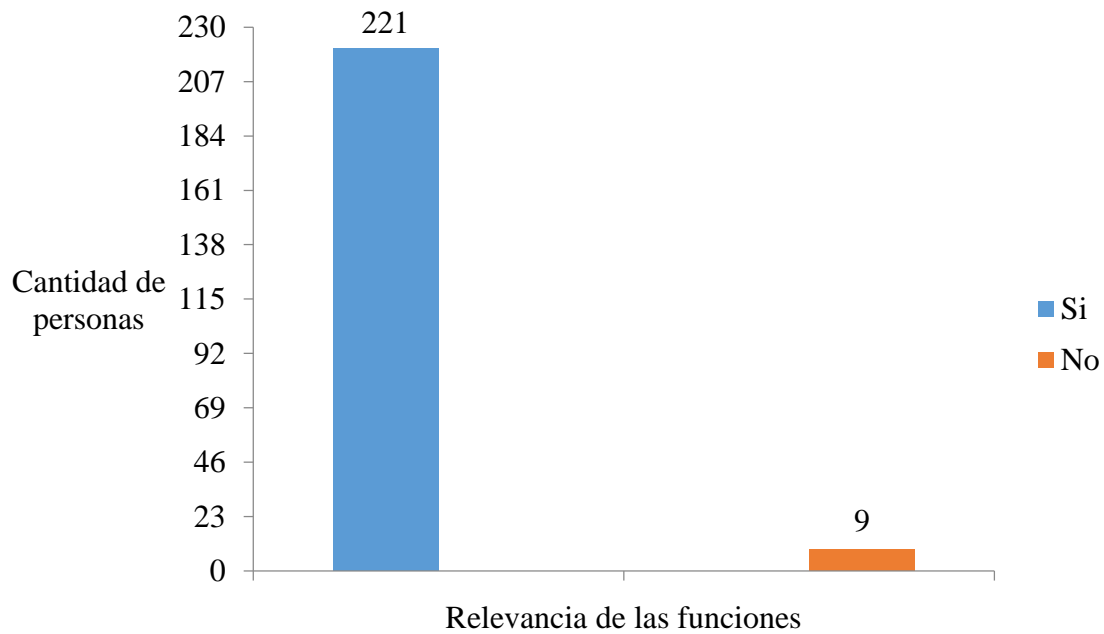


Figura N° 21 Distribución de la población, según opinión sobre si consideran relevantes las funciones que realiza el profesional de enfermería en los centros de salud, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 96% de la población considera que sí son relevantes las funciones que realiza el profesional de enfermería en los centros de salud y el 4% opina lo contrario.

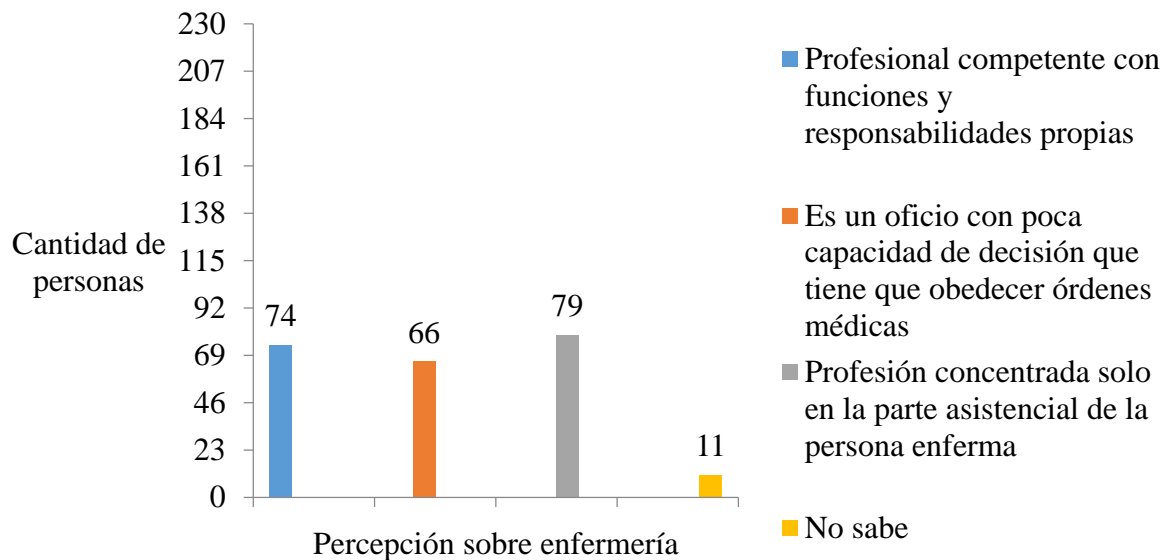


Figura N° 22 Distribución de la población, según opinión sobre la percepción que tienen de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 34% de la población tiene como percepción de enfermería a una profesión concentrada solo en la parte asistencial de la persona enferma, mientras el 29% opina que es un oficio con poca capacidad de decisión que tiene que obedecer órdenes médicas.

CAPÍTULO V:
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los aspectos sociodemográficos resumen parte de la situación de la población, indican la edad, sexo, lugar de residencia y otros aspectos importantes que pueden señalar comportamientos y costumbres de una población específica.

El principal aspecto sociodemográfico de la investigación es el sexo de las personas participantes. Según el ASIS del Área de Salud Barva (46), para el año 2015 existe un 50% de hombres y un 50% de mujeres, manteniendo una relación de un hombre por cada mujer que vive en el cantón de Barva. En la investigación se muestra el sexo femenino como el predominante con un 59% de la población y el sexo masculino es representado por un 41%. Esto concuerda con el estudio realizado por Alvarado et al (13) en donde un 63% de los entrevistados son mujeres y el restante 37% está conformado por hombres.

La población masculina es predominante en el Cantón, sin embargo, no lo es así en la zona donde se lleva a cabo la investigación, se asume que esto se debe a la disponibilidad y anuencia que tienen las mujeres a participar en estudios de este tipo.

Un 28% indica que su ocupación es ser ama de casa, la totalidad de esta población es de sexo femenino, a éstas le sigue la profesión u oficio independiente con un 24%, seguido de los estudiantes los cuales ocupan un 7% de la población y los pensionados un 6%. No se encontraron datos en estudios que relacionen la imagen social del profesional de enfermería con la ocupación de las personas entrevistadas, sin embargo, se puede deducir que quienes tienen una idea más clara sobre la imagen de la profesión son las amas de casa, esto debido al porcentaje mayoritariamente representativo en el estudio.

La escolaridad de los participantes es otra de las características estudiadas, el nivel académico refleja conocimiento y capacidad para el análisis de información, 43% de la

población entrevistada cuenta con la secundaria completa, el 18%, con la universidad incompleta y el 16% tiene la universidad completa. Las personas que indican su escolaridad como universitaria completa tienen una imagen de enfermería como dependiente de otra profesión para poder desempeñar sus labores en el lugar de trabajo.

Burguete et al mencionan en un estudio que el 100% de la muestra a investigar está estudiando el primer curso de universidad. En el cual la imagen de enfermería que tienen se basa en “estereotipos obsoletos de ver a las enfermeras como vírgenes, ángeles, objetos sexuales o autoritarias”. (38)

Fernández (23) considera que a mayor nivel de estudios de los encuestados se encuentra una mayor aproximación al conocimiento de las funciones de enfermería, hace la relación, también, con las personas que han sido hospitalizadas y que pueden tener una mayor claridad con la imagen social de enfermería.

El INEC (47) indica que la mujer es más longeva en comparación con el hombre, en Costa Rica para el año 2016 la esperanza de vida al nacer es de 80,0 años en general, en las mujeres es de 82,6 años y en los hombres 77,5 años, manteniendo una diferencia de cinco años entre ambos sexos.

El rango de edad varía, siendo la más representativa el grupo de 30 a 44 años con un 51% de la población entrevistada, seguido del 23% que representa al grupo de 45 a 59 años, posteriormente, se encuentra el grupo de 15 a 29 años con un 14% de la población.

El promedio de edad en las mujeres encuestadas es de 41,41 años, para los hombres es de 43,01 años y en general la población encuestada tiene 41,88 años.

Alvarado et al (13) indican en su estudio que la mayoría población femenina se ubica en 51 años con un 22% y los hombres se ubican en el rango de 31-35 años para un 20% del total de la población masculina. En ambos estudios se puede concluir que la mayoría de la población participante cursa la edad adulta.

La totalidad de la población reside en la Urbanización San Roque, esto debido a que es parte de los criterios de inclusión para participar en la investigación y anteriormente, no se ha realizado estudios de este tipo con esta población.

La investigación se realiza en una zona urbana, con acceso a servicios de salud, información, medios de comunicación, lo cual influye en la imagen social que pueden tener sobre la profesión.

El 37% de la población entrevistada menciona que en la casa viven 3 personas, seguido del 29% que afirma que viven 4 personas y en promedio viven 3,70 personas por cada casa entrevistada.

El número de personas con que se convive influye de forma positiva o negativa en la percepción que un individuo tiene sobre enfermería, debido a que se comparten experiencias buenas o malas y se forma un criterio sobre la profesión.

El 34% de las personas encuestadas considera que el grado académico del profesional de enfermería debe ser la maestría, el 30% opina que es el doctorado, seguido del 29% el cual menciona la licenciatura y el 7% dice que debe ser el bachillerato.

Barbera et al (33) mencionan que el 90% de las enfermeras encuestadas opina que se necesita mayor formación para desempeñar sus actividades profesionales, también se indica que influye en la calidad de la atención brindada a los usuarios y disminuye el riesgo de

cometer errores. Estos resultados coinciden con los de la investigación en que ambos grupos opinan que se debe optar por el mayor grado académico posible.

Las personas entrevistadas, en su mayoría, mencionan que es mejor tener el mayor grado académico, ya que significa mayor preparación para desempeñar el trabajo. Las personas entrevistadas indican que, también, es importante la vocación para ejercer la profesión, algunos incluso afirman que esto es más relevante que un grado académico.

El 83% de las personas entrevistadas opina que el sexo del profesional de enfermería no es importante en el momento de desempeñar sus funciones, la mayoría de esta población indica que lo más significativo es recibir calidad en la atención por parte de ellos.

El 16% de la población opina que el sexo del profesional de enfermería debe ser femenino, la mayoría de esta población es de sexo femenino, también, indican que por razones de comodidad prefieren ser atendidas por una mujer.

La minoría del 1% de la población indica que debería ser del sexo masculino, esta respuesta fue dada por una usuaria quien menciona que los hombres tienen más tacto o sensibilidad para atender a las personas o realizar algún procedimiento.

Alvarado et al menciona en su estudio que el “54% de las personas entrevistadas considera que no existen diferencias relacionadas con el sexo en cuanto al desempeño de las funciones, un 28% estima que las mujeres trabajan mejor, mientras que un 18% cree que trabajan mejor los hombres”. (13) Esto coincide con los resultados mostrados en la investigación debido a que la mayoría de las personas indica que el sexo del profesional de enfermería no es relevante.

Arroyo et al (8) se mencionan en su estudio que desde sus inicios la enfermería ha sido ligada al género, especialmente al femenino, ya que se considera el acto de cuidar como algo invisible relacionado con las tareas de las mujeres en el hogar.

La mayoría de la población coincide en que ambos sexos se pueden desempeñar en la profesión de enfermería, en la actualidad, las personas tienen un concepto más abierto de lo que es enfermería y su rol dentro de la sociedad.

El 58% de la población opina que el enfermero depende de otros profesionales para desempeñar su trabajo, en la mayoría de los casos los usuarios manifiestan que depende del médico, incluso lo posicionan como el jefe, en otros casos se menciona el personal de laboratorio, farmacia, radiólogos, secretarías y un caso que menciona al auxiliar de enfermería, según lo anterior, las personas entrevistadas no tienen claro la jerarquía que existe en la profesión y que se trabaja con el equipo interdisciplinario.

La sociedad tiene una imagen de enfermería como la persona ayudante del médico, sin la oportunidad de tener un juicio clínico y tomar decisiones, sin campo de acción propio para tener iniciativa en sus funciones. Lo cierto es que la mayoría de la población desconoce que esta profesión tiene funciones independientes, dependientes e interdependientes.

Fernández (23) confirma lo anterior en su estudio en el cual menciona que se proyecta una imagen de dependencia del médico en la toma de decisiones, poca autonomía y una confusa identidad profesional.

La mayor parte de las personas asigna como lugar de trabajo aquellos que se relacionan directamente con el ámbito hospitalario, el 96% de los entrevistados asigna el EBAIS como el campo de trabajo para los profesionales de enfermería, le sigue el hospital con 94% de la

población, 50% lo asigna a centros educativos, 63% a empresas y el 37% a la municipalidad, esto refleja el pensamiento de la población que relaciona la enfermería con un centro de salud como el hospital.

