



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

TESIS

**PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA IMAGEN PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTAN:

CECILIA HERNÁNDEZ SÁNCHEZ

DULCE MARÍA SALAZAR CAMPOS

INGRID ITZEL VENTA BETANCOURT

ASESORA:

DRA. EN ED. LUCILA CÁRDENAS BECERRIL

REVISORA:

DRA. EN ENF. BEATRIZ ARANA GÓMEZ



TOLUCA, MÉXICO; JULIO DE 2016



8.5 Voto Aprobatorio : Evaluación Profesional

Facultad de Enfermería y Obstetricia
Subdirección Académica
Departamento de Evaluación Profesional



Versión Vigente No. 06

Fecha: 23/01/2015

VOTO APROBATORIO

Toda vez que el trabajo de evaluación profesional, ha cumplido con los requisitos normativos y metodológicos, para continuar con los trámites correspondientes que sustentan la evaluación profesional, de acuerdo con los siguientes datos:

Nombre del pasante	CECILIA HERNÁNDEZ SÁNCHEZ		
Licenciatura	ENFERMERÍA	Nº de cuenta	0549461 Gen: 2010-2014
Opción	TESIS	Escuela de Procedencia	FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
Nombre del Trabajo para Evaluación Profesional	PERCEPCION DEL USUARIO SOBRE LA IMAGEN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.		

	NOMBRE	FIRMA DE VOTO APROBATORIO	FECHA
ASESOR	DRA. EN ED. LUCILA CARDENAS BECERRIL		15 Jun 16
COASESOR ASESOR EXTERNO (Sólo si aplica)			

	NOMBRE	FIRMA Y FECHA DE RECEPCIÓN DE NOMBRAMIENTO	FIRMA Y FECHA DE ENTREGA DE OBSERVACIONES	FIRMA Y FECHA DEL VOTO APROBATORIO
REVISOR	DRA. MICAELA OLIVOS RUBIO	 15/02/16	 22/02/16	 15/06/16
REVISOR	DRA. EN ENF. BEATRIZ ARANA GÓMEZ	 16/06/16	 13/06/16	 15/06/16

Derivado de lo anterior, se le **AUTORIZA LA REPRODUCCIÓN DEL TRABAJO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL** de acuerdo con las especificaciones del anexo 8.7 "Requisitos para la presentación del examen de evaluación profesional".

ÁREA DE EVALUACIÓN PROFESIONAL	NOMBRE	FIRMA	FECHA
	Dra en Anat. Yesenia Cruz Zepeda		16-06-2016



8.5 Voto Aprobatorio : Evaluación Profesional

Facultad de Enfermería y Obstetricia
Subdirección Académica
Departamento de Evaluación Profesional



Versión Vigente No. 06

Fecha: 23/01/2015

VOTO APROBATORIO

Toda vez que el trabajo de evaluación profesional, ha cumplido con los requisitos normativos y metodológicos, para continuar con los trámites correspondientes que sustentan la evaluación profesional, de acuerdo con los siguientes datos:

Nombre del pasante	DULCE MARÍA SALAZAR CAMPOS		
Licenciatura	ENFERMERÍA	N° de cuenta	0742351 Gen: 2010-2014
Opción	TESIS	Escuela de Procedencia	FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
Nombre del Trabajo para Evaluación Profesional	PERCEPCION DEL USUARIO SOBRE LA IMAGEN PROFESIONAL DE ENFERMERIA.		

	NOMBRE	FIRMA DE VOTO APROBATORIO	FECHA
ASESOR	DRA. EN ED. LUCILA CARDENAS BECERRIL		15 Jun 16
COASESOR ASESOR EXTERNO (Solo si aplica)			

	NOMBRE	FIRMA Y FECHA DE RECEPCIÓN DE NOMBRAMIENTO	FIRMA Y FECHA DE ENTREGA DE OBSERVACIONES	FIRMA Y FECHA DEL VOTO APROBATORIO
REVISOR	DRA. MICAELA OLIVOS RUBIO	 15/02/16	 22/02/16	 15/06/16
REVISOR	DRA. EN ENF. BEATRIZ ARANA GÓMEZ	 15/06/16	 13/06/16	 15/06/16

Derivado de lo anterior, se le **AUTORIZA LA REPRODUCCIÓN DEL TRABAJO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL** de acuerdo con las especificaciones del **anexo 8.7** "Requisitos para la presentación del examen de evaluación profesional".

ÁREA DE EVALUACIÓN PROFESIONAL	NOMBRE	FIRMA	FECHA
	Dra. en Tanat. Yesenia García Zepeda		16-06-2016



8.5 Voto Aprobatorio : Evaluación Profesional

Facultad de Enfermería y Obstetricia
Subdirección Académica
Departamento de Evaluación Profesional



Versión Vigente No. 06

Fecha: 23/01/2015

VOTO APROBATORIO

Toda vez que el trabajo de evaluación profesional, ha cumplido con los requisitos normativos y metodológicos, para continuar con los trámites correspondientes que sustentan la evaluación profesional, de acuerdo con los siguientes datos:

Nombre del pasante	INGRID ITZEL VENTA BETANCOURT		
Licenciatura	ENFERMERÍA	N° de cuenta	0512417 Gen: 2010-2014
Opción	TESIS	Escuela de Procedencia	FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
Nombre del Trabajo para Evaluación Profesional	PERCEPCION DEL USUARIO SOBRE LA IMAGEN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.		

	NOMBRE	FIRMA DE VOTO APROBATORIO	FECHA
ASESOR	DRA. EN ED. LUCILA CARDENAS BECERRIL		15 Jun 16
COASESOR ASESOR EXTERNO (Sólo si aplica)			

	NOMBRE	FIRMA Y FECHA DE RECEPCIÓN DE NOMBRAMIENTO	FIRMA Y FECHA DE ENTREGA DE OBSERVACIONES	FIRMA Y FECHA DEL VOTO APROBATORIO
REVISOR	DRA. MICAELA OLIVOS RUBIO	 15/02/16	 22/02/16	 15/06/16
REVISOR	DRA. EN ENF. BEATRIZ ARANA GÓMEZ	 18/06/16	 13/06/16	 15/06/16

Derivado de lo anterior, se le **AUTORIZA LA REPRODUCCIÓN DEL TRABAJO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL** de acuerdo con las especificaciones del **anexo 8.7** "Requisitos para la presentación del examen de evaluación profesional".

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ÁREA DE EVALUACIÓN PROFESIONAL	Dra en Tanat. Yesenia Coaricio Zapeda		16-06-2016

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
JUSTIFICACIÓN	13
OBJETIVOS	14
METODOLOGÍA	15
CAPÍTULO 1. IMAGEN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	17
1.1 Filosofía de enfermería	17
1.2 Conceptualización de enfermería	20
1.3 Identidad de enfermería	22
1.3.1 Formación profesional	25
1.3.2 Actitudes y valores de enfermería	28
1.3.3 Porte y vestimenta	30
1.4 Imagen profesional de enfermería	33
CAPÍTULO 2. ESTEREOTIPOS DE ENFERMERÍA	36
2.1 Enfermería y género	36
2.2 Influencia de los medios de comunicación	39
2.3 El uniforme	45
CAPÍTULO 3. PERCEPCIÓN SOBRE LA IMAGEN DE ENFERMERÍA	48
3.1 Representación social	48
3.2 Percepción del usuario sobre la imagen de enfermería	51

CAPÍTULO 4. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	53
CONCLUSIONES	84
SUGERENCIAS	86
FUENTES CONSULTADAS	92
ANEXO 1	104
ANEXO 2	105
ANEXO 3	107
ANEXO 4	110

INTRODUCCIÓN.

En las últimas décadas la disciplina de enfermería ha tenido una notoria evolución, sin embargo existe una tensión evidente, entre la percepción que tiene la sociedad con respecto a la imagen profesional de enfermería y lo que es realmente; partiendo del crecimiento que ha tenido esta profesión, con respecto a los avances científicos, como la inmersión de la disciplina en el ámbito de la investigación, es así que a comienzos de la última década del siglo pasado comienzan a publicarse en revistas científicas trabajos que abordan aspectos relativos a la imagen pública del profesional de enfermería, y a principios de la década actual, se sostenía que los profesionales de enfermería habían avanzado enormemente en estos últimos años pero sigue habiendo una insatisfacción por el conocimiento que la sociedad tiene de la profesión, por la imagen social y por el consecuente reconocimiento social y profesional que se destaca.

El problema que se ha observado es que la percepción que tiene el usuario sobre el profesional de enfermería radica en que los propios profesionales no dan importancia a la proyección de su imagen profesional, debido a la indiferencia de manifestar su autonomía, calidad, categoría, importancia de la disciplina y accionar profesional; suscitando un concepto perjudicial para el gremio.

Los resultados que se esperan obtener con el estudio son: suscitar interés a las nuevas generaciones de enfermería por proyectar la imagen profesional adecuada; basada en el conocimiento del accionar profesional de la disciplina y sugerir alternativas que contribuyan a mejorar la imagen profesional de enfermería.

El estudio presenta como objetivo general: Identificar la percepción del usuario sobre la imagen profesional de enfermería.

El enfoque de estudio es cualitativo y no probabilístico, con un enfoque en las representaciones sociales.

La población de estudio estuvo constituida por veinte personas de la ciudad de Toluca y sus alrededores elegidos por conveniencia; que hayan estado hospitalizadas o hayan tenido contacto con profesionales de enfermería; con un rango de edad de 19 a 59 años.

La técnica para la recolección de datos fue una entrevista a profundidad y el instrumento consiste en una guía semiestructurada, que consto de siete preguntas dirigidas al usuario.

El aspecto bioético de la Investigación se fundamenta en el reglamento y la Ley General de Salud.

El marco teórico consta de cuatro capítulos: el primero sobre la imagen profesional de enfermería, el segundo hace referencia a los estereotipos de enfermería, el tercero aborda la percepción sobre la imagen de enfermería y el cuarto referente al análisis e interpretación de resultados.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermería como disciplina profesional ha evolucionado a lo largo de la historia, dicho avance se ha notado en la sociedad, a pesar de ello se considera que enfermería es una disciplina antigua y a la vez es una profesión joven, además en la sociedad existe un dilema con respecto a considerar a la enfermería como profesión, esto relacionado a sus orígenes en virtud de que fue denominada un arte u oficio.

Con lo anterior se puede argumentar que la disyuntiva de considerar a la enfermería como una profesión radica en su génesis, recordando que enfermería nació por una necesidad social, pues la humanidad se ha visto en la ineludible tarea de cuidar de aquellos seres humanos que no son capaces de valerse por sí mismos.

La evolución de la disciplina suscito que los profesionales de enfermería comenzaran a formar la imagen de la profesión, con su desarrollo en el ámbito laboral, adaptándose a las estructuras sociales y representando a la sociedad la importancia de su hacer en enfermería, pero a pesar de que los diversos cambios que se han presentado en las últimas décadas en enfermería son evidentes, parece que existe dificultad para visualizar la importancia de la profesión, puesto que la sociedad aprecia un modelo de la enfermera como portadora de cuidado nato; es probable que influya el hecho de que la sociedad se encuentra inmersa en una cultura en donde predomina el modelo patriarcal; en el cual la mujer esta estereotipada con el concepto de inferioridad.

Se han realizado estudios relacionados a la imagen de enfermería uno ellos: "La opinión de los usuarios sobre la profesión y el trabajo desarrollado por los profesionales enfermeros", en el que se hizo la comparación de las opiniones sobre la profesión enfermera que tienen dos grupos de personas, estos grupos dispares entre ellos pero de similares características dentro del grupo. El estudio se llevó a cabo mediante entrevista grupal, obtuvieron como resultado que los

usuarios ven la profesión de enfermería como una profesión femenina, a pesar del avance de la sociedad y la menor influencia que el género representa a la hora de elegir un trabajo. Respecto a las funciones que desempeñan las enfermeras, la opinión varía mucho de un grupo a otro. El grupo de usuarios que tiene relación con la enfermería conoce y valora mucho más su función. El grupo que tiene apenas relación con la enfermería ve únicamente un trabajo derivado por el colectivo médico, sin autonomía o responsabilidad. Valoran mucho de una enfermera el trato que esta les da, quizá incluso más que sus conocimientos (Jiménez *et al.*, 2006:6-9).

En México se ha realizado un estudio de imagen social titulado: “Percepción de la imagen social que tiene el equipo interdisciplinario y los enfermos del profesional de enfermería en el INNN (Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía)”, el cual fue un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo aplicado a enfermos de la consulta externa y al equipo interdisciplinario; se diseñó un instrumento que consto de 20 ítems con respuestas tipo likert en 12 ítems y 8 ítems dicotómicas. Su resultado fue que los enfermos en su mayoría dijeron que quienes estudian enfermería provienen de todas las clases sociales y el equipo interdisciplinario afirmo que fundamentalmente de la clase media; una minoría de enfermos opina que provienen de la clase alta, mientras otra minoría de profesionales y de enfermos opinan que de la clase baja. Respecto a lo que significa la profesión de enfermería la consideraron como una ciencia; sin embargo un porcentaje significativo de enfermos sigue pensando que enfermería obedece las órdenes médicas (Moreno *et al.*, 2011:1).

En el 2012 se realizó un estudio en Costa Rica llamado “La imagen social de la enfermería en Costa Rica y su construcción desde la autoimagen profesional”, en donde basándose de estudios realizados en Costa Rica aporta algunas estrategias para mejorar la imagen profesional de enfermería, a la vez estas sugerencias ayudan a acrecentar la imagen social del gremio enfermero (Solano, 2012:1).

La manera en cómo se proyecta la disciplina enfermera interviene al formar la idea que tiene el usuario sobre la profesión, en consecuencia, la imagen que el usuario

percibe vulnera la disciplina, esto influenciado por la idea que se forja en la sociedad, no solo por la probable desatinada proyección de la imagen profesional por parte de la propia enfermera, también de la prevalencia del dominio que tienen los medios de comunicación en la sociedad; se han hecho estudios con respecto a este fenómeno y se ha encontrado que existe una tensión, entre lo que los medios de comunicación proyectan y la imagen profesional de enfermería como parte de una disciplina científica.

Ejemplo de esto es el estudio titulado “La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de comunicación” realizado en Brasil, en el que se buscó profundizar la comprensión con respecto a las representaciones sociales acerca del enfermero y la enfermería por profesionales de comunicación, considerando que estos son los intermediarios en la codificación de representaciones de imágenes y textos sobre la sociedad. Fue un estudio cualitativo basado en la teoría de las representaciones sociales de Moscovici, se entrevistaron 5 profesionales de la comunicación que trabajaban en radio, televisión, prensa escrita, propaganda y eventos. Los resultados del análisis mostraron; el desconocimiento de los campos de actuación, del mercado de trabajo y de la categorización profesional de la enfermería, la invisibilidad del enfermero frente a los medios de comunicación y la sociedad y finalmente la responsabilidad del propio enfermero para obtener reconocimiento profesional y visibilidad (Kemmer *et al.*, 2007:1).

Es así que conocer sobre la imagen profesional de enfermería es de interés internacional, dado que el gremio de enfermería denota que existe una discrepancia entre la imagen que el profesional de enfermería proyecta y la que el usuario percibe.

El problema que se ha observado es que la desorientada percepción que tiene el usuario sobre el profesional de enfermería, radica en que los profesionales de enfermería no dan importancia a la proyección de su imagen profesional, debido a la indiferencia al manifestar su autonomía, calidad, categoría, importancia de la

disciplina y accionar profesional; suscitando un concepto perjudicial para el gremio, es por ello que se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es la percepción del usuario sobre la imagen profesional de enfermería en la actualidad?

JUSTIFICACIÓN

La imagen del profesional de Enfermería se ha modificado en los últimos años, sin embargo aún existen algunas tendencias aisladas a considerar a estos profesionales como ayudantes del médico que no precisan de grandes aptitudes intelectuales, ni espíritu crítico alguno (Cañaveras, 1993:4).

Por ello es necesario hacer un análisis, partiendo de la representación social que se tiene de dicha disciplina y analizando la opinión, con la finalidad de discernir qué factores influyen para que el profesional de enfermería tenga un reconocimiento inferior.

Los resultados que se esperan obtener con el estudio son: suscitar interés a las nuevas generaciones enfermeras por proyectar la imagen profesional adecuada; basada en el conocimiento del accionar profesional de la disciplina de enfermería, sugerir alternativas que contribuyan a mejorar la imagen profesional de enfermería.

Asimismo se espera contribuir a la difusión de los roles profesionales de enfermería al usuario, dado que el desconocimiento del accionar profesional enfermero es un factor que influye en la percepción negativa sobre la imagen profesional de enfermería.

OBJETIVOS

General:

Identificar la percepción del usuario sobre la imagen profesional de enfermería.

Específicos:

- Describir las variables sociodemográficas de los usuarios.
- Conceptualizar la imagen profesional de enfermería, así como los elementos que lo conforman.
- Describir la trascendencia que tiene el género en la disciplina de enfermería.
- Identificar los estereotipos de enfermería más frecuentes utilizados por los medios de comunicación y la influencia que tienen sobre la percepción del usuario.
- Reconocer el concepto que tiene el usuario con respecto al profesional de enfermería.

METODOLOGÍA

La evolución de la enfermería como profesión ha sido de gran relevancia para el gremio y se ha desarrollado en diferentes contextos; a través de diversos procesos y fenómenos, que con el paso del tiempo han contribuido al avance que ha tenido el profesional de enfermería en la mejora de su imagen profesional, no obstante dicho avance no ha logrado el impacto deseado en la sociedad, es así que en estudios realizados acerca de las representaciones sociales sobre enfermería, se han obtenido resultados que muestran que la sociedad sigue percibiendo una imagen de la enfermera con ciertos estereotipos que se forman con la influencia de los medios de comunicación.

Del mismo modo la presente investigación aborda la problemática acerca de la percepción del usuario sobre la imagen profesional de enfermería, dado que la imagen profesional es un concepto abstracto que se forma a través de la percepción de elementos reales y emocionales en la mente de la gente (Farías, 2006:1); la percepción debe ser entendida como relativa a la situación histórico-social pues tiene ubicación espacial y temporal, depende de las circunstancias cambiantes y de la adquisición de experiencias novedosas que incorporen otros elementos a las estructuras perceptuales previas, modificándolas y adecuándolas a las condiciones (Vargas, 1994:50); ambas variables son conceptos abstractos, que para una mejor comprensión de ellos se pretenden estudiar sus cualidades.

El tipo de estudio es de representaciones sociales de los profesionales, porque se pretende conocer la percepción que tiene el usuario sobre la imagen profesional de enfermería, dentro de este contexto se retoma la teoría de representaciones sociales propuesta por Moscovici.

En cuanto a las representaciones sociales según Moscovici no son sólo productos mentales sino que son construcciones simbólicas que se crean y recrean en el curso de las interacciones sociales; no tienen un carácter estático ni determinan inexorablemente las representaciones individuales. Son definidas como maneras

específicas de entender y comunicar la realidad e influyen a la vez que son determinadas por las personas a través de sus interacciones (Materán, 2008:244).

La línea de investigación a la que pertenece el estudio es “El cuidado de enfermería y el paradigma profesional de la educación en salud” que a su vez pertenece al cuerpo de “Cuidado de enfermería”.

El tipo de estudio es cualitativo y no probabilístico, la población de estudio estuvo constituida por veinte personas de la ciudad de Toluca y sus alrededores, elegidos por conveniencia; que hayan estado hospitalizadas o hayan tenido contacto con profesionales de enfermería; con un rango de edad de 19 a 59 años, que se encuentren con facultades mentales óptimas.

FASES:

Fase teórica: Se llevó a cabo una revisión de la literatura para la construcción del marco de referencia; utilizando diversas fuentes de información que proporcionaron un mayor sustento teórico a la investigación.

Así mismo se elaboró el instrumento, el cual consistió en una guía de entrevista semiestructurada.

Fase empírica: Para la recolección de datos se realizó una entrevista a profundidad basada en una guía semiestructurada, que consto de siete preguntas dirigidas al usuario, con el fin de conocer su percepción sobre la imagen profesional de enfermería, con antelación se solicitó la autorización del usuario para realizar la entrevista en su domicilio. En la metodología cualitativa, la entrevista a profundidad se entiende como los encuentros reiterados cara a cara entre el investigador y el entrevistado, que tienen como finalidad conocer la opinión y la perspectiva que un sujeto tiene respecto de su vida, experiencias o situaciones vividas (Campoy *et al.*, 2009:287).

