

# IMAGEN SOCIAL DE LA ENFERMERÍA ENTRE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA



2021-2022

TRABAJO FINAL DE GRADO

**Autora: Paula González Molina**

Convocatoria: Junio

**Tutora: Natalia Rodríguez Novo**

Facultad de Ciencias de la Salud

Titulación: Grado de Enfermería

Sección de Enfermería

## RESUMEN

La enfermería ha carecido durante mucho tiempo de una identidad socio-profesional adecuada, lo que ha expuesto la profesión a los estereotipos para una mejor comprensión. Los ciudadanos han asociado al profesional de la enfermería con la feminidad, los cuidados caritativos y un papel de sumisión con el equipo de atención médica. Se ha producido un gran avance, en cuanto a reconocimiento se refiere, y en el contexto de pandemia por Covid-19, los ciudadanos han comenzado a reconocer la Enfermería como una profesión separada de la Medicina con roles específicos, pero aún continúan las trabas de reparto de poder y responsabilidad, que dificulta el desarrollo total de la práctica enfermera. El objetivo de este proyecto es indagar en los factores determinantes que influyen en la imagen social de la Enfermería, presente en los estudiantes de la Universidad de La Laguna, así como su descripción y la identificación de las competencias que atribuyen a los trabajadores. El estudio se llevará a cabo con una muestra representativa de 371 alumnos repartidos proporcionalmente entre los diferentes grados de la Universidad. Se utilizará un cuestionario cerrado como método de recolección de datos. Las preguntas variarán de temas sociodemográficos a temas de enfermería, incluyendo la visión de la profesión, así como las competencias y el alcance de la práctica de enfermería.

**PALABRAS CLAVE:** enfermería, sociedad, imagen, percepción, identidad.

## ABSTRACT

Nursing has been viewed as an art, instead of a profession for a long time, while social stereotypes has impregnated the social vision of nursing as a profession. Society has made a relation between nursing and women, creating an idea that nursing care and profession played a submissive role with the healthcare team. During the past decades, nursing has advanced drastically as a profession, and in the context of the Covid-19 pandemic, society and the general public have started to recognize nursing as a separated profession from the medicine with specific roles. However, there is still an argument to fulfill the power and responsibilities of nursing without alienating it from the other healthcare profession, making still difficult for nurses to overcome the barriers and to develop the profession to its fullest. The objective of this project is to develop a deep investigation of the specific factor leading to the social view of nursing as a profession within students of University of La Laguna, while creating a map of the description and identification of the competencies and responsibilities they attribute to nursing professionals. This study will include a total of 371 distributed proportionally between different

degrees taking place in University of La Laguna. A closed questionnaire will be used as the collecting data method. The questions will vary from sociodemographic topics to nursing topics such as society vision of the nursing profession, factors that makes a greater impact in that vision as well as the nursing competencies and scope of practice.

**KEY WORDS:** nursing, society, image, perception, identity.

# ÍNDICE

Tema .....	5
Problema/pregunta .....	5
Introducción .....	5
Marco conceptual .....	6
Antecedentes .....	12
Justificación .....	17
Objetivos .....	19
Objetivo general .....	19
Objetivos específicos .....	19
Metodología .....	19
Tipo de investigación .....	19
Población .....	19
Muestra y muestreo .....	20
Método .....	20
Instrumento .....	21
Variables .....	21
Bloque 1. Variables sociodemográficas .....	21
Bloque 2. Variables de opinión .....	22
Cronograma .....	23
Consideraciones éticas .....	24
Bibliografía .....	25
Anexo 1. cuestionario .....	30
Bloque 1. Variable sociodemográfica .....	30
Bloque 2. Variable de opinión .....	32

**TEMA:** Indagar en la imagen social de la Enfermería que presentan los estudiantes de la Universidad de La Laguna.

**PROBLEMA/PREGUNTA:** ¿Qué factores influyen en la imagen social de la enfermería en los estudiantes de la Universidad de La Laguna?

## INTRODUCCIÓN

La RAE define imagen como «Figura, representación, semejanza y apariencia de algo»<sup>1</sup>. Asimismo, establece que la imagen, en referencia a la visión pública es el «conjunto de rasgos que caracterizan ante la sociedad a una persona o entidad». En este proyecto, debido a la intención divulgativa y descriptiva, se define la imagen a partir de la relación establecida entre la definición de imagen pública (de la Real Academia Española) y el concepto de imagen (descrito por Chombard de Lauwe en 1963), quedando así como: resultado de una elaboración compleja a partir un conjunto de rasgos tomados de la percepción y de la imaginación en base a la personalidad de los sujetos interrogados y la representación social.

La imagen social de la Enfermería es un tema que despierta interés entre los profesionales de la Salud, principalmente por la disparidad entre el pensamiento general de la población y la realidad diaria en la vida profesional de un Enfermero<sup>2</sup>.

Sin embargo, la profesión ha sufrido estereotipos desde sus inicios<sup>3</sup>. La población sigue ligando al profesional de la enfermería con diversos clichés tales como la feminidad, los cuidados por caridad y, sobre todo, la dependencia a la figura del médico<sup>4</sup>. La enfermería ha tenido una rápida evolución en los últimos años y está en pleno auge en lo que a avance se refiere. Desde un inicio el campo de los cuidados ha sido llevado a cabo por mujeres<sup>5</sup>, creando un estrecho vínculo entre ambos conceptos, siendo reflejado en la situación de la mujer a través de los tiempos.

Es innegable el lugar que ha ocupado la Enfermería en el contexto sociosanitario de COVID-19 actual, pero ¿es suficiente, o al menos positiva, la exposición de la profesión Enfermera durante la pandemia? ¿contribuirá esto a los avances? Los cambios están sucediendo, las enfermeras necesitan mostrar su posición en el sistema sanitario y dar a conocer al mundo sus competencias profesionales.

La correcta identidad y el correcto reconocimiento de la profesión, traerá consigo una mayor confianza en la relación enfermero-paciente, un mayor beneficio de la población que sabrá a

qué servicios enfermeros puede adherirse, una mayor calidad de servicio, ya que los profesionales se sentirán reconocidos.<sup>6</sup>

Por todo esto, es necesario echar abajo todos los estereotipos y los factores (reales e irreales) a los que se sigue ligando la profesión, tales como el sexismo, la jerarquía de poderes, la poca representación política e institucional, el escaso prestigio, las pocas posibilidades de desarrollo profesional y la relación de sumisión aparente en el sistema sanitario. Es obligación de todos hacer un esfuerzo por cambiar la imagen actual de la Enfermería y llegar a los usuarios, de manera que sea reconocida como la profesión independiente y competente que es.<sup>7</sup>

*“Mientras la condición de las mujeres ha tenido una condición de reclusión, de invisibilidad, de subordinación y de ningún prestigio ni poder social, la enfermería como profesión no ha existido. Se ha identificado la enfermería con poca valoración y prestigio, a pesar de su importancia social”<sup>8</sup> (Ana M<sup>a</sup> García Bañón,2009).*

La Enfermería se ha conceptualizado como una profesión de ayuda, de ayuda al paciente y de subordinación al médico *«percibido como una prolongación del servicio que los médicos daban a la población»<sup>9</sup>* lo que ha dificultado el avance y el reconocimiento<sup>10</sup> hacia el trabajo del enfermero.