Muchas personas no visualizan a un enfermero (a) en otros lugares realizando acciones diferentes a las curativas o de cuidado directo, las cuales son las más relacionadas con la profesión, si bien es cierto, la enfermería tiene muchos campos de acción en los cuales puede desempeñarse con actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Alvarado et al indica en su estudio que “la población refiere al hospital como el campo de acción mayormente asignado a la profesión de enfermería con 77% de la población encuestada, un 22% le asigna lugares como clínicas y un 2% lo coloca en empresas, centros educativos y otros”. (13)

La enfermería tiene cuatro funciones principales: asistenciales, investigadora, administrativa y docente, el 98% de la población entrevistada opina que las funciones del profesional de enfermería son asistenciales, el 72% que son funciones dedicadas a la investigación, seguido del 66% el cual indica que son administrativas y el restante 50% que piensa que son docentes.

A la población investigada le es difícil visualizar al profesional de enfermería en actividades diferentes a las relacionadas con el cuidado directo, en el momento de preguntar por las funciones docentes, la mayoría de la población dijo que no podía ubicar al profesional de enfermería en esa función.

Amezcu (48) indica que las funciones del profesional de enfermería son asistencial, docente, investigadora y administradora. También, menciona que la función asistencial es la principal función social, orientada a la promoción de la salud y satisfacción de necesidades, a la función administradora le atribuye la responsabilidad y la toma de decisiones, planifica, organiza y evalúa los servicios de enfermería.

La función docente se refiere a las actividades dirigidas a formar a futuros profesionales en enfermería y la función investigadora es aquella que estudia los fenómenos y le da respuesta a los problemas del entorno de la profesión.

La población entrevistada considera dentro de las actividades de enfermería a la vacunación con un 91%, valorar signos vitales es seleccionado por un 89% de la población, actividades como brindar consultas, prescripción de medicamentos, interpretar exámenes de laboratorio, realizar investigaciones u ofrecer educación sobre métodos de planificación familiar, son seleccionadas por la minoría de la población estudiada.

Los usuarios indican que brindar consultas es propio del médico, aunque algunos reconocen que el profesional tiene a cargo ciertos programas en los cuales proporciona este tipo de servicio. La prescripción de medicamentos es escogida por un 33% de la población, el resto indica que este profesional no prescribe medicamentos, ninguno de ellos hizo mención a que la enfermera de obstetricia sí puede prescribir medicamentos en su campo de acción. La Ley General de Salud en su última actualización menciona “sólo podrán prescribir medicamentos los médicos. Los odontólogos, veterinarios y obstétricas, sólo podrán hacerlo dentro del área de su profesión”.(49)

El profesional de enfermería debe brindar calidad en el trato hacia los usuarios, el 38% de la población considera que el trato recibido es bueno, el 36% opina que es regular, seguido del 16% el cual lo estima excelente y el restante 10%, que es malo. De lo anterior se puede concluir que la mayoría de la población respondió favorablemente.

Alvarado (13) indica en su estudio que el 51% de la población considera que la calidad es buena, 28% la considera excelente y 19% regular o mala. Según se puede observar los resultados concuerdan en la que la calidad o trato recibido es bueno, sin duda la apreciación es positiva, sin embargo, el profesional de enfermería debe ocuparse en mejorar cada día la atención.

Las malas experiencias con la atención se encuentran ligadas a la calidad del trato recibido, el 56% de la población encuestada ha tenido malas experiencias con la atención brindada por el personal de enfermería. De esa población la mayoría son mujeres, quienes son las que opinan que han tenido malas experiencias con su atención, la mayor participación de las mujeres se debe a que son las que más acuden a los servicios de salud, por lo tanto, están más en contacto con los profesionales de enfermería.

Borré y Vega (50) indican en su estudio que el 97% de los pacientes encuestados se encuentra satisfecho con la atención de enfermería, 49% muy satisfecho y 48% satisfecho. Estos resultados tienen que ver con la calidad en la atención, la empatía, confianza, trato personalizado, entre otros.

Las malas experiencias tienen, en muchas ocasiones, que ver con el humor o estado de ánimo del profesional de enfermería y la capacidad que tenga para establecer relaciones con los demás.

La clase social no es un elemento determinante para definir la imagen social del profesional de enfermería, sin embargo, el 73% de la población considera que es la clase media la que se dedica a la profesión de enfermería, seguido del 71% quienes opinan que es la clase alta, el 63%, que es la clase baja y el 47%, que quienes se dedican a enfermería provienen de todas las clases sociales.

Moreno et al (6) indican en su estudio aplicado al equipo interdisciplinario que un 50% opina que los enfermeros provienen de clase media, 6% de clase baja y el 44% señala que provienen de todas las clases sociales. El mismo estudio, pero aplicado a los usuarios de un centro de salud consideran en su minoría que provienen de clase alta, 8% opina de clase baja, 36%, de clase media y 52%, que proviene de todas las clases sociales.

El uniforme del profesional de enfermería ha sido desplazado a un segundo plano y el color blanco ya no es característico de la profesión enfermera, el 56% de la población entrevistada opina que sí puede identificar al profesional de enfermería por su vestimenta y el 44% considera que no lo puede hacer, indican que, actualmente, los profesionales de enfermería utilizan uniformes diferentes y muchos colores, lo cual los confunde.

Los usuarios que indican que sí pueden identificar al enfermero por la vestimenta mencionan que en el centro de salud quienes utilizan el uniforme blanco y la cofia son los profesionales de enfermería.

Moreno et al (6) indican en su estudio que un 33% del equipo interdisciplinario y el 50% de los usuarios del centro de salud reconoce al profesional de enfermería por su uniforme.

Alvarado et al (13) mencionan que el 58% de la población identifica al personal de enfermería por su vestimenta, 20% por las funciones y el 17% lo hace por una combinación de ambos factores.

El 44% de la población opina que la imagen de enfermería no se ha sexualizado, el 18% considera que sí se ha sexualizado y el restante 38% afirma que no sabe.

Serrano (18) indica en su estudio que las enfermeras son vistas como objetos sexuales, poco inteligentes e inferiores a la medicina.

La mayoría de las personas entrevistadas opina que la imagen de enfermería no se ha sexualizado, sin embargo, cada vez es más común escuchar comentarios que relacionan a la enfermería con el erotismo, sensualidad, incluidos los disfraces en los cuales se puede observar la vestimenta que utilizan con vestido corto y ajustado al cuerpo.

El comportamiento del profesional de enfermería en el centro de salud es muy importante en el momento de evaluar la imagen social de la profesión, el 48% de la población opina que el comportamiento es pasivo, el 33% considera que es asertivo y el restante 19% de los encuestados menciona que es agresivo.

Los usuarios indican que el enfermero pasivo muchas veces no les explica de una manera adecuada lo relacionado con su estado de salud. La población que señala el comportamiento como agresivo se relaciona con la que menciona que sí ha tenido malas experiencias con la atención recibida por parte del profesional de enfermería.

El 44% de las personas entrevistadas considera que en enfermería existen las relaciones de sumisión con otros profesionales, el 43% opina que no y el 13% dice que no sabe. La mayoría de la población que indica que sí existen este tipo de relaciones menciona a la

medicina como la profesión ante la cual es sumisa la enfermería. Vítolo manifiesta en su estudio que “desde sus orígenes como profesión moderna la enfermería estuvo marcada por la sumisión y la obediencia, con una gran asimetría en su relación con los médicos”.(51)

Serrano (18) explica esta relación de sumisión enfermera-médico como una familia, en donde la enfermera es la madre, el médico el padre y el paciente es el hijo, se entiende que en la familia el pilar fundamental es el padre, por lo cual la madre y el hijo deben obedecer sin objetar las órdenes que el primero da.

El 95% de las personas entrevistadas opina que el profesional no debe aspirar a trabajar únicamente en un hospital y el 5% considera lo contrario. La mayoría de la población estima que la enfermería tiene gran cantidad de campos en los cuales puede desempeñarse. Así lo piensan Alvarado et al (13) cuando indican que la población estudiada asigna lugares como clínicas, centros educativos y empresas a los lugares en donde puede trabajar un enfermero.

La población considera que no se debe a aspirar a trabajar únicamente en un hospital, aunque, según lo observado con anterioridad dentro de los lugares mayormente asignados al profesional de enfermería se encuentran los centros hospitalarios, esto quiere decir que la población tiene una mentalidad más abierta a las opciones de los campos de acción de la profesión.

Las funciones de enfermería son muy importantes dentro de los centros de salud, así lo considera el 96% de la población entrevistada, mientras que el 4% de los entrevistados opina lo contrario. Estos últimos mencionan que son más importantes las labores realizadas

por el personal médico y que estos pueden realizar las funciones del profesional de enfermería.

Los usuarios mencionan que parte de la importancia de las funciones de enfermería radica en la calidad de la información que le brindan a la persona sobre su estado de salud. Alvarado et al (13) indican que el 28% de la población afirma que los datos recibidos son excelentes, 51%, buena y 19% la clasifican como regular o mala.

El profesional de enfermería, en muchas ocasiones, actúa como un puente entre el médico y el usuario, ya que los facultativos en algunas situaciones utilizan terminología técnica que no comprenden, aquí entra una de las principales funciones del personal de enfermería y es traducir esa información a un lenguaje de fácil comprensión.

El 34% de la población opina que enfermería es una profesión concentrada solo en la parte asistencial de la persona enferma, 32% tiene la percepción de que es un profesional competente con funciones y responsabilidades propias, 29% considera que es un oficio con poca capacidad de decisión que tienen obedecer órdenes médicas y el restante 5% indica que no sabe.

De lo anterior, se puede deducir que la sociedad tiene una imagen de enfermería como un profesional que atiende las necesidades asistenciales de las personas que lo necesitan. Esto es parte de un estereotipo, que dice que esta profesión solo se dedica a atender personas enfermas, cuando en realidad tiene otras áreas de acción.

Moreno et al (6) indican que el 11% del equipo interdisciplinario menciona que la enfermería significa para ellos cuidar de la persona sana y enferma y el 28% de los usuarios indica que es cuidar de la persona enferma y obedecer órdenes médicas.

Lo destacable en los resultados de esta investigación, es que la sociedad tiene una mente abierta al cambio, cada día aceptan de mejor manera la profesión de enfermería y la valoran como la ciencia que es. De igual manera los profesionales tienen un gran trabajo por delante y es empezar a preocuparse por esa imagen que están mostrando al público.

La imagen social de enfermería en esta población está relacionada con la percepción que tienen las personas, en lo que se refiere a que es una profesión que se dedica a la parte asistencial, el trabajo con las personas enfermas y el lugar de trabajo relacionado con la parte hospitalaria.

Las personas cuya opinión se refiere a la profesión como la encargada de suplir necesidades asistenciales son las personas que consideran que el lugar de trabajo para los profesionales de enfermería es el hospital. También se observa que las personas que indican que la profesión depende de otros profesionales para desarrollar sus funciones son quienes mencionaron al médico como el jefe de los enfermeros.

CAPÍTULO VI:
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de la población influyen en la formación de la imagen social de enfermería, dentro de ellas se destaca el sexo femenino siendo el que más acude a los servicios de salud, por lo tanto, tiene mayor contacto con los enfermeros, en cuanto al nivel de escolaridad se concluye que no es determinante para la formación correcta o no de un criterio sobre la profesión, debido a que, según se comprobó en los resultados no aplica la frase a mayor nivel de escolaridad mayor es el conocimiento.

Los resultados mostrados por esta investigación indican que la imagen social que tienen las personas entrevistadas sobre enfermería continúa bajo la sombra del ejercicio médico, esto al comprobarse que la mayoría de la población considera que enfermería depende del médico para desarrollar sus funciones.

La mayoría de la población no considera que la enfermería sea una profesión de mujeres, ya que se ve con buenos ojos la incorporación del sexo masculino al gremio, incluso se menciona que, en ocasiones, los hombres son más sensibles en el momento de atender a los usuarios.

Los usuarios estudiados consideran la profesión de enfermería como la encargada de suplir las necesidades asistenciales de los usuarios de los servicios de salud, también opinan que

son profesionales competentes, sin embargo, no dejan de lado que están bajo la supervisión del médico, al que consideran como el jefe de enfermería.

Las funciones que realiza el personal de enfermería en los centros de salud son muy importantes, así lo reconoce la población estudiada, muchas de estas funciones son dedicadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, gracias a que los profesionales de enfermería tienen a su cargo programas de salud que les permite realizar diversas actividades en pro de la población.

