

Percepción de los Licenciados en Enfermería sobre el Ejercicio de su Rol Profesional/Perception of graduates in Nursing about the Exercise of their professional role/Percepção dos Licenciados em Enfermagem sobre o Exercício de seu Papel Profissional

Alvaro Díaz¹, Pablo Talaller², Gabriela Mendez³, Gastón Keel⁴, Gabriela Rodríguez⁵

Tutora: Rosa Sangiovanni¹

Recibido: 17 de febrero de 2013

Aceptado: 1 de agosto de 2014

Resumen

Enfermería en sus orígenes fue concebida como una ocupación basada en la experiencia práctica y el conocimiento común; en la actualidad la Enfermería es considerada como una profesión de servicio, con un gran impacto social cuya misión medular es la atención a los seres humanos en sus experiencias de Salud y Enfermedad⁷. Está basada en principios y conocimientos que le permiten brindar una atención de calidad y desarrollarse como profesión. El profesional de enfermería requiere una serie de

competencias cognitivas y técnicas, de un gran compromiso social y ético en el desempeño de sus actividades. ¿Cuál es la Percepción de los Licenciados en Enfermería respecto a su rol profesional?. La presente investigación se desarrolló en una institución privada de la Ciudad de Montevideo en el periodo Noviembre-Diciembre 2012 y consideró al 100% de la población de

Licenciados en Enfermería de dicha institución. Se manejaron las siguientes Dimensiones: naturaleza de la profesión, base científica, autonomía, liderazgo, ética, identidad profesional y vocación. El tipo de estudio fue cuali-cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; se trabajó con una **muestra** de 60 Licenciados que cumplieron los criterios de inclusión; se utilizó un muestreo no probabilístico a conveniencia. Como **instrumento** se aplicó un cuestionario realizado en base a una Escala tipo Lickert modificada. Los resultados se procesaron en un Sistema estadístico Epi-Data y luego SPSS –Demo. Se llegó a la **conclusión** que de los licenciados encuestados, 39 (65%) tienen una percepción medianamente favorable de la profesión, lo cual significaría que el profesional enfermero percibe que aún falta desarrollar áreas conducentes a fortalecer a Enfermería como profesión.

Palabras clave: Enfermería, Percepción social, Rol profesional

¹ Estudiante de la Licenciatura de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad de la República. Uruguay. osomanya20@hotmail.com

² Estudiante de la Licenciatura de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad de la República. Uruguay. pablotalaller@yahoo.com

³ Estudiante de la Licenciatura de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad de la República. Uruguay. gafadri@hotmail.com

⁴ Estudiante de la Licenciatura de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad de la República. Uruguay. gaskepi@hotmail.com

⁵ Estudiante de la Licenciatura de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad de la República. Uruguay. garoca@adinet.com.uy

⁶ Licenciada Enfermera. Profesora Agregada de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República.

⁷ Murillo Tapia, MA. Percepción de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesión de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1033> [consultado: mayo 2012]

Abstract

Nursing in its origins was conceived as an occupation based on practical experience and common knowledge; at present Infirmery is considered a profession of service, with a great social impact whose fundamental mission is the attention to human beings in their experiences of health and illness⁸. Infirmery is based on principles and knowledges to provide quality care and to develop as a profession. The professional nurse must have cognitive and technical skills and a great social and ethical commitment in the performance of its activities. Which is the perception that the Professional Nurses have about their professional role?. The present investigation was developed in a private Institution in the city of Montevideo, during November-December 2012 and the authors considered 100% of the population of the Professional Nurses of the institution. The authors considered the following Dimensions of the variable: nature of the profession, scientific basis, autonomy, leadership, ethics, professional identity and vocation. The type of study was cuali-quantitative, descriptive, of transversal section; the authors worked with a sample of 60 Professional Nurses who fulfilled the inclusion criteria and used a non-probabilistic sampling to convenience. Applied instrument was a questionnaire that was based on modifications of the Lickert Scale. The results were processed in a statistical system Epi-Data and SPSS – Demo. The authors concluded that of the graduates polled, 39 (65 %) have a fairly favorable perception of the profession. This could mean that the professional nurses perceive that still some aspects of Infirmery must be developed to strengthen the profession.

8 Murillo Tapia, MA. Percepción de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesión de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1033> [consultado: mayo 2012]

Key words: Nursing, Social perception, Professional role

Resumo

A Enfermagem, em suas origens, foi concebida como uma profissão baseada na experiência prática e no conhecimento comum; na atualidade a Enfermagem é considerada como uma profissão de serviço, com um grande impacto social, cuja missão medular é a atenção aos seres humanos, em suas experiências de Saúde e Doenças⁹ alicerçada em princípios e conhecimentos que lhe permitem oferecer uma atenção de qualidade e se desenvolver como profissão. O profissional de enfermagem requer uma série de competências cognitivas e técnicas, um grande compromisso social e ético no desempenho de suas atividades. Qual é a percepção dos Licenciados em Enfermagem relativa ao seu papel profissional? A presente pesquisa foi desenvolvida em uma instituição particular da cidade de Montevideo, no período de novembro-dezembro 2012 e considerou 100% da população de Licenciados em Enfermagem dessa instituição. Com o objetivo de identificar a percepção dos Licenciados sobre seu próprio papel profissional, foram estudadas as seguintes dimensões: natureza da profissão, base científica, autonomia, liderança, ética, identidade profissional e vocação. O tipo de estudo foi qualitativo e quantitativo, descritivo, de corte transversal; trabalhou-se com uma amostra de 60 Licenciados, que cumpriram com os critérios de inclusão; utilizou-se uma amostra não probabilística a conveniência. Como instrumento, aplicou-se um questionário, realizado com base em uma Escala do tipo Lickert, modificado. Os resultados foram processados usando um Sistema estatístico EpiData e, depois, SPSS Trial. Chegou-se à conclusão que entre os licenciados entrevistados, 39 (65%) têm uma

9 Murillo Tapia, MA. Percepción de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesión de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1033> [consultado: mayo 2012]

percepção razoavelmente favorável da profissão, o qual significaria que o profissional enfermeiro percebe que falta ainda desenvolver áreas, com vistas ao fortalecimento da Enfermagem como profissão.

Palavras chave: Enfermagem, Percepção social, Papel profissional

Introducción

Este trabajo tiene como objetivo estudiar y medir la variable Percepción del rol a través del desglose en dimensiones que son: Base científica, naturaleza de la profesión, liderazgo, autonomía, identidad profesional, ética, vocación. El estudio se realizó en una Institución de atención a la Salud privada de la ciudad de Montevideo en los meses de noviembre-diciembre del año 2012. La enfermería es una profesión cuyo objeto de estudio es el cuidado de la salud humana, cuidado definido como ciencia y arte: ciencia construida por la teoría conceptual y la investigación conjugada con la práctica en los diferentes escenarios de la salud. Como arte exige destrezas particulares para conducir la práctica dando sentido a lo cotidiano y buscando el desarrollo de las personas¹⁰. Es escasa la bibliografía y los antecedentes de Investigaciones similares como por ejemplo: “*Ferreira. A. Percepciones y expectativas de las enfermeras en relación a su actuación profesional: una perspectiva comprensiva de acción social. Santiago de Chile. Facultad de Enfermería de la Universidad Andrés Bello, 2010*”. “*Tapia M. Percepción de las enfermeras Profesionales de su rol Propio. Universidad de San Marcos. Tesis doctoral Lima – Perú 2005*¹¹. Estos estudios son

10 Diane Huber, Ph D, RN. Liderazgo y Administración en Enfermería Primera Edición en Español. Edit. Mc. GRAW. HILL. INTERAMERICANA. España-Madrid 2000. p.21, 29, 30,39.