Durante el proceso de la entrevista se utilizaron tres fases; mencionadas por Campoy (2009):

1.-Fase introductoria: En la cual se informó al entrevistado el objetivo de la entrevista para colaborar y proporcionar toda la información necesaria.

2.- Desarrollo: Se comenzaron a hacer preguntas de acuerdo con los objetivos de la investigación y se solicitó al entrevistado que dieran respuestas largas. Dentro de esta fase se empezó con la grabación de la entrevista, así también se realizaron anotaciones breves de aspectos relevantes para la investigación.

3.- Final y cierre: Al término de las preguntas de la guía semiestructurada, se dio oportunidad al entrevistado de hablar de lo que consideraba más importante acerca del tema de estudio al mismo tiempo en que se realizaron las aclaraciones que se consideraron necesarias.

Con la finalidad de obtener más datos que aportasen sustento al estudio, se elaboró una bitácora de campo en la cual se describió lo observado durante la investigación sobre la imagen del profesional de enfermería.

Fase analítica: Para llevar a cabo el análisis de la información recabada mediante las entrevistas a profundidad, fue necesario tomar en cuenta los siguientes puntos: leer y escuchar reiteradamente la entrevista hasta familiarizarse y conocer los datos y los aspectos más importantes expresados por el entrevistado; y analizar los elementos, sucesos, momentos más importantes para el entrevistado, retomando los aspectos que más han aparecido o que más peso han tenido a lo largo de la entrevista para posteriormente establecer categorías y describir los resultados (semejanzas y diferencias), y así finalizar con la interpretación de resultados (Campoy *et al.*, 2009:292).

Aspecto bioético: Se hace referencia a la Ley general de salud que reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

CAPÍTULO I

IMAGEN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

1.1 Filosofía de Enfermería

La enfermería es una disciplina que surgió debido a una necesidad social como es el cuidado, cabe mencionar que la instrucción de dicho cuidado fue empírica; pues era transmitido de madre a hija, en consecuencia se consideraba una actividad fácil; que no requería conocimientos para realizarla y que se creía nato de la mujer porque era parte de sus tareas domésticas.

Con el paso del tiempo, con exactitud, en la edad media; surge la etapa vocacional, donde el cuidado se consideró un acto de amor a los semejantes; la labor se les adjudico a los religiosos, quienes tenían conocimientos acerca del cuidado y remedios terapéuticos, y solo quienes poseían las cualidades, eran aptos para brindar atención y cuidado a los enfermos.

Posteriormente nace la enfermería profesional a finales del siglo XIX con Florence Nightingale; quien consideró que la enfermería era una vocación para personas aptas e inteligentes, a quienes se les debía remunerar por la calidad de los servicios que desarrollaban (Díaz, 2013:5). En este contexto Florence Nightingale establece las bases de una formación formal para enfermeras... las candidatas eran sometidas a un estricto sistema de selección de disciplina y calidad moral (Burgos *et al.*, 2009:3).

Siendo el cuidado la esencia de la enfermería; surge la necesidad de tener un sustento teórico, así mismo, una práctica basada en valores, es entonces que se apoya de la filosofía para clarificar la razón de ser de enfermería.

La filosofía es la ciencia constituida por la lógica, la ética, la estética, la ontología y la epistemología, que investiga las causas y las leyes que indagan sobre la naturaleza de las cosas, sobre la base de un razonamiento lógico y no un método

empírico. Además es una ciencia compleja, que abarca aspectos como el conocimiento, el sistema de valores y la conciencia que tienen las personas. Nos servimos de ella cuando tomamos su base metodológica para la elaboración de una filosofía de enfermería (García, 2014:1).

La filosofía de enfermería contribuye a la preparación que tiene el profesional de enfermería de acuerdo al desarrollo profesional y a sus conocimientos para brindar una atención integral.

Para Patricia Benner la filosofía es el proceso que la enfermera atraviesa desde recién graduada hasta que se especializa en un área determinada. Durante este proceso van surgiendo una serie de cambios de conducta; se van adquiriendo habilidades que hacen que el desempeño profesional sea cada vez de mejor calidad (Carrillo *et al.*, 2013:1).

García (2014) hace un análisis acerca de la relación que tiene la misión de enfermería con su filosofía; si bien la filosofía de enfermería agrupa algunas creencias que rigen la conducta de cada persona, y la misión consiste en “lograr un óptimo estado de salud de la persona, familia y comunidad, prestándoles una atención integral, personalizada y libre de riesgos” se puede constatar que la filosofía sustenta la misión de enfermería y amplía la visión de la profesión.

Sin embargo, Benner citada por Ariza, menciona que la filosofía de enfermería se orienta hacia una visión mecanicista reduccionista que refleja reactividad, prioriza el conocimiento, se centra con el ser y su experiencia (Díaz, 2013:9).

Para García (2014) la Filosofía como ciencia nos permite desarrollar y orientar nuestro "saber ser", mediante la ontología y la estructura del conocimiento, para utilizar su método científico y conocer al ser mediante la epistemología; aspectos que retomamos en el proceso de enfermería, y menciona tres áreas de la filosofía que se relacionan con el Proceso de Atención de Enfermería, como son: El conocimiento, los valores y la existencia.

1.- Conocimiento: Basado en el pensamiento lógico y en el método científico.

2.- Valores: Están regidos por un código ético propio.

3.- Existencia: Se ocupa de la enfermera y la persona como seres humanos y de la evolución de la práctica basada en la teoría.

En tanto Puga menciona que: La filosofía de las enfermeras respecto a la enfermería es de vital importancia para la práctica profesional. La filosofía comprende el sistema de creencias de la enfermera profesional e incluye también una búsqueda de conocimientos. El sistema de creencias y la comprensión determina su forma de pensar sobre un fenómeno o situación, y la forma de pensar define en gran medida su manera de actuar. La enfermera debe comprender la definición, objetivos, importancia y elementos de la filosofía como objeto de elaborar una filosofía personal de enfermería (Puga *et al.*, 2007:1).

Debido a lo citado anteriormente se puede decir que cada profesional de enfermería debe de formar su propia filosofía de acuerdo a su preparación, práctica, valores, código de ética y experiencia por mínima que sea para proyectar a la enfermería como una disciplina científica; que se preocupa por el bienestar de la humanidad basada en la teoría y en el pensamiento lógico.

1.2 Conceptualización de Enfermería

Enfermería ha ido evolucionando en su práctica y en su conceptualización, es por ello que el concepto incluye más elementos que sustentan a la disciplina como profesión.

La disciplina de enfermería se fundamenta en una base de conceptos propios, teniendo diferentes enfoques, y a lo largo de la historia se ha transformado de oficio a profesión como resultado de la integración de un método científico y bases teóricas para la formación de la esencia de enfermería.

Diversos autores y organismos definen la Enfermería como:

“La protección, promoción y optimización de la salud y las capacidades, prevención de la enfermedad y las lesiones, el alivio del sufrimiento a través del

diagnóstico y tratamiento de la respuesta humana y el apoyo activo en la atención de individuos, familias, comunidades y poblaciones” (s/a, 2003:1).

La enfermería es una profesión dinámica, dedicada a mantener el bienestar físico, psicosocial y espiritual de las personas. Se ha considerado a la enfermería como arte, ciencia y profesión. Como arte, porque requiere y cuenta con un conjunto de habilidades, que depende del sello personal de quien la realice. Como ciencia porque requiere de los conocimientos de la propia disciplina (Ledesma, 2006:13).

Para Alvarado (2008): enfermería es una profesión humanística cuyo objeto social es el cuidado a partir de las necesidades del ser humano en relación con sus procesos vitales. Es la ciencia y arte de proporcionar cuidados de predicción, prevención y tratamiento de las respuestas humanas del individuo, familia y comunidad a procesos vitales; problemas de salud reales o potenciales, así como la colaboración de los demás integrantes del equipo sanitario en la solución de las respuestas fisiopatológicas (Cuevas *et al.*, 2011:15).

La Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud define a enfermería como la ciencia y arte humanístico dedicada al mantenimiento y promoción del bienestar de la salud de las personas, ha desarrollado una visión integral de la persona, familia y comunidad y una serie de conocimientos, principios, fundamentos, habilidades y actitudes que le han permitido promover, prevenir, fomentar, educar e investigar acerca del cuidado de la salud a través de intervenciones dependientes, independientes o interdependientes.

Mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) nos da una versión más detallada. “Abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal”.

En relación con las definiciones anteriores se puede observar que los autores aluden diversas características y en su mayoría enfatizan que enfermería es una ciencia y arte, porque se sustenta en un método científico, requiere de destrezas y facultades; su objeto de estudio es el cuidado; humanística pues se integra de los valores humanos; encaminado a prevenir las alteraciones fisiopatológicas del organismo y sus posibles complicaciones, así como el mantenimiento de la salud y la promoción de la misma, mantener el equilibrio de los procesos vitales del ser humano; enfocándose en el individuo, familia y comunidad.

1.3 Identidad de enfermería

Después de vislumbrar el panorama sobre la filosofía de enfermería que contribuyó a generar una concepción más completa, con elementos concretos que fueron determinantes para el crecimiento y desarrollo de la disciplina; resulta importante conocer la conformación de la identidad individual y social, y posteriormente abordar la identidad profesional para comprender los distintos roles que desempeña la enfermera en su ámbito profesional.

Es por ello que Balderas menciona que:

En el transcurso de la vida el individuo debe elegir sus pautas de comportamiento previamente impuestas. Esta elección implica un estilo de vida, es decir la adopción de opciones y posibilidades, así como la aceptación de modelos, roles que garantizan su permanencia en los distintos contextos. Durante este trayecto el individuo se ve obligado a tomar decisiones... Las decisiones y el estilo de vida no solo corresponden a cómo actuar, corresponden también a quien ser, lo que influye en la constitución de su identidad. Este proceso delinea el tipo de persona que se quiere ser. Es así que la identidad personal se entreteje en espacios como la vida privada, el campo familiar, el campo laboral o profesional, el espacio político y religioso (Balderas, 2013:1).

A diferencia de la identidad social, Giménez (2000) refiere que el concepto de identidad colectiva se asemeja a una encrucijada en la que confluyen: La cultura,

las normas, los valores, el estatus, la socialización, la educación, los roles, la clase social, el territorio/región, la etnicidad, el género, los medios, elementos imprescindibles y condicionantes para la vida social y para la identidad.

Por lo que la identidad social es multidimensional, determinada por los grupos a los que pertenece el individuo (Balderas, 2013:1).

Es así que la relevancia de la identidad no se encuentra únicamente en el sentimiento de individualidad, sino también en la manera en que el sujeto se identifica y asume como parte del engranaje social (Ruvalcaba *et al.*, 2011:83).

La identidad profesional coexiste con la identidad individual y la identidad social; la identidad profesional es aquella representación que se crea alrededor de un campo específico de actividad, el cual es reconocido tanto por la sociedad, como por el grupo de pares que se identifican como miembros del grupo, y cuya característica es compartir la representación social de su profesión y el sentido de pertenencia (Castrillón, 2008:4).

Para la enfermería los elementos de la identidad profesional constituyen la razón de ser, tanto individual como en el dominio de la disciplina, construir el ser profesional es edificar la identidad.

Barrera afirma:

*La identidad del profesional de enfermería hace referencia a las relaciones parecidas entre sus integrantes, a través de las cuales se establece la semejanza que los caracteriza y con una delimitación que asegura su existencia, aun estando separados, lo que permite su reconocimiento como una unidad, con cohesión totalizadora, indispensable para su distinción entre otras profesiones (Vanegas *et al.*, 2008:34).*

Por su parte Ramio (2005) menciona, que la identidad profesional es la percepción individual del profesional de enfermería en su práctica profesional, que se expresan como experiencias y sentimientos de “ser enfermera” que no se refiere a “trabajar como enfermera”.

En este contexto Zamorano (2008) sostiene que la identidad no es ser idéntico a otro. No es tratar de imitar los comportamientos y actitudes de un profesional que consideran excelente. Es ser auténtico. Es la conciencia que tiene una persona de ser ella misma y distinta a los demás.

Es así que Castrillón (2008) afirma que la identidad no puede concebirse individualmente, por ellos los cuidados de enfermería deben encontrar su individualidad, singularidad en los cuidados generales, poniendo en evidencia que son cuidados específicos con respecto a los que pueden proporcionar otras personas.

Zamorano en su investigación define un concepto entendible sobre la identidad profesional:

La identidad profesional es el resultado extraordinario de la interacción humana, el intencional y el único que se da entre el cuidador y el sujeto que recibe la acción del cuidador...

... la enfermera ejerce su rol profesional en forma íntegra, con ética, respetando al individuo a quien cuida y al equipo con quien interactúa... estará manifestándose como profesional idóneo (Zamorano, 2008:170).

Para Shim *et al.* (2009) citados por Ruvalcaba; expresan, la identidad profesional, como identidad social es el conocimiento personal de que él o ella, pertenecen a un grupo de afiliación, pues los miembros del grupo tienen por un lado, la percepción de pertenencia a un grupo con quienes comparten una identidad y se ven a sí mismos como miembros de un mismo grupo de orientaciones vocacionales comunes.

Por tanto, la identidad profesional es la combinación y relación entre los elementos: conocimientos, habilidades, valores y actitudes en un contexto dado y refleja o modela su conducta... La identidad profesional se adquiere cuando una persona se integra a un colectivo profesional y adopta no solamente los

conocimientos y habilidades de la profesión, sino también los principios, los valores y actitudes que la caracterizan (Maya, 2003:88).

Dentro de los componentes que integran a la identidad profesional de enfermería se destacan:

1.3.1 Formación profesional

La transición de vocación a profesión incluye la búsqueda de un cuerpo sustancial de conocimientos en el cual se basa la práctica de enfermería, a pesar de los esfuerzos a mediados de la década de 1970, la evolución de 25 años de investigación en enfermería revela que esta carecía de conexiones conceptuales y de marcos teóricos. Sin embargo, ya existía el propósito de diferenciarla como disciplina y legitimarla por la universidad; su desarrollo como ciencia se inicia a partir del diseño de modelos de enfermería como marcos de referencia para el ejercicio profesional (Morán *et al.*, 2010:47).

Arana *et al.* (2008) mencionan que en México a poco de haberse iniciado el siglo XX, los conocimientos de enfermería se adquirían con el método del aprendizaje “al lado de” alguien que ejercía ya la práctica profesional. No había en este contexto los maestros apropiados, ni la estabilidad económica necesarios para impartir una buena educación, menos aún había bibliotecas, aulas, laboratorios y maestros preparados para el caso. Las jefas de pabellón o sala ayudaban con el adiestramiento práctico de los estudiantes.

La educación en el ámbito de enfermería se inició con las escuelas para parteras. En la capital de México el bachiller Ignacio Torres, médico registrado ante el Protomedicato, hizo un esfuerzo por ilustrar a las parteras al obligarlas a prestar un servicio más eficiente, por lo que en marzo de 1857 las clases eran gratuitas con un total de 15 lecciones dos veces por semana, los requisitos para ingreso a la carrera de partera eran... mujeres de 18 años por lo menos, de intachable moralidad, de preferencia casadas o viudas, de constitución sana, conocimientos de lectura y escritura, idioma nacional, francés y aritmética.

En 1890 se empezó a exigir como mínimo educación primaria elemental; para 1935 en el Distrito Federal se exige la secundaria, solo hasta la década de 1960 se empieza a definir el bachillerato como requisito de ingreso.

El 9 de febrero de 1907, abrió sus puertas la escuela de enfermería de la Ciudad de México, más tarde en Toluca se creó la Escuela Teórico-Práctica de Obstetricia (ETPO) fundada en marzo de 1896 bajo la gubernatura del General José Vicente Villada.

La ETPO formo profesionalmente parteras durante 51 años, en 1975 se reorganizo el plan de estudios, con tal motivo, el gobierno del estado decidió cambiar su denominación a Escuela de Enfermería y Obstetricia.

Para 1954 la incorporación de la ETPO a la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) representa un hecho para incrementar el reconocimiento académico, social y profesional de la enfermera partera, el título de enfermera partera se expidió hasta 1960, después se denominó Enfermera General y surge la inquietud por incrementar los estudios de enfermería al nivel de Licenciatura (Arana *et al.*, 2008:40-42).

Es evidente que la enfermería ha evolucionado desde que fue considerada como una actividad social hasta la fecha en que se reconoce como una profesión, cimentada en un cuerpo de saberes propios, con un método científico que respalda el ejercicio de su profesión.

Con respecto a la profesionalización Armendáriz afirma que: una profesión se basa en conocimientos teóricos que le son propios y tiene una base científico-técnico de donde procede el servicio que ofrece a la sociedad. De esta manera, toda práctica profesional se define socialmente por el dominio de un campo específico de conocimientos, por espacios ocupacionales asignados para su intervención y por la construcción de una identidad y una ética profesional (Armendáriz, 2009:44).

Burgos y Paravic realizan un análisis de enfermería como profesión, basado en lo señalado por Ellis y Hartley quienes propusieron siete características de las profesiones:

- 1.- Respecto a tener un cuerpo definido y organizado de conocimientos intelectuales que puedan ser aplicables a la actividad del grupo (Modelos y Teorías de Enfermería).
- 2.- Respecto a la utilización del método científico (Proceso Atención Enfermería).
- 3.- Formar los profesionales en instituciones de alto nivel educacional (Grado Académico).
- 4.- Funcionar con autonomía en la formulación del control profesional en sus actividades profesionales.
- 5.- Desarrollar un código de ética profesional.
- 6.- Reconocer a la profesión como una contribución a la sociedad por los servicios que presta.
- 7.- Realizar esfuerzos para ofrecer compensación a los profesionales por medio de autonomía, desarrollo profesional y seguridad económica (Estatus y Prestigio).

Con lo anterior las autoras expresan que hoy con la formación de un cuerpo de conocimientos, la aplicación del método científico, la postulación de modelos y teorías que orientan el quehacer, se fundamentan las bases de la profesión y emerge la autonomía de los cuidados basados en evidencia científica, como su objeto central de estudio que es el cuidado (Burgos *et al.*, 2009:5,6).

Con el contexto anterior Cárdenas y Monroy consideran que es necesario y urgente delimitar, identificar y difundir el objeto de estudio de la profesión; definir y conservar el cuerpo de saberes, innovar los modelos de atención de enfermería en las áreas asistenciales; vincular la docencia y la asistencia, es decir, acercar los “mundos” académicos y asistencial, teniendo un puente que pueda ser transitable

por las enfermeras que laboren en la enseñanza o en el servicio y que acorte y dirima las diferencias profesionales (Cárdenas *et al.*, 2008:40).

1.3.2 Actitudes y valores de enfermería

Cada ser humano posee actitudes y valores que lo caracteriza y que forman parte de su personalidad, los cuales influyen en las relaciones sociales que establece con las personas. En el estudio “Emociones, sentimientos, actitudes, pensamiento y salud” se menciona que una actitud es todo aquello que ante una determinada situación nos lleva a actuar de manera concreta, específica y que normalmente esta forma de actuar es constante, es decir, permanece. La actitud nos viene dada por la conducta y la personalidad (s/a, s/f:6).

Quintero sostiene que las actitudes desempeñan un rol importante en la conducta social, con sus componentes afectivos y cognitivos; es decir contiene sentimientos y emociones. Algunas actitudes están cargadas de componentes afectivos y no requieren más acción que la expresión de un sentimiento. Las actitudes pueden organizarse en actitudes coherentes que reciben el nombre de valores o sistema de valores (Quintero, 2000:184).

Mientras que los valores son realidades de carácter constructivista y hermenéutico, o sea, construcciones humanas con carácter objetivo, social, cultural e histórico, que dan sentido a las cosas y a las actividades. Llevan en su constitución y realización elementos objetivos, subjetivos e intersubjetivos. En la práctica profesional, los valores constituyen ejes en entorno de los cuales gira sus actividades de donde sube la espiral de su excelencia (Campos *et al.*, 2013:2).

Sánchez y Gainza (2010) mencionan que los valores son estructuras cognoscitivas por medio de las cuales las personas elegimos y actuamos de determinada manera; son un tipo de creencias localizadas en el ser y hacer del hombre, acerca de cómo puede o no comportarse el ser humano.

Los valores surgen de necesidades o deseos y se derivan de numerosas fuentes tales como la cultura de la persona, familia, grupo de amistades o ambiente de

trabajo. Se pueden identificar con facilidad en las experiencias cotidianas de una persona y pueden inferirse de manera directa en los comportamientos verbales y no verbales (Fry *et al.*, 2010:6).