6.2 RECOMENDACIONES

A los profesionales de enfermería

- Elaborar talleres en donde se involucre a la comunidad y se les muestre las verdaderas funciones de enfermería.
- Transmitir a la comunidad las muchas opciones de áreas de trabajo que se ofrecen en enfermería y no limitarlo a la parte asistencial.
- Supervisar la realización de investigaciones sobre el tema con otras poblaciones y proponer un plan para difundir los resultados y corregir los problemas encontrados.
- Supervisar que los profesionales de enfermería expliquen todos los procedimientos por realizar a los usuarios, de esta manera la sociedad conoce sobre las acciones de enfermería y su importancia.
- Supervisar que los profesionales de enfermería contesten las preguntas que los usuarios le hagan sobre la profesión, en especial cuando éstas tienen insinuaciones negativas o están hechas con la intención de denigrar la profesión.

- Hablar de manera positiva y resaltando las virtudes de la profesión de enfermería, tanto con colegas como con otros profesionales.

Al centro de salud

- Incentivar a los profesionales por brindar un trato digno e integral a los usuarios de los servicios de salud y de esta manera disminuir la cantidad de malas experiencias reportadas por éstos.
- Motivar a los profesionales de enfermería por mantener un comportamiento asertivo en el ejercicio de sus funciones en el centro de salud.
- Impulsar al profesional de enfermería por participar en investigaciones clínicas, de esta manera fortalecer esta área de la profesión.
- Utilizar los medios de comunicación disponibles (redes sociales, folletos, pizarras informativas) para comunicar a la sociedad la importancia de la profesión de enfermería y sus funciones dentro del sistema de salud.

Al Colegio de Enfermeras de Costa Rica

- Reconocer de manera pública los logros de los profesionales en los ámbitos de enfermería.
- Favorecer espacios públicos de diálogo para transmitir lo importante de la profesión.
- Empoderar a los profesionales de enfermería en todo lo respectivo a su profesión, para que de esta manera tengan propiedad al hablar sobre la profesión y puedan cuestionar cualquier comentario que consideren inoportuno.

A las universidades

- Formar profesionales en enfermería capaces de liderar equipos de trabajo.
- Fomentar el trabajo de investigación en los estudiantes.
- Motivar a los estudiantes por publicar sus investigaciones y visualizarlas como logros importantes.

A la comunidad

- Informarse sobre las actividades, funciones que tienen los profesionales de enfermería, antes de emitir comentarios que no son acertados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández VL, Rodríguez BM, Jiménez PM, Rangel MF. Imagen social de la enfermería [Internet]. Scielo. 2003 [citado 20 de abril de 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000100006
2. Cano MD. Enfermería y género tiempo de reflexión para el cambio [Internet]. Scielo. 2004 [citado 20 de septiembre de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962004000200007&script=sci_arttext&tlng=pt
3. Pedre MS, Pita BM, Valiño PC. Imagen social de la enfermería: un vistazo al espejo público [Internet]. 2004 [citado 20 de abril de 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3100283.pdf>
4. Daza R, Torres AM, Prieto GI. Análisis crítico del cuidado de enfermería: Interacción, participación y afecto [Internet]. Scielo. 2005 [citado 18 de septiembre de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962005000100004&script=sci_arttext&tlng=en
5. Carrasco MC, Márquez M, Arenas J. Antropología-Enfermería y perspectiva de género [Internet]. 2005 [citado 17 de septiembre de 2017]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/995/1/culturacuidados_18_09.pdf
6. Moreno LE, Nava GM, Rodríguez RA. Percepción de la imagen social que tiene el equipo interdisciplinario y los enfermos del profesional de enfermería en el INNN [Internet]. 2011 [citado 24 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene112g.pdf>

7. Calvo MA. Imagen social de las enfermeras y estrategias de comunicación pública para conseguir una imagen positiva [Internet]. Scielo. 2011 [citado 18 de septiembre de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962011000200010&script=sci_arttext&tlng=pt
8. Arroyo A, Lancharro I, Romero R, Morillo M. La Enfermería como rol de género [Internet]. Scielo. 2011 [citado 18 de septiembre de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000300008
9. Samaniego C, Cárcamo S, Frankel D. La imagen profesional de enfermería en su contexto de trabajo. [Internet]. 2011 [citado 19 de septiembre de 2017]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Samaniego_Corina/publication/258168004_La_imagen_profesional_de_enfermeria_en_su_contexto_de_trabajo/links/0046352727c49f2509000000.pdf
10. Errasti IB, Arantzamendi SM, Canga AN. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer [Internet]. Scielo. 2012 [citado 16 de septiembre de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000200009&lng=en&tlng=en#?
11. García V, Brito P, Fernández DA, Reyero B, Ruiznavarro C. ¿Cómo crees que te ven?: imagen de la enfermería percibida por profesionales y usuarios [Internet]. Scielo. 2015 [citado 16 de septiembre de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000300017&lng=en&tlng=en#

12. Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica. Política Nacional de Enfermería 2011-2021 [Internet]. 2011 [citado 18 de septiembre de 2017]. Disponible en: http://www.enfermeria.cr/docs/reglamentos/Pol%C3%ADticas_de_EnfermeriaEdicion1.pdf
13. Alvarado G, Alvarado E, Barboza A, Castro E, León S, Matarrita A, Cabezas R. Definición de Enfermería en el tercer nivel de atención según los acompañantes de los usuarios de un hospital costarricense [Internet]. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. 2008 [citado 18 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/448/44812819003/>
14. Rodríguez A. Enfermería ante la deshumanización: una necesidad por ser considerada desde la filosofía de Emmanuel Levinas. [Internet]. Binasss. 2011 [citado 19 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n1/art7.pdf>
15. Solano LA. La imagen social de la enfermería en Costa Rica y su construcción desde la autoimagen profesional. [Internet]. Binasss. 2012 [citado 19 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v33n2/edit.pdf>
16. Imagen. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 24 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=KzwDY4y>
17. Imagen Social. En: Concepto Definición [Internet]. 2015 [citado 24 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://conceptodefinition.de/imagen-social/>

18. Serrano M. La imagen de la enfermería: percepciones de la sociedad [Internet]. [España]: Universitat de les Illes Balears; 2012 [citado 23 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/135/Treball_PDF.pdf?sequence=1
19. Hernández JF. La enfermería frente al espejo: mitos y realidades. [Internet]. Enfermería Comunitaria. 2010 [citado 16 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/286/La%20Enfermeri%CC%81a%20frente%20al%20Espejo.pdf>
20. Molina N, Suárez A. La imagen social de los enfermeros según la opinión de Comunidad Santa María de Punilla [Internet]. 2016 [citado 20 de diciembre de 2017]. Disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/molina_natalia.pdf
21. García A, Sainz A, Botella M. La enfermería vista desde el género [Internet]. Scielo. 2004 [citado 23 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200009
22. Zárate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería [Internet]. Scielo. 2004 [citado 24 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
23. Fernández C. Conformación de la opinión social de la enfermería [Internet]. [España]: Universidad de Cantabria; 2012 [citado 24 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/886/FernandezSierraC.pdf>

24. Corral I, Cid G, Núñez A. I Congreso Internacional de Comunicación y Género. Vinculación del género en la profesión de enfermería [Internet]. 2012 [citado 24 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/33158/Pages%20from%20LIBRO%20ACTAS%20I%20CONGRESO%20COMUNICACI%C3%93N%20Y%20G%C3%89NERO-5.pdf?sequence=1>
25. Estatus. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 25 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=Go4WKfK>
26. Hernández F, Del Gallego R, Alcaraz S, González J. La enfermería en la historia. Un análisis desde la perspectiva profesional [Internet]. 1997 [citado 19 de diciembre de 2017]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5239/1/CC_02_05.pdf
27. Berman A, Snyder S. Fundamentos de enfermería: Conceptos, proceso y práctica [Internet]. 9a ed. Vol. 1. Madrid: Pearson Educación; 2013 [citado 25 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://201.195.87.22:2222/onlinepdfjs/view.aspx>
28. Orellana A, Sanhueza O. Competencia en investigación en enfermería [Internet]. Scielo. 2011 [citado 20 de diciembre de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000200002
29. Harrison L, Ray A, Cianelli R, Rivera M, Urrutia M. Competencias en investigación para diferentes niveles de formación de enfermeras: una perspectiva Latinoamericana [Internet]. Scielo. 2005 [citado 20 de diciembre de 2017]. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532005000100007&script=sci_arttext&tlng=pt

30. Soto P, Reynaldos K, Jerez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión [Internet]. Redalyc. 2014 [citado 19 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/741/74130041008/>
31. Tapp D, Stansfield K, Stewart J. La autonomía en la práctica de enfermería [Internet]. Scielo. 2005 [citado 20 de diciembre de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100012
32. Luengo C, Paravic T. Autonomía Profesional. Factor clave para el ejercicio de la Enfermería Basada en la Evidencia [Internet]. Scielo. 2016 [citado 20 de diciembre de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100010
33. Barbera M, Cecagno D, Seva A, Siqueira H, Maciá L. Formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo. [Internet]. Scielo. 2015 [citado 25 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/es_0104-1169-rlae-23-03-00404.pdf
34. Bernalte V. Minoría de hombres en la profesión de enfermería. Reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España [Internet]. Scielo. 2015 [citado 24 de

- noviembre de 2017]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100014
35. Pavez A. La enfermería, realidad de ciudadanía y de género en Chile [Internet]. Scielo. 2013 [citado 24 de noviembre de 2017]. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000300010
 36. Calvo MA. Estereotipos y sesgos sexistas asociados al modelo de mujer enfermera en la comunicación publicitaria [Internet]. Redalyc. 2014 [citado 24 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71432144002>
 37. Estereotipo. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 24 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=GqSjqfE>
 38. Burguete MD, Martínez JR, Martín G. Actitudes de género y estereotipos en enfermería [Internet]. 2010 [citado 24 de noviembre de 2017]. Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/16329/1/CC_28_06.pdf
 39. COOPESIBA. Consulta externa [Internet]. Cooperativa Autogestionaria de Servicios Integrales de Salud de Barva R.L. [citado 19 de diciembre de 2017]. Disponible en:
http://www.coopesiba.com/servicios/consulta_externa.php
 40. González RF. Las categorías de sentido, sentido personal y sentido subjetivo en una perspectiva histórico-cultural: un camino hacia una nueva definición de subjetividad [Internet]. Redalyc. 2010 [citado 24 de abril de 2018]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/647/64712156019.pdf>

41. Zepeda HF. Introducción a la psicología [Internet]. 3a ed. México: Pearson Educación; 2008 [citado 25 de abril de 2018]. Disponible en: <http://201.195.87.22:2222/onlinepdfjs/view.aspx>
42. Albalat MC. La percepción táctil, su estimulación en alumnos con discapacidad [Internet]. [citado 25 de abril de 2018]. Disponible en: www.quadernsdigitals.net/index.php?accionMenu=hemeroteca...descarga...PDF...
43. Tomey A, Alligood M. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 7a ed. Barcelona: ELSEVIER; 2011 [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://201.195.87.22:2114/eds/detail/detail?vid=4&sid=84aec929-74e5-4dc8-8152-3e02c01d2dc5%40sessionmgr102&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#db=edsebk&AN=808771>
44. Pazos E, Gutiérrez F, Evans R. Métodos de Investigación para Ciencias de la Salud. San José, Costa Rica: SECADE; 2012.
45. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Censo. 2011. Población total por zona y sexo, según provincia, cantón y distrito. [Internet]. 2011 [citado 10 de junio de 2017]. Disponible en: <http://www.inec.go.cr/censos/censos-2011>
46. Vindas AJ, Juárez NA, Álvarez A, Salazar AD, Rodríguez RK, Mora AA, Delgado CV, Vargas CT, Saborío C, Herrera J. Análisis de la Situación Integral de la Salud 2011-2015. Heredia, Costa Rica: COOPESIBA; 2016.

47. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Estadísticas demográficas. 2011-2016. Esperanza de vida al nacer por sexo. [Internet]. 2011 [citado 1 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.inec.go.cr/buscador?buscar=esperanza+de+vida+al+nacer>
48. Amezcua M. La enfermería como profesión [Internet]. [citado 1 de junio de 2018]. Disponible en: <http://index-f.com/gomeres/wp-content/uploads/2015/01/TEMA-8a-Profesion.pdf>
49. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. Ley General de Salud N°5395 [Internet]. 1973 [citado 1 de junio de 2018]. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_articulo.aspx?param1=NRA&nValor1=1&nValor2=6581&nValor3=112234&nValor4=-1&nValor5=38137&nValor6=30/10/1973&strTipM=FA
50. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados [Internet]. Scielo. 2014 [citado 5 de junio de 2018]. Disponible en: 2014
51. Vítolo F. Relación médico-enfermera. Esencial para la seguridad de los pacientes [Internet]. 2012 [citado 1 de junio de 2018]. Disponible en: http://www.nobleseguros.com/ARTICULOS_NOBLE/74.pdf
52. Abnegado. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=abnegado>
53. Actitud. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=actitud>

54. Afinidad. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=0yKvSBo>
55. Aptitud. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=3KcD1v9>
56. Autonomía. En: Diccionario de la Lengua Española. España: Océano;
57. Cofia. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=9ejdVdR>
58. Eficiencia. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=eficiencia>
59. Escrutinio. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=escrutinio>
60. Estrato. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=GxZxEpg>
61. Holismo. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=holismo>
62. Incidencia. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=incidencia>
63. Inherente. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=Lba6iN1>

64. Innato. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=LgbgDdV>
65. Intelecto. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=LqZo3Xh>
66. Intuición. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=M0c4PHd>
67. Juicio clínico. En: Diccionario médico Clínica Universidad de Navarra [Internet]. España; 2015 [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/juicio-clinico>
68. Prestigio. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=U7OwwLR>
69. Reina GN. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado [Internet]. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. 2010 [citado 6 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
70. Profesión. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 6 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=UHx86MW>
71. Recíproca. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 6 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=VRjLMxs>
72. Subordinación. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 6 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=YYZIVa6>

73. Sumisión. En: Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. España; [citado 6 de abril de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=YhhLc9y>

GLOSARIO Y ABREVIATURAS

Abnegado: que se sacrifica o renuncia a sus deseos o intereses, generalmente por motivos religiosos o por altruismo. (52)

Actitud: disposición de ánimo manifestada de algún modo. (53)

Afinidad: similitud o coincidencia de caracteres, opiniones, gustos, etc, que existe entre dos o más personas. (54)

Aptitud: capacidad para operar competentemente en una determinada actividad. (55)

ASIS: Análisis de la Situación Integral de la Salud. (46)

Autonomía: condición del individuo que de nadie depende bajo ciertos conceptos. (56)

Cofia: prenda femenina de cabeza, generalmente blanca y de pequeño tamaño, que llevan enfermeras, camareras, etc, como complemento de su uniforme. (57)

Eficiencia: capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado. (58)

Escrutinio: examen y averiguación exacta y diligente que se hace de algo para formar un juicio de ello. (59)

Estrato: capa o nivel de una sociedad. (60)

Holismo: doctrina que propugna la concepción de cada realidad como un todo distinto de la suma de las partes que lo componen. (61)

Incidencia: acontecimiento que sobreviene en el curso de un asunto o negocio y tiene con el alguna conexión. (62)

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Inherente: que por su naturaleza está de tal manera unido a algo, que no se puede separar de ello. (63)

Innato: connatural, nacido con la persona misma. (64)

Intelecto: entendimiento, potencia cognoscitiva racional del alma humana. (65)

Intuición: facultad de comprender las cosas instantáneamente, sin necesidad de razonamiento. (66)

Juicio clínico: afirmación sobre la situación clínica de un paciente. En la medicina científica se debe llegar a ella mediante pruebas o razonamientos lógicos. (67)

Prestigio: pública estima de algo o de alguien, fruto de su mérito. (68)

Proceso de atención de enfermería: es el sistema de la práctica de enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que el profesional de enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud. (69)

Profesión: empleo, facultad u oficio que alguien ejerce y por el que percibe una retribución. (70)

Recíproca: igual en la correspondencia de uno a otro. Dispuesto a corresponder del mismo modo a un determinado comportamiento ajeno. (71)

Subordinación: sujeción a la orden, mando o dominio de alguien. (72)

Sumisión: sometimiento de alguien a otra u otras personas, sometimiento del juicio de alguien al de otra persona. (73)

ANEXOS

Anexo 1: Alpha de Cronbach

```
. alpha p11-p25, item
p14_5 constant in analysis sample, dropped from analysis
```

```
Test scale = mean(unstandardized items)
```

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
p11	22	-	0.3203	0.1732	.0160013	0.7154
p14_1	21	-	0.2813	0.1363	.0164072	0.7159
p14_2	22	-	0.1086	0.0406	.0169638	0.7124
p14_3	23	+	0.6705	0.6198	.0145525	0.6756
p14_4	23	-	0.2694	0.1114	.0171839	0.7293
p14_6	22	+	0.6697	0.6187	.0144963	0.6752
p14_7	20	+	0.3537	0.2260	.0158784	0.7087
p14_8	17	+	0.3185	0.1779	.0150955	0.7006
p14_9	23	+	0.6705	0.6198	.0145525	0.6756
p14_10	22	+	0.7033	0.6432	.0135042	0.6613
p14_11	20	+	0.6883	0.5951	.0130425	0.6650
p14_12	22	+	0.6704	0.6192	.0145009	0.6753
p14_13	20	+	0.5421	0.4414	.0138634	0.6744
p14_14	18	+	0.8720	0.8455	.0130578	0.8552
p16	23	+	0.1564	-0.0082	.0178217	0.7403
p19	23	-	0.2639	0.1111	.0164442	0.7193
p20	22	-	0.0962	-0.0578	.0171691	0.7319
p21	23	+	0.2259	0.1385	.0163035	0.7059
p23	20	-	0.3933	0.2569	.0150026	0.6986
p24	23	-	0.2785	0.2205	.0161882	0.7010
p25	23	+	0.3260	0.2177	.0162464	0.7080
Test scale					.0154374	0.7087

Anexo 2: Resultados del plan piloto

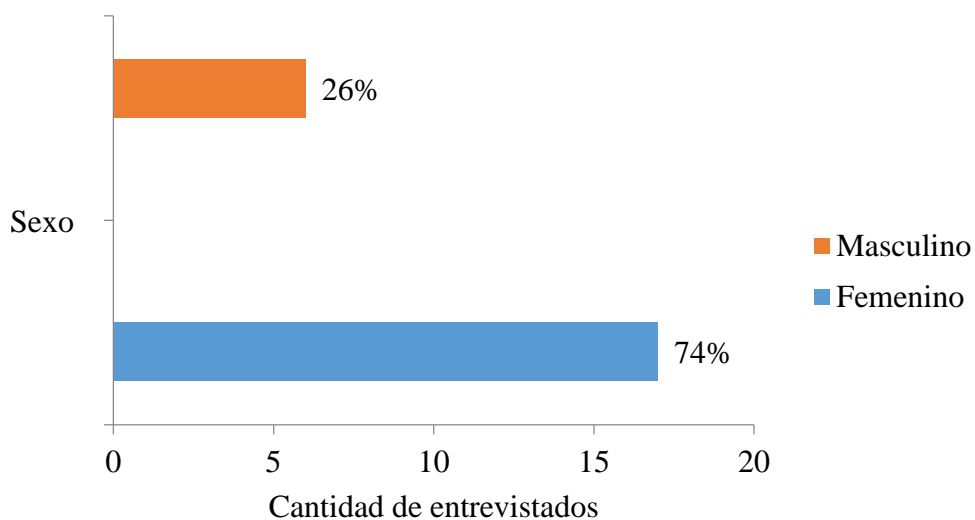


Figura N° 23 Distribución de la población, según sexo, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

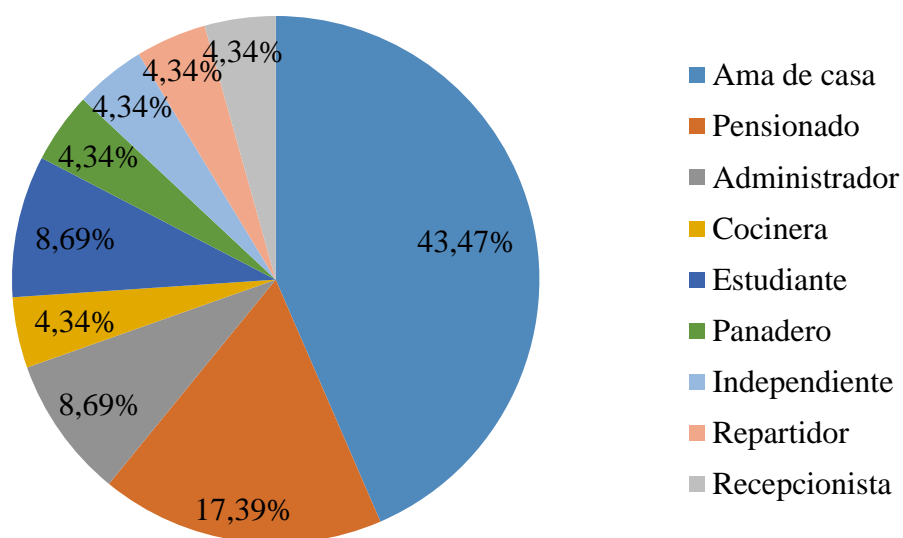


Figura N° 24 Distribución de la población, según ocupación, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

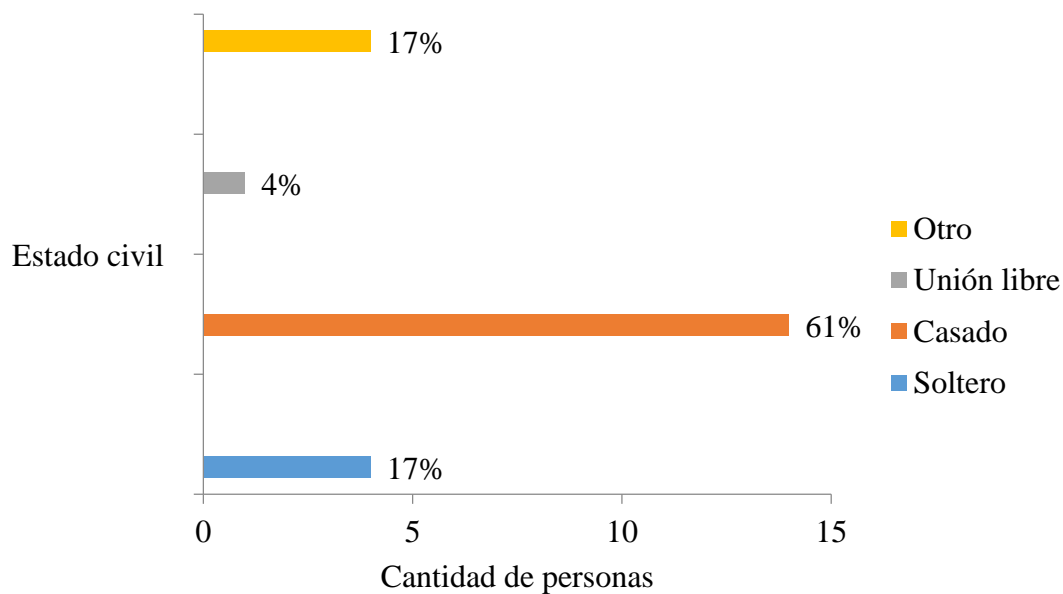


Figura N° 25 Distribución de la población, según estado civil, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

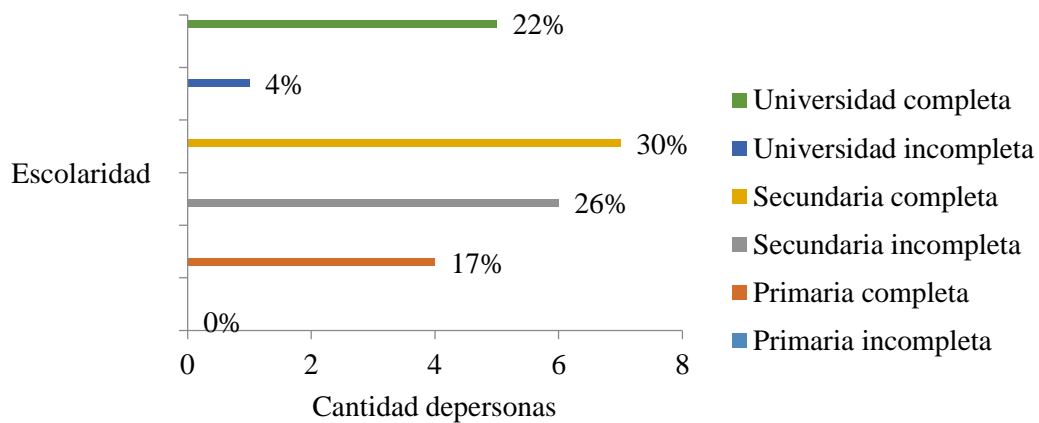


Figura N° 26 Distribución de la población, según último año de estudio aprobado, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