11 Murillo Tapia, MA. Percepción de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesión de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Universidad de San Marcos.

antecedentes para el comienzo y desarrollo de la presente investigación. (Ver Anexo N° 4 Protocolo). En función de estos antecedentes y de la experiencia propia se plantea la siguiente pregunta problema: *¿Cuál es la Percepción de los Licenciados en Enfermería sobre el ejercicio de su rol profesional en una institución de atención a la salud privada de la ciudad de Montevideo?*

Objetivos

General

- Identificar la percepción que tienen los Licenciados en Enfermería de una Institución de Salud privada de Montevideo sobre el ejercicio de su rol profesional.

Específicos

- Describir las características del ejercicio de la profesión de Enfermería según la percepción que tienen de ella los licenciados enfermeros de la muestra.
- Identificar y cuantificar las variables previstas en el presente estudio relacionadas al ejercicio del rol profesional

Justificación

Es importante retomar la historia de Enfermería para apreciar la evolución del concepto de Enfermería y para entender la importancia de su existencia en el mundo. Durante la época de Florence Nightingale el concepto estuvo fuertemente influenciado por el contexto sociocultural de la época. Según B. Kosier (1993) ella definió Enfermería como el “*acto de influir sobre el entorno del paciente para ayudar en su recuperación*”. En la etapa del desarrollo industrial Enfermería se circunscribió a la ejecución de actividades manuales, de procedimientos de

Lima – Perú 2005.

<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1033>
[consultado: mayo 2012]

apoyo, de diagnóstico, y tratamiento. Más adelante en la etapa de la búsqueda de Fundamentación Científica se inicia la discusión de la definición teórica del objetivo del cuidado de Enfermería, pero no se hace realidad en la práctica; en esta etapa aparecieron las primeras teóricas que describen a Enfermería y su función como el ayudar al individuo sano y enfermo a desarrollar aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su recuperación (Kosier B. 1993). Finalmente en la etapa del Desarrollo del Pensamiento en Salud se definen y discuten los enfoques predominantes de la atención en Salud, en donde “Enfermería se relaciona con la persona y no con la enfermedad”(Kozier B. 1993). En la actualidad, Enfermería es considerada como “una profesión que se basa en un conjunto de conocimientos los cuales permiten emitir juicios y tomar decisiones correctas que contribuyen al desarrollo humano porque concibe al sujeto individual y colectivamente poseedor de un conjunto de necesidades humanas fundamentales y cuyos cuidados contribuyen a complementar y compensar, a fin de lograr la integralidad del sujeto sin establecer lineamientos jerárquicos”¹².

Antecedentes

Se realiza una búsqueda exhaustiva del tema en fuentes nacionales e internacionales. Se encontraron escasos trabajos de Investigación sobre la percepción del Licenciado en Enfermería sobre el Ejercicio de su rol, pero sí numerosos trabajos de cómo el usuario percibe al Licenciado en enfermería en diferentes aéreas. Los trabajos encontrados fueron:

Ferreira. A. Percepciones y expectativas de las enfermeras en relación a su actuación profesional: una perspectiva comprensiva de

acción social (tesis). Santiago de Chile. Facultad de Enfermería de la Universidad Andrés Bello, 2010.

Es un estudio de tipo cualitativo. Los sujetos de estudio fueron profesionales de enfermería del área asistencial pública y privada. El número de sujetos participantes de este estudio fueron 9 profesionales de enfermería los cuales se buscaron articulando los tiempos de actuación en el ejercicio profesional. Las entrevistas fueron guiadas por las siguientes preguntas orientadoras: *¿En su práctica diaria como desarrolla su función con respecto a la gestión del cuidado de los pacientes? ¿Cuáles son sus expectativas en relación a su rol como enfermero/a gestor/a de cuidados de darse las condiciones a nivel nacional que definan el rol profesional?.* Como referencial teórico se optó por la Fenomenología Social desarrollada por Alfred Schütz, dado que se tornan relevantes los conceptos relacionados con la experiencia vivida, la teoría de las motivaciones, las expectativas, el sentido de ser en el mundo, contextualizando la intersubjetividad perteneciendo a un grupo social. El análisis de las categorías permitió construir el *tipo vivido* por este grupo que muestra una dificultad en llevar a la práctica lo que han aprendido buscando instancias de aprendizaje. Se sienten sobrecargados por el trabajo administrativo descuidando sus funciones específicas, sienten inseguridad por no reconocerse preparados para asumir la gestión del cuidado dada la falta de formación e información, el tiempo disponible y la ausencia de actualización. Muestran expectativas a futuro marcadas por deseos de definir sus funciones a nivel legal. Desean obtener independencia en el ejercicio profesional, siendo identificados por lo que realmente son. Se proyectan a futuro con la idea de ser valorizados en lo que hacen.

Jara Concha P, Polanco Abello O, Alveal Lagos M. Percepción del rol profesional de

12 Diane Huber, Ph D, RN. Liderazgo y Administración en Enfermería Primera Edición en Español. Edit. Mc. GRAW. HILL. INTERAMERICANA. España-Madrid 2000. p.21, 29, 30,39

alumnos de enfermería de la Universidad de Concepción, Chile. *Investigación y Educación en Enfermería* 2005; XXIII: 56-69. Estudio descriptivo exploratorio cuyo objetivo es describir la percepción de rol profesional que tienen los alumnos de enfermería de la Universidad de Concepción, Chile, en los diferentes niveles de formación, durante el año 2000. La muestra fue intencionada, 250 estudiantes agrupados en fracciones: A del primer año, B del tercer año y C del quinto año. Se aplicó un cuestionario elaborado por las autoras, basado en estudios previos de rol entre profesionales. La información se analiza descriptivamente para cada fracción por separado y luego se hace un análisis comparativo de las fracciones. Se utilizó análisis estadístico con Chi² para las fracciones B y C. En relación con la imagen de rol, la mayoría percibe a la enfermera como coordinadora del trabajo en equipo y sólo un 18% como dadora del cuidado. En cuanto a la representación del concepto de rol planteado en situaciones de ejercicio profesional, mayoritariamente se identifican con el rol como cuidadora. En ambas, el análisis estadístico con Chi² resultó no significativo. En los niveles B y C, se señala preferentemente el carácter expresivo del rol, encontrándose diferencias estadísticamente significativas. Se concluye que la percepción de rol que tienen los alumnos varía según el nivel de formación, y priman algunos factores educativos claves como los modelos de profesores y modelos enfermeras(os) en campos clínicos.

Pavan Visón RA, Ferreiran Furegato AR, Ferreira Santos JL. La percepción del cuida entre estudiantes y profesionales de Enfermería. Brasil.

2007. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007000100007

[consulta: mayo de 2012]

La técnica e instrumento utilizados fueron una

escala ordinal tipo Likert con 5 puntos de adhesión- Escala de Evaluación del Significado del Cuidar (EESC), siendo la muestra de 171 sujetos alumnos del curso de graduación y de especialización, enfermeros de la práctica y docentes de Enfermería.

Dentro de las consideraciones finales destacan que la enfermería es una de las pocas profesiones que tiene en su menester el acogimiento del sufrimiento humano y a través del cuidado mitigar los dolores; que la ausencia de valoración de los aspectos ético-morales del cuidado como forma de acción terapéutica, torna al acto de enfermería un producto de cambio substrayendo la enorme importancia de su terapéutica y que pensar y reflexionar sobre la enfermería como la terapia del cuidado es la contribución que se puede extraer de este estudio que, es solamente el punto de partida para la sedimentación de procesos ontológicos y epistemológicos del sentido del cuidado y del acto terapéutico.

Juárez Arquino M. Percepción del Estudiante San Marquino de la Profesión de Enfermería. Universidad Mayor de San Marcos, Perú. 2000.