## **MARCO CONCEPTUAL**

Los cuidados siempre han sido la principal razón de ser de la profesión enfermera y a su vez, constituye su motor y su centro<sup>11</sup>. En los últimos 150 años la Enfermería ha ido evolucionando y profesionalizándose.

Sin embargo, el inicio de los cuidados se sitúa mucho antes, desde que el hombre es hombre. Ya, en la era Paleolítica, el humano vivía en pequeños grupos para protegerse de las adversidades del entorno. La principal razón de ser de estos pueblos primitivos era la supervivencia, por lo que no es difícil deducir que en un entorno tan hostil era necesaria la intervención de otros humanos para sobrevivir. Así, se decidió que los varones se dedicarían a la caza y la guerra y las mujeres al cuidado de los demás (niños, enfermos y ancianos); creando así la primera figura de cuidado de la historia y la primera separación por sexos. Los cuidados eran básicos, primitivos y enfocados a la supervivencia, basados en creencias mágicas y rituales animistas.<sup>12</sup>

Posteriormente, en la Edad Media y con la llegada de los feudos y la actividad bélica, los cuidados a heridos y enfermos empezó a tomar una mayor importancia.<sup>13</sup>

La Enfermería Medieval comenzó siendo monástica, relacionaba directamente la enfermedad como castigo divino, en este contexto se creó la Universidad de Salerno, centrándose en cuidados a marginados, pobres y delincuentes. Simultáneamente y debido a la gran actividad bélica y las epidemias, las mujeres se fueron encargando de los cuidados (nodrizas, parteras, siervas...).<sup>13, 14</sup>

- La figura de la nodriza tenía un papel determinante en la lactancia y cuidado de los infantes, ya que en ocasiones el contrato de sus servicios se ampliaba a educadores e institutrices.
- Las siervas o esclavas eran las encargadas de cuidar a los enfermos y heridos de la casa de los señores, además de las tareas que debían realizar en la casa.
- Las parteras y comadronas. La asistencia a los partos continuaba siendo exclusiva de mujeres; solo pudiendo ser ampliado a cirujanos barberos en casos de dificultad o peligro.
- Destacan también como ayudantes o cuidadoras las viudas, las beguinas y las monjas.<sup>14</sup>

Ya en el Renacimiento, se pueden comenzar a distinguir dos tipos de Enfermería: la católica y la protestante.

La llegada del Humanismo, supone un cambio en los conceptos de salud y enfermedad. El canon renacentista involucra al ser humano como un todo, siendo sinónimo de equilibrio. Tomás Moro en su libro *Utopía* determina que los hombres son capaces de equilibrarse gracias a la satisfacción de sus necesidades sin la carencia de una convivencia feliz. Así, se determina que en el Renacimiento la salud se conseguía cubriendo las necesidades básicas del humano.<sup>15</sup>

En esta época, como en las anteriores, el cuidado de los enfermos estaba supeditado a las mujeres. Ya existían los hospitales (desde la Edad Media) y las mujeres no solo se encargaban del cuidado de los enfermos de sus casas, sino que también (incluyendo las burguesas) estaba bien visto mostrar su espíritu cristiano yendo a los hospitales a ayudar en las labores.<sup>16</sup>

Respecto a las nodrizas, su labor fue avanzando y alcanzó mayor importancia en esta época. Al contrario, las comadronas estaban muy controladas, ya que se las tachaba de incultas y de no

tener conocimientos necesarios y los médicos se especializaron y adquirieron el poder en este campo.

*“... toda comadrona debe ser presentada al obispo en compañía de mujeres honestas de mucha gravedad y ellas deben testificar en su favor al presentarla: debe ser mujer sobria, sabia y discreta, que tenga experiencia y sea merecedora de ocupar el puesto de comadrona. Entonces el obispo, con el consentimiento de un doctor en medicina, debe examinarla e instruirla en todo aquello de lo que sea ignorante, y de esa manera aprobada y admitida (...) porque si así se hiciera en Inglaterra no habría ni la mitad de abortos entre las mujeres, ni morirían tantos niños (...)” (Towler, Bramall, 1997)<sup>17</sup>*

Mucho más tarde, con la llegada de la Revolución Geográfica y la Revolución Francesa, los cuidados y los enfermos fueron cambiando, aunque al principio los remedios seguían siendo los mismos (con leves cambios), primando las purgas, las sanguijuelas, los lavados con soluciones, etc.; la higienización en las casas supuso un inmenso avance. Cabe destacar también que el aumento de la inmigración trajo consigo la mezcla de culturas, remedios y tradiciones y por tanto un mayor saber popular<sup>17</sup>.

La figura de la mujer continuó la misma línea que en épocas anteriores, aunque ahora debía tener más responsabilidades con la llegada de la mujer al mundo laboral: era esposa, madre, trabajadora y enfermera.

Las comadronas continuaron con su mala fama, aunque ya con excepciones (existían las matronas que habían estudiado).

Los hospitales siguen dependientes de la Iglesia, aunque ese poder está ya compartido con el Estado. Sin embargo, el punto más importante para la Enfermería en esta época, son los conflictos bélicos. La necesidad de mantener el ejército sano para la guerra, hizo que se desplazaran muchas cuidadoras a pequeños hospitales cerca del campo de batalla, siendo necesario formar cada vez a más mujeres y creando muchas más cuidadoras. La Guerra de Crimea fue un impulso para la obra de Florence Nightingale y la profesionalización de la Enfermería<sup>15, 16</sup>.

La existencia de los correspondientes de guerra en el conflicto de Crimea, hacía llegar a la población británica el caos existente en el campo de batalla, lo que supuso una gran indignación del pueblo y que llegara a manos del gobierno. El secretario de Guerra Sir Sidney Herbert, contactó con Nightingale para pedirle ayuda en el campo de batalla, lo que ella aceptó. Agrupó 38 enfermeras y las formó para partir a Escutari en 1854. Su llegada fue difícil, pero poco a poco y con muchas



reformas, la mortalidad descendió un 2,2%. Además, poder poner en práctica sus técnicas le ayudó a avanzar y crear grandes cambios en el mundo de la Enfermería, tanto a nivel asistencial como a nivel de organización y estructura del sistema sanitario.

Poco después, se crea la Cruz Roja de la mano de Henri Dunant para auxiliar a los militares de guerra. Con el paso de la Guerra de Secesión, fue profesionalizándose cada vez más la Enfermería, incluyendo hombres y mujeres, ya que se hacía necesaria la ayuda en labores de fuerza (transporte de heridos) y poco a poco se fueron incluyendo en los cuidados. En este campo destacan Clara Barton y Dorotea Lynde Dix, por su grandísima labor en la dirección y organización de las enfermeras en los hospitales de campaña<sup>15, 16, 17</sup>, tal y como se referencia en la tabla 1.

Tabla 1: Características organizativas de Clara Barton y Dorotea Lynde Dix en hospitales de campaña.

Clara Barton	Dorotea Lynde Dix
<input type="checkbox"/> Promulgó la Cruz Roja	<input type="checkbox"/> Creó la dirección de los hospitales
<input type="checkbox"/> Creó nueva organización para la asistencia a heridos	<input type="checkbox"/> Fundó e implantó la selección de personal en los hospitales de campaña
<input type="checkbox"/> Estableció protocolos para los cuidados de los heridos en la Guerra Franco- Prusiana.	