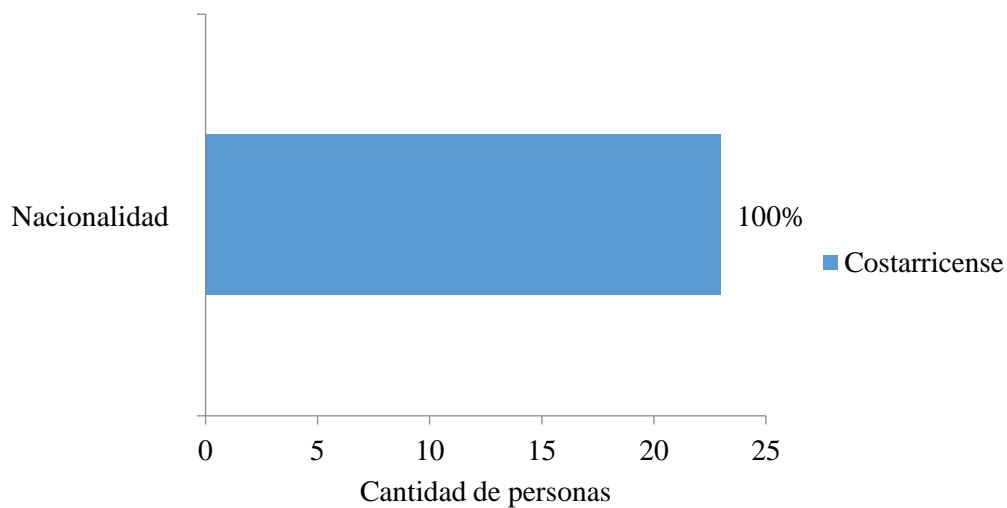


Figura N° 27 Distribución de la población, según nacionalidad, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

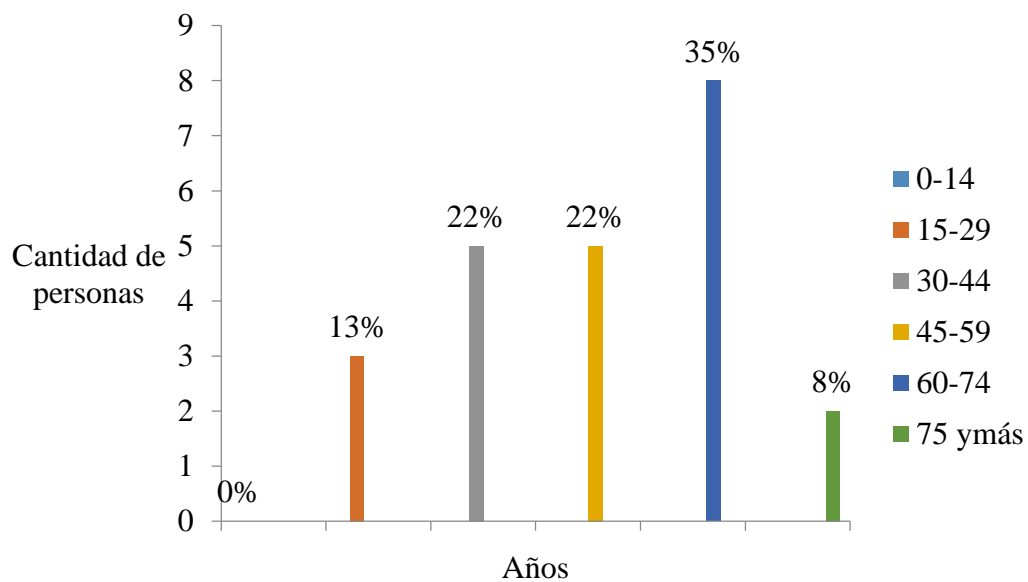


Figura N° 28 Distribución de la población, según edad, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

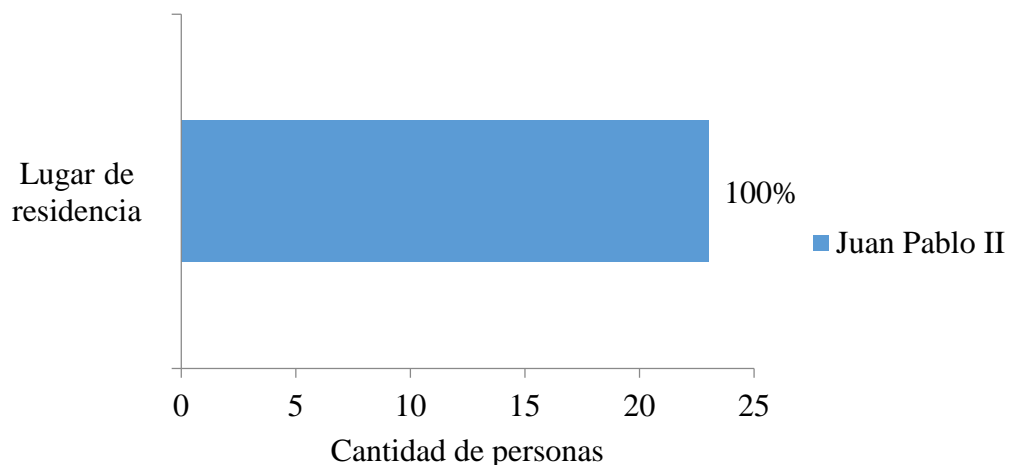


Figura N° 29 Distribución de la población, según lugar de residencia, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

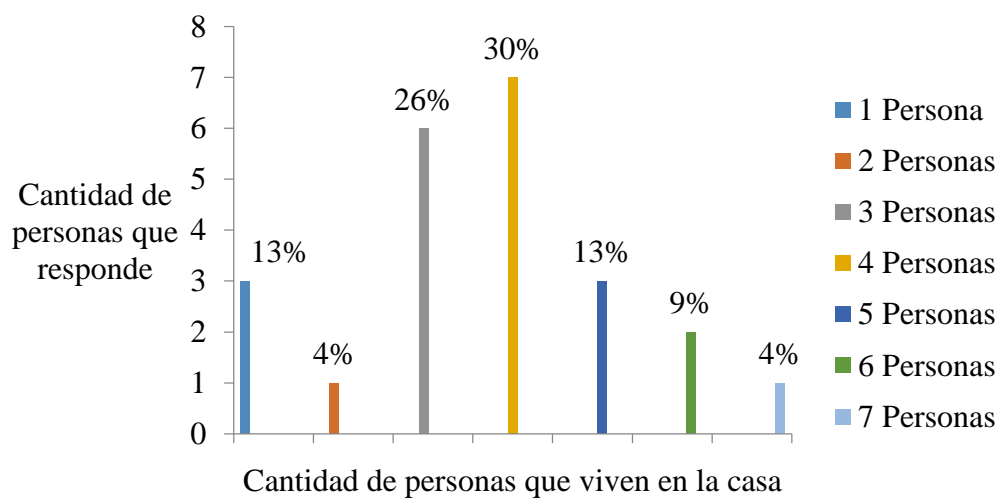


Figura N° 30 Distribución de la población, según cantidad de personas que viven en la casa, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

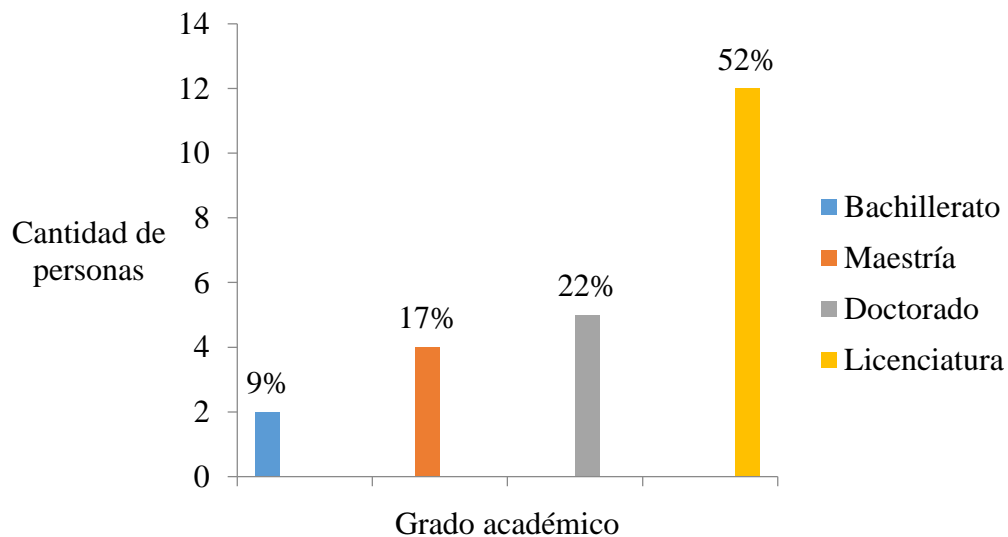


Figura N°31 Distribución de la población, según consideración del grado académico del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

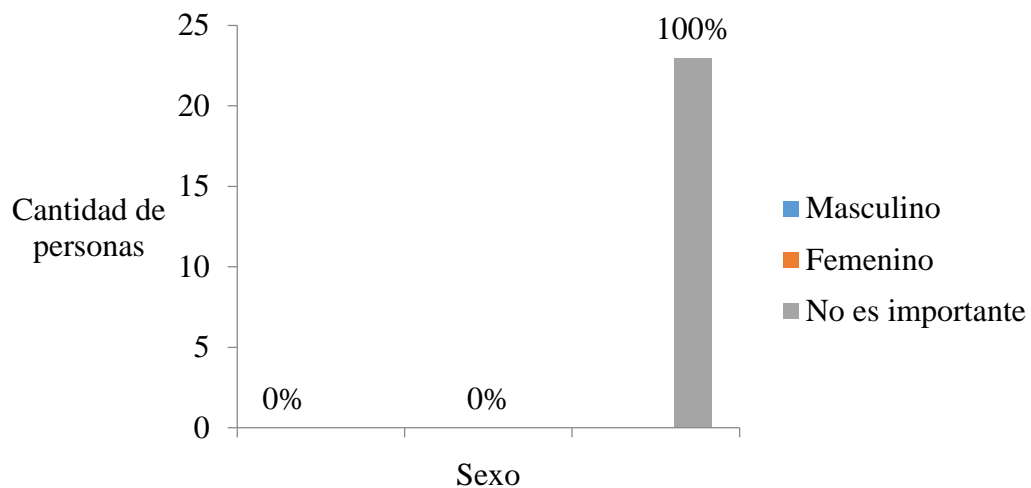


Figura N°32 Distribución de la población, según consideración del sexo del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

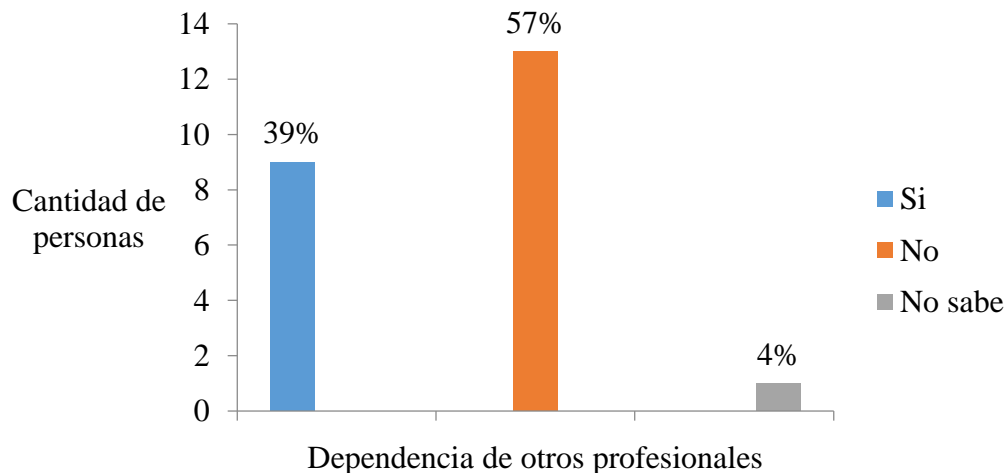


Figura N33 Distribución de la población, según opinión sobre la dependencia de enfermería de otros profesionales para realizar su trabajo, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

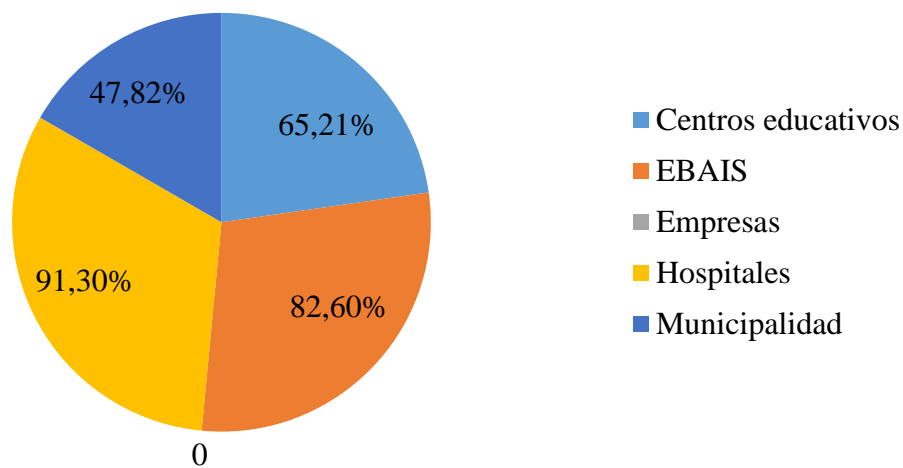


Figura N°34 Distribución de la población, según opinión sobre lugares de trabajo del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