La metodología utilizada fue de entrevistas a profundidad y grupos focales. Dentro de las consideraciones finales que más resalta es que el análisis temático de la percepción del estudiante San Marquino de la profesión de Enfermería precisa el proceso de profesionalización que atraviesa, a partir del reconocimiento de la función técnica; la ausencia o un conocimiento propio de la enfermería como ciencia; la vigencia de la teoría de relaciones interpersonales en la labor de proceso de profesionalización; persistencia de la hegemonía médica y ausencia de una autonomía plena en la práctica de enfermería.

Murillo Tapia MA. Percepción de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesión de enfermería en el Hospital Nacional

Arzobispo Loayza. Universidad de San Marcos. Lima – Perú 2005. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1033> [consultado: mayo 2012]

El objetivo fue el de identificar la percepción de las enfermeras sobre la profesión de enfermería, con el propósito de proporcionar información válida y confiable sobre aspectos importantes del ejercicio de la profesión a las autoridades de enfermería de la institución, a fin de sensibilizarlos y motivar la elaboración de programas de actualización permanente sobre aspectos conceptuales de la profesión y su esencia, con el fin último de mejorar la atención que se brinda al usuario y la imagen de Enfermería en la sociedad. El método utilizado fue el descriptivo transversal, la población estuvo constituida por todas las enfermeras asistenciales del Hospital, la muestra estuvo conformada por 60 enfermeras que cumplen los criterios de inclusión y se obtuvo por muestreo probabilístico. El instrumento para la recolección de datos fue la Escala Modificada de Lickert que permitió identificar la percepción de las enfermeras sobre la profesión de enfermería, llegando a la conclusión final que la mayoría de las enfermeras encuestadas, 32 (53.3%) tienen una percepción medianamente favorable de la profesión. Esto significaría que la enfermera como profesional percibe que aun falta que los demás colegas del área desarrollen actividades conducentes a fortalecer la Enfermería como profesión.

Marco Teórico

Sobre la **percepción** se ofrecen diversas definiciones que han ido evolucionando hacia la implicación de las experiencias y los procesos internos del individuo. Según la psicología clásica de U. Neisser¹³, la

percepción es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje. Es un proceso a través del cual se tiene conciencia de lo que ocurre alrededor y en uno mismo, es algo más que una imagen del mundo, proporcionando por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades, sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa. Neisser manifestó que la percepción es un proceso mediante el cual captamos el mundo que nos rodea de una determinada manera, influenciado por estímulos externos, además de las características del receptor. Para percibir hacemos uso de nuestros sentidos generando una respuesta; dicha percepción va a estar condicionada por experiencias anteriores, comprensión y significado de hechos.

Se considera que la percepción es un proceso cíclico, de carácter activo, constructivo, relacionado con procesos cognitivos superiores y que transcurre en el tiempo. Es un proceso complejo que depende tanto de la información que el mundo entrega, como de la fisiología y las experiencias de quien percibe. A través de la percepción captamos el mundo que nos rodea y nos damos cuenta de nuestro propio mundo interior. Pero percibir es un acto más complejo de lo que parece, ya que no nos limitamos a fotografiar la realidad. Un palo en el agua lo vemos torcido, pero "sabemos" que está recto, lo que hace que lo percibamos así. Luego, de algún modo, tendremos que distinguir entre los datos que aportan los sentidos (las sensaciones) y lo que

13 Tomado de: La percepción.

<http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>. (consulta: 22 de setiembre de 2012)

de que de verdad percibimos. En todos los casos los mismos datos perceptivos producen percepciones diferentes en función del sujeto, lo que significa que lo que percibimos, depende de cada uno de nosotros, de nuestra subjetividad. Es como si esos datos se acomodaran a nuestra disposición mental. Sin embargo, no todo es pura subjetividad, pues hay formas de organizar las sensaciones, de percibir, que son compartidas por todos nosotros en tanto que seres humanos, son las llamadas condiciones objetivas. Luego hay otras que depende de cada uno de nosotros, como sucede en las figuras reversibles por lo que se llamarán condiciones subjetivas.

Concepto de Rol

Es el conjunto de comportamiento y actitudes esperadas de una determinada persona, en un esquema organizativo o en un puesto específico de la organización. El rol que desempeña el trabajador en un grupo – por ejemplo una enfermera de una unidad de cuidados - se compone de elementos profesionales y sociales. Los primeros son las aptitudes, comportamientos y manifestaciones que realiza el trabajador en el desarrollo de su actividad específica, aplicando técnicas o ejecutando actos profesionales de contenido propio o cuidados enfermeros. Los segundos tiene que ver con el conjunto de finalidades cumplidas por el mismo trabajador, en función de las expectativas personales de los demás miembros del grupo, respecto a su puesto de trabajo. Así, la misma enfermera puede desempeñar roles diversos de acuerdo con esos dos componentes. Por ejemplo: coordinadora de algunas actividades de formación, consejera en materia domestica, subordinada eficaz o defensora de los derechos laborales del grupo. Se da con frecuencia la situación de que en una misma persona lo diferentes roles que desempeña sean intercambiables, pasando de uno a otro según sea su posición y circunstancia. Cabe

destacar que un rol por lo general atraviesa por un proceso de definición y construcción, es decir, no permanece estable a lo largo del tiempo y funcionamiento de la organización, si no que se adapta a las situaciones cambiantes y a la evolución de las personas y del propio trabajo (Mompert MP. 1994):

Naturaleza de Enfermería:

La naturaleza de la profesión de enfermería es el cuidado del Ser Humano, palabra tan antigua como la humanidad y que es la base del desarrollo del Ser Humano. Se acepta de modo universal que la práctica del Cuidado ha sido uno de los elementos que ha permitido el desarrollo y supervivencia de la humanidad. La acción de cuidar es un hecho humano que está enraizada en la vida misma y que es realizada por los seres humanos con fines variados. Existen múltiples connotaciones del verbo cuidar. En los diccionarios lo definen como poner atención y esmero en una cosa, atender, velar mimar, esmerarse, imaginar, pensar, meditar, asistir, aplicar la atención o pensamiento, vigilar, tratar, prevenir. El término cuidado significa además preocupación, interés, afecto, importarse, proteger, gustar, en portugués significa cautela, celo, responsabilidad, preocupación. MF Collière (1993) ha profundizado en los conceptos de cuidados y cuidar. En sus escritos habla de que las enfermeras deben aprender a pasar de un oficio a una profesión y el define cuidar como mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables que son diversas en sus manifestaciones. El Cuidado lo define a su vez como un conjunto de actos de vida que tienen por finalidad y por función mantener la vida de los seres vivos para permitirles reproducirse y perpetuar la vida del grupo.

El ser humano está creado para cuidar y ser cuidado. Necesita cuidar a otro para desarrollarse a en el sentido ético, también

necesita ser cuidado en diferentes etapas para poder hacer frente a las barreras de la vida y alcanzar la plenitud. Los cuidados son tan antiguos como el hombre. El cuidar no es exclusivo de una profesión, esto no quiere decir que no pueda desarrollarse siguiendo una serie de principios y convertirse en una profesión.

M. Leininger (1996) define al cuidado como aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana.

Base Científica

En los últimos 25 años la enfermería ha avanzado con decisión para convertirse en una disciplina científica. Comenzó a crear y a someter a pruebas sus propias bases teóricas, a fomentar el desarrollo académico de las personas que la ejercían a nivel profesional, y a aplicar su propia teoría a la práctica. Reconocemos que el paciente tiene derecho a recibir la mejor calidad posible de atención, fundamentada en una sólida base de conocimientos, proporcionada por personas que puedan emplear dicha base de conocimientos, aplicando juicios y razonamientos aceptados y un sistema de valores claros y convenientes.

Hay quienes cuestionan si las enfermeras poseen unos conocimientos inherentes a ella o si la ciencia de la enfermería es una aplicación de conocimientos tomados de las ciencias físicas, del comportamiento y de la medicina. En el pasado enfermería obtuvo su base de conocimientos mediante la intuición y experimentación, y adquiriendo experiencias de otras disciplinas, pero en años recientes han surgido teóricos que han elaborado esquemas especialmente relevantes para la enfermería.