Como se ha referido la enfermería iniciada como arte, se caracteriza por un alto sentido de humanismo, considerado como el valor primordial en el ejercicio del hacer de enfermería. Es así que la enfermera profesional empezó siendo una mujer adornada con los más firmes valores tradicionales; la caridad y el amor al prójimo hicieron de ella una digna defensora de los valores de paz, abnegación y altruismo. Es hasta finales del siglo XIX que se le sumaron valores de la profesión de enfermería como: el saber, conocimientos, habilidades y se produjeron grandes transformaciones (Santo Tomas *et al.*, s/f:35).

De acuerdo a lo anterior Díaz (2012) define los valores profesionales como valores humanos contextualizados y orientados a la profesión, integra en sus significados la relación entre los requerimientos sociales y los de la profesión, construyendo la identidad profesional por ser guía en el comportamiento en el ámbito laboral.

Sin embargo, la disciplina de enfermería, al igual que todas las profesiones se fortalecen con valores, es así que, Fry y Johnstone refieren que los valores profesionales en enfermería son los que promueven los códigos profesionales de ética, códigos profesionales de conducta, estándares de competencia profesional y la práctica de enfermería. Los valores profesionales se explican en el código de ética, un código de conducta y otras declaraciones formales que establecen y hacen públicos los estándares de un grupo profesional (Fry *et al.*, 2010:11-12).

El código de ética es una guía para la acción basada en los valores y necesidades sociales y reafirma que la enfermería tiene cuatro valores fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La Comisión Interinstitucional de Enfermeras (COIE), coordinado por la Secretaría de Salud, publicó en el año 2001 el código de ética para las enfermeras y enfermeros en México, mismo que contiene disposiciones generales, deberes de las enfermeras para con las personas, como profesionistas, para con

sus colegas, para con su profesión y para con la sociedad. Los principios que establece el código de ética son: beneficencia y no maleficencia, justicia, autonomía, valor fundamentado en la vida humana, privacidad, fidelidad, veracidad, confiabilidad, solidaridad, tolerancia; estos principios se reflejan en el decálogo del propio código (Cárdenas, 2005:258-260).

Aunado a esto un estudio realizado por Moreno (2011) obtuvo como resultado que las cualidades y valores que debe tener una enfermera son: respeto, responsabilidad, honestidad, solidaridad, vocación, autonomía, cordialidad y tolerancia.

Existe una íntima relación entre los valores y el estilo de vida. Se puede identificar la identidad o la forma de ser de una persona a través de su manera de vivir. Los valores se manifiestan en las acciones de las personas y en sus omisiones, en sus palabras y en sus silencios. Una forma de investigarlos es a través de la observación del desarrollo de aquella vida, y de los valores reales que la hacen mover en una determinada dirección (Ramio, 2005:270).

Los valores de la profesión enfermera ayudan a construir la identidad. Son valores íntimamente unidos al cuidar. Cuidar tiene en sí mismo un valor intrínseco, los cuidados son indispensables para la supervivencia, tienen un carácter universal, y están ligados a las actividades de la vida cotidiana, esto hace que solo se valoren cuando la propia persona no puede por sí misma realizarlos (Vidal, 1998:65).

1.3.3 Porte y vestimenta

Los uniformes son tan antiguos como la humanidad: el guerrero, el sacerdote, la enfermera y los médicos, unas profesiones más que otras que se han distinguido por su indumentaria (Ramírez, 2015:1).

La identidad de enfermería también se distingue a través del uniforme, la evolución de la vestimenta de enfermería, ha pasado del uso del hábito propio en el contexto monarcal a una vestimenta revolucionaria. La indumentaria de enfermería se ha ido adaptando o diferenciando en momentos de la historia,

donde la influencia social ha sido trascendental para definir el devenir de la profesión (Castro *et al.*, 2012:13,35).

En México, durante la Revolución Mexicana (1910-1911), el uniforme de la enfermera de la Cruz Roja, consistía en un vestido blanco con mangas largas; puños, cuello y corbata blanca, delantal de manta blanca con peto y tirantes; gorra blanca y un brazalete con leontina larga pendiente del cuello y zapatos negros.

El uniforme significa un conjunto de cualidades que tienen los profesionales de enfermería, enfocada a entender que poseen disciplinas y una esmerada atención limpia hacia sus semejantes, tanto con el alma y el cuerpo (López, 2010:121).

Mientras tanto para Muñoz *et al* (2008) el uniforme es un elemento clave ya que representa roles, competencias, límites, poderes e imagen social... primeros estímulos cognitivos que el usuario utiliza para elaborar su imagen mental de una profesión.

León respalda lo mencionado y afirma que el uniforme es una vestimenta peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, a un mismo colegio y que tienen la misma forma... la vestimenta adecuada corresponde a normas y exigencias de la profesión, favoreciendo la imagen social... vestir correctamente inspira confianza y es socialmente respetado (León, 2006:2).

Existen diferentes símbolos profesionales que distinguen al profesional de enfermería del resto del equipo multidisciplinario de salud, los cuales se han representado como características y atributos en el uniforme de enfermería, como son:

Uniforme blanco: Símbolo de autocuidado, limpieza, pureza y apoyo frente al otro.

La cofia: De color blanco, símbolo del honor, la distinción, y de responsabilidad, debe proteger el cabello de la enfermera para que no caiga sobre el campo de trabajo, en varios países distingue el nivel profesional de la persona que la porta, otro distintivo es la utilización de escudos o sellos que permiten mostrar la facultad

o escuela donde se recibió el profesional o la institución de salud a la que pertenece.

La lámpara: Símbolo de la enfermería pues en la guerra de Crimea, Florence Nightingale, alumbraba con una lámpara a los heridos en los campos de batalla; muestra la luz que se requiere en todos los actos de cuidado. Atribuye la claridad y el conocimiento, iluminación que brinda el saber y la calificación personal, en relación al autoconocimiento y la interacción respetuosa con el otro (León, 2006:2-3).

En los últimos 20 años el uniforme se ha modificado, no solo producto de la moda, sino también de la conciencia que ha cobrado la enfermera, por llevar prendas de vestir que le permitan realizar su trabajo con eficiencia y efectividad, eliminando telas duras que no le permiten realizar la mecánica corporal acorde a sus actividades cotidianas (Cárdenas citada por López, 2010:121).

Derivado de lo anterior Cherrie M. Berona citada por López (2010) considera que la cofia no es funcional en la práctica de la enfermería, pues argumenta que las enfermeras lavan frecuentemente su cabello, que no necesitan cubrirlo con una gorra para prevenir el esparcimiento de bacterias o suciedad.

Es así que la utilización de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como el respeto que le tiene a la sociedad, elementos que favorecen una adecuada imagen social. Una enfermera o enfermero vestido correctamente inspira confianza y es socialmente respetado. Es por ello que para mejorar la situación actual, es necesario actuar como agentes de cambio (León, 2006:4).

Aunado a esto Zamorano Pabón expresa que:

Enfermería no es hablar mucho, saber mucho ni escribir mucho. Es brindar un cuidado integral y a tiempo, usar las palabras precisas en el momento oportuno y en el sitio adecuado. No es estar elegantemente vestida, no depende del uniforme que llevamos puesto o de la raya negra o azul que

nos identifica, pues el amor por la enfermería lo llevamos en el corazón (Zamorano, 2008:171).

1.4 Imagen Profesional de enfermería

El desarrollo de la profesión de enfermería como ciencia, ha ido progresando a través de los cambios en las estructuras sociales, en un mundo globalizado donde las profesiones buscan reconocimiento social que les otorgue un mayor prestigio. En consecuencia enfermería al ser una profesión joven se ve en la necesidad de construir una imagen que sea adecuada a su perfil profesional.

La imagen profesional es un concepto abstracto que se forma a través de la percepción de elementos reales y emocionales en la mente de la gente. Dentro de los principales factores que ayudan o estimulan a generar la imagen profesional se destacan la apariencia personal; el lenguaje corporal, el accionar profesional; el entorno que lo rodea; los honorarios profesionales, los conocimientos; y la atención general brindada al cliente (Farías, 2006:1).

Para Kemmer y Silva la imagen profesional se comprende como una red de representaciones sociales de Enfermería que, por medio de un conjunto de conceptos, afirmaciones y explicaciones, se generan y son reproducidas las prácticas sociales internas/externas a través de ideologías generadas dentro del campo de trabajo. Así, la imagen profesional se identifica, con la propia representación de la identidad profesional (Kemmer *et al.*, 2007:2).

Samaniego (2011) menciona que la imagen del trabajador de enfermería parece ser un constructo de difícil definición a través de diferentes contextos y al ser la imagen profesional producto de la interacción, es necesario indagar diferentes líneas de interacción posibles, porque cada una de ellas obligará a los enfermeros a comportamientos específicos, referidos al papel que deban representar en cada situación particular, es decir, como miembro de un equipo de trabajo, como par o como proveedor de cuidados de salud.

Calvo (2011) afirma que por el contrario, la imagen del colectivo de enfermería es la percepción que los demás tienen de nosotros mismos, es el juicio o la opinión positiva o negativa que el público forma sobre los profesionales de enfermería en función de determinados comportamientos de éstas, por lo que la imagen en definitiva es la suma de experiencias que alguien tiene del colectivo enfermero.

Es así que, la imagen que tiene la población de forma mayoritaria sobre la enfermería, es una imagen estereotipada con reminiscencias del pasado en las distintas etapas de la evolución del personal cuidador, y en la cual predominan valoraciones fundamentadas más en la actividades y tareas que desarrolla y en sus actitudes, que en el desarrollo profesional y científico de su práctica y razón de ser: el cuidado (Costana, 2014:3).

Por tanto, a diferencia de la identidad de las enfermeras que es transmitida por éstas a la sociedad, la imagen de un colectivo se construye en la mente de los públicos mediante la integración en el imaginario social de todos aquellos mensajes y manifestaciones corporativas con capacidad comunicativa que el colectivo enfermero en su quehacer diario emite voluntaria e involuntariamente, a lo que hay que añadir también los mensajes que otros agentes ajenos a las propias enfermeras, sobre todo medios de comunicación social, emiten sobre dicho colectivo, y que también intervienen en los públicos para que éstos construyan la imagen de la enfermera o del colectivo que las integra. En efecto, la imagen de las enfermeras la construye el público en sus mentes a partir de todo lo que éstas voluntariamente o no y con intencionalidad comunicativa o no, transmiten al público, pero esa imagen social de la profesión enfermera está muy condicionada por la forma en que los rasgos de su identidad son reproducidos y transmitidos al público por los diferentes medios de comunicación social, como la televisión, radio, prensa, Internet, publicidad y cine (Calvo, 2011:1).

Con respecto a lo mencionado se puede decir que la imagen del profesional de enfermería está integrada por diversos elementos personales que son desarrollados a lo largo de la vida, se enriquecen con las experiencias y se consolidan durante la formación profesional, es por ello que resulta elemental que

el profesional de enfermería fortalezca el sentido de pertenencia hacia su gremio con la finalidad de reforzar la identidad profesional que incremente la autonomía, resultado de ello la enfermera (o) tenga la capacidad de dar a conocer el valor de sí mismo y de su profesión, a pesar de que los componentes que conforman la disciplina son evidentes, gran parte del grupo profesional eluden su responsabilidad de forjar la imagen profesional adecuada a su práctica, y que probablemente sea un factor que estropee la proyección de la imagen profesional en la sociedad.

La razón de que no coincidencia entre identidad e imagen de la enfermera es que con frecuencia en el imaginario social encontramos muestras de que junto a la concepción de que es una profesión con la misión de prestar atención de salud específica e insustituible y que encarna los valores personales y morales más elevados (solidaridad, consuelo, generosidad, alivio, etc.), conviven aún con la imagen de profesión escasamente cualificada, de ser una actividad que por sus características está estrechamente ligada al género femenino, o con la imagen que de la enfermera ha condicionado determinado por la publicidad, y que ha presentado a la enfermera cuanto menos como una mujer frívola, en la que prevalece el escaso nivel intelectual, la nula capacidad de decisión y la subordinación y dependencia de otros profesionales. Realmente, que la imagen pública de las enfermeras no coincida con su verdadera identidad profesional puede ocasionar consecuencias indeseables para el colectivo, y así por ejemplo, en clara relación con la imagen actual que la sociedad percibe de las enfermeras, el público puede cuestionarse si considera competentes a las enfermeras para abordar científica y técnicamente determinados problemas o temas de salud (Calvo, 2011:1).

En relación con el contexto anterior Costana (2014) menciona: “no debemos olvidar que la imagen es un importante valor en la sociedad actual y que en el momento en que la población deje de percibir a la enfermería como algo necesario, el futuro de ésta posiblemente sea incierto y abocado a su involución”.

CAPÍTULO 2

ESTEREOTIPOS DE ENFERMERÍA

2.1 Enfermería y género

Si recordamos que a lo largo de la historia, la enfermería surgió como una función propia de la mujer, recibían solo entrenamiento apropiado para el desempeño de tareas domésticas, esta instrucción generalmente la brindaba la madre (si era de clase baja), de tutoras, instructoras o institutrices (clase alta), esta actividad se desarrolló pensando que la mujer solo “servía” para atender al hombre, quedarse en casa cuidando el hogar y de los hijos (Mandujano, 2005:28).

Chamizo considera que:

Socialmente se estableció que la mujer estaba hecha para el cuidado de niños, ancianos y del hogar, por lo que se atribuyeron funciones e institucionalizaron roles para hombres y mujeres, cayendo en un círculo aprendido, donde las desviaciones eran castigadas. Es decir, las personas intentan ser congruentes con lo que el grupo social espera de ellos y es interesante analizar cómo se construyen los estereotipos de género: el estereotipo masculino, valorado positivamente nos muestra a los varones triunfadores y desarrollando actividades prestigiosas y que les confieren poder. El estereotipo femenino muestra el trabajo de la mujer en casa, con los hijos y llevándolos al colegio y cuidándolos cuando están enfermos (Chamizo, 2004:1).

Concha Germán, citada por Arroyo *et al.* (2011), menciona que el rol de la enfermera "es una continuación profesionalizada del cuidado doméstico", ya que la mayoría de los cuidados en el hogar son realizados por mujeres, formando una división de roles en las funciones del hogar que es proyectada en el ámbito laboral

Por otro lado la femineidad, ha estado siempre ligada a las prácticas humanas relacionadas con el cuidado a la salud. Históricamente se ha partido del supuesto que la profesión de enfermería es propia de mujeres. El calificativo de actividad femenina no solo se refiere a que fuera una actividad creada para mujeres, sino que lo más importante es la ideología con la que nace la enfermería profesional impregnada de valores de género, abnegación, cuidado maternal, sacrificio, entrega, dulzura, generosidad propios de la naturaleza femenina (Barragán *et al.*, 2013:35-36).

La mujer involucra a la enfermera y la enfermera a la mujer, considerando el esquema tradicional del trabajo, el superior o el opuesto es el hombre, el médico (dominante) y la mujer, la enfermera en inferioridad (sumisión), el invento del catálogo social de la época que, por asociación, la mujer cuida y la enfermera cuida enfermos y heridos. La opinión pública formalizó los estereotipos a partir de la concepción de la madre enfermera, el padre médico, por lo tanto, el hijo es el paciente (Games, 2011:8).

Enciso reafirma lo citado anteriormente y considera que en campo de la salud por tradición se acepta como un hecho natural que el hombre desempeñe el papel de médico y la mujer el de enfermera, esta imagen se asocia automáticamente con atributos socialmente considerados como “masculinos” (competencia, dominación, independencia, ambición), en cambio a la mujer corresponde rasgos que vinculan la femineidad a la sumisión, la compasión, la pasividad y la emotividad compatibles con las funciones de la enfermera, pero no con las del médico (Enciso, 1997:185-186).

Dentro del mismo contexto la sociedad percibe que el cuidado es propio de la mujer, con una mínima posibilidad al género masculino de incursionar a la profesión de enfermería, sin embargo Bernalte argumenta que los hombres han trabajado en roles de cuidado como parte de la profesión de enfermería, pero su contribución ha sido ignorada, en gran medida, debido al trabajo de Florence Nightingale en el sector de la enfermería... negando implícitamente a los hombres la oportunidad de trabajar dentro de la profesión (Bernalte, 2015:332).

En México el promedio de mujeres enfermeras constituye todavía la mayoría del personal de enfermería adscrito a instituciones de salud, sin embargo con el paso de los años se ha incrementado el número de varones en la profesión según el Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos de Enfermería (SIARHE 2013), situación que ha suscitado perspicacias por parte de la sociedad respecto al rol que desempeñan quienes deciden insertarse en el quehacer de enfermería, tildándolos de homosexuales, médicos frustrados, etc. (Barragán *et al.*, 2013:36-37).

Los hombres deben tener la misma oportunidad de experimentar y participar en toda la gama de actividades de enfermería, que no son y nunca han sido exclusivamente femeninas (Bernalte, 2015:333). En contraposición en lo argumentado Barragán afirma:

La presencia femenina en puestos de poder y decisión, tanto en instituciones públicas como en empresas privadas, es prácticamente inexistente... la cultura organizacional sigue dominada por los valores androcéntricos; los principales obstáculos para la promoción profesional de las mujeres, sigue siendo la falta de conciliación de la vida laboral con la privada... los enfermeros ejercen una práctica acorde al estereotipo masculino... buscan tener una relación más cercana con el médico... buscando adquirir habilidades semejantes y se adhieren al sistema de valores de jerarquía superior... beneficiándose de puestos de dirección o gestión por el simple rol de género pese a ser minoría dentro del grupo profesional. Esto es un reflejo de la desigualdad que enfrentan las mujeres incluso en espacios feminizados de origen (Barragán, 2013:38).

Estadísticamente podemos comprobar que existe una mayor proporción de enfermeros en las áreas de UCI y Urgencias. Ellos califican su trabajo en términos de competencia profesional, autonomía en la toma de decisiones, bajo reconocimiento social y tienen más en cuenta valores como la competencia, el prestigio y la practicidad. Las enfermeras en cambio, destacan su interés por el

resultado final del cuidado, fija más su atención en valores como la confianza, la calidez asistencial, son más detallistas (Fernández, 2012:33).

A pesar de que la sociedad sigue considerando la disciplina de enfermería como una actividad femenina es importante destacar que la esencia es el cuidado, no se limita solo a mujeres, puesto que el género no es un obstáculo para desempeñar el rol profesional, es decir, más que ser ejercida por hombres o mujeres debe ser desempeñada por profesionales de enfermería capaces, con conocimientos, habilidades, valores y autonomía que permitan brindar atención de calidad para así proyectar la importancia de su profesión.

2.2. Influencia de los medios de comunicación

En la actualidad los estereotipos en la disciplina de enfermería están relacionados a una enfermería vocacional ligada al género, con una enfermería profesional y científica, ha sido a la vez y paradójicamente, una fuente de conflictos y de enriquecimiento. Los medios de comunicación han sido y son fundamentales en la creación y difusión de los estereotipos (Siles citado por Heierle, 2009:2).

Se considera que los medios de comunicación difunden los puntos de vista de los usuarios, de forma masiva, y a su vez, son grandes conformadores de opiniones sociales. En ellos se puede mostrar, en ocasiones, una versión lejana a la realidad pero que muchos aceptan como verdadera (Fernández, 2012:16).

Es así que los medios de comunicación son considerados responsables de perpetuar y difundir estereotipos no actualizados de la imagen profesional de enfermería, pero no se valora el rol que estos medios tienen en nuestra construcción de algo, que nada más, es el reflejo de la realidad (Kemmer *et al.*, 2007:6).

Por su parte Prat considera que:

Los medios de comunicación serían responsables de hacer llegar a la opinión pública una imagen que puede o no acercarse a la realidad del rol

enfermero, es decir, las atribuciones que la sociedad espera como pertenecientes a la identidad enfermera (Prat, 2013:1).

Heierle (2009) opina que los medios de comunicación de masas actúan como agentes que refuerzan y divulgan determinadas actitudes y creencias, estereotipos y valores, etc. La imagen social de una profesión está muy condicionada por la forma en que ésta es representada en los diferentes medios de comunicación. Esta forma, es la que va configurando el concepto que la sociedad tiene de tal profesión.

En consecuencia la colectividad identifica a la enfermería como una profesión despectiva, asociada solo a la mujer... con vocación al servicio de los demás, cuya misión es prestar cuidados y dedicada a realizar actividades técnicas: inyecciones, curar heridas o ayudar al profesional médico (Prat, 2013:9).

En relación con lo antes mencionado Fernández (2012) menciona que la publicidad, prensa, televisión y el cine, ofrecen generalmente, una imagen de la enfermería como la enfermera-secretaria del médico, con tal anulación de sus competencias y su formación, con poca profesionalidad y que responde al mito erótico más que a la enfermera real.