*Fuente: Elaboración propia.*

Con todo este contexto, la influencia de Nightingale y sus aportaciones originaron la creación de numerosas escuelas, que seguían su modelo de enseñanza en diversos países. Sin embargo, no es hasta el siglo XX que aparece este sistema en España, que supuso numerosos avances científicos además de un grandísimo proceso hacia la profesionalización de la Enfermería. Es importante destacar tres de sus principales aportaciones como fueron<sup>17, 18</sup>:

- La estadística. Para demostrar la eficacia de los procedimientos y actuaciones, disminuyendo así la mortalidad.
- El paciente como un todo. Nightingale prestaba especial importancia a la observación en el cuidado a heridos. Para que este se recuperara y adquiriera el mayor grado de

salud era necesario observarlo como una unidad, prestando atención a su dieta, su ánimo, sus reacciones, su higiene, así como la limpieza del entorno.

- La correcta higiene y el rechazo a la antisepsia en la piel; aumentando y primando la asepsia en las enfermeras, el instrumental y el entorno hospitalario.

*“Every nurse ought to be careful to wash her hands very frequently during the day. If her face too, so much the better [...] if a little spirit be added to it, it will be more effectual [...] To wash with soap and soft water. (Nightingale, 1859).<sup>19</sup>*

Por si todas estas aportaciones fueran poco, Nightingale no solo se preocupaba en dar un nuevo lugar a la Enfermería, sino que pretendía y luchaba por proporcionar a la mujer una vida digna y con mayores derechos e independencia, involucrándose en la integración de las mujeres en las casas de trabajo. De igual manera, era fiel defensora de la integración de la mujer en la Universidad.

Con esto, Nightingale creó las bases de la profesionalización de la Enfermería y promovió la incorporación de la mujer al mundo educativo y laboral.<sup>20</sup>

El déficit de una identidad socio-profesional adecuada ha repercutido en la ausencia socializadora del colectivo<sup>21, 22</sup>. El inicio de la enfermería se sitúa en 1859, con Florence Nightingale, que fue la primera teórica que supo aplicar sus conocimientos a la práctica de los cuidados de salud de las personas.<sup>23</sup> Posteriormente, se consideró a la Enfermería como

profesión que tenía por objeto «auxiliar la parte mecánica y subalterna de la cirugía».<sup>24</sup>

Consideraban necesarios conocimientos para la correcta colocación de vendajes y apósitos, así como la práctica de operaciones de cirugía menor.

Desde el punto de vista legislativo, no es hasta 1904 que se aprueba la Instrucción General de Sanidad y en 1915 el primer plan de estudios con carácter nacional. Esto

origina el comienzo de una estructura organizativa en el país que provoca que posteriormente se cree la figura de la Enfermera Visitadora y Sanitaria (imagen 1), que induce de forma paralela y paulatina a una mejora considerable en la higiene y el campo competencial de la profesional

Imagen 1: Extracto de periódico La gaceta de Madrid

**Ministerio de la Gobernación.**  
*Orden disponiendo se convoque concurso para la provisión de seis plazas de Enfermeras-visitadores, con destino a prestar servicio en los Dispensarios antituberculosos de Madrid, y 30 plazas más, para efectuarlo en los de provincias. —Página 258.*

Fuente: La gaceta de Madrid. Ministerio de Gobernación. 1932; 242.

Enfermera en la Sanidad. Sin embargo, no es hasta 1977 que se permite la enseñanza mixta, que hasta ese momento estaba separada como “masculina” y “femenina”.<sup>25</sup>

Con la globalización y la llegada de las nuevas tecnologías, se produce un acelerado acercamiento que comienza a desterrar los prejuicios y a su vez exige una práctica cada vez más sofisticada y polivalente que tiende a modificarse y ampliarse en cortos periodos de tiempo, con la llegada de nuevas enfermedades y cambios epidemiológicos.<sup>26</sup>

Actualmente, el grado en Enfermería es una titulación universitaria de 4 años que habilita, a los estudiantes que terminen los estudios, a realizar el ejercicio de la Enfermería y poder llegar al máximo grado académico.

Para acceder a este grado, es necesario haber entrado por una prueba de acceso a la universidad, un título de técnico superior en FP o tras haber superado otra titulación Universitaria. La nota de corte (nota mínima para acceder al grado) en Enfermería, suele rondar un 11 de 14 en España, una nota bastante alta, a la que solo consigue llegar un número reducido de estudiantes.<sup>27</sup> Por esto, es posible pensar que es un grado muy solicitado y que a los estudiantes les resulta interesante. Sin embargo, ¿son estas las razones para entrar al grado de Enfermería? ¿la opinión general de los jóvenes sobre la profesión enfermera es la adecuada?

Estos estudios incluyen 4 años de formación, con gran parte práctica y además cuenta con materias como física, bioestadística, legislación o nutrición, que permiten al estudiante poder trabajar en las distintas áreas de la enfermería, como son la asistencial, la docencia, la administración, la gestión de recursos o la investigación.<sup>28</sup> Es, por tanto, un grado con múltiples salidas y un campo competencial amplio, que exige que los profesionales sean expertos en numerosos campos, tanto dentro como fuera de las Ciencias de la Salud.<sup>29</sup>

Uno de los pilares de una profesión, es su código deontológico. Esto es el conjunto de mandatos morales que se crean para fijar una práctica y una conducta honorable; una vez se es profesional de Enfermería, se acepta la responsabilidad de cumplir con este código y ser conscientes de la responsabilidad que supone el ejercicio profesional.<sup>30</sup>

Los profesionales de la Enfermería, pasan todo el tiempo tratando con personas en un grado variable de vulnerabilidad, por lo que es sumamente importante tener una base ética y moral que guíe a la hora de aplicar las competencias.<sup>31</sup> Así, es importante destacar 4 puntos del código deontológico de la Enfermería:

- a) “la enfermera y las personas, que se relaciona con la parte de la responsabilidad de mantener acciones sociales encaminadas a satisfacer las necesidades de salud, especialmente con la población más vulnerable, observando en todo momento normas de conducta que dignifiquen su profesión;
- b) la enfermera y la práctica, que se refiere a la precaución en el uso de la tecnología y los avances científicos combinados con la seguridad y los derechos de los pacientes;
- c) la enfermera y la profesión, relacionado a la participación activa e investigación que debe aportar la enfermera a la ciencia y la creación de nuevos conocimientos, la enfermera será responsable de las prácticas seguras, equitativas y económicas en cuestión de la utilización de recursos;
- d) la enfermera y sus compañeros de trabajo, involucra las medidas adecuadas para preservar la vida en situaciones de riesgo de las personas, familia o comunidad, su actuación será de cooperación absoluta y un comportamiento ético”. Tomando en cuenta que las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento; “El servicio y la necesidad de la noble profesión de Enfermería es universal” (Consejo Internacional de Enfermeras CIE, 2012).<sup>32, 33</sup>

Es importante conocer todas estas pautas éticas y morales, pues son parte fundamental y base del ejercicio diario de las enfermeras y los enfermeros. Las decisiones no se toman porque sí, como ciencia todo está basado en la evidencia y en la investigación crítica para realizar mejoras en la calidad de los cuidados, para que los pacientes se encuentren lo mejor posible en el entorno sanitario y contribuir a su pronta recuperación.<sup>34</sup>

## ANTECEDENTES

*La imagen ideal de la enfermería para el futuro parece requerir una combinación especial del viejo y cálido espíritu de Florence Nightingale con las nuevas habilidades profesionales.*

*Quizás la lámpara como siempre de la enfermería pueda servir todavía a su propósito, si el personal de enfermería puede lograr combinar la luz (habilidades profesionales) con la calidez que esta irradia (respuesta personal de ayuda).<sup>35</sup>*

Es innegable la poca visibilidad que la enfermería ha tenido desde sus inicios. Los cuidados han existido desde el principio de la humanidad y la importancia de estos en la salud ha sido

fundamental para el desarrollo de las diferentes poblaciones. Sin embargo, ¿por qué es tan difícil explicar la enfermería hoy en día?