Autonomía Profesional

En términos profesionales, autonomía significa que el grupo profesional tiene

control sobre su propia práctica, su propio ejercicio, se define como la autoridad y asume responsabilidad sobre las propias decisiones, actividades o ambas. El grupo profesional identifica sus códigos éticos, políticas y procedimientos estándar, y así vigila su panorama de ejercicio.

Según Susan Leddy y J.Mae Pepper (1989) desde el punto de vista funcional, autonomía significa poder, el cual se define como el grado de influencia que una persona ejerce sobre otras, en la medida que obtendrá obediencia o conformidad. Colectivamente las enfermeras se han caracterizado por sentimientos de insuficiencia, impotencia, frustración y pesimismo. La autonomía profesional del enfermero en la diversidad de sus funciones respecto de otros profesionales de la salud ha sido siempre una de las reivindicaciones de la profesión.

Liderazgo

Mari Paz Mompert (1994) define el liderazgo como la influencia, el arte o proceso de influir sobre las personas para que estas intenten, con buena disposición y entusiasmo, lograr metas de grupo. De esta manera, el líder es aquella persona que demuestra capacidades para influir en los demás, de forma que trabajen lo mejor posible. El proceso de liderazgo es, pues, una interacción entre personas, en las cuales una ejerce influencia sobre las actividades de las otras y les conduce hacia la consecución y alcance de los objetivos. El líder ocupa por lo general un puesto específico en la organización, que le otorga la autoridad necesaria, pero además debe poseer las habilidades y la capacidad de poder personal para ejercer efectivamente su liderazgo. Existen varias teorías acerca de la forma de actuar en el proceso de liderazgo, partiendo siempre del análisis del comportamiento, tanto de los líderes como de los seguidores. El liderazgo no significa dominación de unos sobre otros, si no interrelación e impulso para la acción.

La Ética en Enfermería

En la segunda mitad de este siglo, los profesionales de enfermería, interesados en ampliar los fundamentos de la profesión, han trabajado aspectos importantes de ella, tales como la identidad profesional, la autonomía en el quehacer, la orientación de la formación, el marco filosófico, la misión profesional, la ubicación y el sentido de la profesión en el contexto social mundial y regional. De este trabajo han surgido debates importantes sobre la inclusión de la ética en la formación de los profesionales, en ellos se sustenta la necesidad de construir una ética profesional como fundamento de la práctica y de las investigaciones, análisis y discusiones profesionales, no sólo en los ámbitos científico técnicos y morales sino también en los que respectan a la profesionalización. La ética ha estado presente en los programas profesionales a través del tiempo; sin embargo, su orientación y contenidos actuales deben responder a las necesidades de la profesión, ubicada en el aquí y ahora; es decir, deben considerar los avances científicos y tecnológicos y las condiciones sociales.

Identidad Profesional

La búsqueda de la identidad, es un camino que involucra toda la vida. Es una parte esencial de la personalidad que enriquece al hombre como un individuo que aún teniendo muchas semejanzas con los demás, marca las diferencias personales muy propias, el logro de la misma supone la auto percepción constante frente a situaciones de cambio, la integración de comportamientos y sentimientos diversos en relación con los diversos roles que le toca jugar, permitiendo que las personas sean capaces de plantearse preferencias y rechazos en la medida en que hayan sido reforzados positivamente en sus acciones exitosa .

Vocación

La elección de una profesión se desarrolla a

partir de motivaciones que inclinan positiva o negativamente al individuo. Muchas veces la vocación por una carrera está dada por la influencia de familiares cercanos, amistades o el grado de conocimiento social que de ésta posee, pero ocurre en ocasiones, que una vez dentro de ellas se producen frustraciones por falta de una verdadera información. La calificación técnica de las personas debe estar en correspondencia con las necesidades de la sociedad, por lo que no podemos dejar que la vocación se desarrolle de una forma espontánea, sino que se sustente sobre una base objetiva a partir de una constante información acerca de todas las especialidades. En el caso específico de enfermería, en ella se desarrolla un vasto plan de orientación profesional con el objetivo de crear actitudes positivas hacia esta profesión tan humana. Teniendo en cuenta que esta especialidad requiere de un elevado grado de vocación, hablar de vocación es hablar de uno mismo, inquietudes, gustos, objetivos y metas. Mientras que hablar de profesión es hacer referencia a algo externo, es lo que permitirá satisfacer esa vocación.

Valor Social / Imagen del Profesional de Enfermería

La preocupación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por el problema actual de los recursos humanos en salud, determinó que fuera considerado como problema central en la década del 2005 al 2015. Indudablemente el problema de la calidad de los trabajadores preocupa en la medida que se entiende que se vincula con la calidad de los sistemas de salud. Un estudio reciente llevado a cabo en la Universidad de Pensilvania (EEUU), en 168 hospitales de ese país mostró que cuando en los hospitales aumenta un 10% la cantidad de enfermeras formadas en la universidad, disminuye un 6% el número de muertes de pacientes y que en aquellos hospitales donde el coeficiente de pacientes por enfermera es

elevado, los pacientes quirúrgicos experimentan una mortalidad mayor dentro de los 30 días (Aiken *et al.* 2002, p. 1987-1993).

Niveles de Atención

Se define niveles de atención (Magnífico G, Noceti C, Rodríguez N. 2002) como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población. Las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de servicios prestados, sino en el de los problemas de salud que se resuelven. Clásicamente se distinguen tres niveles de atención. El **primer nivel** es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atenciones básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc. Se resuelven aproximadamente 85% de los problemas presentados. Este nivel permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz. En el **segundo nivel de atención** se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría. Se estima que entre el primer y el segundo nivel se pueden resolver hasta 95% de problemas de salud de la población. El **tercer nivel de atención** se reserva para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. Su ámbito de cobertura debe ser la totalidad de un país, o gran parte de él. En este nivel se resuelven aproximadamente 5%

de los problemas de salud que se planteen. Son ejemplos los hospitales públicos Pereira Rossell, Maciel, Hospital de Clínicas; el Centro Nacional de Quemados (CENAQUE), Centros de diálisis, entre otros.

Niveles de Complejidad

Se entiende como complejidad (Magnífico G, Noceti C, Rodríguez N. 2002) el número de tareas diferenciadas o procedimiento complejos que comprenden la actividad de una unidad asistencial y el grado de desarrollo alcanzado por ella. Cada nivel de atención condiciona el nivel de complejidad que debe tener cada establecimiento. El grado de complejidad establece el tipo de recursos humanos, físicos y tecnológicos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la unidad asistencial, sus servicios y organización. El **primer nivel de Complejidad** se refiere a policlínicas, centros de salud, consultorios y otros, donde asisten profesionales como Médicos Familiares y Comunitarios, Pediatras, Ginecólogos, Médicos Generales, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales. En el **segundo nivel de Complejidad** se ubicaría, al igual que en el nivel de atención, a los hospitales con especialidades como Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, Cirugía General, Psiquiatría, etc. El **tercer nivel de complejidad** se refiere a establecimientos que realizan prestaciones médicas y quirúrgicas con presencia de subespecialidades de éstas, que se caracterizan por un uso intensivo de recursos humanos y equipamientos, con la realización de procedimientos complejos y uso de alta tecnología

Marco Referencial

La aplicación del estudio de las variables que sustentan la presente tesis, se llevo a cabo en la Institución Mutualista Hospital Evangélico, institución de atención a la salud privada, sita en la intersección de las calles Br. José Batlle y Ordoñez N° 2759 esquina Mateo Vidal, de la Ciudad de Montevideo en el período Noviembre-Diciembre 2012. De la historia de la Institución se destaca que en junio de 1929 jóvenes cristianos con vocación y pasión por el prójimo fundan la Mutualista Hospital

Evangélico y también comienzan a soñar con poder concretar algún día un Hospital. Concebido como un servicio para la comunidad en expansión, los convocaba un gran espíritu de servicio que plasmaría como un lema del Hospital las propias palabras de Jesús “*No he venido para ser servido si no para servir...*”.