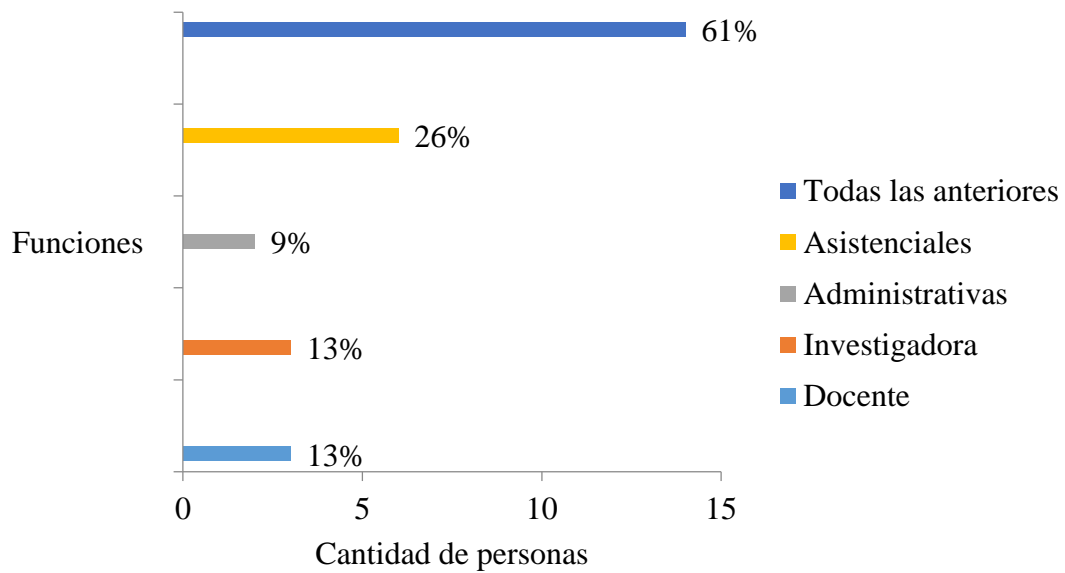


Figura N°35 Distribución de la población, según opinión sobre las funciones del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 5 Distribución de la población, según opinión sobre las actividades del profesional de enfermería, San Roque, Barva Heredia, 2018.

Actividades	Cantidad de personas	Porcentaje
Aplicación de medicamentos	23	100%
Ayuda con el autocuidado	22	96%
Vacunación	22	96%
Valoración física	21	91%
Colocación de sondas	21	91%
Valorar signos vitales	21	91%
Canalizar acceso venoso	20	87%
Consultas	16	70%
Brindar educación sobre métodos de planificación familiar	16	70%
Realizar investigaciones	16	70%
Supervisión del personal	15	65%
Evaluación del personal	13	57%
Interpretar exámenes de laboratorio	9	39%
Prescripción de medicamentos	7	30%

Fuente: Elaboración propia, 2018.

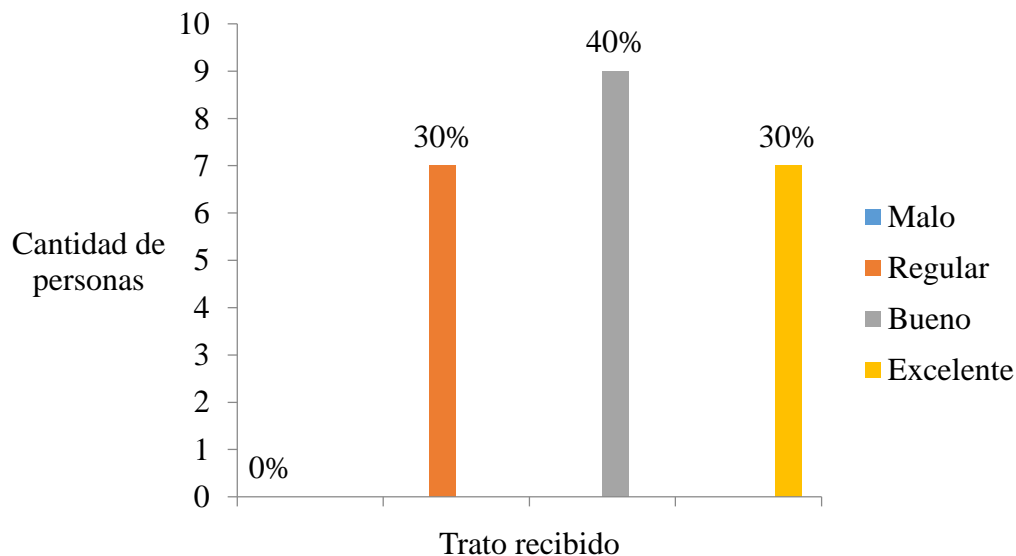


Figura N°36 Distribución de la población, según opinión sobre el trato recibido por parte del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

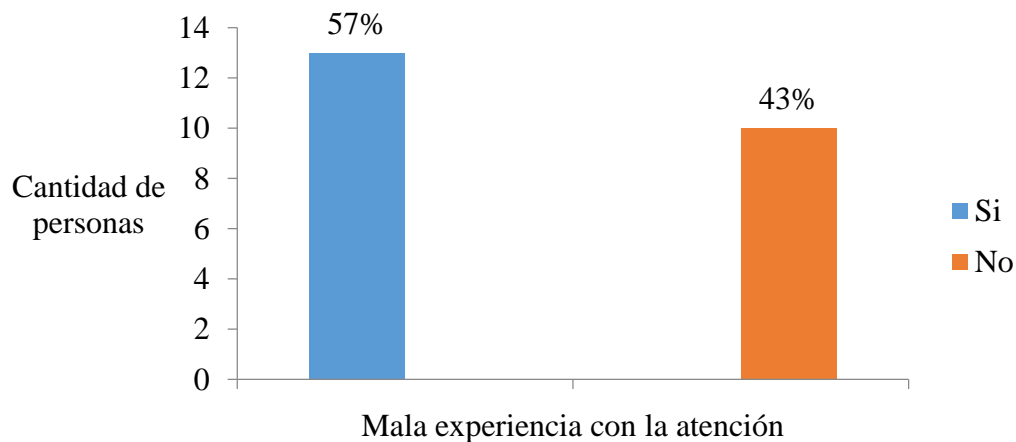


Figura N°37 Distribución de la población, según opinión sobre malas experiencias con la atención brindada por parte del profesional de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

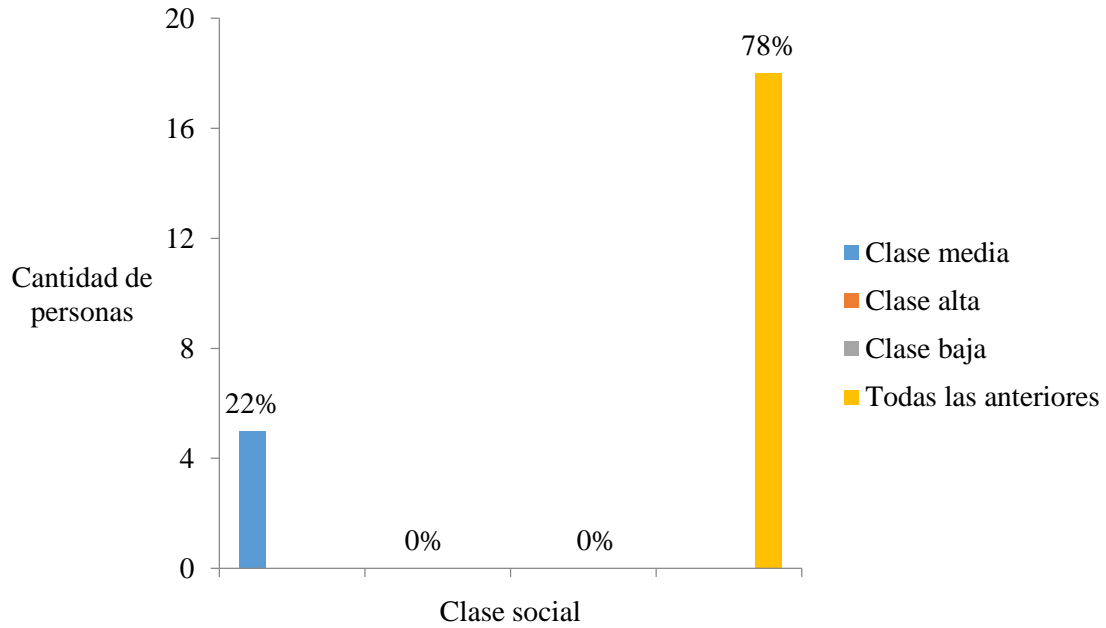


Figura N°38 Distribución de la población, según opinión sobre la clase social que decide dedicarse a enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

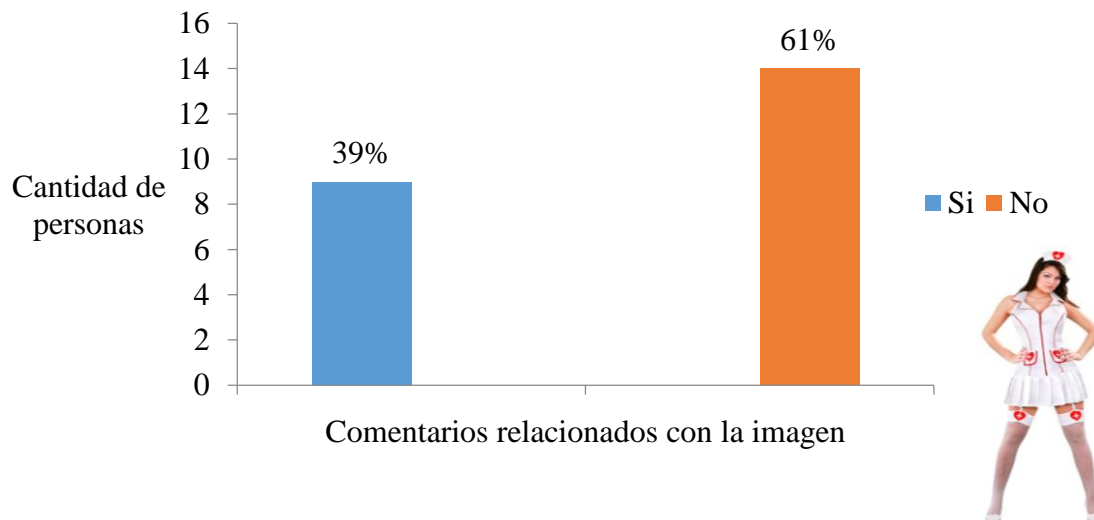


Figura N°39 Distribución de la población, según opinión sobre comentarios que describen a la enfermería como la imagen, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

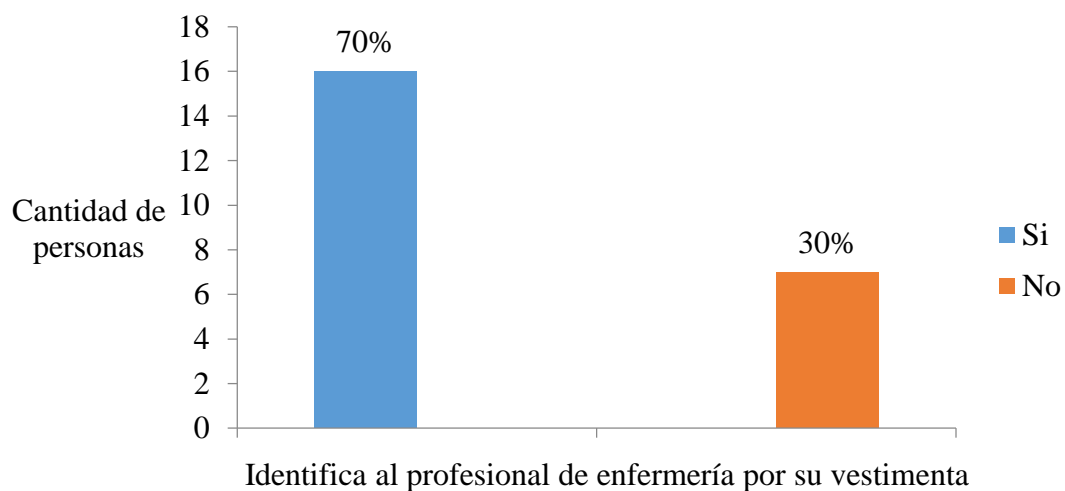


Figura N°40 Distribución de la población, según opinión sobre si pueden identificar al profesional de enfermería por su vestimenta, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