El contexto de pandemia que se ha producido en estos dos últimos años, ha supuesto un clamor a la profesión y un impulso que no deben dejar escapar, la población debe comprender la enfermería, saber qué es la enfermería como profesión y la enfermera como profesional.

En estos momentos existe un reconocimiento claro de la importancia de la prestación de cuidados a la hora de proporcionar atención sanitaria de calidad, pero, a la vez, hay profundas trabas de reparto de poder y responsabilidad tanto desde el punto de vista conceptual, como estructural u organizativas, que dificultan e incluso anulan, dentro del sistema sanitario, la posibilidad de desarrollar la práctica enfermera en su totalidad, prestando cuidados integrales que requieren los usuarios.<sup>36</sup>

Uno de los motivos que favorecen que parte de los cuidados enfermeros permanezcan invisibles, es la forma en que se hace un registro la actividad propia profesional, no se refleja gran parte de su trabajo, haciéndose “invisible”, limitándose los profesionales a registrar los aspectos que tienen que ver con las tareas técnicas y delegadas dependientes de los actos médico.<sup>37</sup> Otros elementos que se han considerado como factores influyentes en la invisibilidad del cuidado, son las relaciones de poder que aún hoy predominan en los equipos de trabajo, que sigue siendo muy piramidal, el escaso uso que las enfermeras hacen de su poder, la falta de definición del trabajo enfermero y las consideraciones de género que repercuten en el escaso reconocimiento de los cuidados, así como la formación universitaria que, indirecta o directamente, contribuye a que la perspectiva biomecanicista del cuidado siga presente.<sup>38</sup>

Por ello, sería muy importante y de interés, ser capaz de mostrar la relevancia de la práctica enfermera habitual. La principal forma para visibilizar estos cuidados es la de realizar una mayor interacción con los usuarios de los cuidados <sup>16</sup>, ya que, si estos se dan cuenta de la importancia que ejercen los enfermeros en su recuperación y a su vez son capaces de transmitirlo, el entorno puede enriquecerse con esa información.

“La función de los estereotipos es proporcionar información rápida en caso de que el observador no tenga experiencia con el estímulo”<sup>19</sup>. Dada la reciente evolución, la falta de conocimiento sobre el tema exige en ocasiones de estereotipos para intentar comprenderla <sup>18</sup>. El colectivo de enfermeras siente una profunda y continua falta de reconocimiento social, político y profesional <sup>20, 21</sup>, que se ha visto agravada por la pandemia.

Durante la pandemia por COVID-19 se ha denominado al personal de Enfermería como héroes. Y es innegable que, por todos los factores nombrados anteriormente, la imagen social de los enfermeros y enfermeras está ligada a la representación de los medios de comunicación. Sin embargo, ¿es esta imagen de héroes resilientes y con voluntariedad la que ha quedado en la retina de los más jóvenes? ¿Consideran como cualidad innata a la profesión, esa gran ética y capacidad de sacrificio propia de un héroe?

Año 2020, año de la enfermería y año de la pandemia. Los inicios parecieron una luz para mostrar la importancia y relevancia de la Enfermería en el contexto sanitario y en la sociedad. Sin embargo, la realidad, a medida que fueron pasando los meses, dejaba mucho que desear.

La llegada de la pandemia de covid-19, ha expuesto más aún la situación de vulnerabilidad y el déficit de profesionales al que se enfrentan los sistemas de salud, en lo que a titulados de la enfermería se refiere. Es fundamental poner en práctica medidas que ahonden en mostrar la función de la Enfermería y que, a su vez, doten de mayor protagonismo el papel fundamental, en acciones de cuidado que realizan los profesionales. Las deficiencias en recursos económicos, de personal y de material, han ahondado en las carencias de sistema de salud, y las enfermeras y los enfermeros han mostrado la gran importancia de su actividad.

La Enfermería es uno de los pilares del sistema de salud, que exige de condiciones laborales dignas y reconocimiento para el correcto avance y realización de su ejercicio.

La imagen de la Enfermería que presenta, generalmente, la población no vinculada al campo de Ciencias de la Salud, muchas veces contraria al autoconcepto de los profesionales enfermeros, motiva las barreras ya existentes, tanto a nivel de investigación como en la práctica, entre los que destaca el déficit de formación, que dificulta las lecturas críticas, el apoyo de las instituciones y el impulso económico para la realización de investigaciones que permitan a los graduados avanzar.<sup>39, 40</sup>

Estas percepciones de las enfermeras sobre los estereotipos públicos, no solo influyen en el desarrollo del autoconcepto y la autoestima, sino que, posteriormente, pueden influir en la satisfacción laboral y el desempeño; cuanto más negativa sea la percepción de la imagen pública, menor será el autoconcepto, la autoestima, la satisfacción laboral y el desempeño; sin embargo, es importante destacar que la socialización profesional que fomenta el autoconcepto y la autoestima positiva, puede mitigar las influencias de estereotipos públicos desfavorables.<sup>41</sup>

Un aspecto esencial es el de reflexionar sobre la influencia del género en la identidad y desarrollo del profesional de enfermería y la relación dicotómica poder médico hegemónico y subordinación de una profesión considerada por la sociedad como profesión femenina.<sup>42</sup> Pero la evolución de matriculaciones para la formación de la diversidad de personas, en la Enfermería, ha experimentado un incremento significativo, aunque siga siendo en la actualidad una actividad realizada mayoritariamente por mujeres,<sup>43</sup> pero se ve que esa influencia del género en las matriculaciones también existe en otras carreras universitarias. El currículum universitario de Enfermería, además de transmitir los conocimientos y habilidades necesarias para el inicio de la práctica profesional, construye, inadvertidamente, una subjetividad en el estudiantado que lleva a aceptar las relaciones jerárquicas y de poder que subsisten hoy día en la asistencia sanitaria,<sup>44</sup> es un diseño curricular supeditado sobre todo a los actos clínicos.

Desde los principios de la humanidad, la figura del cuidador ha estado presente en todos los ámbitos de la historia. Siempre han existido personas incapaces de valerse por sí mismas, y estas personas recibían cuidados de semejantes, aunque paulatinamente esa figura del dador de cuidados, quedaba relegada a las clases bajas, mientras la Medicina era realizada por las clases altas. Aún mantiene una estrecha relación con la Medicina,<sup>45</sup> pero ya se ha diferenciado con un funcionamiento autónomo y ha ganado bastante campo y reconocimiento, aunque aún esté en proceso de crecimiento y avance.