Luego de tres décadas de ardua labor y gran dedicación finalmente el 14 de Setiembre de 1964 se vieron colmadas sus aspiraciones y se inauguraba el Hospital Evangélico. Dicha institución cuenta con infraestructura principal de cuatro plantas y un sub suelo, con 6300 metros cuadrados, además de tres edificaciones extramuros anexa, próxima al edificio central. Posee completos servicios de internación médico quirúrgica en tres plantas, con camas de internación común, Cuidados Intensivos de adultos y Pediátricos distribuidos en: Subsuelo: Servicios de Mantenimiento e Intendencia – Abastecimiento. Planta Baja: Centro de Tratamiento Intensivo Pediátrico y Neonatal, Emergencia, Centro Médico Ambulatorio, Imagenología, Medicina Transfusional, Servicios Administrativos, Registros Médicos, Suministros. Primer Piso: Centro de Tratamiento Intensivo de Adultos, Unidad de Medicina Especializada, Salas de internación médico-quirúrgicas en un área diferenciada para adultos y una sala de espera para acompañantes. Segundo Piso: Bock Quirúrgico con salas operatorias y área de recuperación anestésica, Sala de Partos, Salas de internación pediátrica y gineco obstétricas, habitaciones privadas. Tercer Piso: Salas de internación médico - quirúrgica de adultos y Gineco obstetricia en habitaciones compartidas y privadas, Centro de Materiales integrado en forma cerrada a block quirúrgico. Cuenta con áreas anexas donde funcionan servicios de atención ambulatorios tales como Fisioterapia, Pediatría, Centro de

Cardiología, servicio de Hemodiálisis, Unidad de Neuropediatría, Rehabilitación psicomotriz del niño y del adolescente.

Material y métodos

Tipo y Diseño general del estudio:

Investigación de tipo cuali cuantitativo cuyo método a utilizar es descriptivo de corte transversal porque pretende describir la percepción de las enfermeras sobre su profesión. **Área seleccionada:** Mutualista Hospital Evangélico de la Ciudad de Montevideo. **Población – Muestra:** El Universo de estudio estuvo constituido por 126 licenciados de enfermería que trabajan en Servicios de medicina, cirugía, emergencia, maternidad y Aéreas críticas (neonatal-Adulto). El **tipo de muestreo** fue no probabilístico por conveniencia. La **muestra** se conformó por 60 Licenciados en Enfermería que cumplieron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión: Licenciados en Enfermería que se desempeñaran en el tres niveles de atención y complejidad; que tuvieran como mínimo 4 años de actividad laboral; que cumplieran con el rol Asistencial en el cuidado directo del usuario.

Criterios de exclusión: que no se encontrara el Licenciado en el momento de entrega del formulario ya sea por estar libre, con certificación médica o licencia anual reglamentaria; Licenciados en Enfermería que se negaron a participar en la investigación.

Técnica e Instrumento de recolección de datos:

Se utilizó un cuestionario ya utilizado en el año 2005 por la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Peru y que había sido avalado por expertos en estadística y testado con prueba piloto. Este tipo de cuestionario utiliza la escala de Likert, consta de preguntas cerradas, referidas a las áreas de la salud. El cuestionario consta de una Introducción, donde se hace una breve presentación de los objetivos, las

instrucciones y el contenido propiamente dicho en las 48 proposiciones afirmativas positivas y negativas relacionadas con las características de la profesión (Ver Anexo N° 1). Dada la complejidad de esta variable se dividió en 7 dimensiones con diferente cantidad de sub variables cada una: Naturaleza de la Profesión, Base Científica, Autonomía, Liderazgo, Ética, Identidad Profesional y Vocación.

Procedimiento y análisis de los datos

Para la medición se hizo un análisis en base a tres categorías:

- * Percepción Favorable **.DA**-De acuerdo
- * Percepción Medianamente Favorable **I**- Indeciso
- * Percepción Desfavorable. **DS**-Desacuerdo

Preposición Afirmativa Positiva

- Desacuerdo: 3
- Indeciso: 2
- Desacuerdo: 1

Preposición Afirmativa Negativa

- Desacuerdo: 3
- Indeciso: 2
- De acuerdo: 1

Los hallazgos fueron presentados en gráficos y cuadros estadísticos para análisis e interpretación respectiva utilizando el marco teórico correspondiente.

La **Variable Percepción** en forma general se analizó en base a tres categorías.

- * Percepción Favorable: 134 - 144
- * Percepción Medianamente Favorable: 117 - 133
- * Percepción Desfavorable: 46 - 11

En **Características de la Profesión** se consideraron:

Análisis estadístico: para el tratamiento estadístico de los datos se elaboró una base de datos que se volcó en un Sistema estadístico Epi-Data y luego SPSS –Demo, para luego expresarlos en tablas y Gráficos. Posteriormente a la recolección de datos se realizó el procesamiento de los mismos, elaborando una codificación de ítems y una Tabla Matriz en la cual se procesaron los datos, asignándose un valor a cada proposición

Naturaleza de Enfermería

- * Percepción Favorable: 16 – 18 puntos
- * Percepción Medianamente Favorable: 11 – 15 puntos
- * Percepción Desfavorable: 4 – 10

Base Científica

- * Percepción Favorable: 21 puntos
- * Percepción Medianamente Favorable: 17– 20 puntos
- * Percepción Desfavorable: 7–16 puntos

Autonomía

- * Percepción Favorable: 21 puntos
- * Percepción Medianamente Favorable: 19 puntos
- * Percepción Desfavorable: 7–18 puntos

Liderazgo

- * Percepción Favorable: 21 puntos
- * Percepción Medianamente Favorable: 18– 19 puntos
- * Percepción Desfavorable: 7–17 puntos

Ética

- * Percepción Favorable: 22 puntos
- * Percepción Medianamente Favorable: 19– 21 puntos
- * Percepción Desfavorable: 7–18 puntos

Identidad Profesional

- * Percepción Favorable: 17-18 puntos
- * Percepción Medianamente Favorable: 12– 16 puntos
- * Percepción Desfavorable: 6-11 puntos

Vocación:

- * Percepción Favorable: 25 puntos
- * Percepción Medianamente Favorable: 21– 24 puntos
- * Percepción Desfavorable: 8-20 puntos

Página del estudiante/Page of the student/Página do estudante

Resultados y Discusión

Después de la recolección de los datos de la muestra de Licenciados en Enfermería fueron procesados y agrupados de tal forma que pudieran ser representados en cuadros estadísticos facilitando su análisis y comprensión. (Ver Anexo N°3)

Sobre el ejercicio de la profesión de enfermería se tiene que de un total de 60 Licenciados en Enfermería encuestados (100%), 39 (65%) tienen una percepción

medianamente favorable, 3 (5%) una percepción desfavorable, y 18 (30%) tienen una percepción favorable acerca del ejercicio de la profesión en el ejercicio profesional.