En el ámbito cinematográfico Fernández refiere que en un estudio analizan la imagen enfermera representada en el largometraje "Hable con ella"; se observan detalles como que el enfermero se presenta ante el paciente por su nombre y no se menciona su profesión hasta la mitad de la película; a pesar de que son continuas las escenas en las que aparecen enfermeras no se les nombra como tal, en cambio el médico es nombrado como "doctor" desde la primera escena en que aparece. La visión que se ofrece de la enfermería es la de un profesional de salud independiente, con autonomía en su trabajo, que aborda todos los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales del paciente, además de ofrecer humanización en sus cuidados (Fernández, 2012:18).

Por otra parte Siles *et al.* hicieron una revisión sobre la imagen de la enfermería en el cine durante la guerra civil, concluyendo que en ambos bandos, el cine español se esforzó en reflejar el tipo de mujer ideal, encarnándola en el estereotipo de la enfermera ideal, uniformada y recatadamente vestida, ocultando cualquier rasgo que pudiera sugerir algún erotismo; cabello tapado, mangas siempre largas, siempre medias blancas gruesas y siempre dando la espalda a cualquier tipo de tendencia que propusiera la moda del momento (Siles citado por Celma, 2007:19).

Celma (2007) señala que la imagen femenina de la enfermería no acaba en el cine ni en documentales, ni en las batas y cofias de las primeras escuelas, sino que frecuentemente es representada por comics o dibujos donde se le representa siempre en femenino y asignándoles funciones de subordinación, cuando no son representadas con comics sexistas (minifaldas, escotes, cofia etc.), basta con ver los dibujos o caricaturas prefabricados por la informática o para hacer señalizaciones o etiquetas.

En el ámbito literario hay pocas referencias, obras como “El paciente Inglés” muestran a la enfermera como protagonista de la novela; se pueden observar actividades propias de enfermería como la cura de heridas, alimentación de enfermos, administración de medicación o mantenimiento adecuado del entorno. En la literatura la visión de la enfermera sigue siendo tradicional, romántica, en contraposición con la imagen erótica de la enfermera que se muestra en el caso de la prensa, publicidad, disfraces etc. (Fernández, 2012:18).

Isidoro Jiménez, enfermero y antropólogo, expuso su colección de cuentos infantiles, en dicha exposición se muestra la profesión de enfermería a través de historias, que reflejan a niños como profesionales de la salud autónomos, empáticos en sus cuidados a otros niños o animales, como en el caso del cuento “Liz la enfermera”. Otros cuentos representan a animales cuidando a otros, “Monin enfermero”, o la imagen del hombre en la enfermería desde una perspectiva muy

humanitaria en el cuento de “El enfermero”. Como excepción encontramos el cuento de la “enfermera dormilona” que enseña como la pasividad de la enfermera provoca problemas de salud en el niño (Fernández, 2012:24).

A estas concepciones que la sociedad se va formando se le conoce como estereotipos, que son una imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable. Es una imagen mental muy simplificada y con pocos detalles acerca de un grupo de gente que comparte ciertas cualidades, características y habilidades. En la profesión de enfermería se distinguen ciertos estereotipos... como: Enfermera frívola, traviesa y sexy que provoca a su personal,... mostrando a la enfermera como mero objeto erótico (Prat, 2013:11).

En un estudio realizado por Heierle, sostiene que:

Los medios de comunicación han sido y son fundamentales en la creación y difusión de los estereotipos. Como muestra, el uso en los medios de estereotipos sexuales. Es conocido y muy visible la utilización por la industria pornográfica de la imagería enfermera (Heierle, 2009:3).

Así también en la red son numerosas las imágenes bastante frívolas, no solo se encuentran en la red; sino en muchos escaparates de tiendas (Sex Shop) donde se venden artículos eróticos, estos se ofertan utilizando la imagen de una mujer que lleva algún símbolo que caracteriza a la enfermera (Santo Tomas *et al.*, s/f:33-34).

Otro estereotipo frecuente en la enfermería, se caracteriza como una profesión subordinada y dependiente del médico, ayudante y “señorita para todo” que se convierte en la sombra del médico y en su criada dócil (Prat, 2013:11).

En el estudio realizado por Santo Tomas y Mompert se muestra, cómo la imagen de la enfermera es utilizada para el ocio, se exhibe un cartel de una película que no solo utiliza el nombre, sino que también usa la imagen de una enfermera

tradicional, el título de la película es “La enfermera del Doctor”, el texto expresa: la enfermera lo es del Doctor y se espera de ella que le asista con devoción, como si de su esposa se tratara (Santo Tomas y Mompert, s/f:33). No falta tampoco la enfermera religiosa dispuesta a servir en todo momento, ni en contrapartida la enfermera malvada o psicópata asesina; la enfermera maternal, dulce y cuidadora (Prat, 2013:12).

Actualmente las productoras Estadounidenses de series de televisión han lanzado a la enfermería como protagonista principal, dichas series están contribuyendo a una mejora de la percepción de la imagen de lo que realmente es enfermería, aunque tengan que poner ciertos morbos para mantener la audiencia. Una de las series que mayor éxito ha tenido es “Enfermera Jackie” o en original “Nurse Jackie”: la protagonista es una enfermera heroína que trabaja en el servicio de urgencias, no es joven ni guapa pero la retratan como un excelente profesional, porque ponen en su sitio a los pacientes y médicos prepotentes, y trabaja muy duro y con precisión; aun así, para subir cierta audiencia, la contrarrestan con perfiles negativos, como la adicción a los ansiolíticos y su relación extramatrimonial con el farmacéutico del hospital. Dichos perfiles negativos causaron cartas de protesta por violación al código ético de enfermería, pues causaron al profesional malestar en cómo fueron retratadas (Prat, 2013:26).

Fernández (2012) argumenta que en el caso de publicaciones de artículos e información de salud en revistas, no se nombra la titulación del artículo o aparece un médico, y ni siquiera en el caso de cuidados que realizan las enfermeras en su práctica diaria aparecen referencias a su trabajo. En el año 2003 las publicaciones de enfermería abarcan cerca de 80 revistas. A nivel mundial, las enfermeras que investigan tienen grado académico de doctorado, siendo el área fundamental de investigación, la clínica y en segundo lugar el educativo.

Con respecto a esto cuando se les pregunta a las enfermeras si creen que se realizan proyectos de investigación, cerca de la mitad de las encuestadas opinan

que son comunes dentro de sus colectivos, pero no realizados por ellas mismas... la poca iniciativa al investigación aunada a la proyección que dan los medios de comunicación, son razones de peso para comprender la desvinculación de la enfermera con el reconocimiento social y como ciencia independiente (Fernández, 2012:19).

Reforzando lo anterior, en un estudio realizado por Kemmer y Silva, muestran que:

Los profesionales de comunicación identifican el desconocimiento que se tiene sobre la categorización profesional de enfermería como un reflejo de que la población, como un todo, no reconoce también al enfermero de forma independiente (Kemmer et al., 2007:5).

Así también las autoras expresan que a pesar, que los profesionales de comunicación reconozcan a la enfermera como pieza importante dentro del proceso del cuidado a la salud, claman por más información, más visibilidad y más voz en relación al rol de enfermería dentro del cuidado de la salud (Kemmer et al., 2007:8).

Isidoro Jiménez expresa la importancia de comenzar a construir la imagen social de la enfermería desde uno mismo:

Los profesionales enfermeros debemos ser conscientes que en nuestra labor diaria somos observados por la población a la que atendemos. Nuestras acciones son examinadas minuciosamente, como nosotros también observamos detalladamente como realizan su trabajo otros profesionales, sanitarios o no. Por lo tanto, cada enfermera y enfermero contribuimos a forjar esa imagen que la sociedad en general, va a tener sobre la enfermería. Y esa imagen es la que se plasma luego en la literatura, el cine, el teatro o en cuentos. Aparte por nuestros conocimientos científicos y por el dominio de algunas técnicas, las enfermeras y enfermeros, debemos estar preparados para dar un trato humanista a nuestros pacientes, pensando que cada uno de ellos es una persona,

donde confluyen una serie de circunstancias y aspiraciones que hacen que sea un ser "único". Por esto, debemos desarrollar nuestra sensibilidad, adiestrar nuestra intuición, pues solo de esta forma podemos saber lo que se siente y vive el enfermo (Jiménez citada por Fernández, 2012:25).

2.3 El uniforme

Como se ha hecho mención, históricamente la enfermería nace como una profesión femenina, se puede decir que las estructuras de comportamientos que regían y rigen a las mujeres eran y son transferidas a la profesión, por lo tanto el uniforme que la identifica es un vestido que proyecta el "yo personal" (Galindo, 2007:59).

Enfermería ha sido acompañada por una simbología que la caracteriza y que encierra un significado relevante en su desarrollo como profesión. En la actualidad a pesar de la existencia de normas y del esfuerzo que se viene realizando, se observan con frecuencia modificaciones y uso incorrecto del uniforme. Un profesional de enfermería vestido correctamente inspira confianza y es socialmente respetado (s/a, 2013:1).

La imagen de enfermería que se proyecta está marcada por diversos estereotipos que han sido notorios a lo largo del tiempo, uno de estos elementos que es considerado característico es el uniforme, a pesar de la modificación que ha tenido durante las últimas décadas, figura la idea equívoca de que el uniforme está condicionado a la imagen y define el perfil profesional de enfermería, esto altera la visión social, en consecuencia se forman estereotipos hacia la disciplina del cuidado.

Se ha considerado que el uniforme siempre ha tenido como característica el color blanco, asociado a la feminidad y cualidades que antiguamente las mujeres debían poseer para desempeñar la profesión de enfermería tales como: pulcritud, caridad, sencillez (Fernández, 2012:19).

En la investigación titulada Enfermería Política Uniforme se afirma lo siguiente:

Los estudios han encontrado que los colores y estilos de uniformes que las enfermeras usan hoy en día confunden a los pacientes. Antes de mediados de la década de 1980, cuando todos los uniformes blancos pasaron de moda, una enfermera era fácilmente identificable. Hoy en día, la gente no puede diferenciar entre el profesional de enfermería, celadores y técnicos. Psicológicamente, todos los uniformes blancos refuerzan los conceptos de limpieza y un ambiente higiénico. Además, la falta de uniformes disminuye el profesionalismo... algunas enfermeras han encontrado que el uniforme totalmente blanco asusta a los niños (s/f, 2015:1).

Otro elemento de la vestimenta de las enfermeras se componía de una capa de fieltro que llevaba sobre los hombros para protegerse del frío, y en ceremonias, era el símbolo de la responsabilidad que llevaban sobre ellas mismas a favor de la sociedad, otorgando los cuidados que fueran necesarios, el amor y la dedicación que debían mostrar (Fernández, 2012:20).

Florence Nightingale consideraba que es indispensable tener el uniforme adecuado en la práctica y sostuvo que:

Las faldas amplias pueden derribar muebles y la crinolina asemejan a bailarinas de cabaret, sobre los zapatos agrego que las suelas hacen tanto ruido que pueden provocar en los enfermos efectos adversos y contrarrestan el efecto de las mejores medicinas (s/a, 2013:1).

Por su parte Calvo (2011) sostiene que el uniforme es símbolo sexual y entre las formas sexistas representa a la mujer en la publicidad y otros medios como el cine o la televisión puede ser que aparezcan con el uniforme que ha vestido la enfermera... consiste en la falda blanca, cofia y a veces un delantal... vestido blanco muy ceñido a todo el cuerpo y de largo escote, cofia del mismo color, medias oscuras y zapatos con tacones altos de color rojo.

A pesar de la existencia de normas y esfuerzos que se vienen realizando sobre las modificaciones de los uniformes y uso inadecuado, las personas jóvenes incorporadas a la profesión no tienen una orientación adecuada o no se les exige el cumplimiento de las normas, y que para ellos estas modificaciones, responden a las nuevas corrientes del vestir y de la moda de la juventud para la vestimenta social... los expertos refieren que el hecho de que no se use el uniforme en la etapa de formación, impide la incorporación de la práctica de su uso correcto; por tal motivo, cuando finalmente el alumno se gradúa, piensa, casi siempre y primero en hacerle modificaciones impropias para realizar las actividades de la práctica asistencial y no en su uso correcto (s/a, 2013:1).

CAPÍTULO 3

PERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA

3.1 Representación social

En el capítulo anterior se hablo acerca de los estereotipos de enfermería como consecuencia de la influencia que tienen los medios de comunicación para proyectar la imagen de los profesionales de enfermería en la sociedad.

Las ideas que forman nos son aisladas ya que se encuentran en un contexto social que se va marcando por estereotipos que se vinculan a lo que la sociedad opina, esto es conocido como representación social (Fernández, 2012:19).

El concepto de representación social designa una forma de conocimiento específico, el saber de sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social. Las representaciones sociales constituyen modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. En tanto que... presentan características específicas a nivel de organización de los contenidos, las operaciones mentales y la lógica (Camós, 2014:92).

En correlación Moscovici sostiene que las representaciones sociales no son sólo productos mentales sino que son construcciones simbólicas que se crean y recrean en el curso de las interacciones sociales; no tienen un carácter estático ni determinan inexorablemente las representaciones individuales. Son definidas como maneras específicas de entender y comunicar la realidad e influyen a la vez que son determinadas por las personas a través de sus interacciones (Materán, 2008:244).

Para Ferreyra (2014) las representaciones sociales son la combinación de opiniones, actitudes, estereotipos e información que se posee del objeto o persona a representar.

Según Hernando a las representaciones sociales las podemos concebir de otra manera, es decir, no sólo como un producto mental, sino como construcciones imaginadas que se crean y recrean en el curso de las interacciones sociales. Vistas así, también, las podemos pensar en su dimensión dinámica y sin determinar obligatoriamente las representaciones individuales. Pudiéndolas definir como maneras específicas de entender y comunicar la realidad en la que influyen, a la vez que, son determinadas por las interacciones de las personas, y que, sin embargo, hay que tenerlas en cuenta por ser necesarias para conocer el mundo. Por este motivo, las personas construyen formas de representación que son compartidas por su entorno social y dan respuesta a una cultura concreta. Las representaciones sociales constituyen el proceso por el cual las personas establecen relaciones sociales. De manera que, podemos decir, que la forma de percibir a la enfermera y su relación con el medio social ha ido cambiando de acuerdo a cada cultura y momento histórico (Hernando, 2012:69).

A pesar que enfermería es la más antigua de las artes y la más joven de las profesiones, se dice que es un grupo que tiene muy bajo peso social, que es marcadamente femenino, con salarios reducidos y de baja formación académica (Camós, 2014:97).

Con respecto a esto se han realizado diversos estudios relacionados a la percepción que la sociedad tiene acerca de la imagen profesional de enfermería, en estudios realizados sobre la opinión social del profesional de enfermería, un porcentaje cercano al 70% de la muestra la valora positivamente como profesional de la salud, y un 25% cercano al sobresaliente, en este mismo análisis realizado por Fernández Sierra menciona que los usuarios destacan el mejor trato que reciben de las enfermeras jóvenes, asociándolo al desgaste psicológico que sufren las enfermeras con más años de experiencia en el entorno sanitario. Consideran que las mejores enfermeras son aquellas con las que mantienen una buena

comunicación, que les ofrecen un trato correcto y manifiestan que estas características están mejor calificadas que una técnica realizada eficazmente; también se destaca que casi el 80% de los usuarios encuestados ve a la enfermera trabajando en equipo junto al médico. El 21% coloca al médico como supervisor absoluto de todas sus acciones, el 54% valora a la enfermera como profesional de la salud independiente aunque sigue creyendo que quien supervisa, controla y organiza finalmente las actividades de enfermería es un médico, se considera que a mayor nivel de estudios de los encuestados se encuentra una mayor aproximación al conocimiento de funciones de enfermería (Fernández, 2012:9-10).

Moreno y colaboradores en un estudio realizado sobre la percepción de la imagen social que tiene el equipo interdisciplinario y los enfermos del profesional de enfermería, obtuvo como resultado que los enfermos piensan que el nivel máximo de estudios de enfermería es doctorado y especialidad: consideran que las funciones son asistenciales y técnicas y reconocen a la enfermera por su uniforme, sus conocimientos y su trabajo, mientras tanto el equipo interdisciplinario dice que el nivel máximo de estudios es doctorado, las funciones de enfermería son administrativas, asistenciales, docentes y de investigación; reconocen a enfermería por su trabajo, uniforme y conocimientos. Así mismo menciona que los enfermos aún tienen desconfianza y temor hacia el profesional de enfermería, mientras que al equipo interdisciplinario menciona que los profesionales les inspiran seguridad y respeto (Moreno *et al.*, 2011:92).

En tanto, estudios sobre la opinión de la enfermera desde el colectivo infantil revelan a través de dibujos, que la imagen captada es típicamente femenina con elementos bien diferenciados: cabello largo, tacones y una baja aparición de componentes masculinos. En un 67% de los dibujos, la enfermera aparece realizando técnicas: vacunando, midiendo y pesando, o acompañando al paciente. Solo un 13% muestra una enfermera empática en posición de ayuda al enfermo. El 8% la enfermera aparece ayudando al médico (Tomas *et al.*, 2006:4).

Con respecto a lo antes mencionado Camós (2014) argumenta que conseguir el reconocimiento, es una tarea ardua, se han realizado avances importantes en la profesión que desarrolla su labor con base científica, y es el objetivo de muchas instituciones de profesionales de Enfermería para lograr un colectivo cohesionado de una disciplina independiente y altamente calificado dentro de la estructura sanitaria.

La clave está en cambiar la educación, en proporcionar a la sociedad información objetiva sobre lo que las enfermeras hacen, sobre cuál es su rol, su función y lo que supone su trabajo para el mantenimiento de la salud de la comunidad. La finalidad que se persigue no es otra que alcanzar el bien intrínseco de la enfermería: la prestación de cuidados (Fernández, 2012:12).

3.2 Percepción del usuario sobre la imagen de enfermería

La percepción es un proceso subjetivo difícil de conceptualizar, ha sido estudiada principalmente por la psicología, la cual la define como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización (Vargas, 1994:48).

Reforzando lo anterior, la psicología basada en la teoría de la Gestalt, sostiene que la percepción es una tendencia al orden mental. Inicialmente la percepción determina la entrada de información; y en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones (juicios, categorías, conceptos, etc.) (Oviedo, 2004:90).

Baroy y Byrne (1998) citados por Molina *et al* expresan que la percepción social se podría definir como el proceso a través del cual pretendemos conocer y comprender a los demás. En ese sentido Molina *et al* reiteran “nos hemos sumado a esta consideración en la medida en que dicho término se refiere a la manera en que las personas comprendemos, concebimos o interpretamos el mundo social que nos rodea, lo que nos conlleva a elaborar elementos como estereotipos,

prejuicios, normas, actitudes y representaciones sociales” (Molina et al., 2012:953).

Por otra parte, en la definición de “usuario”, en servicios de salud, se trata de una persona con necesidades y preocupaciones, cuya emoción está muy afectada especialmente si va por servicios curativos y seguramente no siempre tiene la razón, pero tiene que estar en primer lugar si una institución de atención en salud se propone servir con calidad (Urriago *et al.*, 2010:19).

Por tanto, la percepción del usuario es considerada como un conjunto de conceptos y actitudes que construye a partir de sus expectativas y la satisfacción de sus necesidades, tomando en cuenta el trato digno que el usuario recibe de los profesionales de enfermería (García-Gutiérrez *et al.*, 2012:18).

Es así que cada usuario construye una imagen sobre la enfermera, la cual no es necesariamente la que el profesional de enfermería proyecta, sin embargo no se puede decir que dicha imagen es equívoca; ya que como se ha mencionado la percepción permite elaborar juicios a través de información: teniendo en cuenta que ésta no siempre es la adecuada, lo que conlleva a la formación de estereotipos, pues en muchas ocasiones, dicha información proviene de los medios comunicación; aunado a esto se encuentra el poco conocimiento que la sociedad tiene de la profesión, por consiguiente el usuario elabora la imagen de enfermería de acuerdo a sus propias experiencias.

CAPÍTULO 4

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio se llevó a cabo en la ciudad de Toluca y sus alrededores, la población total fue de veinte personas elegidas por conveniencia; que estuvieron hospitalizadas o hayan tenido contacto con profesionales de enfermería; con un rango de edad de 19 a 59 años, con facultades mentales óptimas.

Analizando las percepciones individuales de los usuarios sobre la imagen profesional de enfermería, se construyeron categorías que dilucidan las representaciones sociales, dichas representaciones abarcan: actitud, nivel académico, valores, apariencia física, estereotipos y reconocimiento social.