La imagen social de la Enfermería es un tema que despierta interés en los profesionales, por lo que se han realizado múltiples estudios para intentar identificar los distintos problemas de la temática. A continuación, se realiza un pequeño resumen de los resultados de algunos de esos estudios:

Se realizó una revisión bibliográfica titulada *la imagen social de la enfermería: una profesión a conocer* con metodología sistemática (desde diciembre 2010 hasta abril 2011) e intención de analizar la imagen social de la enfermería para comprobar si la población conoce los cambios que se están produciendo, concluye que:<sup>46</sup>

En lo referente al status, la población ve con buenos ojos que la profesión enfermera sea una titulación de grado, pero no le dan importancia en el ámbito sanitario. Consideran que las competencias se basan en curar heridas y ayudar al médico; pero en algunos estudios se definen mejor las actividades de enfermería, aunque con mucha confusión. Sin embargo, no distinguen la profesión como independiente, relegándola a un puesto de ayuda y se relaciona con un perfil femenino, aunque en menor medida que épocas anteriores.

Por tanto, Errasti Ibarrodo determina que la profesión es bastante desconocida e invisible, mostrando cómo gran parte de la población no distingue con exactitud las competencias, independencia y autonomía de las enfermeras y los enfermeros, tendiendo a reconocerla por diversos clichés como profesión supeditada al médico, sin campo propio.

En un estudio bibliográfico realizado por Manuel Ángel Calvo Calvo, en 2011, sobre la imagen social de las enfermeras y estrategias de comunicación pública para conseguir una imagen positiva, se ha concluido que la imagen que tiene el público respecto a la enfermería es inferior a la identidad de esta profesión, debido a que no se ha sido capaz de transmitir claramente cual y cómo es el objetivo de este trabajo.

Durante el inicio de los años 2000, el mundo de la enfermería empieza a darse cuenta de que el público no tiene en cuenta la importancia y el nivel de los profesionales enfermeros, dejando claro el problema de que la imagen de la sociedad no coincide con la propia identidad de la enfermería, siendo los medios de comunicación uno de los principales detonantes y su clara disociación con los profesionales del ámbito.

La sociedad tiene integrada la Enfermería como escasamente cualificada, a la vez que la relacionan con el estereotipo femenino, junto con adjetivos como: poco inteligente, sin capacidad de decisión y tendente a la subordinación.

Con esta información, Manuel Calvo considera que se deben encontrar los rasgos que definen a la profesión, la historia de esta actividad en la sanidad, su misión actual en la sociedad y la cultura corporativa que trae consigo. Dejando claras las capacidades técnicas y personales de un profesional, tales como valores morales elevados (solidaridad, consuelo, generosidad, alivio), generados por la misión de la atención específica a la salud.<sup>47</sup>

Como método de resolver estos problemas, es necesario que sean los profesionales de la enfermería los líderes del movimiento, gestionando de manera individual y colectiva la estrategia para hacer ver la verdadera imagen de la profesión.

Para transportar este mensaje a la sociedad y hacer ver la realidad, es de alta importancia que las sociedades científicas y profesionales cuenten con sus propios medios de comunicación, simultáneamente a una mayor expresión de la identidad enfermera con recursos de comunicación pública. Otro método de gran ayuda es aplicar las TICs, ya que son los medios más potentes hoy en día para dar visibilidad a un problema en la sociedad.



En este sentido, se relaciona con una revisión bibliográfica de casi veinte artículos que realiza Desirée Mena Tudela y Víctor Manuel González Chordá, en 2018, que muestra el reconocimiento actual del trabajo de la enfermería. Critican los problemas de la enfermería desde los años 60 hasta la actualidad, con un gran desconocimiento social de las características de los profesionales a diferencia de otros profesionales de la sanidad, incluyendo erróneamente que su función es ayudar a los médicos.

Así, exponen que, aún con el paso de los años, la imagen de la profesión no ha variado a pesar de haber aumentado considerablemente el número de profesionales de la enfermería. Destacan la baja calidad del cuidado, según el feedback de los pacientes (generalmente del sur de Europa), como un problema real que enfrentar, ya que en países como Italia casi la mitad de las personas no aconseja a sus hijos estudiar enfermería.<sup>48</sup>

Haciendo historia y viendo la actualidad de este ámbito, se concluye con una necesaria mejora de la imagen pública de la enfermería y reforzar el valor profesional de estos trabajadores. Para ello, se proponen distintas estrategias como el uso de Internet, profundizar en la investigación de la Enfermería, organizar conferencias, etc.

## **JUSTIFICACIÓN**

Con este proyecto se pretende indagar sobre la imagen social de la enfermería presente en los estudiantes de magisterio, pedagogía y trabajo social de la ULL.

Tras determinar la imagen social, se podrán entender los factores que a ello conllevan y con ello, se podrá realizar un estudio que proporcione información contrastada y fiable, que permita ofrecer a los estudiantes una visión más completa del oficio y sus profesionales.

Así mismo, un correcto reconocimiento de la profesión dará el lugar que esta tiene en la sociedad y se podrá luchar y exigir las mejoras en recursos, turnos de trabajo y salario que son tan necesarias en una profesión tan sumamente infravalorada y desconocida.

“Secretaria”, “ATS” o “practicante”, son algunos de los términos que todavía la sociedad actual relaciona con la enfermera, vocablos que no tienen nada que ver con la profesión de la Enfermería.

Hay que representar y visibilizar el trabajo de la Enfermería, hay que darle voz a ese pensamiento enfermero, la sociedad actual tiene que ser capaz de distinguir este proceso, la población en general tiene que saber la importancia de estos profesionales en la asistencia sanitaria.<sup>49</sup>

La pandemia de Covid 19 que continúa activa en este momento, tiene que ser un impulsor de la profesión hacia una mayor identidad, para que la población sea capaz de discernir entre lo que sí es y lo que no es Enfermería.

En el momento actual la imagen social es muy importante, existen multitud de medios de comunicación más allá de los establecidos anteriormente, como son básicamente los medios audiovisuales como la televisión o la radio y los medios escritos como los periódicos; se han establecidos muchas redes sociales donde poder transmitir esa imagen social, no solo más rápido sino más amplio.

Alguno de los principales mecanismos para poder cambiar lo que piensa la población sobre la Enfermería, son los medios de comunicación. El cine y la televisión han sido los principales protagonistas de crear cierta imagen equivocada. Ciertos estereotipos creados como, la enfermería es trabajo de mujer o que es una carrera universitaria de bajo nivel académico,<sup>50</sup> siguen estando latentes. En las entrevistas, los profesionales del área de comunicación mencionan consideraciones relevantes sobre el ejercicio y la enseñanza de una enfermería que desea romper con los antiguos paradigmas de subordinación e invisibilidad. La imagen de las enfermeras en la sociedad y la visibilidad de los cuidados, podrían verse beneficiados por la realización de diferentes iniciativas, campañas o sencillamente, con un poco más de marketing, tal y como está realizando, desde hace un tiempo, la organización colegial de Enfermería de nuestro país, con la finalidad de mostrar una cara más real del cuidado enfermero y que sea reconocido como pieza importantes dentro del proceso del cuidado a la salud <sup>22</sup>, los profesionales de comunicación claman por más información, más visibilidad y más voz, en relación a nuestro rol dentro del cuidado a la salud <sup>23</sup>, muchos de ellos piensan que los médicos son los científicos y las enfermeras son la que llevan a cabo sus órdenes <sup>18</sup>, concepto que se debería aclarar y cambiar.

## **OBJETIVOS**

### Objetivo general

- Determinar la imagen social de la enfermería entre los estudiantes de magisterio, pedagogía y trabajo social de la Universidad de La Laguna.