Gráfico n° 1

Percepción global que tienen los Licenciados en Enfermería sobre su rol en el ejercicio profesional en La Mutualista Hospital Evangélico de Montevideo, Uruguay Diciembre 2012

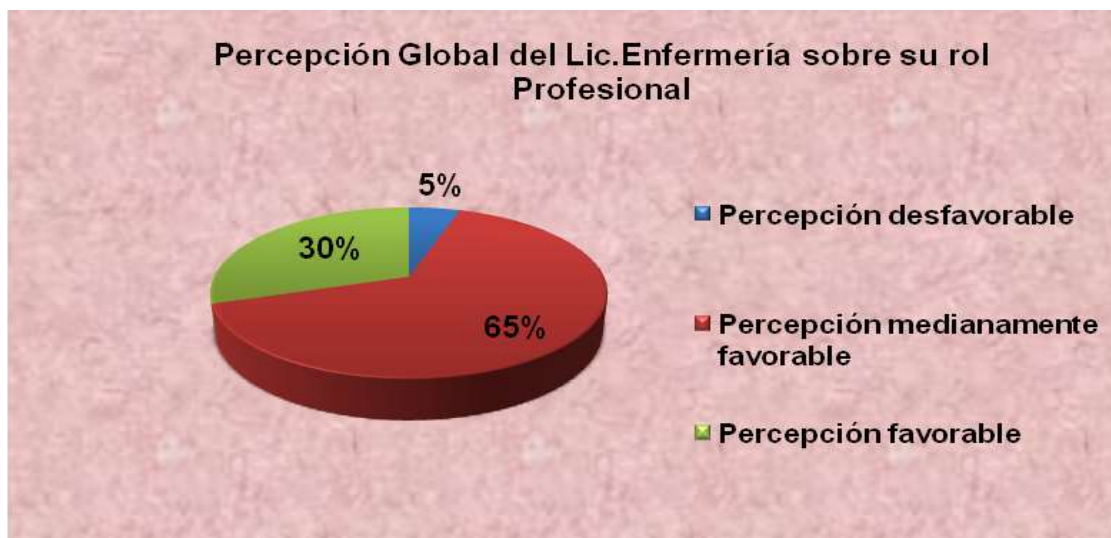


Tabla n°1

Percepción global que tienen los Licenciados en Enfermería sobre su rol en su ejercicio profesional en La Mutualista Hospital Evangélico. Diciembre 2012

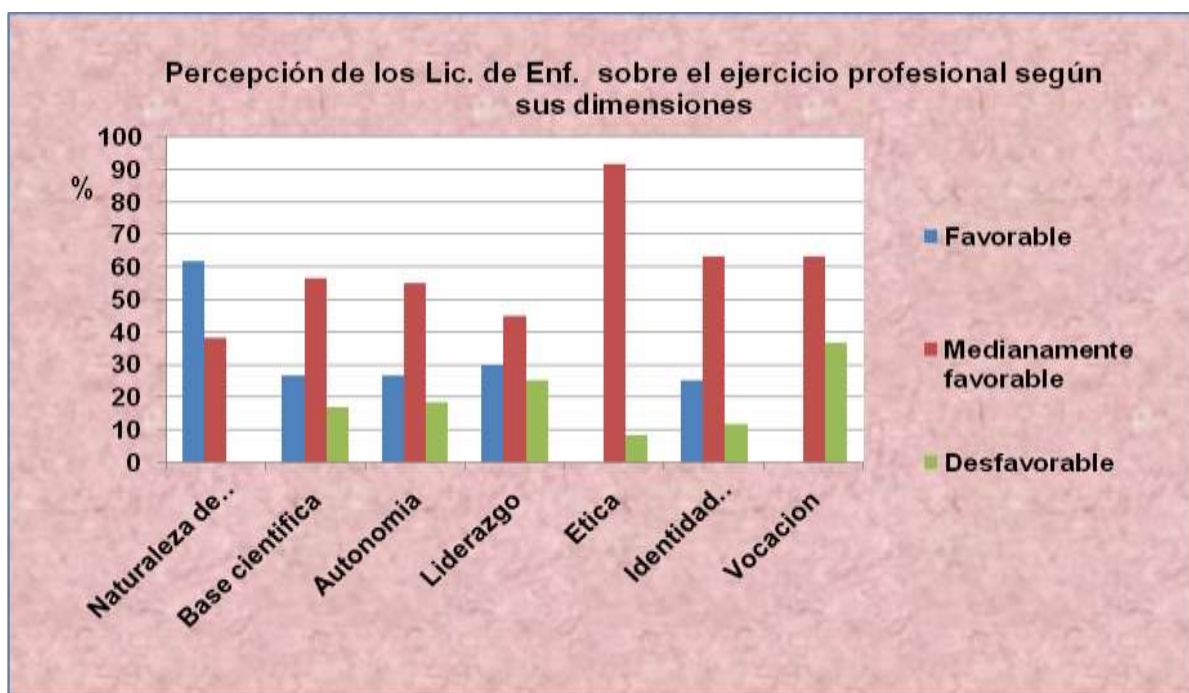
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Percepción desfavorable	3	5,0	5,0	5,0
Percepción medianamente favorable	39	65,0	65,0	70,0
Percepción favorable	18	30,0	30,0	
Total	60	100,0	100,0	100

Las dimensiones que conforman el ejercicio de la profesión son: la naturaleza de profesión de enfermería, la aplicación de la base científica, la autonomía, liderazgo, ética, la

identidad profesional, y vocación. (Ver Anexo N°3).

Gráfico n° 2

Percepción que tienen los Licenciados sobre la profesión de enfermería en su ejercicio profesional según las características que la conforman en la Mutualista Hospital Evangélico. Diciembre 2012



Respecto a la dimensión de Naturaleza de la profesión de Enfermería, los Licenciados tienen una percepción favorable en un 61,7% y se evidencia un 0% de percepción desfavorable. En relación a la dimensión Base científica tiene una percepción medianamente favorable en un 56,7% y desfavorable en un 16,7%. En relación a la dimensión Autonomía muestra que un 55% tiene una percepción medianamente favorable. Para la dimensión de Liderazgo se muestra que un 45% tiene una percepción medianamente favorable, un 30% favorable y

un 25% tiene una percepción desfavorable. Con respecto a la Ética profesional, el gráfico muestra una percepción medianamente favorable en su mayoría con un 91,7%. En relación a la dimensión de la Identidad Profesional un 63,3% tiene una percepción medianamente favorable, un 25% favorable y un 11,7% desfavorable. Por último la dimensión Vocación resalta que un 63,3% tiene una percepción medianamente favorable y un 36,7% desfavorable. (Ver Anexo N°3). Esta investigación nos permitió observar que los Licenciados en Enfermería de la

Página del estudiante/Page of the student/Página do estudante

Mutualista Hospital Evangélico de Montevideo consideran tener una percepción favorable con respecto a la naturaleza de la profesión en un 61,7% habiendo tenido en cuenta las sub variables que valora esta dimensión como: brindar atención integral al

paciente (98,3%), preocuparse por el estado físico del paciente (36,7), abarcando el aspecto emocional del paciente y la familia (90%).

Gráfico n° 3

Percepción de Asistencia Integral



Tabla n°2

Brinda atención integral al paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Percepción desfavorable	0	0	0	0
Percepción medianamente favorable	1	1,7	1,7	1,7
Percepción favorable	59	98,3	98,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Gráfico n°4

Se preocupa más por el estado físico del paciente



Tabla n°3

Se preocupa más por el estado físico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	22	36,7	36,7	36,7
Indeciso	16	26,7	26,7	63,3
De acuerdo	22	36,7	36,7	100
Total	60	100	100	

Gráfico n°5

Deja de lado el estado emocional del paciente



Tabla n°4

Deja de lado el estado emocional del paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
De acuerdo	3	5	5	5
Indeciso	3	5	5	10
Desacuerdo	54	90	90	100
Total	60	100	100	