1. Actitud

Para los profesionales de enfermería es significativo tener una buena actitud, puesto que la disciplina se fundamenta en la atención holística hacia el usuario. Es así que una actitud positiva o negativa influye considerablemente en la imagen que el usuario concibe sobre el profesional de enfermería. Por consiguiente, las actitudes nos llevan a una manera de actuar concreta y específica ante una situación, normalmente, son conductas que permanecen. Algunas de las actitudes que expresaron los usuarios que estaban hospitalizados, sobre los profesionales de enfermería, fueron las siguientes:

...tuvieron una actitud muy positiva, muy amables porque su trabajo lo amerita... [E-5].

Me tocó una muy amable porque... llego y me hablo con amabilidad y creo que una sonrisa agradable es confiable... [E-8].

...pero en lo que cabe bien; más que nada por la amabilidad, la atención y...por la forma en cómo te dicen las cosas... [E-12].

Los usuarios tienen una percepción de la actitud de las enfermeras de amabilidad, incluso lo notan en las mismas jefas de enfermería:

...hay una y es la jefa, es muy buena... es una persona muy buena, o sea, yo considero que sí es muy amable...es una persona amable cuando le pedimos algo [E-14].

Aunada a la amabilidad, los usuarios también distinguen que los profesionales de enfermería tienen un trato de cortesía con los pacientes, asimismo consideran que son buenos cuidadores, al grado que ellos se sienten protegidos:

... fueron muy corteses y también fueron corteses con mi familia, con los que iban a visitarme... fueron muy amables, cuando me iban a despertar lo hacían de manera agradable, me decían por mi nombre...eran muy protectoras en el momento que necesitaba algo me cuidaban... [E-19].

...algunas que son muy atentas, te preguntan qué necesitas, o qué sientes, y llegan saludándote muy buena onda, debe haber empatía hacia tu persona y ser amables contigo [E-9].

Otro aspecto que los usuarios rescatan dentro de la actitud es la forma en que las enfermeras llegan con ellos, valoran mucho si una enfermera se presenta con ellos, incluso si se toman el tiempo para explicarles acerca de su padecimiento y los procedimientos que les realizan, expresan que les genera más confianza:

Realmente fue buena su actitud... siempre lo pedían con permiso; le voy a hacer esto o lo otro, entonces, para mí estuvo bien, deben atender con toda la actitud de servir, o sea que están haciendo una labor de servicio [E-13].

...me llamaban por mi nombre, me decían lo que me iban a hacer... [E-15].

... llegaban y se presentaban las enfermeras, de hecho con los pacientes y con el familiar que estaba ahí a un lado del paciente, se presentaban y por su nombre... [E-17].

...a mí me tocaron, te vuelvo a repetir, buenas enfermeras, se presentaban conmigo, creo que es el primer paso que hacen, mi nombre es fulana de tal, yo voy a atenderla... pues sí, me decían por mi nombre [E-18].

...me explicaban los procesos que me iban a hacer... [E-19].

Según la experiencia de los usuarios, cuya estancia fue más prolongada opinaron que:

Pues sí, como también me dan hemodiálisis, mis respetos para ellas, ellas sí me tratan con amor, cariño, mi respeto para ellas del servicio de hemodiálisis [E-15].

...era como hasta cierto punto amorosa, respetuosa con todos los pacientes, pero supongo que como estuvimos más tiempo ahí con ella, y su actitud era un poquito más cariñosa que con los demás [E-16].

Los entrevistados consideraron que las enfermeras toman cariño por sus pacientes y que realizan su labor con mucho amor, algunos de ellos apuntan que son buenas personas, que saben realizar su trabajo, son dedicadas y están atentas a lo que el paciente necesite, manifestándolo de la siguiente manera:

...te hacían que te sintieras bien; si te iban a revisar te atendían bien. Buena actitud es que hacen su trabajo de corazón...pero algunas sí hacen muy bien su trabajo... [E-11].

... hay otras enfermeras que para qué, mis respetos, porque sí saben tratar a los pacientes, hubo una que le dije yo que no me cambiara mi sábana de abajo para que no me moviera y si me respetaba mi decisión... [E-15].

Hay enfermeras con todo respeto si son muy amables y se dedican a hacer su trabajo que les corresponde, creo que esas enfermeras sí cumplen los requisitos como para que estén en la labor y más de una institución... [E-17].

Incluso consideran que son personas que brindan su amistad y les levantan el ánimo cuando lo necesitan:

...me trataron muy bien, en algunos casos hasta me tomaban con detalle las situaciones de presión, cuando me sacaban sangre... fueron muy amables... [E-18].

...ya en piso pues eran atentas y me cuidaban bien, estaban al tanto de mí y preguntaban si algo se me ofrecía... pero en general la mayoría de ellas son buenas personas, son muy atentas y nos tratan bien, con mucha amabilidad y son amistosas [E-20].

... me ponían mucha atención en la manera en que me movían... además de que eran puntuales en la hora de que me ponían mis medicinas y... cuando tenían tiempo me daban ánimos, también me resolvían dudas que tenía sobre mi enfermedad [E- 20].

Lo anteriormente expresado denota una actitud positiva por parte de las enfermeras. En contraposición a esto existen opiniones que muestran una actitud negativa, la cual produce una imagen perjudicial a la profesión, a lo que los usuarios expresaron:

...pero cambian los turnos y la de la noche se portó muy déspota al inyectarme... pues al ponerme suero ni me avisaron... [E-8].

Deja mucho que desear, a veces como que se portan medias groseronas... [E-9].

Fueron muy déspotas, muy groseras... pero lo que no entiendo es por qué estudian medicina o lo que es algo de medicina, si con el paso del tiempo no van a tener la paciencia de atenderte [E-10].

Según la experiencia de los usuarios algunas enfermeras son groseras no solamente con sus actitudes, sino al grado de ser groseras con ellos, también la forma cómo los tratan y realizan los procedimientos:

... te atendían de mala gana; pues a la hora de revisarme eran como que muy groseras, porque te agarraban muy tosco... como que hacen su trabajo más a fuerza o no están contentas con su trabajo [E-11].

...de hecho, cuando tuve a mi bebé Tania, si, la enfermera que me atendió fue muy grosera al entrar y... sí fue muy grosera, de hecho hasta me llegó a empujar [E-18].

También es notorio que aún prevalece la imagen de la enfermera enojona y regañona, algunos usuarios manifestaron lo siguiente:

... una que otra es como te digo, corajudas... [E-3].

...y la otra mitad son las enojonas, las cabronas, perdón por la palabra... [E-6].

...no sé si sea su manera de ser de ellas, porque a veces, como vulgarmente se dice, van enojadas desde su casa [E-17].

...sólo hubo una enfermera que en una ocasión me regañó por no quererme levantar a bañar y le dijo a mi mamá que me obligara a levantarme... yo creo que a lo mejor se enojó o era enojona, porque ya estaba un poco viejita... [E-19].

También consideran que en ocasiones las enfermeras son de carácter fuerte y eso hace que el usuario las perciba como malas personas:

...hay enfermeras que tienen un carácter muy fuerte... [E-5].

...pero por otro lado hay enfermeras que definitivamente son muy malas, son malas porque tienen un carácter que no va adecuado [E-17].

Una minoría de los usuarios considera que las enfermeras son personas cerradas, ya que se comportan de manera indiferente y que eso corta la confianza, ya que ellas no son accesibles y a los pacientes les parece poco agradable que sean de esa manera:

...es que unas son muy cerradas... pero también siento que no son muy accesibles [E-14].

... aunque algunas veces son... son algo indiferentes; pues porque pienso que no es suficiente con portarse amable, creo que también me gustaría que fueran un poco amigables, digamos que estuvieran de buen humor [E-20].

Otro de los aspectos que resaltan los usuarios encuestados es la forma como contestan las enfermeras, el modo en que ellas se comunican influye en cómo las perciben los usuarios, ya que algunos de ellos han recibido por parte de ellas palabras groseras, con un tono de voz que no es el adecuado:

... hay enfermeras que son un poco más frías... hay unas que sí te contestan más feo... [E-4].

...algunas un poco groseritas... son así de... de hablarte feo o hablarte así de: "Sí, ten rápido, haz las cosas"... así como de muy mala manera... como que no tienen el tiempo como para pedirte las cosas bien o... hacer las cosas, como que con más delicadeza... podría decirse, sino como que son muy groseras... [E14].

... me obligaban a moverme cuando no podía hacerlo, yo les decía que... y hubo una enfermera que ahora sí que con palabras groseras me dijo que "había movido más quebrados que yo y que yo no me dejaba mover la sábana de abajo" [E-15].

... sólo una que otra que si ni siquiera te saluda y además llega con una cara de pocos amigos y hasta a veces con un tono de voz medio grosero... [E- 20].

No obstante, también existen usuarios que consideran que las enfermeras se comportan de esa manera porque tienen mucho trabajo y declaran que esto influye en el trato que les brindan:

... también tienen su lado un poquito de defecto, porque en ocasiones se les junta un poquito de trabajo, o no sé si por eso se tardan en el cuidado del paciente [E-17].

...a veces se llegan a desesperar por tantas situaciones, por muchos trabajos que córrele para allá, que por allá y que para acá... [E-18].

Una mínima parte de los usuarios cree que las enfermeras deben tener amor a su profesión, ya que es su vocación y ellas eligieron esa profesión, así que deberían cambiar su actitud:

...se ven enojadas, como que lo hacen más a fuerza. La verdad sí son groseras, porque cuando tú les pides algo que necesitas te hablan muy prepotentes y yo creo que no deben de ser así, porque ellas eligieron esa carrera y por lo tanto deben tener amor y atender a las personas [E-12].

Es por ello que las actitudes desempeñan un rol importante en la conducta social, esto impactará de manera positiva o negativa en la percepción que el usuario genere de la imagen profesional de “la enfermera”.

2. Nivel académico

Es el conocimiento adquirido en el ámbito escolar, buscando un cuerpo sustancial de conocimientos, de capacidades y habilidades para realizar los procedimientos adecuados, para que el paciente se recupere con facilidad. Es por ello que se identifica en las entrevistas realizadas a los usuarios, la importancia del nivel académico para el cuidado y su pronta recuperación y esto fue lo que comentaron:

Se supone que estudiaron y se prepararon para llegar a diferentes lugares y ver a diferentes personas, atender a diferentes personas, en

hospitales particulares, clínicas, centros de salud, casa habitación y creo que ya, donde sean requeridas... [E-7].

También me tocó atenderme con enfermeras que prácticamente eran empíricas, o sea, aprendían de estar como auxiliares e iban aprendiendo en el paso del tiempo, desde luego que hay mucha diferencia con las que ya traen una preparación profesional. Cuando lo estudias también en una universidad y todo, pues a lo mejor no se tiene el nivel completo de un médico cirujano o un médico pediatra o equis, pero debe tener un nivel muy similar... [E-9].

Hay muchas que son enfermeras técnicas y que a lo mejor no tienen todo el estudio necesario, como que no valoran esa parte, o sea, sabemos que es un trabajo nada más para ellas, y cuando pues realmente es una profesión ... [E-13].

En darle un medicamento para que se le calmara el dolor, como qué hacer, pero ya después, bueno supongo que eso no era como que su obligación... [E-16].

Prácticamente pues es su carrera la que estudiaron, entonces tienen un conocimiento desde el inicio cuando ellas empiezan a estudiar, empiezan una preparación para que cuando ellas lleguen a titularse y cuando ya lleguen a ejercer su trabajo lo den con mucho amor, y más que nada tratar a un paciente, que den no a lo mejor un 100%, pero sí que den lo máximo que se pueda... [E-17].

Los usuarios señalan que es importante tener un nivel académico adecuado para que el cuidado sea el óptimo, ya que entre más estudio tenga el profesional de enfermería, mayor será la atención.

De la misma manera se reconoce que el nivel académico es factor importante para que el profesional de enfermería tenga un campo más amplio y así desenvolverse adecuadamente, sin embargo, esto fue lo que refirieron los usuarios con respecto a la pregunta realizada de dónde podrían trabajar los profesionales de enfermería:

Según su estudio y su inteligencia pueden trabajar en cualquier parte, en un hospital sea grande, sea chico, pero la cosa es de que sepa, no se le dificultaría nada el trabajo... [E-1].

Pues considero que una enfermera además de poder trabajar en el ámbito hospitalario también puede desenvolverse en las empresas, en el área preventiva, no sólo curativa y también en la docencia y la investigación, ya que también he visto enfermeras que son gestoras, y considero que su área es muy rica y no se limita... [E-14].

En hospitales privados, en instituciones públicas, el DIF, Seguro, la policlínica, con doctores particulares... [E-15].

Pues sería en hospitales y también podría ser particular, por ejemplo, cuidando personas en casas particulares... [E-16].

Pues yo mira, de mi parte una enfermera creo que debe de trabajar a donde ella se sienta a gusto, para empezar creo que hay muchos lugares en donde una enfermera puede y debe trabajar, hasta puede trabajar en consultorios particulares, instituciones de gobierno, no sé ISSEMYM, Centro Médico, el Seguro, pero simplemente que ellas hagan las cosas convenientes para su trabajo, y que lo respondan de acuerdo a su capacidad de estudios... [E-17].

Pues por lo regular, ya sea en los hospitales, clínicas... instituciones como Seguro Social, en ISSSTE, IMSS y en el centro de salud [...]" [E-18].

La mayoría de las personas mencionaron que el profesional de enfermería puede ejercerse en el área clínica, como hospitales, de diferentes niveles, así mismo, como cuidadora particular o en cualquier lugar que sea requerida. Es por ello que falta aún más educación hacia el usuario, explicando sobre sus áreas donde puede desarrollarse el profesional de enfermería, no solamente la clínica, sino que existen más áreas como la investigación, docencia y lo administrativo, siendo sólo una entrevistada que las mencionó.

3. Valores

La disciplina de enfermería se fortalece de valores, los valores son entendidos como estructuras cognoscitivas que se derivan de la cultura, la familia, grupo de amistades y ambiente de trabajo, por medio de los cuales las personas eligen o actúan de manera determinada, por lo tanto, los valores profesionales van de la mano con los valores humanos contextualizados y orientados a la profesión; encaminados a la construcción de la identidad profesional, siendo guía del comportamiento en el ámbito laboral.

Con respecto a valores, la gran mayoría de los usuarios mencionaron que la responsabilidad es un valor primordial para brindar atención profesional de enfermería y lo expresaron de la siguiente manera:

... la responsabilidad ante todo, si tú como enfermera eres responsable y amas tu profesión, quizás estás haciendo tu trabajo como debe de ser y se lo traspasas a la gente... [E-3].

La responsabilidad desde su trabajo, de llegar temprano hasta la buena aplicación de un medicamento... [E-6].

Mucha responsabilidad para hacer su trabajo...responsable desde el momento en que estamos nosotros sujetos a ellos o a su cargo; creo deberían de verificar bien lo que necesitamos, que es lo que ellos pudieran darnos [E-13].

Así también consideran que el respeto es valor esencial para el ejercicio de la profesión de enfermería, ya que al ser llamados por su nombre se sienten respetados y tratados como personas, así mismo expresan que al respetar las actividades de cada profesional, se puede laborar de una manera más agradable y eficiente.

Respeto: que al llegar te saluden...que te escuchen y que sirvan con eficiencia y rapidez... [E-8].

Que respeten a los enfermos, que le hablen al paciente por su nombre, porque en ocasiones llegué a escuchar que decían “la de la cama tal” y yo creo que no debería ser así, pues por eso tengo nombre [E-11].

Respeto hacia los enfermos, las veces que yo he estado internada siempre dicen, a la cama número...no sé qué, en vez de que digan la paciente de la cama tal, que te tomen como un ser humano, ahí entra el respeto ante todo [E-12].

... también resaltaría el respeto, pues sí, respetan el trabajo de cada quien, saben que te corresponde y no hacen trabajo de más [E-14].

En cuanto a la tolerancia, opinan que las enfermeras deben tener más paciencia con los pacientes y con el dolor que sienten, pues refieren que la falta de tolerancia genera desesperación en el profesional y esto conlleva a un comportamiento grosero con el usuario.

... tolerantes, tal vez porque a veces uno también se comporta grosera como paciente, es tanta la desesperación de que no se te quiere quitar el dolor... [E-4].

Tolerancia y paciencia, que sean tolerantes con el paciente y con el dolor que sentimos [E-8].

...unas enfermeras no son tolerantes con los enfermos, por ejemplo con viejitos, con personas de la tercera edad se portan muy mal [E-11].

De igual manera los entrevistados hacen mención del humanismo dentro de la disciplina, así también del compromiso que deben tener las enfermeras al ejercer con amor su profesión.

Compromiso con su trabajo y mucha responsabilidad para hacer su trabajo, creo que sí deben de tener más humanidad, porque a mí sí me dieron un buen trato, sin embargo, si siento como que debería ser parejo el asunto y no distinguir, porque finalmente creo que es una labor humanitaria [E-13].

... muy comprometidas con su trabajo y demostraban lo que es tener amor por su profesión [E-19].

... pues también que traten a todos por igual y más que nada que no pierdan ese... ese sentido de... de humanidad, más que nada [E- 20].

Una minoría de los usuarios hace mención de la honestidad, la amabilidad, sencillez y puntualidad; está en relación con el sentido de responsabilidad de los profesionales de enfermería:

... son muy honestas en decirnos, en la forma de cómo nos tratan, no nos mienten, nos dicen las cosas claras... [E-5].

Amabilidad, humanismo: que se pongan en el lugar de uno y que te traten como les gustaría ser tratados; sencillez en la forma de hablarte, de tratarte y la forma de pedirte las cosas [E-8].

También que son muy puntuales, siempre están a la hora...pues creo que también resaltaría el respeto [E-14].

Pues son honestas, son amigables a veces cuando tenemos mucho tiempo internados, son amables, creo que son los principales valores que yo vería [E-18].

Con lo anterior se puede decir que los valores son fundamentales dentro de las relaciones humanas; y en el área de enfermería son de vital importancia, pues son la base de un trato digno a cada usuario, el cual contribuye a mejorar la atención

brindada por los profesionales de enfermería y por consecuencia a generar una opinión positiva sobre su imagen profesional.

4. Apariencia física

La apariencia física juega un papel importante dentro de la imagen profesional de enfermería, puesto que una adecuada imagen es la carta de presentación de cada persona, para los usuarios es significativo que las enfermeras vestan adecuadamente; el uniforme es un aspecto con el cual los usuarios distinguen al profesional de enfermería, esto aunado a un buen arreglo personal.

En cuanto a la vestimenta de las enfermeras los usuarios opinaron que distinguen a una enfermera o enfermero principalmente por su uniforme, el cual suele ser blanco y lo expresan de la siguiente manera:

Sí, adecuada, pues la verdad si se veían bien vestidas, generalmente se identifican por su uniforme blanco y lo llevaban bien limpio [E-11].

Bueno, yo que sepa deben de traer algo como blanco; entonces, yo creo debe ser impecable su blanco... [E-13].

...en primer lugar el blanco denota mucha limpieza e higiene, el aspecto personal yo considero que siendo enfermera debe ser de primerísima calidad [E-9].

Sí, todo blanco...bien peinadas todas limpias y bien aseadas bien cambiadas, planchaditas [E-15].

... siempre van de blanco...[E-18].

Otro aspecto que a los usuarios les pareció relevante, es que la apariencia de una enfermera debe ser impecable; pues mencionan que un uniforme limpio denota higiene, la cual les inspira confianza:

El cuidado personal, la limpieza les da también confianza a los pacientes, les da seguridad [E-9].

...difiero un poquito en que me importe mucho su forma de vestir, simplemente debe ser muy limpio [E-13].

Respecto al uniforme y créanme que sí, lo que sea de cada quien, sí van muy limpias, muy aseadas... [E-17].

...su uniforme de las enfermeras que me atendieron, estaba muy limpio, no estaba arrugado, además de que eran muy limpias...tenían buena apariencia, lucían limpias, arregladas, bañadas... [E-20].

En relación con lo anterior, donde los usuarios resaltan que la limpieza es de vital importancia; mencionan que la mayoría de las enfermeras mantienen su uniforme limpio, sin embargo, hubo quien opinó lo contrario y piensan que para mantenerlo limpio sólo deberían utilizarlo dentro de su lugar de trabajo.

...su uniforme como es blanco no lo andan trayendo bien cuidado y pues hay que lavarlo, luego anda ya todo amarillo... [E-6].

...con respecto al uniforme, estaba desaliñada y todo arrugado...y lo correcto sería estar limpias, con zapatos limpios, uniforme limpio y bien planchado... [E-8].