### Objetivos específicos

- Describir la imagen social de la enfermería que manifiestan los estudiantes de humanidades de la Universidad de La Laguna.
- Identificar las competencias profesionales que atribuyen a los profesionales de Enfermería, los estudiantes de humanidades de la Universidad de La Laguna.
- Indagar los factores que influyen en la opinión sobre imagen social de la enfermería que tienen los estudiantes de humanidades de la Universidad de La Laguna.

## **METODOLOGÍA**

### Tipo de investigación

Se trata de un estudio cuantitativo no experimental, descriptivo, transversal.

## **POBLACIÓN**

La población de estudio estará formada por el alumnado de los grados de magisterio (infantil y primaria), pedagogía y trabajo social de la Universidad de La Laguna, que constituye un total de 2820 personas.

## MUESTRA Y MUESTREO

De una población finita homogénea formada por 2820 alumnos, para un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, se seleccionará una muestra de 339 individuos, que se repartirá proporcionalmente (por muestreo estratificado por titulación), según el número de alumnado y una muestra seleccionada por interés. Considerando una posible pérdida de un 10%, se realizará el estudio con una muestra final (ajustada a pérdidas) de 371 individuos. Con lo que quedaría repartido como se expone en la tabla siguiente (tabla 2):

Tabla 2: Población y Muestra de estudio

Grado	Población de estudio	Muestra	Muestra + pérdidas
Grado en Magisterio en educación infantil	683	82	90
Grado en Magisterio en educación primaria	1013	122	134
Grado en Pedagogía	649	78	85
Grado en Trabajo Social	475	57	62
<b>TOTAL</b>	<b>2820</b>	<b>339</b>	<b>371</b>

Fuente: Tabla de elaboración propia.

## MÉTODO

El proceso de recogida de datos se realizará mediante una encuesta online, que se difundirá a través de los delegados de curso.

El formulario se realizará de manera anónima y voluntaria, pudiendo acceder a través de un enlace, con el correo institucional y donde se explicará, la finalidad del estudio y se solicitará el consentimiento de participación, explicando a su vez el modo de realizar el cuestionario. Se pedirá la colaboración de los responsables de las titulaciones para facilitar el acceso del alumnado al cuestionario.

El proceso de recolección de datos se llevará a cabo en diferentes fases y días, según se expone a continuación:

Realizar una reunión, con los distintos delegados de curso explicando el proyecto de investigación, exponiendo las consideraciones éticas, explicando modo de participación y duración estimada y exponiendo la voluntariedad de esta.

Asimismo, se les pasará un enlace que los delegados difundirán vía Whatsapp con sus compañeros. Este cuestionario estará abierto durante dos meses.

Debido a que es una encuesta que se enviará vía correo institucional, no será necesario el uso de trabajadores y/o encuestadores. Sin embargo, se recibirá ayuda de expertos en estadística para tratar los datos recogidos y obtener los resultados.

Se eligió este método de recogida de datos porque es anónimo, individual y no requiere personal extra para el objetivo. Hay que destacar que el cuestionario será realizado por internet, por lo que se confiará en la veracidad de los datos obtenidos. Dicho cuestionario está pendiente de validación. Para esto, se pasará a expertos para concretar, corregir y definir las preguntas antes de pasar al alumnado, posteriormente se pasará a un grupo reducido de alumnos para comprobar su comprensión y, tras corregirla, se pasará a todo el alumnado.

Ver cuestionario en ANEXO1.

## **INSTRUMENTO**

Para completar el estudio se realizará un cuestionario online cerrado de opción múltiple, usando una escala tipo Likert o aditiva (desde totalmente de acuerdo, hasta totalmente en desacuerdo).

Será un cuestionario de elaboración propia con 38 preguntas de respuesta cerrada y dos preguntas de respuesta abierta. Además, en la pregunta número 10 del primer bloque, única pregunta opcional, se dará la opción a contestar con respuesta abierta.

## **VARIABLES**

El cuestionario consta de dos bloques, un primer bloque con variables sociodemográficas y un segundo bloque con variables de opinión. Finalmente, terminará con dos preguntas de respuesta abierta para que los encuestados expongan su opinión.

### **BLOQUE 1. Variables sociodemográficas**

1. Género: variable cualitativa. Una pregunta con tres opciones.
2. Edad: variable cuantitativa. Una pregunta para escribir números.
3. Grado: variable cualitativa. Una pregunta con cuatro opciones.
4. Curso: variable cuantitativa. Una pregunta con cuatro opciones.

5. Campo profesional de los progenitores: variable cualitativa. Dos preguntas (una por tutor/progenitor) con cinco opciones.
6. Relación con el personal sanitario: dos preguntas. La primera con variable cualitativa y dos opciones y la segunda con variable cuantitativa y seis opciones.
7. Cercanía al grado: dos preguntas. La primera con variable cualitativa y la segunda de respuesta abierta corta.

## BLOQUE 2. Variables de opinión

Todas las preguntas de este bloque tienen variable cuantitativa discreta, con 5 opciones a elegir que presentan, de forma numeral, un grado de conformidad/disconformidad con una afirmación (respuesta única). Se ordenan de la siguiente manera:

1. Dos preguntas con relación a la posición de la enfermería como grado y su cambio de diplomatura a grado
2. 10 preguntas respecto al campo competencial del profesional enfermero en su puesto de trabajo (algunas preguntas del punto dos también podrán incluirse en este punto)
3. Ocho preguntas derivadas de la importancia del enfermero en el sistema sanitario (algunas preguntas del punto dos también podrán incluirse en este punto)
4. Dos preguntas sobre la relación género - enfermería
5. Dos preguntas respecto a la imagen pública de la profesión
6. Cuatro preguntas respecto aspectos económicos relacionados con el ejercicio de la profesión

Finalmente se realizarán dos preguntas, variable cualitativa, en las que el encuestado podrá manifestar ampliamente su opinión y mostrar una idea más definida sobre sus conocimientos del campo competencial del enfermero y las tareas que atribuyen a los mismos.

## ANÁLISIS DE DATOS

El análisis estadístico del estudio se hará a través del programa informático IBM SPSS Statistics 25. Las variables cuantitativas se expresarán a través de media, desviación estándar y percentiles. Los resultados se representarán en gráficas según los objetivos. Todos los datos serán representados en gráficas con relación a los objetivos

## CRONOGRAMA

Semana	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4			
	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º
Elección del tema de investigación																
Búsqueda bibliográfica																
Elaboración marco teórico																
Elaboración de objetivos																
Diseño																
Recogida de datos																
Análisis de resultados																
Discusión																
Conclusiones																
Presentación del proyecto																

## **PRESUPUESTOS**

1. Investigadores	
- Investigador principal .....	0€
- Subcontratas para realización de análisis estadístico.....	500€
2. Gastos de ejecución	
- Ordenador, impresora.....	1000€
- Material fungible.....	50€
 Total de gastos de ejecución:	 1550€

## **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Antes de la realización del estudio se obtendrán los permisos pertinentes en el Rectorado y en los Decanatos correspondientes en la Universidad objeto del estudio.

Todos los participantes del Estudio aceptarán un consentimiento previo y tendrán conocimiento de la total voluntariedad de participación y su derecho de abandonar el proyecto en cualquier punto.