Gráfico n°6

Es indiferente a los problemas emocionales de la familia

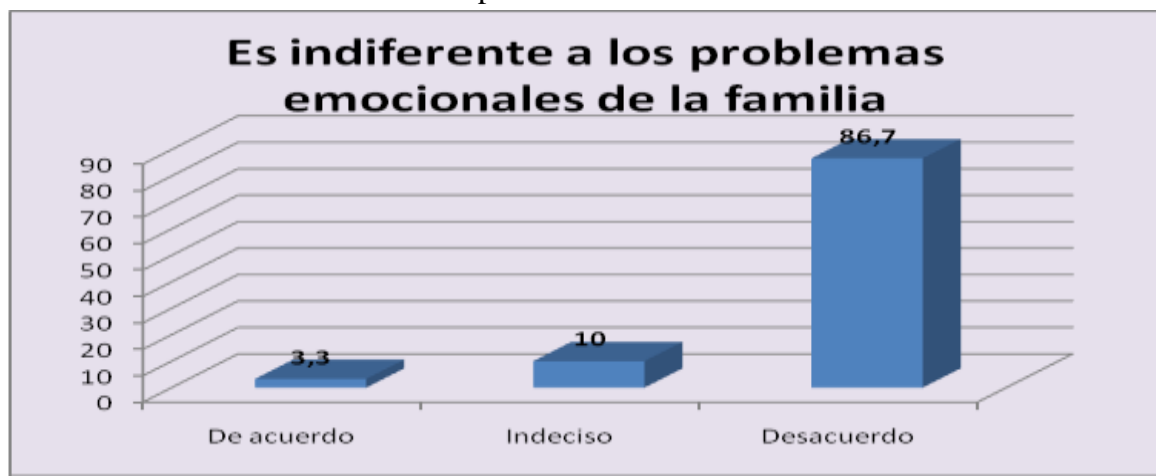


Tabla n°5

Es indiferente a los problemas emocionales de la familia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
De acuerdo	2	3,3	3,3	3,3
Indeciso	6	10	10	13,3
Desacuerdo	52	86,7	86,7	100
Total	60	100	100	

Se pudo observar que Enfermería considera tener una percepción medianamente favorable con un 56,7% respecto a desarrollar en su gestión una base científica habiendo relacionado en esta dimensión acciones propias de enfermería (PAE) (36,7%)

teniendo la capacidad de explicar a familiares y pacientes sobre procedimientos a realizar (93,3%) y desarrollando actividades preventivas y promocionales en el servicio de salud (78,3)

Gráfico n°7

Explica a familiares y pacientes los procedimientos que realiza al paciente



Gráfico n°8

Desarrolla actividades promocionales en el paciente



Tabla n°7

Desarrolla actividades preventivas promocionales en el paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	3	5	5	5
Indeciso	10	16,7	16,7	21,7
De acuerdo	47	78,3	78,3	100
Total	60	100	100	

Los Licenciados de Enfermería consideran tener autonomía con una percepción medianamente favorable en un 55% habiendo considerado que toman en su ejercicio profesional decisiones oportunas en

situaciones de urgencia y emergencia (100%); que logran desarrollar acciones propias (95%) como también interdependientes (86,7%) y realizan planificación en los cuidados que brindan al paciente (90%).

Gráfico n°9

Lidera con responsabilidad el equipo de trabajo interdisciplinario



Tabla n°8

Lidera con responsabilidad el equipo de trabajo interdisciplinario

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Indeciso	2	3,3	3,3	3,3
De acuerdo	58	96,7	96,7	100
Desacuerdo	0	0	0	
Total	60	100	100	

Cuando analizamos la dimensión Liderazgo, observamos que el 45% tiene una percepción medianamente favorable repartiéndose posteriormente en porcentajes similares tanto la percepción favorable (30%) como desfavorable (25%); esto surge de la percepción que tuvieron los encuestados al momento de valorar su actuación en el equipo mediante las siguientes afirmaciones: Lidera

con responsabilidad el equipo de trabajo interdisciplinario (96,7%), el equipo de salud reconoce la labor que cumple Enfermería en el servicio un (63,3%), el Licenciado participa activamente en la toma de decisiones frente a problemas en el servicio (61,7%) y actúa en forma dependiente de los otros profesionales de la salud (41,7%).

Gráfico n°10

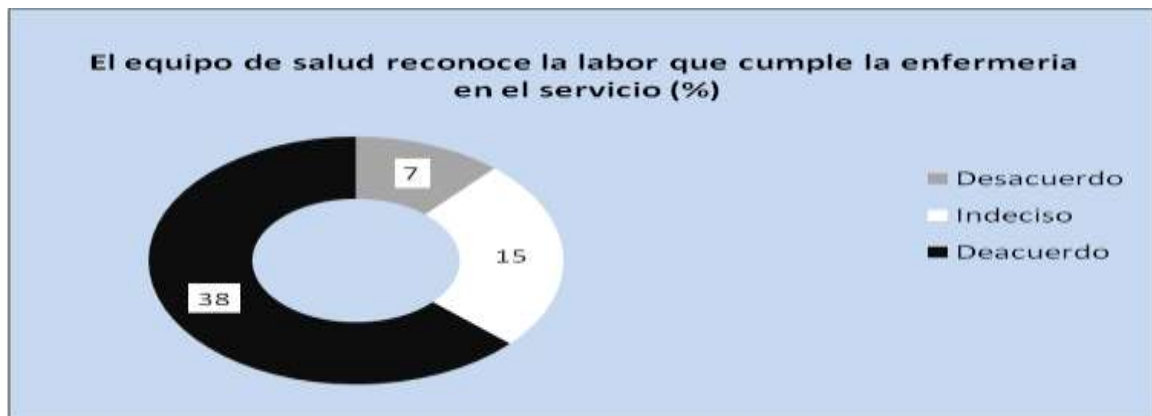


Tabla n°9

EL Equipo de salud reconoce la labor que cumple Enfermería en el servicio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	7	11,7	11,7	11,7
Indeciso	15	25	25	36,7
De acuerdo	38	63,3	63,3	100
Total	60	100	100	

Gráfico n°11

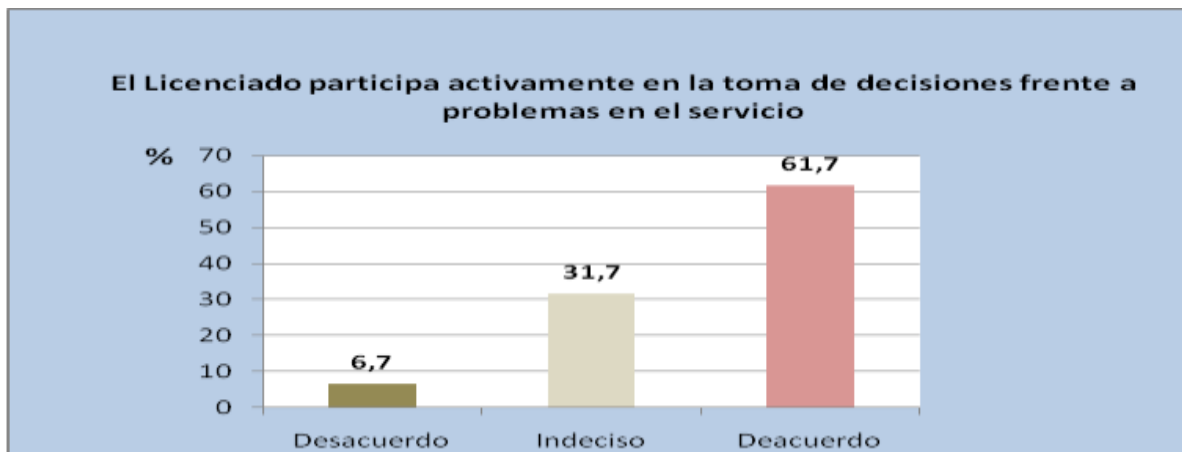


Tabla n°10

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	4	6,7	6,7	6,7
Indeciso	19	31,7	31,7	38,3
De acuerdo	37	61,7	61,7	100
Total	60	100	100	

Al discutir la dimensión Identidad profesional observamos que en un 63,3% la percepción fue medianamente favorable, y desfavorable en un 11,7%. Esto se desprende de que los Licenciados participan en el desarrollo de

investigaciones multidisciplinares (30%), se preocupan por desarrollar capacitaciones en el servicio (75%), y se mantienen actualizados en base a los avances científicos (73,3%).