Siento que no deberían sacar su uniforme a la calle, se supone que están en un hospital y no debería de contaminarse nada de lo que pudieran traer, entonces a lo mejor ya llegan con un bicho de la calle y deberían como de llegar con ropa normal, y ya al llegar a su lugar de trabajo, pues a cambiarse, y viceversa cuando salen... [E-13].

Aunado a una adecuada apariencia física los usuarios hicieron mención de aspectos como el maquillaje y el peinado de las enfermeras, y de acuerdo a sus experiencias refieren que la mayoría de las enfermeras deben tener el cabello bien recogido y maquillaje discreto.

Con el pelo recogido, si con pelo recogido su molotito atrás, no iban maquilladas...[E-2].

...con cabello recogido y pasadores discretos, con respecto al maquillaje creo que deberían usarlo muy discreto, no fodongas, pero sí con una muy buena presentación [E-8].

No ninguna maquillada... recuerdo que la encargada de enfermería siempre las regañaba y les decía “no, tú no tienes que venir con uñas pintadas y la cara, con el cabello bien recogido”...[E-10].

...no vi que ninguna llevara las uñas pintadas, todas tenían el cabello recogido y maquillaje creo que usaban así como que lo mínimo, que no llamará la atención [E-16].

...su peinado es acorde, porque siempre tienen el pelo recogido, el maquillaje creo que es el mínimo, creo que nada más se van con la pestaña enchinada y un poquito de labial, no he visto ninguna que vaya muy exagerada o mal pintada o peinada por lo regular siempre va el pelo recogido [E-18].

...creo que para ser una enfermera es vital tener el cabello recogido, lo cual las enfermeras cumplían, en cuanto maquillaje no era muy notorio, eran de lo más discreto, yo no vi alguna enfermera que tuviera sus ojos muy pintados o sus labios muy marcados, al contrario se veían hasta cierto punto muy naturales [E-19].

La mayoría de los usuarios perciben que la apariencia personal de los profesionales de enfermería es adecuada en cuanto peinado y maquillaje, sin embargo, una mínima parte de ellos difieren en su opinión y mencionan que también han observado aspectos negativos; como maquillaje exagerado y cabello despeinado.

No era adecuado, porque estaba greñuda, con cabello largo y suelto y con la boca bien pintada... otras que tenían el uniforme limpio y el pelo recogido pero con muchos pasadores [E-8].

...pues te voy a decir que a veces también hay enfermeras fodongas que van desarregladas, no van bien peinaditas o llegan a arreglarse al hospital de carrera o se andan dando el retoque y la realidad es que ahí les falta sentido de responsabilidad [E-9].

...algunas creo que son muy exageradas al pintarse y pues a veces no importa, pero prácticamente, ahora sí que como te ven te tratan [E-11].

Con menos frecuencia los usuarios mencionan que las enfermeras adscritas o de base portan adecuadamente el uniforme, sin embargo, han notado que los estudiantes descuidan un poco su apariencia física y no le dan tanta importancia al uniforme, expresándolo de la siguiente manera:

Creo que la vestimenta de las enfermeras de base o adscritas, sí es la adecuada, son como que reservadas en cuanto a su vestimenta...pero en cuanto a la vestimenta de los practicantes de enfermería, pues si es como un poco inadecuada, en el sentido de que pues llevan como que... combinación de otros colores...una chamarra roja, una verde, una azul... también de repente se les llega a ver que traen calcetines de otros colores...también he observado que pues, no sé, por ejemplo algunos usan calzoncillos de otros colores y pues si eso también se ve muy mal porque, obviamente como que el pantalón siempre por más que la tela sea gruesa, obviamente siempre se transparenta... la verdad es que es muy rara la vez que yo haya visto a algún practicante con la vestimenta adecuada [E-14].

...pues sí, también su peinado estaba bien, se veían muy peinadas, su cabello atado de manera que me imagino debe ser; además de que vi que las más jóvenes son practicantes o estudiantes supongo...usaban algunos como adornos en su cabello...¿pasadores o broches?...supongo que es como un accesorio para que se vean mejor, puesto que son mujeres y se preocupan por lucir bien...sólo en ocasiones algunas estudiantes usaban suéter de colores ¿o tal vez era su uniforme, verdad?, pues es que la

verdad las personas estamos acostumbradas a verlas todas de blanco o con su suéter azul... pero casi no [E- 20].

5. Estereotipos

Cada persona cuenta con una imagen o idea que proyecta hacia la sociedad, sin embargo, esta imagen puede confundirse con una idea u opiniones preconcebidas así como etiquetas que generalizan a un grupo social, estos son los estereotipos que pueden verse como las suposiciones inmediatas que se hacen a partir de la consideración de determinados aspectos superficiales de una persona, como la apariencia, el nivel académico, el comportamiento, entre otras cosas. Es por ello que se le preguntó al usuario sobre cómo percibe a la enfermera en los medios de comunicación y esto fue lo que comentaron.

En las novelas, pero no las presentan como debería de ser, ahí las presentan de una manera que no es la adecuada, con vestimenta muy corta, con zapatos muy altos, la cara muy pintada, los labios, entonces, no es la forma adecuada de la presentación de una enfermera en un hospital... [E-5].

En las novelas a algunas las pasan bien y a otras las pasan muy atractivas; con el uniforme muy ajustado que muestran todos sus atractivos, pues pintadas, además de que coquetean...en hospitales generalmente aparecen cuidando a viejitos o a niños y bebés, en primera revisando al paciente, tomándoles la presión, este, tal vez pasando medicamentos, haciendo anotaciones, tendiendo camas, bañando a la gente... [E-8].

Sí, en la televisión o en las películas aparecen con su uniforme bien bonito, bien planchadito y haciendo curaciones... [E-11].

Si las he visto, en programas y luego pasan que son enfermeras malas, que golpean a los enfermos, que los tratan mal; otras que son amables y que los llegan a ayudar, los cuidan, se encariñan con los enfermos, también las

he visto en noticias y se quejan de las enfermeras; de los malos tratos que les dan a los pacientes, que se roban a los niños, que golpean, que llegan a matar a los pacientes...[E-12].

En las novelas siempre o generalmente la mayoría del tiempo en hospitales cuidando a los pacientes, y en comerciales igual... [E-16].

El medio de comunicación más comentado por los usuarios fue la televisión, esto incluye a las telenovelas, donde mencionan que la enfermera no se viste adecuadamente, su vestimenta es muy corta, con zapatos altos y con un mal genio, pocas personas indican que andan bien vestidas en dicho medio de comunicación.

Otro estereotipo encontrado fue el sexista y esto fue lo hallado.

En caricaturas las pintan así como hay bien mamacitas ¿no? así como que ¡hola enfermera!... [E-4].

En medios de comunicación las muestran como lo que no son en un hospital o en una clínica como las muestran, las muestran muy extravagantes muy de tacones... en las caricaturas ahí sí se pasan porque aunque es caricatura las ponen bien sexis con su escotazo y pues esa no es la verdad... [E-7].

La manera se manifiesta pues sensualmente, la mayoría de las veces la imagen es utilizada para cuestiones sexuales y pues... o en su caso, pero muy pocos casos he notado, pues, que la imagen de la enfermera es utilizada como de la cuidadora de la mamá... [E-14].

Es evidente que a las enfermeras las ven como un objeto sexual, especialmente en las caricaturas, cuya percepción son las enfermeras sexis, con escotes muy extravagantes y tacones altos, es una imagen completamente descompuesta, ya que en realidad así no se ven los profesionales de enfermería.

Un distinto estereotipo fue el género, y esto fue lo que se encontró:

Siempre ponen a una enfermera y no un enfermero, se supone que pues la carrera también este...está compuesta por hombres o que es un campo abierto para ambos sexos...pero pues por lo general siempre vemos en los medios de comunicación a la imagen femenina y nunca a la imagen masculina, y siempre es con un fin sexual o de maternidad, así del cuidado, de siempre estar al pendiente de las personas o que siempre están así como la parte materna de la familia, o algo así, está como que muy envuelta en el maternalismo y pues siempre al cuidado de las personas... [E-14].

La femineidad es algo sobresaliente en esta profesión, ya que desde sus inicios se ha relacionado más con las mujeres, sin embargo, también el género masculino puede ejercer dicha profesión sin ningún problema y terminar con el maternalismo.

Existe otro estereotipo el cual siempre ha prevalecido sobre el trabajo en equipo junto con otras profesiones, es el caso de la figura de los médicos, por lo que se encontró lo siguiente:

Atendiendo a los enfermos o ayudando al doctor haciendo algo que les gusta hacer como enfermeras... [E-15]

Es notorio que la profesión de enfermería siempre será vinculada con la disciplina de medicina, desde sus inicios ha existido este estereotipo de “ayudantes del médico”, sin querer las enfermeras han generado esta idea de los usuarios, ya que no se cuenta con una autonomía o un liderazgo suficientes, para que este estereotipo vaya disminuyendo y se empiece a reconocer a esta disciplina como una profesión tan importante e imprescindible como la de medicina y otras del sector salud.

6. Reconocimiento social

En la disciplina de enfermería, como en otras profesiones, es trascendental para la profesión que cuente con reconocimiento por parte de la sociedad, este reconocimiento da origen a que un gremio sea distinguido en parte de la sociedad

y que a su vez éste proporcione estatus al profesional, considerando que la profesión de enfermería desde sus orígenes no ha mantenido un estatus elevado, es importante mencionar que los usuarios reconocen a la profesión sólo por algunos aspectos, esto fue lo que comentaron al respecto:

Creo que su profesión es muy...es muy bonita y que debería ser mejor valorada, siempre y cuando te traten adecuadamente, creo que son dignas de admirar, ya que creo que aguantan mucho y que su labor es muy especial [E-8].

Pues yo creo que al igual que muchas profesiones, es una profesión muy loable y yo creo que tienen...juegan un papel muy importante en todos los aspectos, al igual que cualquier profesionista [E-9].

...vi cómo las enfermeras trabajan toda la mañana, tarde y noche y que además de mí tenían muchos más pacientes y a pesar de eso se toman su tiempo para atendernos a cada uno... [E- 20].

A pesar del avance de la disciplina la gente las valora pero aun las perciben como la mano derecha de los médicos:

En todos es necesaria la enfermera, yo digo que es necesario porque sin ella el doctor no aceptaría todas sus consultas [E-15].

Es mínimo el número de usuarios que ven a la disciplina de enfermería como una profesión importante, también existen otros que opinan que la enfermería debería ser mejor reconocida y que la sociedad no reconoce la profesión, puesto que no se realiza difusión de la misma:

...falta conciencia de la gente debido a la poca difusión que se le da al aspecto de lo que es la carrera de enfermería, yo creo que la percepción en general, es de que no tengo para pagar una carrera, mejor me voy de enfermero, como que lo ven en un aspecto secundario, falta trabajar más en la concientización de la sociedad, para que consideren al enfermero como

debe de ser, como un profesionalista más o como una rama de la profesión de medicina [E-9].

No las reconocen por su trabajo, por la labor que hacen, desafortunadamente hay personas que luego hacen a un lado a las enfermeras y deberían de ser un poquito más reconocidas. Su trabajo es demasiado importante porque gracias a ello tenemos los cuidados que necesitamos [E-12].

Creo que sí están muy olvidadas, siento que no las valoran, tanto ser bien pagadas como para que tengan ellas un buen desempeño, o sea, creo que su nivel va de la mano con los policías... [E-13].

...yo creo que porque la verdad no se les reconoce su trabajo [E- 20].

Existen también usuarios que consideran que a las enfermeras sólo se les menciona socialmente cuando tienen errores, tal es el caso de:

... una vez que estaban realizando una marcha por sus derechos o algo así y otra en una noticia de una enfermera que cometió una falla y por eso un niño falleció [E-19].

... una vez escuché de una noticia que no sé qué paso en un hospital, mmm, creo que no tiene mucho tiempo pero creo que el hospital se quemó este...creo que era de niño o no sé pero mencionaron mucho a una enfermera que según murió o arriesgó su vida por salvar a los niños o bebés, algo así, pero pues creo que sólo la mencionaron porque se murió, pero no, casi no salen o no las he tomado en cuenta [E- 20].

Los usuarios también tienen la percepción de que el profesional de enfermería deben trabajar en un hospital y una minoría de ellos se da cuenta de que la profesión no se limita al ámbito hospitalario, sino que es más amplio el campo laboral, pero que desgraciadamente la sociedad ya las tiene estereotipadas en un solo sitio:

En sí para que las tomen en cuenta deben trabajar en un hospital particular, también son muy buenas cuando prestan su atención para cuidar a un enfermo o una persona ya grande... [E-10].

...Yo creo que su ramo es muy grande, sin embargo, creo los enjaretamos nada más a un solo lugar, nos imaginamos que es únicamente en un hospital; pero pues yo creo que pueden hasta estar en una comunidad [E-13].

Lo digo porque también en mi profesión es así, la gente cree que sólo estamos en los hospitales dando pases, pero no es así, nosotros también tenemos más ámbitos laborales y creo que enfermería también tiene ese problema que la gente cree que una enfermera sólo es para que cuide en los hospitales [E14].

...creo que la actividad de las enfermeras ya está, no sé si como muy encasillada, en que tiene que estar en hospitales y cuidando enfermos [E-16].

Pues la gran mayoría de las veces se les ve en los hospitales, cuidando pacientes...pues hospitales de todo tipo, generales, infantiles, en clínicas particulares ayudando a los médicos, vacunando en la calle cuando hay campañas, en los centros de salud y también he visto que cuidan a los enfermos o viejitos en sus casas [E- 20].

DISCUSIÓN.

Con base en las vivencias que los usuarios de servicios de enfermería han tenido de las y los profesionales de enfermería, han construido su percepción o representación social. De esta manera, los usuarios expresan que la actitud de las enfermeras es buena. Dentro de su contexto y experiencias califican como bueno: la amabilidad, la atención y cuidado brindado, la cortesía y empatía; puesto que estas actitudes positivas provocan en ellos una gran confianza hacia los profesionales de enfermería, tal como lo afirma Zamorano (2008), la enfermera ejerce su rol profesional en forma íntegra, con ética, respetando al individuo a quien cuida y al equipo con quien interactúa, estará manifestándose como profesional idóneo; es así que los usuarios distinguen a un buen profesional de enfermería por su actitud, a causa de ello el paciente tendrá mayor seguridad de los procedimientos que le realicen los profesionales de enfermería.

Asimismo los usuarios valoran considerablemente cuando los profesionales de enfermería les brindan su amistad, comprensión, apoyo emocional y aprecian cuando una enfermera realiza su trabajo con cariño y amor, puesto que para ellos la profesión de enfermería necesita vocación de servicio y si un profesional de enfermería lleva a cabo su trabajo con amor suponen que son buenos en la labor que realizan.

Aunado a lo anterior, Quintero (2000), sostiene que las actitudes desempeñan un rol importante en la conducta social, con sus componentes afectivos y cognitivos; es decir, contiene sentimientos y emociones. Algunas actitudes están impregnadas de componentes afectivos y no requieren más acción que la expresión de un sentimiento; es por ello que para los usuarios es más estimada una actitud agradable que genere confianza y protección que incluso otros aspectos así como: la apariencia física, el nivel académico, habilidades, conocimientos, etcétera.

Incluso mencionan que cuando el profesional de enfermería se dirige a ellos por su nombre y de manera cortés, les explica los procedimientos o aclara sus dudas,

motiva a los usuarios y familiares a confiar plenamente en los profesionales, esto es un punto positivo para la disciplina, pues cuando los profesionales de enfermería proyectan una actitud positiva ante los usuarios, genera en ellos una imagen de un profesional completo, eficiente, que es capaz de brindar cuidados de calidad en la sociedad.

Opuesto a lo anterior, los usuarios también manifiestan que tuvieron experiencias desagradables con la actitud de los profesionales de enfermería, es evidente que una imagen que es frecuentemente atribuida a las enfermeras es la de “la enfermera gruñona y regañona” y que desafortunadamente en la actualidad se sigue percibiendo en la sociedad.

Los usuarios entrevistados refieren que dentro de las malas actitudes que han apreciado están: las enfermeras que son groseras, déspotas y no sólo por su lenguaje, incluso algunos de ellos mencionan que físicamente agreden a sus pacientes, puesto que realizan los procedimientos muy bruscamente, otros más aluden que es común verlas enojadas, y con un fuerte carácter algunas otras, consideran que no deberían porque tener esas actitudes, pues si eligieron la carrera deben hacer las cosas bien y no debería pagar el usuario por las frustraciones que ellas tienen. Una mínima parte está consciente que la profesión de enfermería es muy difícil y atribuyen el mal carácter al exceso de trabajo; en este contexto.

Ramio (2005), menciona que la identidad profesional es la percepción individual de las enfermeras en su práctica profesional, que se expresan como experiencias y sentimientos de “ser enfermera”, que no se refiere a “trabajar como enfermera”, esto se relaciona a lo que los usuarios perciben, ya que probablemente las enfermeras estén acostumbradas a trabajar como tal y a seguir la manera de trabajar de la mayoría de sus colegas, pero se olvidan de que ser enfermera no sólo implica seguir tradiciones o acciones establecidas, que parecen comunes y que posiblemente no sean las más correctas, sino que ese “ser enfermera” implica cuidar la actitud y comportamiento que proyectan a los usuarios.

Aunque la mayoría de los usuarios no generaliza y opina que a pesar de la mala experiencia, no todas las enfermeras son iguales, puesto que es común que los usuarios, principalmente los que no han tenido tantas experiencias como pacientes, generalicen con respecto a la actitud de quien les brindó atención, en este caso, sí fue una mala actitud, va a perjudicar al gremio de enfermería y como mencionan algunos usuarios “no es justo que por una paguen todas”.

Con respecto a esto Calvo (2011), afirma que la imagen de la disciplina de enfermería es la percepción que los demás tienen, es el juicio o la opinión positiva o negativa que el público forma sobre las enfermeras, en función de determinados comportamientos de éstas, por lo que la imagen en definitiva es la suma de experiencias que alguien tiene de la profesión de enfermería, es imprescindible que los profesionales de enfermería tengan cuidado sobre la actitud que proyectan ante los usuarios y la sociedad.

Otro aspecto que los usuarios resaltaron como importante es el tono de voz que las enfermeras utilizan cuando se dirigen a ellos, algunos consideran que la manera en cómo les hablan es un poco grosera, fría e indiferente, lo cual provoca en ellos temor y desconfianza, asociado a ello creen que las enfermeras deberían ser más empáticas, es así que Balderas sugiere que el individuo debe elegir sus pautas de comportamiento previamente impuestas, esta elección implica un estilo de vida, así como la aceptación de modelos, roles que garantizan su permanencia en los distintos contextos; este proceso delinea el tipo de persona que se quiere ser, por ello es importante que el profesional de enfermería resalten las buenas actitudes, puesto que los usuarios son quienes valoran el cuidado que ellos brindan.

De acuerdo al nivel académico con el que cuenta el profesional de enfermería, la sociedad menciona que deben de estar mayormente preparadas para que el cuidado hacia los pacientes sea óptimo y haya una pronta recuperación, ya que saben que los profesionales cuentan con una preparación académica y que como tal deben tener el conocimiento y las habilidades suficientes para poder hacer una actividad asistencial.

Armendáriz (2009), afirma que una profesión se basa en conocimientos teóricos que le son propios y tiene una base científico-técnico de donde procede el servicio que ofrece a la sociedad. Es entonces que enfermería entre mayor estudio tenga mayor será la capacidad para poder brindar el cuidado hacia el usuario y si no cuenta con el adecuado conocimiento puede perjudicar al usuario. Es necesario que los profesionales estén actualizados día a día con temas de salud, para que su nivel académico aumente y el paciente esté conforme con el cuidado recibido.

En relación al desenvolvimiento profesional de enfermería, la sociedad alude que el nivel académico es un factor importante para que pueda trabajar en cualquier área que sea requerida, realizando las actividades asistenciales en primer lugar, sin conocer las demás funciones que pueda realizar enfermería.

En el contexto anterior Cárdenas y Monroy (2008), consideran que es necesario y urgente delimitar, identificar y difundir el objeto de estudio de la profesión; definir y conservar el cuerpo de saberes, innovar los modelos de atención de enfermería en las áreas asistenciales; vincular la docencia y la asistencia, es decir, acercar los “mundos” académico y asistencial, evidentemente se coincide con Cárdenas y Monroy, ya que se necesita mucha educación hacia la sociedad para que comprenda lo que realmente hace el profesional de enfermería y todo lo que conlleva la preparación académica, y así ir generando una imagen adecuada del profesional de enfermería.