Los resultados serán de carácter confidencial y anónimo.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Real academia española: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.5 en línea] [citado 1 de marzo de 2022] Disponible en: <https://dle.rae.es>
2. Takase ME. Nurse-environment misfit and nursing practice. PubMed [Internet]. 2001 [citado 1 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11555029>
3. Takase ME. Does public image of nurses matter? PubMed [Internet]. 2002 [citado 1 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12244538>
4. Carrasco Acosta MC, Márquez Garrido M, Arenas Fernandez J. Antropología y perspectiva de género. Cultura de los cuidados [Internet]. 2012 [citado 1 de marzo de 2022] (18) 52-59. ISSN 1699-6003. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/995/1/culturacuidados\\_18\\_09.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/995/1/culturacuidados_18_09.pdf)  
  
Celma Vicente M. Antropología experimental. Revista Jaén. [Internet] 2009 [citado 1 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://revista.ujaen.es/huesped/rae/articulos2009/09celma09.pdf>
5. Errasti-Ibarrondo B, Arantzamendi-Solabarrieta M, Canga-Armayor N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. In *Anales del sistema sanitario de Navarra* Vol. 35, No. 2, pp. 269-283; 2012.
6. Heierle Valero C, Cano-Caballero MD, Rodríguez del Aguila MM. Diferencias de percepción de la imagen profesional de la enfermera en España. Rev Paraninfo Digital [Internet]. 2009; [citado 1 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962011000200010&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962011000200010&script=sci_arttext&lng=pt)
7. García Bañón A, Sainz Otero A, Botella Rodríguez M. La enfermería vista desde el género. Scielo [Internet]. 2009 [citado 1 de marzo de 2022] 13 (46) 45-48. ISSN 1699-5988. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000200009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200009)
8. Mínguez Moreno I. Evolución histórica del pensamiento enfermero en la segunda mitad del siglo XX y principios del siglo XXI [Internet] 2018. [Tesis doctoral] [citado 1 de marzo de 2022] Universidad de Alicante. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/69435/1/tesis\\_minguez\\_moreno.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/69435/1/tesis_minguez_moreno.pdf)
9. Rosa Eduardo R, Zamora Monge G. Cuidados invisibles: ¿son suficientemente reconocidos?. *Index de Enfermería*. 21(4):219-223; 2012

10. Jorge Samitier, P. El pensamiento enfermero, de K erouac S et al. Enfermería Comunitaria Digital. [comentario de libro] 2009 [citado 1 de marzo de 2022]. 5 (1). Disponible en: <http://www.index-f.com/comunitaria/v5n1/ec6961.php>.
11. Radcliffe-Brown AR. Estructura y función en la sociedad primitiva. [Internet]. 1996 [citado 1 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://teoriasantropologicasucr.files.wordpress.com/2011/04/radcliffe-brown-estructura-y-funcion-en-la-sociedad-primitiva1.pdf>
12. Santo Tomás Pérez M. La asistencia a los enfermos en Castilla en la Baja Edad Media. Dialnet. [tesis doctoral] 2003 [citado 1 de marzo de 2022] 115-116. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=159637>
13. V nez Sánchez, A. La otra opción. In Locas, escritoras y personajes femeninos cuestionando las normas. Alciber [Internet] 2015 [citado 1 de marzo de 2022] 1724-1739. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/55880/Pages%20from%20libro%20locas-5.pdf?sequence=1>
14. Mauss M, Hubert H. Sociología y antropología: Editorial LTDA-ME.; 1999.
15. Mat n Casares A. Cuidar descarriadas sanando su alma. Juan de Dios y las prostitutas granadinas del siglo XVI. Index Enferm [Internet]. 2014 [citado 1 de marzo de 2022]. (14) 27-30. Disponible en: <http://www.index-f.com/cultura/39/3906.php>
16. Malinowski B. Magia, ciencia y religión. Ariel. Editorial Planeta Agostini; 1995.  
Sewell J, Towler J, Bramall J. Midwives in History and Society; [revisión de libro] 1997 [citado 1 de marzo de 2022]. 62(1), 136. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/0963dccc35f59265b42c0528c71c9ac6/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1816629>
17. Nightingale F. Nurses, training of. En R. Quain (Ed.), A dictionary of medicine including general pathology, general therapeutics, hygiene, and the diseases peculiar to women and children, 1882. pp. 1038- 1043.
18. Nightingale F. Nursing the sick. En R. Quain (Ed.), A dictionary of medicine including general pathology, general therapeutics, hygiene, and the diseases peculiar to women and children, 1882 pp. 1043- 1049.
19. Nightingale F. Notas de enfermería: qué es y que no es. Elsevier MASSON; 2009
20. Siles J. Cultura de los cuidados. Antropología, historia y enfermería. Index.com. [Internet] 2000 [citado 1 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.index-f.com/cultura/7pdf/7-5-3005.pdf>

21. Amaro Cano M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. [Internet] 2004 [citado 1 de marzo de 2022] 20 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009)
22. Bernabeu Mestre J, Gascón Pérez E. Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977). Publicaciones. De la universidad de alicante; 1999.
23. Álvarez Dardet C, Gascón E, Alfonso MT, Almero A. Los orígenes de la enfermería de salud pública. Gaceta Sanitaria [Internet] 1988 [citado 1 de marzo de 2022] 290-293. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911188709437>
24. Paravic Klijn T. Enfermería y globalización. Scielo [Internet] 2010 [citado 1 de marzo de 2022]. 16(1) 9-15. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532010000100002&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000100002&lng=es)
25. Grado en Enfermería. Educaweb [Internet] [citado 1 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.educaweb.com/estudio/titulacion-grado-enfermeria/>
26. Yo amo Enfermería. Funciones o roles de enfermería. [Internet] 2019 [citado 1 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://yoamoenfermeriablog.com/2019/05/21/funciones-o-roles-de-enfermeria/>
27. Trabajo de enfermería. Euroinova [Internet] 2016 [citado 1 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.euroinova.us/enfermeria>
28. Fernández Fernández P. Código Deontológico de Enfermería. [extracto de Internet] 1991 [citado 1 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/1994/4/20/341.pdf>
29. Burgos Moreno M, Paravic Klijn, T. Enfermería como profesión. Revista cubana de enfermería [Internet] 2009 [citado 1 de marzo de 2022] 25(1-2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192009000100010&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192009000100010&script=sci_abstract)
30. Oguisso T. La incidencia del Consejo Internacional de Enfermeras en la historia y socialización de la Enfermería. 2012.
31. Águila Álvarez CL, Reina Garcés FC. Código deontológico de Enfermería. Revista médica [Internet] 2020 [citado 1 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://revistamedica.com/codigo-deontologico-enfermeria-interno-rotativo/>
32. Velazco INU. Importancia de la enfermería basada en evidencia. Revista Enfermería la Vanguardia. [Internet] 2017 [citado 1 de marzo de 2022] 5(2), 35-36. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/216/284>
33. Hernández Vergel LL, Rodríguez Brito ME, Jiménez Pérez M, Rangel Marín F. Imagen social de la enfermería. Revista Cubana de Enfermería. [Internet] 2003 [citado 1 de marzo de 2022]