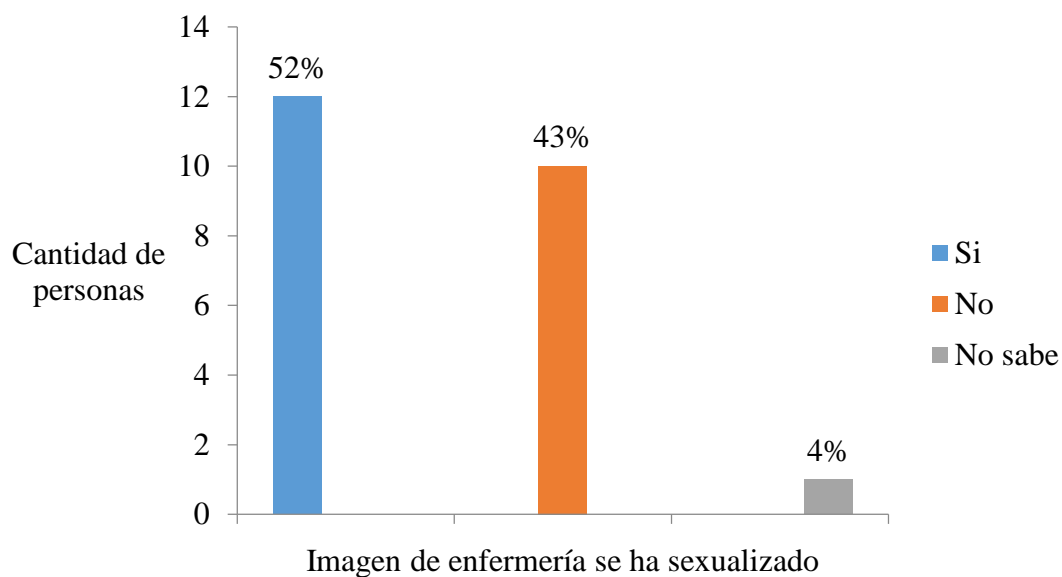


Figura N°41 Distribución de la población, según opinión sobre si la imagen de enfermería se ha sexualizado, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

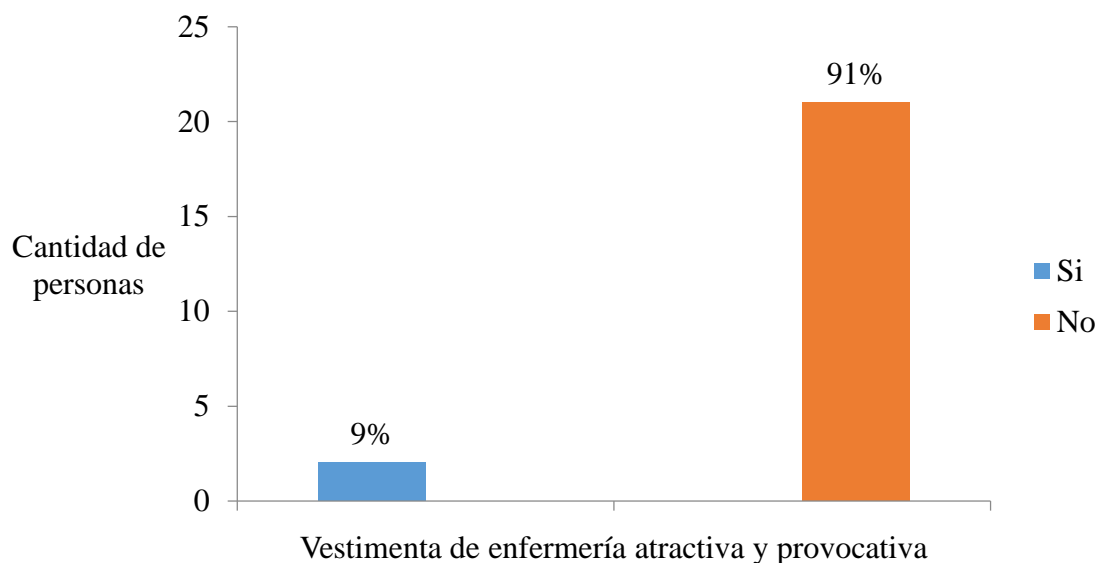


Figura N°42 Distribución de la población, según opinión sobre si la vestimenta de enfermería es atractiva y provocativa, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

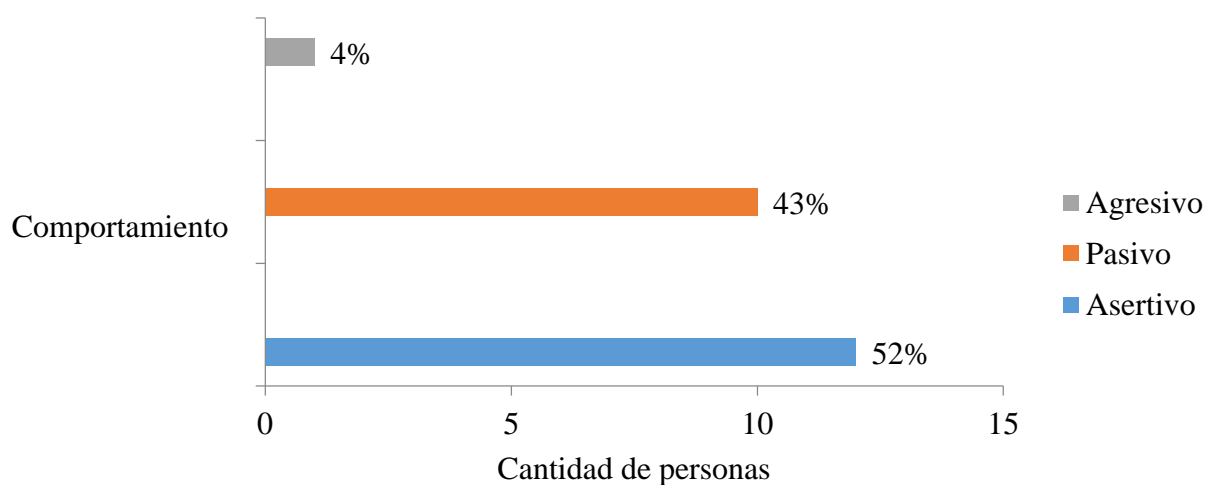


Figura N°43 Distribución de la población, según opinión sobre del comportamiento del profesional de enfermería en el centro de salud, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

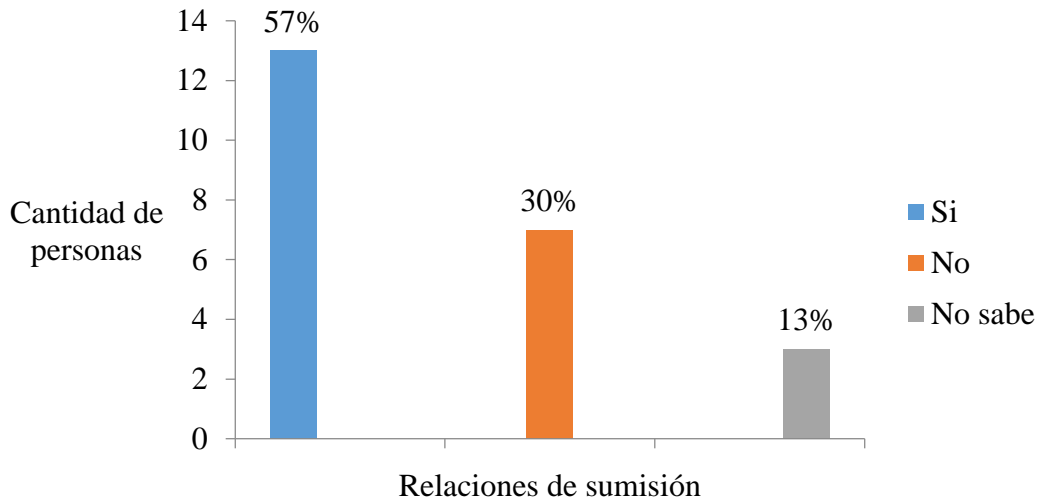


Figura N°44 Distribución de la población, según opinión sobre si en enfermería existen las relaciones de sumisión con otros profesionales, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

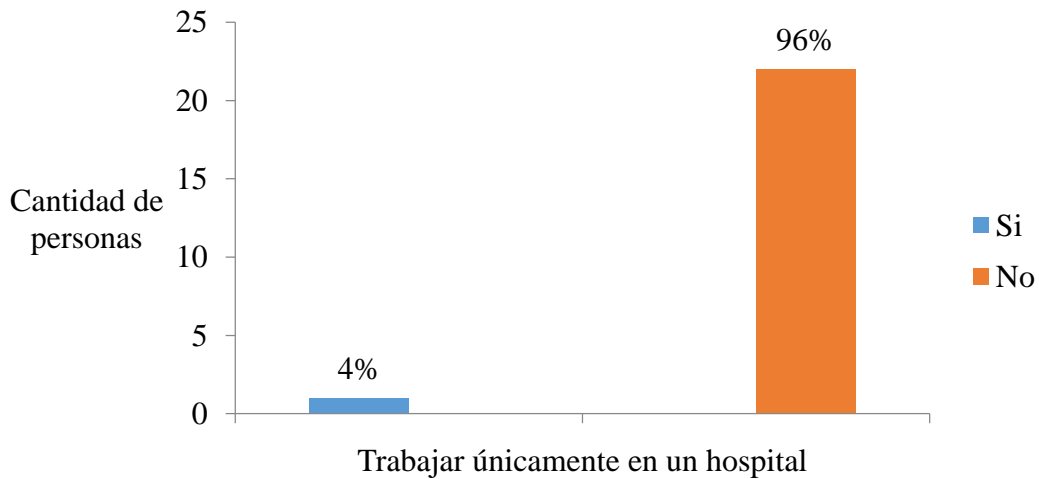


Figura N°45 Distribución de la población, según opinión sobre si el profesional de enfermería debe aspirar a trabajar únicamente en un hospital, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

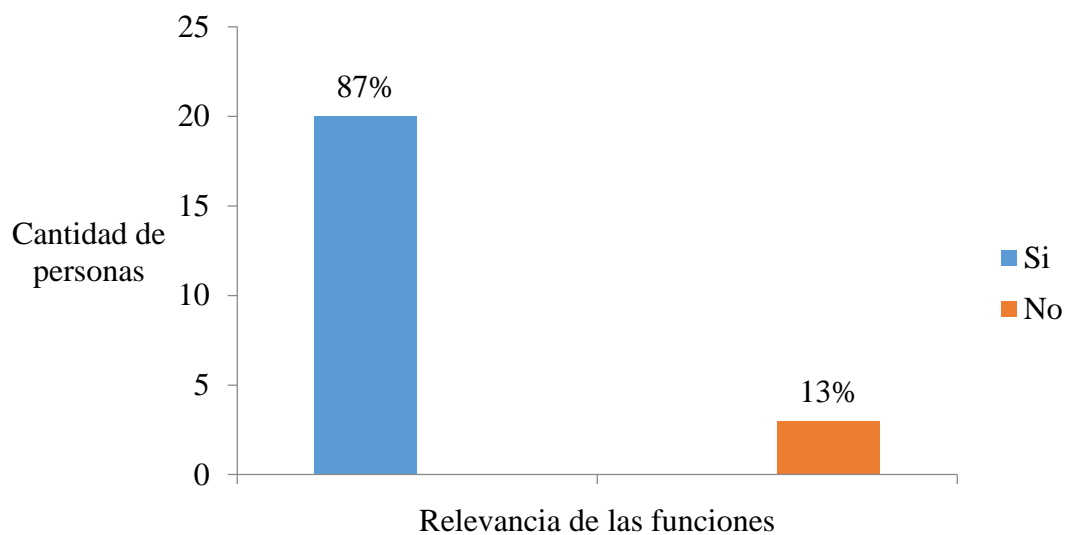


Figura N°46 Distribución de la población, según opinión sobre si consideran relevantes las funciones que realiza el profesional de enfermería en los centros de salud, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