Gráfico n°12



Tabla n°11

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	20	33,3	33,3	33,3
Indeciso	22	36,7	36,7	70
De acuerdo	18	30	30	100
Total	60	100	100	

En la dimensión Vocación se observó que un 63,3% tiene una percepción medianamente favorable y un 0% tiene una percepción favorable; este porcentaje nulo se debe a que este rango no fue accesible desconociendo las consideraciones del autor. Estos datos fueron arrojados habiendo tenido en cuenta la opinión de los Licenciados al momento de responder las siguientes afirmaciones: Tiene un gran prestigio profesional en (36,7%), busca oportunidades para mejorar su profesión (91,7%), genera satisfacción al usuario (81,7%), brinda seguridad al usuario (93,3%), es reconocido por la sociedad por la labor que realiza (35%) y demuestra vocación de servicio (96,7%)

percepción de su rol. Al relacionar nuestra investigación con “Percepción de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesión de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. Observamos que en la Mutualista hospital Evangélico de Montevideo los Licenciados en Enfermería tienen una percepción global medianamente favorable (65%) y favorable (30%) mayor a la del trabajo de investigación realizado en Lima Perú donde mostro una percepción medianamente favorable de (53,3%) y favorable (20%).

Teniendo en cuenta todas las variables anteriormente expuestas se puede decir que los Licenciados en Enfermería tienen una percepción medianamente favorable en un 65% y favorable en un 30% en referencia a la

Conclusiones

Como parte culminante del presente trabajo de investigación y basándonos en los objetivos planteados se han obtenido las siguientes conclusiones:

La mayoría de los Licenciados en Enfermería encuestados, 39 (65%) tienen una percepción medianamente favorable del ejercicio de la profesión, según las características que la conforman, los cuales son la base científica, naturaleza de la profesión de enfermería, liderazgo, autonomía, identidad profesional, ética y vocación. Esto evidencia que al profesional de Enfermería aun le falta claridad sobre la importancia de su rol profesional en la sociedad, en consecuencia ello se refleja en el poco reconocimiento que percibe Enfermería del resto del equipo de salud, y en la poca percepción que tiene en relación al prestigio profesional. No consideramos que existan puntos críticos en la atención integral al paciente por el Licenciado en Enfermería, evidenciando que la atención brindada por el profesional de Enfermería es integral, ya que abarca los aspectos biopsicosociales. Esto aumenta la satisfacción del usuario y de la familia en relación a la atención brindada por el Licenciado en Enfermería. Otra área a considerar es, el actuar en forma dependiente de los otros profesionales, actitud que impediría la autonomía profesional, el crecimiento y desarrollo del mismo y por último el desarrollo y participación en investigaciones.

Este es un aspecto fundamental que limitaría el desarrollo de la Ciencia de Enfermería por ende la mejora de los cuidados. De todas estas características dependerá el garantizar una atención holística al ser humano.

Sugerencias

Por último en base a las conclusiones hemos creído conveniente señalar las siguientes sugerencias: Trabajar con poblaciones más amplias y optar por conocer una percepción global de Licenciados en Enfermería tanto en instituciones privadas como públicas en el interior y en la capital del país. Consideramos pertinente validar el instrumento usado para esta tesis de grado en Uruguay y poder aplicarlo con mayor confiabilidad y sensibilidad.

Normas Éticas

Antes de comenzar esta investigación se pidió autorización al Departamento de Enfermería Doctor en Enfermería A. Ferreira, y posteriormente a Dirección Técnica de la Mutualista Hospital Evangélico de Montevideo. Para proteger a los Licenciados de Enfermería participantes de la investigación no se identificaron las encuestas realizadas, se llevo un control a través de una planilla de las personas encuestadas, pendientes y que no cumplían con los criterios de inclusión. Además de pedir un consentimiento firmado por el encuestado. (Ver Anexo N° 1)

Bibliografía

- Abad Mateo MA, Llor E, García Izquierdo M, Nieto Munuera J. Ciencias psicosociales aplicadas a la salud. Madrid: McGraw-Hill; 1998. Collière MF. Prevalencia de los roles como forma de identificar los cuidados. En su: Promover la vida. Madrid: Interamericana; 1993. p. 89-105.
- Aiken L, Clarke S *et. al.* Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction. *Jama*. October 23/30. 2002- Vol 288 N°16
- Collière MF. ¿Una nueva enfermera?. En su: Promover la vida. Madrid: Interamericana; 1993. p. 183-206.
- Burgos Moreno M, Paravic Klijn T. Enfermería como profesión. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2009; 25 (1-2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192009000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es [consulta: 20 de diciembre de 2011].
- García Salabarría J. Sobrevivirán los niveles de atención a la revolución de la salud pública cubana. *Rev. Cubana Salud Pública* 2006; 32(1):7-15.
- Heredia AM, Malvárez SM. Experiencia estratégica de profesionalización de auxiliares de enfermería en Argentina 1990-2000. Buenos Aires: OPS; 2002. (Formar para Transformar; 54).
- Koziar B, Erb G, Olivieri R. Enfermería fundamental: conceptos, procesos y práctica. 4ª. ed. Madrid: Interamericana; 1993. 2 v.
- Leddy S, Pepper JM. Bases conceptuales de la enfermería profesional. Filadelfia: Lippincott; 1989.
- Mayeroff M. A arte de servir ao próximo para servir a si mesmo. Rio de Janeiro: Editora Record; 1971. p. 24, 33-46. Citado por: González G, Rosa M, Bracho de LC, Zambrano de GA, Marquina M, Guerra CA. El cuidado humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud. 2009. Disponible en: <https://groups.google.com/forum/#!msg/eccpn/TbFSJ0NE2V0/p99PMGBOHjUJ> [consulta: 20 de diciembre de 2011].
- Mutualista Hospital Evangélico. Historia de la institución. Disponible en: <http://www.hospitalevangélico.com/index.php/institucion/historia> [consulta: día mes año].
- Magnífico G, Noceti C, Rodríguez N. Planificación de la Red Asistencial de ASSE. Montevideo: MSP; 2002.
- Marriner-Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. Madrid: Mosby; 1994.
- Merleau M. Fenomenología de la percepción. México: Fondo de Cultura Económica; 1957.
- Mompert García MP. Administración de servicios de enfermería. Barcelona: Salvat; 1994.
- Nájera RM, Castrillón Agudelo MC. La Enfermería en América Latina: situación actual, áreas críticas y lineamientos para un plan de desarrollo. 2011 https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http%3A%2F%2Fwww.aladefe.org%2Findex_files%2Fdocs%2Farticulos%2FLa_enfermeria_en_america_latina.doc [consulta: 4 de febrero de 2012].
- Organización Panamericana de la Salud. La Enfermería en las Américas. Washington: OPS; 1999. (Publicación Científica: 571).
- Ospina Rave BE, Sandoval JJ, Aristizábal Botero CA, Ramírez Gómez MC. La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Antioquia, 2003. *Invest. Educ. Enfer* 2005; 23(1):14-29.
- Pineda EB, de Alvarado EL, Hernández de Canales F. Metodología de la investigación. Washington: OPS; 1994.
- Polit DF, Hungler BP. Investigación científica en Ciencias de la Salud. México: McGraw-Hill; 1997.

Página del estudiante/Page of the student/Página do estudante

- Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermería. 3ª. ed. Madrid: Mosby; 1996.
- Samaniego C, Cárcamo S, Frankel D. La imagen profesional de enfermería en su contexto de trabajo. Hologramática (Argentina) 2011; 1(14):59-92.
- Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica: fundamentos de investigación. Manual de evaluación de proyectos. 2ª. ed. México: Limusa; 1987.