Referente a los valores, los usuarios consideran que los más importantes que el profesional de enfermería debe tener son: respeto, responsabilidad, tolerancia, humanismo, compromiso, amor, honestidad, igualdad. Lo anterior concuerda considerablemente con los resultados obtenidos por Moreno, *et al.* (2011) Las cualidades y valores que debe tener enfermería son: respeto, responsabilidad, honestidad, solidaridad, vocación, autonomía, cordialidad y tolerancia.

Aunado a esto, Sánchez y Gainza (2010) sostienen que las acciones de la enfermera se basan en un humanismo altruista, de relaciones cálidas no posesivas, es decir, respetuosas, sensibles y profundamente comprometidas con

la vida y la salud de todos. Sin embargo, las autoras consideran que los valores de la disciplina tienen sustento en el código de ética: beneficencia y no maleficencia, justicia, autonomía, valor fundamentado en la vida humana, privacidad, fidelidad, veracidad, confiabilidad, solidaridad y tolerancia; estos principios se reflejan en el decálogo del propio código, dado que son principios encaminados a brindar un servicio de calidad a los usuarios.

En cuanto a la apariencia física, los usuarios expresan que identifican a una enfermera mayormente por su uniforme, principalmente blanco, consideran que su vestimenta es adecuada y su apariencia física les brinda confianza y seguridad, pues al observarlas se percataron de que iban limpias y bien arregladas.

En relación a lo anterior León refiere: la vestimenta adecuada corresponde a normas y exigencias de la profesión, favoreciendo la imagen social...vestir correctamente inspira confianza y es socialmente respetado. Respaldo lo anterior, Fernández sostiene: se ha considerado que el uniforme siempre ha tenido como característica el color blanco, asociado a la feminidad y cualidades que antiguamente las mujeres debían poseer para desempeñar la profesión enfermera tales como: pulcritud, caridad, sencillez.

En contraposición, una mínima parte de los usuarios menciona que también han observado el uso inadecuado de la vestimenta de las enfermeras; haciendo énfasis en los estudiantes de la disciplina de enfermería; pues dicen que no dan importancia a su apariencia física y visten con otras prendas de diversos colores que no pertenecen a su uniforme.

En este contexto León explica; el hecho de que no se use el uniforme en la etapa de formación, impide la incorporación de la práctica de su uso correcto; por tal motivo, cuando finalmente el alumno se gradúa, piensa, casi siempre y primero en hacerle modificaciones al uniforme impropias para realizar las actividades de la práctica asistencial y no en su uso correcto.

De acuerdo a las experiencias de las autoras de la presente investigación, refieren que durante el proceso formativo de los estudiantes se deben impartir lecciones sobre los problemas sociales de la disciplina; en virtud de reflexionar sobre la trascendencia que puede tener el porte adecuado del uniforme. A lo anterior se suma el arreglo personal. Lo más destacado por los entrevistados, fue que el maquillaje y el peinado de las enfermeras es muy característico, pues deben tener el cabello bien recogido y maquillaje discreto, y aunque su percepción hacia ellas fue buena, también expresan que se debe hacer más énfasis en no usar maquillaje exagerado, ni tener cabello suelto, pues pueden ser factores de infecciones hacia los usuarios. En este contexto se alude que la apariencia física de los profesionales de enfermería se constituye principalmente por su vestimenta y su arreglo personal, en correlación a esto se puede deducir que si ambos están en equilibrio; se considera que su imagen física es positiva e inspira mayor confianza hacia los usuarios y reconocimiento social, lo que conlleva a mejorar la imagen profesional que se tiene sobre la disciplina de enfermería.

Diversos aspectos son los estereotipos generados por los medios de comunicación, sin embargo, los más mencionados son: vestimenta muy corta, zapatos altos y cara muy pintada, enfermeras malas, que golpean a los enfermos, enfermeras sexis, la femineidad hacia la profesión y la ayudante del médico.

Kemmer *et al.*, (2007), mencionan que los medios de comunicación son considerados los responsables de perpetuar y difundir estereotipos no actualizados de la imagen profesional de enfermería, de igual manera para Prat (2013), los medios de comunicación son los responsables de hacer llegar a la opinión pública una imagen que puede o no acercar a la realidad del rol de enfermería.

Como investigadoras nos percatamos que la opinión que se tiene del profesional de enfermería es mayormente construida por dichos medios, ya que a diario se

tiene ese contacto con los medios de comunicación, especialmente en las telenovelas.

Para Heierle existen estereotipos sexuales, es conocido y muy visible la utilización por la industria pornográfica de la imaginería enfermera, al igual que Santo Tomas *et al.*, señalan que existen escaparates de tiendas (Sex Shop), donde se venden artículos eróticos, estos se ofertan utilizando la imagen de una mujer que lleva algún símbolo que caracteriza a la enfermera, hay un desacuerdo con estos lugares que contienen dicha vestimenta u objetos eróticos relacionados con la profesión de enfermería, ya que lo que promueven es que la sociedad perciba a la disciplina de enfermería en mal concepto, se debería de impedir que se hagan dichos vestuarios, incluso prohibirlos para ir mejorando la opinión de la profesión de enfermería.

De acuerdo con Bernalte (2015), describe que la sociedad percibe que el cuidado es propio de la mujer, con una mínima posibilidad al género masculino de incursionar a la profesión de enfermería, aunque los hombres han trabajado en roles de cuidado como parte de la profesión de enfermería, su contribución ha sido ignorada, negando implícitamente a los hombres la oportunidad de trabajar dentro de la profesión, se debe de terminar con este estereotipo, ya que los hombres tienen el mismo conocimiento y las habilidades que las mujeres para poder ejercer la profesión, a pesar de que la profesión se considera femenina, poco a poco se ha estado cambiando este patrón y la población comienza a aceptar al sexo masculino como parte de su cuidado en el área de la salud.

Por otra parte Prat (2013), reflexiona que enfermería es una profesión subordinada y dependiente del médico, ayudante y “señorita para todo”, que se convierte en la sombra del médico y en su criada dócil, es un estereotipo que tal vez se ha generado por los propios profesionales de enfermería, ya que falta mucho liderazgo y autonomía necesaria para la toma de decisiones, porque aunque se debe de trabajar en equipo, siempre se necesita mantener una delimitación

epistémica y profesional entre la medicina y la enfermería, toda vez que los objetos de estudio y de trabajo son muy importantes y complementarios para el mantenimiento y/o restablecimiento de la salud de los usuarios; esto permitirá tener un impacto social.

Con respecto al reconocimiento social, los resultados proyectan un deficiente conocimiento sobre la disciplina, además de que resaltan también aspectos negativos, es indiscutible que sólo una pequeña parte de ellos reconoce que es una profesión muy bonita, difícil, que necesita de mucha perseverancia y esfuerzo. A pesar del progreso que ha tenido la disciplina a lo largo de los años, aún es común que los pacientes consideren a la enfermera como la mano derecha del médico, sumado a ello creen que las enfermeras sólo pueden trabajar en hospitales ejerciendo actividades asistenciales únicamente, porque es donde ellos las visualizan más, una mínima parte de ellos ven a la enfermería como una profesión que puede ejercerse no sólo en el ámbito hospitalario, sino que también hay otros campos de actuación, pero que desgraciadamente la sociedad no conoce; así lo menciona Costana (2014), “no debemos olvidar que la imagen es un importante valor en la sociedad actual y que en el momento en que la población deje de percibir a la enfermería como algo necesario, el futuro de ésta posiblemente sea incierto y abocado a su involución”, parece ser que la imagen del profesional de enfermería está desfigurada a la no tan evidente evolución que ha tenido, puesto que para los profesionales de enfermería es indudable ese avance profesional a lo largo del tiempo, pero para la sociedad es poco notoria.

Por otra parte, Farías (2006), considera que la imagen profesional es un concepto abstracto que se forma a través de la percepción de elementos reales y emocionales en la mente de la gente, esto quiere decir que existe un problema en los profesionales de enfermería al proyectar con sus debilidades en el lenguaje corporal, el accionar profesional; el entorno que lo rodea, los conocimientos, valores, actitudes y la atención general brindada al cliente, una imagen profesional equívoca, lo cual indudablemente perjudica al estatus social que tiene la disciplina.

Una mínima parte de los usuarios cree que la profesión enfermera es muy valiosa e importante, y piensan que debería ser mejor reconocida, mejor pagada y que deberían hacer una difusión correcta del valor que tienen las enfermeras, probablemente lo consideren así porque las experiencias que han tenido con respecto a los profesionales de enfermería son buenas, es así que Maya (2003), sostiene: la identidad profesional es la combinación y relación entre: conocimientos, habilidades, valores y actitudes en un contexto dado.

La identidad profesional se adquiere cuando una persona se integra a un colectivo profesional y adopta no solamente los conocimientos y habilidades de la profesión, sino también los principios, los valores y actitudes que la caracterizan, asociado a esto es substancial que el profesional de enfermería en su accionar como profesionista logre proyectar una imagen idónea ante los usuarios y sociedad, puesto que como menciona Ruvalcaba (2011): la relevancia de la identidad no se encuentra únicamente en el sentimiento de individualidad, sino también en la manera en que el sujeto se identifica y asume como parte del engranaje social, esto dará principio a que el profesional de enfermería, considerado como ser social y humano se preocupe por resaltar la importancia de la disciplina enfermera y que a su vez genere en la sociedad un reconocimiento positivo que ayude a acrecentar el estatus de la profesión.

CONCLUSIONES

La imagen profesional de enfermería se integra por diversos elementos, de los cuales destacan: la apariencia personal, el lenguaje corporal, el accionar profesional, el entorno que rodea al profesionista, el nivel académico, el reconocimiento social, la actitud y valores al ejercer la profesión y la atención brindada al usuario; estos elementos en conjunto conllevan a mejorar la perspectiva del usuario sobre el profesional de enfermería; sin embargo, el gremio es quien tiene el deber de proyectar la imagen adecuada para que la percepción que tenga el usuario sea congruente con la que el profesional de enfermería quiere transmitir.

La percepción sobre la imagen del profesional de enfermería es trascendental para el reconocimiento de la profesión, puesto que las representaciones sociales conllevan a vislumbrar la perspectiva de los usuarios sobre la disciplina, en relación a esto; los resultados significativos obtenidos de las entrevistas expresan que enfermería es una profesión en la que la actitud positiva es primordial para desempeñar su labor profesional, en virtud de que genera confianza y seguridad en el usuario, esto a su vez suscita una imagen objetiva de la enfermería en la percepción del usuario; los valores son características primordiales para el ejercicio profesional, ya que la imagen profesional se forma con los valores y actitudes adquiridas a lo largo de la formación y praxis profesional e influyen para forjar a un profesional íntegro, y especialmente en la disciplina de enfermería, que resalte el humanismo como valor sustancial.

En lo que se refiere al nivel académico, el conocimiento que tiene la sociedad es insuficiente, pues generalmente no conocen acerca de los niveles académicos que puede obtener un profesional de enfermería y una mínima parte reconoce a la enfermería como licenciatura. En su mayoría los usuarios desconocen las funciones y el campo laboral de los profesionales de enfermería, considerando los hospitales como única opción para trabajar, debido a que ellos sólo han notado la presencia de enfermería en el área clínica y no en otro sitio.

Con respecto a la apariencia física, los usuarios entrevistados consideraron que es la adecuada, pues el uniforme es muy significativo para identificar a los profesionales de enfermería, una minoría percibe que el porte del uniforme es inadecuado, principalmente en estudiantes; es así que la enfermera debe aprender a desarrollar una imagen integral, que incluye factores como la vestimenta; la forma de vestir es una de las piezas que conforman la carta de presentación de los profesionales y una de las más determinantes para incrementar el estatus profesional. Sin embargo, hasta el vestuario más exclusivo no tiene sentido si la actitud de quien lo porta no proyecta liderazgo y personalidad.

Así también se deduce que los profesionales de enfermería no son visibles dentro de los medios de comunicación, y si son mencionados: generalmente son por negligencias relacionadas a la disciplina de enfermería, incluso se muestra a la enfermería como profesión irrelevante, poniéndola como una profesión subordinada a la disciplina médica, otro aspecto que resalta es el estereotipo que han formado los medios de comunicación con respecto a la apariencia física de las enfermeras, creando una imagen equívoca, donde visualizan a las enfermeras como un objeto sexual, mostrando una personalidad frívola, sensual y coqueta, como consecuencia de esto la mercadotecnia hace uso de estos estereotipos para producir material utilizando la imagen de la enfermera con el fin de comercializar y hacer publicidad que perjudica la imagen y percepción que el usuario tiene de la profesión.

Aunque la profesionalización en enfermería ha progresado considerablemente, la disciplina aún cuenta con escaso reconocimiento social y profesional, debido a la poca difusión sobre la profesión, aunado a esto la baja remuneración que existe en la disciplina, consecuencia del bajo estatus que se le brinda a la profesión de enfermería, comparado con otras disciplinas, es así que para poder obtener una imagen profesional adecuada es ineludible que cada profesional tome la responsabilidad de proyectar la esencia de la disciplina y su accionar profesional.

SUGERENCIAS

En relación a lo expuesto en este estudio, se puede interpretar que la consecuencia de la falta de proyección correcta de la imagen profesional de enfermería en la sociedad ha generado un deficiente estatus profesional y social. Calvo (2011), menciona que la enfermera tendrá más dificultad para desarrollarse profesionalmente mientras menos reconocimiento social tenga en la sociedad, y evitar ideas de la estropeada imagen de su profesión escasamente cualificada, con poca capacidad de decisión, subordinada y dependiente de otros profesionales; y por el contrario, a mayor conocimiento en la sociedad sobre la contribución de la enfermera, su gran responsabilidad en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud en el individuo y la comunidad, menos dificultad tendrá para culminar la profesionalización a la que aspira.

La responsabilidad de generar un reconocimiento social del gremio, radica en el propio profesional de enfermería, pues desafortunadamente enfermería no se ha preocupado lo suficiente por transmitir eficientemente la identidad y valor de la profesión, puesto que en ocasiones es el mismo profesional quien ignora la importancia de la disciplina, por tanto estropea la conformación de una imagen real y positiva del gremio.

Por tanto es necesario que el profesional de enfermería proyecte su verdadera identidad, su valor, autonomía, conocimiento, accionar profesional, lo que son y lo que quieren ser, comunicando a los usuarios la realidad de su profesión, construyendo así una imagen positiva, porque si no lo hacen, los medios de comunicación social lo harán en su lugar, y si ocurriese, puede que comuniquen las cuestiones de enfermería contrariamente a los intereses profesionales, con la posible consecuencia de que la imagen profesional del personal de enfermería ante la sociedad siga sin coincidir con la identidad sentida y asumida por el gremio profesional.

Es por ello que a continuación se presentan algunas sugerencias que ayudarán al profesional de enfermería a proyectar la imagen profesional de manera adecuada.

La Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería (FEMAFEE), propone estas alternativas:

1. Definir planes que sean congruentes a su realidad, que contemplen la investigación, docencia y extensión.
2. Desarrollar un cuerpo gerencial comprometido con la mejora de la profesión de enfermería.
3. Impulsar la investigación en instituciones con la finalidad de mejorar la docencia y extensión.
4. Implementar los programas de licenciatura y postgrados donde no los hay con la finalidad de apoyar la evolución de la disciplina.
5. Fortalecer las organizaciones de enfermería como medio para lograr una mejora en las condiciones laborales y hacer más atractiva la profesión.
6. Lograr participar en la determinación de políticas de salud y educativas que apoyen a la profesión.
7. Luchar por un trabajo más protagónico y visible para la sociedad y las instituciones.

Así también en un estudio realizado en Costa Rica se mencionan estrategias basadas en los libros de Buresh & Gordon (2006) y Summers & Summers (2010), que pueden ayudar a fortalecer la imagen social de enfermería.

Comunicar la esencia de la enfermería mediante la voz de los profesionales de enfermería, dando a conocer las funciones específicas de la profesión y las situaciones que se afrontan en el campo laboral, así como su importancia dentro de la sociedad.

Dejar de hacer su trabajo en silencio: al momento de hacer un procedimiento con el paciente se debe explicar a su familiar o al acompañante que se encuentre lo que se está realizando, para qué y la importancia que tiene que se lleve a cabo,

para poder educarlo, de esta manera tenga el conocimiento y entienda cuáles son las acciones a seguir.

Educar, para que la sociedad entienda lo que realmente es la profesión de enfermería, desde la familia o con la gente que se convive a diario, comentar que la función de enfermería no es fácil, tiene sus ventajas y desventajas, todo por el bienestar del paciente, esto a fin de que sean multiplicadores de información y se disminuya la mala imagen que se ha llegado a tener del profesional de enfermería.

Otra recomendación hecha en el artículo sugiere que el profesional de enfermería debe tomar crédito por su trabajo, es decir, que es importante que reconozca cuando ha hecho un buen trabajo y se pueda sentir satisfecho de haber realizado una tarea de manera profesional; si bien es de suma importancia que el profesional se reconozca a sí mismo, también es trascendental que reconozca el trabajo de sus colegas, pues dando la importancia de la profesión entre el propio gremio, la imagen del profesional de enfermería prosperará .

En otra parte se señala que el profesional de enfermería debe aprender a aceptar los agradecimientos por parte de los usuarios. Ya que respuestas que restringen o dan a notar poca importancia en su hacer de enfermería pueden ser factores para obstaculizar la imagen social, deben evitar respuestas como “de nada”, “eso no es nada”, “sólo hacía mi trabajo”. Es preferente contestar con alguna frase que denote que la tarea realizada fue importante, ya que como profesional debe ser hábil, puesto que no cualquier persona puede realizarlo.

Afrontar adecuadamente los comentarios negativos que puedan surgir de la profesión, respondiendo constructivamente lo positivo y destacando la importancia que tiene como otras profesiones.

La presentación del profesional de enfermería es la mejor forma de hacerle saber a las personas que eres un profesional de enfermería y que relacionen dichas acciones con el rol de enfermería.

Cada ocasión que se presente, es importante mencionar, además del grado académico, que son el o la enfermera responsable; puesto que en otras profesiones también utilizan estos títulos (licenciado, maestro, doctor), o si tienen un puesto administrativo (jefe, supervisor, gestor), pero sólo los profesionales de enfermería pueden ser llamados enfermeras o enfermeros.

“Mantén un estilo de vida saludable. El estilo de vida no saludable de muchos profesionales de enfermería puede debilitar la imagen social de la enfermería y disminuir la credibilidad como profesionales de la salud” (Solano, 2012: 56).

Sumado a esto Calvo considera que es indispensable el uso recursos de comunicación pública, para que las enfermeras individualmente se comuniquen eficazmente con la sociedad, para lo cual sugiere hacer uso de los medios de comunicación social como la radio, televisión, periódicos, Internet y otras tecnologías de la información y de la comunicación (TIC). En relación a esto las autoras de esta investigación concuerdan con las estrategias sugeridas por Calvo, las cuales consisten en:

- 1) Difundir científica y masivamente la producción intelectual de enfermería. Dado que una investigación o un trabajo científico no finaliza hasta que se elabora y se publica en forma de artículo científico, y el lector lo lee y lo entiende, las enfermeras deben comunicar su ciencia al resto de colegas, publicando sus artículos en revistas científicas o presentando sus contribuciones en congresos o jornadas de su disciplina.
- 2) Divulgar la producción intelectual de enfermería en la sociedad. Una vez difundida científicamente debe intentar un siguiente paso, que es el de comunicar la producción intelectual, es decir, que el conocimiento producido por ellas pueda llegar a través de los medios de comunicación social también a la sociedad en general, de modo que ese público inexperto

pueda entender la contribución de las enfermeras a la salud de las personas.

- 3) Informar a los medios de comunicación de hechos y actividades enfermeras susceptibles de convertirse en producto informativo o divulgativo. Con mucha probabilidad, a lo largo de su vida profesional, las enfermeras tendrán la oportunidad de organizar algún acto o evento dirigido a otros profesionales de enfermería o al público en general, como congresos, foros, cursos, entrega de premios, presentación de libros, de informes científico-técnicos, inauguraciones, celebraciones, aniversarios, exposiciones, etc.