- 19(1), 250-269. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192003000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000100006)
34. Alberdi Castell RM, CuxartAinaud N. Cuidados, enfermeras y desarrollo profesional: Una reflexión sobre las bases del ejercicio profesional. 1(2); 2005.
35. Huercanos Esparza I. El cuidado invisible, una dimensión de la profesión enfermera. Biblioteca Lascasas, [Internet] 2010 [citado 1 de marzo de 2022] 6(1). 7-12. Disponible en: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0510.php>
36. Huercanos Esparza I. El cuidado invisible, una dimensión de la profesión enfermera. Biblioteca Lascasas, [Internet] 2010 [citado 1 de marzo de 2022] 6(1). 13-14 42-43. Disponible en: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0510.php>
37. Tíscar González V. Percepción de la práctica de enfermería basada en la evidencia de estudiantes de un máster de investigación. [Internet] 2015 [citado 1 de marzo de 2022]. 9(2). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2015000200005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000200005&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2015000200005>.
38. Alilu L, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Habibzadeh H, Gillespie MA. Grounded theory study of the intention of nurses to leave the profession. Enfermagem [Internet] 2017 [citado 1 de marzo de 2022] Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692017000100344&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100344&lng=en). Epub
39. Secretaría General Técnica SATSE. Radiografía de la Enfermería española. Visión política y visibilidad social; 2015.
40. Vílchez Jesús I, Morcillo Mendoza D, Lozano Martínez FJ. Comparativa por género en la evolución de matriculaciones en enfermería. Paraninfo Digital [Internet] 2016 [citado 1 de marzo de 2022] Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n25/057.php>.
41. Medina Moya JL. Deseo de cuidar y voluntad de poder. Universidad de Barcelona; 2005.
42. Hernández Vergel LL, Rodríguez Brito ME, Jiménez Pérez M y Rangel Marín F. Imagen social de la Enfermería. Revista Cubana Enfermería [Internet] 2013 [citado 1 de marzo de 2022] 19 (1) Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=16329>
43. Prat Canet C. Análisis de la imagen social de la Enfermería a través del cine y la Televisión [trabajo fin de grado] 2013 [citado 1 de marzo de 2022] Disponible en: [https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/221904/Carmen Prat Canet.pdf?sequence=1](https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/221904/Carmen%20Prat%20Canet.pdf?sequence=1)
44. Errasti-Ibarrondo B, Arantzamendi-Solabarrieta M, Canga Armayor N. La imagen social de la enfermería. Anales San Navarra. [Internet] 2012 [citado 1 de marzo de 2022] 35(2): 269-283.

Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272012000200009&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000200009&lng=es)

45. Calvo Calvo M. Imagen social de las enfermeras y estrategias de comunicación pública para conseguir una imagen positiva. *Index Enferm.* [Internet] 2011 [citado 1 de marzo de 2022] 20 (3): 184-188. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962011000200010&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000200010&lng=es) [https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000200010.](https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000200010)
46. Mena Tudela D, González Chordá V. Imagen social de la enfermería, ¿estamos donde queremos? *Index de Enfermería.* [Internet] 2018 [citado 1 de marzo de 2022] 27(1-2). Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v27n1-2/11506.php>
47. Fernández Salazar S, Ramos Morcillo AJ. Comunicación, imagen social y visibilidad de los Cuidados de Enfermería. *ENE. Revista de Enfermería.* [Internet] 2013 [citado 1 de marzo de 2022] 7(1). Disponible en: <http://www.index-f.com/ene/7pdf/7108.pdf>
48. Kemmer Ligia F, Paes da Silva MJ. La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de comunicación. *Enfermagem.* [Internet] 2007 [citado 1 de marzo de 2022] 15 (2) 191–198. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/jrlae/a/jRDx3FcgXFWNk3G595PM3Yt/?format=pdf&lang=es>

## ANEXO 1. CUESTIONARIO

### BLOQUE 1. Variable sociodemográfica

1. Género:

Hombre

Mujer

No me identifico con estos géneros

2. ¿Qué edad tienes? (solo número)

3. ¿Qué grado estás cursando?

Grado en Magisterio de Educación Infantil

Grado en Magisterio de Educación Primaria

Grado en Pedagogía

Grado en Trabajo Social

4. ¿En qué curso estás?

primer curso

segundo curso

tercer curso

cuarto curso

5. ¿A qué se dedica tu tutor 1 (madre/padre/familiar que te haya criado)?

Trabajo relacionado con ciencias de la salud

Trabajo relacionado con ciencias

Trabajo relacionado con humanidades sociales

Trabajo relacionado con humanidades y arte

Otro \*espacio para decir cuál\*

6. ¿A qué se dedica tu tutor 2 (madre/padre/familiar que te haya criado)?

Trabajo relacionado con ciencias de la salud

Trabajo relacionado con ciencias

Trabajo relacionado con humanidades sociales

Trabajo relacionado con humanidades y arte

Otro

7. ¿Has estado hospitalizado alguna vez?

Sí

No

8. En caso afirmativo, ¿aproximadamente cuánto duró esa hospitalización?

Menos de 24h

24 horas

Entre 2 y 5 días

En 5 y 10 días

Más de 10 días pero menos de 30

Más de 30 días

9. Me hubiera gustado estudiar Enfermería

Sí

No

10. En caso afirmativo, por qué decidiste no hacerlo

## BLOQUE 2. Variable de opinión

Por favor, indique su grado de acuerdo o desacuerdo respecto a las siguientes afirmaciones:

	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Enfermería es un grado					
Valdría un estudio de formación profesional de 2 años para ser enfermera					
La enfermería tiene un campo competencial propio que se diferencia de las otras profesiones que se presentan en centros de salud					
La enfermería es una profesión que está bajo la jurisdicción y necesidades del médico					
Es imprescindible el papel del profesional del enfermero					
Sin el enfermero, el sistema de salud se podría mantener sin problemas					
El trabajo del enfermero es importante					
Tanto la sociedad como los medios de comunicación presentan la idea real del trabajo de un enfermero o enfermera					
El médico tiene un papel superior al del enfermero					
El médico y el enfermero trabajan de forma complementaria					
El médico supervisa y ordena al enfermero o enfermera					
El enfermero/a no solo trabaja de cara a los pacientes sino también realiza un trabajo investigador y/o docente					
La enfermería es un trabajo de mujeres					
La enfermería es un trabajo para hombres					



La ocupación más importante de un enfermero es hacer camas					
Una de las funciones fundamentales de un enfermero es llevar la comida a los pacientes hospitalizados					
Un enfermero tiene conocimientos suficientes para sacar sangre					
Un enfermero tiene aptitudes y conocimientos suficientes para recetarme cuando necesito					
Una de las prácticas fundamentales de un enfermero es curar heridas					
La profesión del enfermero/enfermera está claramente infravalorada					
Un enfermero/enfermera puede dedicarse a la investigación					
Un enfermero/enfermera realiza actividades administrativas					
Un enfermero/enfermera realiza actividades de educación en su trabajo diario					
Un enfermero/enfermera tiene estabilidad laboral					
Un enfermero/enfermera tiene las tareas compartidas con los auxiliares de enfermería					
Un enfermero/enfermera tiene las tareas compartidas con los médicos					

Por favor, marque una:

	-1100€	1.000€-1.300€	1.300€-1.600€	1.600€-1.900€	1.900€-2.200€	+2.200€
Un enfermero/enfermera cobra, al mes						
Un enfermero/enfermera debería cobrar, al mes						

Ahora dos últimas preguntas, en las que rogamos exponga ampliamente su opinión:

- ¿Cuáles son las tareas principales de un enfermero o enfermera?

- ¿Cuál es el límite del enfermero o enfermera?