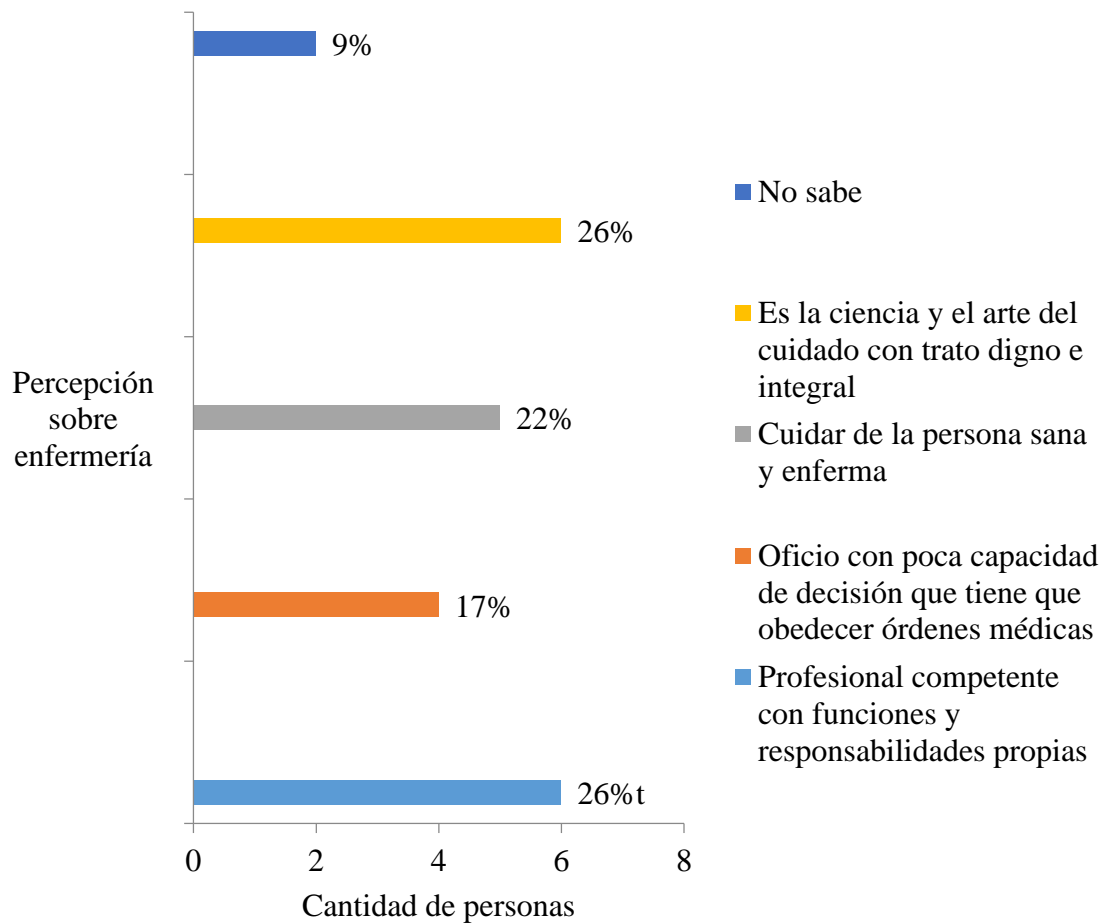


Figura N°47 Distribución de la población, según percepción que se tiene de enfermería, San Roque, Barva-Heredia, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Anexo 3: Instrumento para la recolección de los datos

Universidad Hispanoamericana

Licenciatura en enfermería

El presente cuestionario es elaborado con la finalidad de realizar una recolección de datos para el estudio denominado “Imagen social del profesional de enfermería, desde la perspectiva del cliente visitante de los diferentes servicios de salud, Urbanización San Roque Barva-Heredia durante el segundo cuatrimestre 2018”.

El entrevistado contestará las preguntas del cuestionario de forma completa, sin que esto implique algún riesgo para su privacidad. Su participación en este estudio es confidencial por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio.

Para participar en este estudio es necesario que el entrevistado cumpla con los siguientes requisitos: ser mayor de 18 años, ser residente de la Urbanización San Roque, saber leer y escribir y poseer mínimo educación general básica.

Como resultado de su participación en este estudio, no obtendrá ningún beneficio directo, sin embargo, le dará la oportunidad a la investigadora para que conozca más acerca de la imagen social de enfermería y este conocimiento beneficiará a otras personas en el futuro.

Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a interrumpir su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica o de otra índole que requiera y no perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana al teléfono 2211-3000, de lunes a viernes en el horario de 8 am a 5 pm.

Consentimiento

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

Nombre, firma y cédula del entrevistado

Fecha: _____

Instrucciones

Conteste las siguientes preguntas con la mayor honestidad.

Parte I Datos generales

Conteste las siguientes preguntas en los espacios correspondientes.

P1. Sexo

1. () Femenino
2. () Masculino

P2. ¿Cuál es su ocupación? _____

P3. ¿Cuál es su estado civil actual?

1. () Soltero (a)
2. () Casado (a)
3. () Unión libre
4. () Otro _____

P4. ¿Cuál es su último año de estudio aprobado?

1. () Primaria incompleta
2. () Primaria completa
3. () Secundaria incompleta
4. () Secundaria completa
5. () Universidad incompleta
6. () Universidad completa

P5. ¿Cuál es su nacionalidad? _____

P6. ¿Cuántos años tiene? _____

P7. ¿Dónde vive? _____

P8. ¿Cuántas personas viven en la casa? _____

Parte II Imagen social del profesional de enfermería

Seleccione con una equis (X) dentro del paréntesis la opción que considere correcta.

P9. ¿Cuál considera que debe ser el grado académico del profesional de enfermería?

Marque solo una opción.

1. () Bachillerato
2. () Maestría
3. () Doctorado
4. () Licenciatura

P10. ¿Cuál considera que debería ser el sexo del profesional en enfermería? Marque sólo una opción.

1. Masculino
2. Femenino
3. No es importante

P11. ¿Considera que enfermería depende de otros profesionales para realizar su trabajo? Marque solo una opción, en caso de que su respuesta sea afirmativa mencione la profesión.

1. Si ¿Cuál? _____
2. No

P12. ¿Cuál de los siguientes lugares considera usted como el campo de trabajo en los que puede desempeñarse el profesional de enfermería? Puede marcar más de una opción.

1. Centros educativos
2. EBAIS
3. Empresas
4. Hospitales
5. Municipalidad

P13. ¿Cuál de las siguientes opciones considera que son funciones del profesional en enfermería? Puede marcar más de una opción.

1. Docente
2. Investigadora
3. Administrativas
4. Asistenciales
5. Todas las anteriores

P14. ¿Cuáles de las siguientes opciones considera que son actividades de enfermería?

Actividades	Si	No	No sabe
1. Consultas			
2. Valoración física			
3. Vacunación			
4. Prescripción de medicamentos			
5. Aplicación de medicamentos			
6. Colocación de sondas			
7. Supervisión del personal			

8. Interpretar exámenes de laboratorio			
9. Ayuda con el autocuidado			
10. Canalizar acceso venoso			
11. Evaluación del personal			
12. Valorar signos vitales			
13. Brindar educación sobre métodos de planificación familiar			
14. Realizar investigaciones			

Parte III Perspectiva del cliente visitante acerca del profesional en enfermería

P15. ¿Cómo considera que ha sido el trato recibido por parte del profesional de enfermería?
 Marque solo una opción.

1. () Malo
2. () Regular
3. () Bueno
4. () Excelente

P16. ¿Ha tenido alguna mala experiencia con la atención brindada por el personal de enfermería?

1. () Si
2. () No

P17. ¿Cuál considera que es la clase social que decide dedicarse a enfermería? Puede marcar más de una opción.

1. () Clase media
2. () Clase alta
3. () Clase baja
4. () Todas las anteriores

P18. ¿Usted puede identificar al profesional de enfermería por su vestimenta?

1. () Si
2. () No

P19. ¿Considera que la imagen de enfermería se ha sexualizado?

1. Si
2. No
3. No sabe

P20. ¿Considera que la vestimenta del profesional de enfermería es atractiva y provocativa?

1. Si
2. No

P21. ¿Cómo considera que es el comportamiento del profesional de enfermería en el centro de salud?

1. Asertivo
2. Pasivo
3. Agresivo

P22. ¿Considera que en enfermería existen las relaciones de sumisión con otros profesionales? En caso de que su respuesta sea afirmativa indique la profesión.

1. Si ¿Cuál? _____
2. No
3. No sabe

P23. ¿Considera que el profesional de enfermería debe aspirar a trabajar únicamente en un hospital?

1. Si
2. No

P24. ¿Considera relevantes las funciones que realiza el profesional de enfermería en los centros de salud?

1. Si
2. No

P25. ¿Cuáles de las siguientes opciones se ajustan a la percepción que tiene de enfermería? Marque solo una opción.

1. Profesional competente con funciones y responsabilidades propias.
2. Es un oficio con poca capacidad de decisión que tienen que obedecer órdenes médicas.
3. Profesión concentrada solo en la parte asistencial de la persona enferma.
4. No sabe

DECLARACIÓN JURADA

Yo Stephanie Valerio Mora, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 4-0222-0281 egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercebido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en enfermería, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Imagen social del profesional en enfermería, desde la perspectiva del cliente visitante de los diferentes servicios de salud, Urbanización San Roque Barva-Heredia durante el segundo cuatrimestre 2018, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 09 días del mes de junio del año dos mil dieciocho.

Stephanie Valerio M 402220281

Firma del estudiante

Cédula

Anexo 6: Carta del tutor

CARTA DEL TUTOR

San José, 08 de junio, del 2018.

Máster Zaida Rodríguez
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada máster:

La estudiante Stephanie Valerio Mora, cédula de identidad número 4-0222-0281 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado *IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA, DESDE LA PERSPECTIVA DEL CLIENTE VISITANTE DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE SALUD, URBANIZACIÓN SAN ROQUE BARVA-HEREDIA DURANTE EL SEGUNDO CUATRIMESTRE 2018* el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.


En mi calidad de tutora metodológica, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	15
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	29
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	19
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL	100	93

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de revisión por parte del lector metodológico.

Atentamente,


Licda. Pilar Acosta Rojas
Cédula identidad 2-0650-0038
Carné Colegio Profesional E-9108

Anexo 7: Carta del Lector

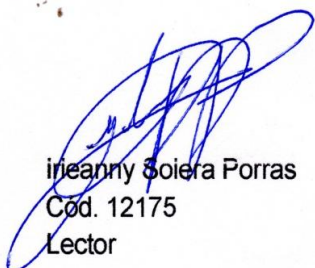
San José, 20 de julio, 2018

Señores
Universidad Hispanoamericana
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: "IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA, DESDE LA PERSPECTIVA DEL CLIENTE VISITANTE DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE SALUD, URBANIZACIÓN SAN ROQUE BARVA-HEREDIA DURANTE EL SEGUNDO CUATRIMESTRE 2018", a cargo de la estudiante Stephanie Valerio Mora; he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisitos final de graduación.

Atentamente,



Ineanny Soiera Porras
Cód. 12175
Lector

Anexo 8: Carta del filólogo

Carta de Aprobación del Filólogo

San José, 25 de julio del 2018

Señores

Comisión de Tesis

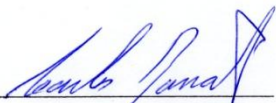
Universidad Hispanoamericana, Sede Aranjuez

Estimados señores:

He revisado y corregido los aspectos referentes a la estructura gramatical, ortografía, puntuación, redacción y vicios del lenguaje de la Tesis para optar por el Grado de Licenciatura en Enfermería, denominada **"IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA, DESDE LA PERSPECTIVA DEL CLIENTE VISITANTE DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE SALUD, URBANIZACIÓN SAN ROQUE BARVAHEREDIA DURANTE EL SEGUNDO CUATRIMESTRE 2018"**. Elaborada por la estudiante Stephanie MichelleValerio Mora, cédula: 402220281, por lo tanto, puedo afirmar que está escrita correctamente, según las normas de nuestra Lengua Materna.

Respeté, a lo largo del trabajo, el estilo de los autores.

Atentamente,



Profesor. Carlos Manuel Barrantes Ramírez

Filólogo

Cédula 1-0312-0358

Carné afiliado 16308 del Colegio de Licenciados y Profesionales en Letras, Filosofía, Ciencias y Artes

Cel: 8397-1348

Anexo 9: Carta correcciones del Tribunal Examinador

San José, 14 de agosto del 2018.

Máster
Vanessa Aguilar
Sub Directora
Carrera de Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante, Stephanie Valerio Mora, cédula de identidad número 4-0222-0281, han presentado el documento digital de la tesis denominada "IMAGEN SOCIAL DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA, DESDE LA PERSPECTIVA DEL CLIENTE VISITANTE DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE SALUD, URBANIZACIÓN SAN ROQUE BARVAHEREDIA DURANTE EL SEGUNDO CUATRIMESTRE 2018", para efectos de revisión y comprobación. Tras su lectura puedo dar fe que contiene todas las correcciones que el Tribunal Examinador indicó en el momento de la defensa oral, por lo que manifiesto mi aval como tutora para la entrega de documentos finales.

Atentamente:



Lic. Pilar Acosta Rojas
Cédula identidad 2-650-038
Carné Colegio Profesional E-9104