En correlación con lo anterior, García (2015) menciona que es preciso consolidar nuestra identidad en la sociedad y para lograrlo expresa que es imprescindible la actuación de los propios profesionales, afianzando una imagen homogénea, utilizando los recursos de comunicación pública que se encuentran a nuestro alcance. Por lo que propone como estrategias de impacto las siguientes:

- 1) Docencia a los estudiantes de enfermería, que incida en las actuales competencias asistenciales de la profesión y de esta forma tengan clara su identidad profesional.
- 2) Educación para la salud en colegios, empresas y organismos institucionales impartida por un profesional de enfermería, mostrando así el papel de la enfermera como educadora en salud.
- 3) Formación de enfermeras especializadas en marketing y publicidad.
- 4) Uso de internet y redes sociales como plataformas de difusión para potenciar la identidad profesional de enfermería.
- 5) Publicación de diferentes trabajos de investigación que muestren la eficacia de las intervenciones y cuidados de enfermería.
- 6) Elaboración de técnicas visuales que muestren a la población la actuación de la enfermera y muestren la esencia de la profesión.
- 7) Campañas publicitarias de promoción y prevención de la salud llevadas a cabo por el profesional de enfermería.

- 8) Acceso a los medios de mayor impacto social con programas de divulgación de la práctica enfermera.

Es sólo a través de la reflexión, del análisis autocrítico que podemos saber cuáles son las fortalezas y debilidades de la profesión de enfermería, y de esa forma, darle un marco al desarrollo académico, a la investigación, al crecimiento y a la proyección de nuestro futuro (Galimany *et al.* 2010:34).

Finalmente se sugiere continuar con el estudio, puesto que existen diversas líneas de investigación que aún pueden ser de gran interés para la profesión, dado que la investigación da pauta a acrecentar el estatus profesional de enfermería y por consiguiente el reconocimiento social.

En definitiva, la importancia de mantener una buena imagen personal, radica en que será ésta la guía que conducirá a una correcta imagen profesional. Está comprobado que una persona que proyecta habilidades de liderazgo y seguridad, combinadas con una buena presencia, logra cautivar a sus colaboradores y, por ende, alcanza las metas y objetivos que se proponga.

FUENTES CONSULTADAS

Bibliográficas

- Arana, B., Cárdenas, L., García, M.L., Gómez, V., Mandujano, A. M. L., Morales, M., Rojas, M.I., *et al.* (2008), *Evolución y desarrollo de la Enfermería*. Toluca de Lerdo, México. Consejo Editorial de la Administración Pública Estatal.
- Cárdenas, L. (2005), *La profesionalización de la enfermería en México. Un análisis desde la sociología de las profesiones*. México. Pomares.
- Cuevas, M.A., Dimas, B., Gómez, L.E., Salgado, J.P., Maciel, A.C., Monroy, M.A., Martínez, M. *et al.* (2011), *Guía del docente. Unidad de aprendizaje de enfermería básica*. Toluca, Estado de México. UAEM.
- Fry, S. y Johnstone M.J. (2010), *Ética en la práctica de enfermería una guía para la toma de decisiones éticas*, México. Manual moderno.
- Ledesma, M.C. (2006), *Fundamentos de enfermería*. México. Limusa.
- López, C.O. (2010), *Facultad de Enfermería y Obstetricia un recorrido por su historia*. Toluca, México. UAEM.
- Moran V. y Mendoza A.L. (2010), *Proceso de enfermería: uso de los lenguajes NANDA, NIC Y NOC Modelos referenciales*. México. Trillas.
- Mandujano, A.M.L. (2005), *La escuela de enfermería en el Estado de México génesis y desarrollo de una profesión 1896-1954*. Toluca Estado de México. UAEM.

Mesográficas

- Armendáriz, A.M. y Medel, B. (2009), "Identidad Profesional" en *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, [online] vol. 17, núm. 1-3 (42-45),

Enero-Diciembre, disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2009/en091h.pdf> [Consultado: 08 de Noviembre de 2015].

- Arroyo, A., Lancharro, I., Romero, R. y Morillo, M.S. (2011), “La enfermera como rol de género” en *Teorizaciones*, [online] vol. 20, núm. 4, Octubre-Diciembre. Granada, disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000300008 [Consultado: 16 de Noviembre de 2015].
- Balderas, K.E. (2013), “Elementos que constituyen la identidad profesional de la enfermera” en *Atlante cuadernos de educación y desarrollo*, [online] Julio. Universidad Autónoma de Tlaxcala, disponible en: <http://atlante.uemed.net/identidad/> [Consultado: 10 de Noviembre de 2015].
- Barragán, O., Hernández, E.A. y Peralta, S.L. (2013), “Una mirada a la profesión de enfermería desde la perspectiva de género” en *EPISTEMUS*, [online] Octubre, disponible en: www.epistemus.uson.mx/.../15-05_PROFESION%20DE%20ENFERME... [Consultado: 17 de Noviembre de 2015].
- Bernalte, V. (2015) “Minoría de hombres en la profesión de enfermería. Reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España” en *Enfermería Global*, [online] núm. 37 (328-334), disponible en: revistas.um.es/eglobal/article/download/198631/169171. [Consultado: 15 de Noviembre de 2015].
- Burgos, M. y Paravic, T. (2009), “Enfermería como profesión” en *Revista Cubana*, [online] vol. 25, núm. 1-2. Chile, disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf101_209.pdf [Consultado: 05 de Noviembre de 2015].
- Calvo, M.A. (2011), “Imagen social de las enfermeras y estrategias de comunicación pública para conseguir una imagen positiva” en *Teorizaciones*, [online] vol.20, núm. 3, Julio- Septiembre. Granada. España, disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962011000200010&script=sci_arttext [Consultado: 12 de Febrero de 2016].

- Camós, P. (2014), “Representación social de enfermería en el siglo XXI” en *Revista Borromeo*, [online] núm. 5 (90-110), Julio. Universidad Argentina, disponible en: <http://borromeo.kennedy.edu.ar/Articulos/Cam%C3%B3srepsocial.pdf> [Consultado: 23 de Noviembre de 2015].
- Campoy, T.J. y Gomes, E. (2009), “Técnicas e instrumentos cualitativos de recogida de datos” en *Manual básico para la realización de tesinas, tesis y trabajos de investigación*, [online] Junio, disponible en: http://www2.unifap.br/gtea/wp-content/uploads/2011/10/T_cnicas-e-instrumentos-cualitativos-de-recogida-de-datos1.pdf [Consultado: 05 de Diciembre de 2015].
- Campos, E. L y Cabral, M. (2013), “Valores de la enfermería como practica social: una metasíntesis cualitativa” en *Revista Latinoamericana*, [online] vol.21, núm. 3, Mayo-Junio. Universidad de São Paulo, disponible en: www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/es_0104-1169-rlae-21-03-0695.pdf [Consultado: 07 de Noviembre de 2015].
- Cañaveras, R.M., Siles, J. y Juan. J. (1993), “La imagen de enfermería a través de los profesionales y de los estudiantes de la carrera. Un estudio con la técnica del diferencial semántico” en *Enfermería Científica*, [online] núm. 133, Abril. Universidad de Alicante, disponible en: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/13860/1/Enfermeria_RMPerez_1993.pdf [Consultado: 05 de Diciembre de 2015].
- Cárdenas, L. y Monroy, A. (2008), "La enfermería mexicana en los albores del siglo XXI. Una mirada desde la sociología de las profesiones” en *Revista Uruguaya de Enfermería*, [online] vol. 3, núm. 1 (33-42), Mayo, disponible en: http://www.fenf.edu.uy/rue/sitio/num5/5_art03_enfermer%C3%ADa_mexicana.pdf [Consultado: 02 de Noviembre de 2015].
- Carrillo, A.J., García, L., Cárdenas, C.M., Díaz, I.R. y Yabrudy, N. (2013), “La Filosofía de Patricia Benner y la práctica profesional” en *Enfermería Global*, [online] núm. 32 (346-361), Octubre. Colombia, disponible en:

<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf> [Consultado: 08 de Noviembre de 2015].

- Castrillón, C. (2008), “Identidad Profesional en Enfermería: Construyendo las bases para ser cuidador(a) Profesional” en *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, [online] vol. 5, núm. 4, Octubre-Diciembre. Colombia, disponible en: www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30150/28014 [Consultado: 05 de Noviembre de 2015].
- Castro, F.J. y Rodríguez, J.A. (2012), “Uniformes e imagen social de los cuidadores profesionales” en *Colección Centenario del Iltre*, [online] Colegio Oficial de Enfermería de Santa Cruz Tenerife, disponible en: <http://historiaenfermeriacanaria.org/wp-content/uploads/2014/11/Uniformes-e-imagen-social-de-los-cuidadores-profesionales.pdf> [Consultado: 10 de Noviembre de 2015].
- Celma, M. (2007), “Cultura organizacional y desarrollo profesional de las enfermeras” Tesis Doctoral, [online] Universidad de Granada, disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/1729910x.pdf> [Consultado: 19 de Noviembre de 2015].
- Chamizo, C. (2004), “La perspectiva de género en enfermería, comentarios y reflexiones” en *Teorizaciones*, [online] vol. 13 núm. 46, Otoño. Granada, disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1132-12962004000200008&script=sci_arttext [Consultado: 16 de Noviembre de 2015].
- Costana, E. (2014), “Imagen social de la enfermería. Estrategias para el reconocimiento social de la enfermería profesional” [online] Universidad de Valladolid, España, disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/5101> [consultado: 12 de Febrero de 2016].
- Cuidando la comunicación. (2011), “Enfermería y su Autoconcepto” [online] disponible en: <http://cuidando-comunicacion.blogspot.es/1298933640/enfermer-a-y-su-autoconcepto/> [Consultado 22 de Noviembre de 2015].

- Díaz, M., Castro, D.M. y Cuevas, B.L. (2012), “Valores profesionales de enfermería: una mirada hacia la formación en educación superior” en *Revista Humanidades Medicas*, [online] vol. 12, núm. 2, Mayo-Agosto. Ciudad de Camaway, disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202012000200011&script=sci_arttext [Consultado: 09 de Noviembre de 2015].
- Díaz, M.G. (2013), “Filosofía de la ciencia del cuidado. Analogía del mito de la caverna de Platón con la profesión de enfermería” en *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*, [online] vol. 2, núm. 3, Enero-Junio, disponible en: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5045738.pdf [Consultado: 10 de Noviembre de 2015].
- El autoconcepto. (S/F), en *Psicología Online* [online], disponible en: <http://www.psicologia-online.com/pir/definicion-del-autoconcepto.html> [Consultado: 26 de Noviembre de 2015].
- Enciso, V. (1997), “Genero y trabajo: la enfermería” en *La Ventana*, [online] vol. 6, disponible en: 148.202.18.157/sitios/publicacionesite/pperiod/laventan/.../ventana6-5.p... [Consultado: 17 de Noviembre de 2015].
- Enfermería. (2013), “Historia del Uniforme de enfermería” [online] Octubre, 2103, disponible en: 2013enfermeriaceusjic.blogspot.com. [Consultado: 18 de Noviembre de 2015].
- Enfermería Política Uniforme. (2015), [online] 26 de Febrero del 2015, disponible en: <http://outletcatalogo.com/articulos/Enfermeria-politica-uniforme/> [Consultado: 18 de Noviembre de 2015].
- Farías, D.J. (2006), “Imagen profesional: hay que ser buen profesional y además, hay que parecerlo” [online] disponible en: http://www.faena.edu.ar/documentos/Imagen_profesional%20RECIBIDO%20EL%202007-09.pdf [Consultado: 09 de Noviembre de 2015].
- Fernández, S. (2012), “Conformación de la opinión social de la enfermería” [online] Septiembre. Universidad de Cantabria, disponible en:

<http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/886/FernandezSier raC.pdf?sequence=1> [Consultado: 14 de Noviembre de 2015].

- Ferreyra, C.S., Ferreyra, F.D. y Yubel, D.E. (2014), "Representación social del cuidado enfermero" [online] Universidad Nacional de Córdoba, disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/ferreyra_cynthia.pdf [Consultado: 23 de Noviembre de 2015].
- Galimany, J., Herrera, T. y Girbau, M.R. (2010) "Reflexiones sobre el futuro de la enfermería" en *Revista de Enfermería*, [online] vol. 28, núm. 5, (62-64), disponible en: <http://fundasamin.org.ar/newsite/wp-content/uploads/2012/06/Reflexiones-sobre-el-futuro-de-la-enfermer%C3%ADa.pdf> [Consultado: 28 de Marzo de 2016].
- Galindo Huertas, MS. (2007), "Pervivencias y resistencias históricas en la resignificación del uniforme de enfermería" en *Biblioteca Las casas*, [online] vol. 3, núm. 1 (9-91). Colombia, disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0205.php> [Consultado: 15 de Noviembre de 2015].
- Games, M.I. (2011), "Tópicos y arquetipos de la opinión pública: la construcción social de la enfermera" en *Enfermería global*, [online] vol.10, núm. 22,(1-10), Abril. Universidad de Murcia, España, disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412011000200018&script=sci_arttext [Consultado: 16 de Noviembre de 2015].
- García-Gutiérrez, C. y Cortés-Escarcéga, I. (2012), "Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México" en *Revista CONAMED*, [online] vol.17, núm. 1 (18-23). Enero-Marzo. Universidad Nacional Autónoma de México, disponible en: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3884680.pdf [Consultado: 23 de Enero de 2016].
- García, M. (2014), "Fundamento teórico-filosófico de la ciencia del cuidado" [online] Octubre 2014, disponible en:

<https://sites.google.com/site/todoparaenfermeria/enfermeria-como-ciencia/fundamentoteorico-filosoficodelacienciadelcuidado> [Consultado: 09 de Noviembre de 2015].

- García, S. (2015) “Imagen Social de la Enfermería” Trabajo de fin de grado, 2014-2015, Universidad de Valladolid, disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11892/1/TFG-H262.pdf> [Consultado: 28 de Marzo de 2016].
- Heierle, C. (2009), “La imagen de la enfermera a través de los medios de comunicación de masas: La prensa escrita” en *Index de Enfermería*, [online] vol. 18, núm. 2 (95-98), Abril-Junio. Granada, disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962009000200005&script=sci_arttext [Consultado: 17 de Noviembre de 2015].
- Hernández, F., Gallego, R., Alcaraz, S. y González, J. M. (1997), “La enfermería en la historia un análisis desde la perspectiva profesional” en *Cultura de los Cuidados*, [online] núm. 2, disponible en: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5239/1/CC_02_05.pdf [Consultado: 06 de Diciembre de 2015].
- Hernando, M.F. (2012), “Cofias y manguitos. Un análisis descriptivo de las representaciones sociales de la enfermera a través de dibujos” Tesis Doctoral, [online] Universidad Autónoma de Madrid, disponible en: https://repositorio.uam.es/.../56345_hernando_martinez_maria_felipa.pdf?sequence=1 [Consultado: 25 de Noviembre de 2015].
- Jiménez, S.C., Casado, M.I. y Fernández, A.M. (2006), “Opinión de los usuarios sobre la profesión y el trabajo desarrollado por los profesionales enfermeros” en *Biblioteca Las Casas*, [online] vol. 2, núm. 4, disponible en: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0188.php> [Consultado: 17 de Enero de 2016].
- Kemmer, L.F. y Silva, P.M.J. (2007), “La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de comunicación” en *Revista Latinoamericana de Enfermería*, [online] vol. 15, núm. 2, Abril. Paraná,

disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/es_v15n2a02.pdf
[consultado: 8 de Noviembre de 2015].

- León, C.A. (2006), “El uniforme y su influencia en la imagen social” en *Revista Cubana de enfermería*, [online] vol. 22, núm. 1. La Habana Cuba, disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_1_06/enf06106.htm [Consultado: 09 de Noviembre de 2015].
- Materán, A (2008), “Las representaciones sociales: un referente teórico para la investigación educativa” en *Geoenseñanza*, [online] vol.13, (243-248) Julio-Diciembre, Universidad de los Andes Venezuela, disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/360/36021230010.pdf> [Consultado: 09 de Febrero de 2016].
- Maya, M.C. (2003), “Identidad profesional” en *Investigación y educación en enfermería*, [online] vol. XXI, núm. 1 (98-104). Universidad de Antioquia Medellín. Colombia, disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105217879010.pdf> [Consultado: 08 de Noviembre de 2015].
- Molina, J., Nunes, R.M. y Vallejo, M. (2012), “La percepción social hacia las personas con síndrome de Down: la escala EPSD-1” en *Educación Pesqui*, [online] vol. 38, núm.4 (949-964), Sao Paulo, disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v38n4/11.pdf> [Consultado: 23 de Enero de 2016].
- Moreno, E., Nava, M.G. y Rodríguez, A.C. (2011), “Percepción de la imagen social que tiene el equipo interdisciplinario y los enfermos del profesional de enfermería en el INNN” en *Enfermería Neurológica*, [online] vol. 10, núm. 2 (86-93). México, disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene112g.pdf> [Consultado: 10 de Noviembre de 2015].
- Muñoz-Ronda, F.J., Moreno-López, J.M., Jiménez-Rodríguez, D. y Hernández-Garre, J.M. (2008), “La imagen física de las enfermeras y su influencia en las dinámicas de las instituciones sanitarias” en *Revista electrónica internacional de cuidados*, [online] vol. 8, núm. 1 (5-16),

disponible en: dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3724968. [Consultado: 11 de Noviembre de 2015].

- Organización Mundial de la Salud. (2015), [online] disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/> [Consultado: 08 de Noviembre de 2015].
- Oviedo, G.L. (2004), "La definición del concepto de percepción en Psicología con base en la Teoría Gestalt" en *Revista de estudios sociales*, [online] núm. 18 (89-96), Agosto, disponible en dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2349282.pdf [Consultado: 23 de Enero de 2016].
- Prat, C. (2013), "Análisis de la imagen social de la Enfermería a través del cine y la televisión" [online] Mayo. Universidad Internacional de Catalunya, disponible en: http://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/221904/Carmen_Pratt_Canet.pdf?sequence=1 [Consultado: 15 de Noviembre de 2015].
- Puga, A., Madiedo, M. y Brito, I. (2007), "Filosofía y ciencia de la enfermería vinculada al proceso formativo de sus recursos humanos" en *Gaceta Médica Espirituana*, [online] vol. 9, núm. 3, disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.9.\(2\)_18/p18.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.9.(2)_18/p18.html) [Consultado: 05 de Noviembre de 2015].
- Quintero, M.C (2000), "Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería" [online] (184-191). Universidad de la Sabana, disponible en: biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/CyPdeEnfermeria/03.pdf [Consultado: 12 de Noviembre de 2015].
- Ramio, A. (2005), "Valores y actitudes profesionales: Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya" Tesis doctoral, [online] Universidad de Barcelona, disponible en: http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2867/ARJ_TESIS.pdf;jsessionid=C11DB82F9F10EBD4781C90997C46F8D6.tdx1?sequence=1 [Consultado: 08 de Noviembre de 2015].

- Ramírez, A. (2015), “La magia del uniforme ¿Somos lo que vestimos?” [online] Abril, disponible en: <http://enfermeria-participacion.blogspot.com/2015/04/la-magia-del-uniforme-somos-lo-que.html> [Consultado: 10 de Noviembre de 2015].
- Ruvalcaba-Coyaso, J., Uribe, I. y Gutiérrez, R. (2011), “Identidad e Identidad profesional: Acercamiento conceptual e Investigación Contemporanea” en *Revista CES Psicología*, [online] vol. 4, núm. 2 (82-102), Julio-Diciembre. Universidad de Colima, México, disponible en: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3817911.pdf [Consultado: 23 de Enero de 2016].
- Samaniego, C., Cárcamo, S. y Frankel, Mg.D. (2011), “La imagen profesional de enfermería en su contexto de trabajo” en *Hologramatica – facultad de Ciencias Sociales*, [online] vol. 1, núm. 14 (59-92). Universidad Nacional de Lanús, disponible en: http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/1093/hologramatica_n14_v1pp59_92.pdf [Consultado: 06 de Noviembre de 2015].
- Sánchez, M. y Gainza, C., (2010), “Valores, esencia de la enfermería” en *Revista Educación en Valores*, [online] vol. 1. Núm. 13 (80-93), Enero - Junio. Universidad de Carabobo, disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/educacion-en-valores/v1n13/art11.pdf> [Consultado: 12 de Noviembre de 2015].
- Santo Tomas, M. y Mompert, M.P (S/F) “Utilización de la imagen enfermera-mujer y sus repercusiones” [online] disponible en: <http://www.here.abennacional.org.br/here/n3vol2artigo2.pdf> [Consultado: 04 de Noviembre de 2015].
- Secretaría de Gobernación. (2013), “Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud” en *Diario Oficial de la Federación*, [online] México, disponible en: www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013 [Consultado: 09 de Noviembre de 2015].

- Sin Autor, S/F, “Definiciones de enfermería” [online] disponible en: www.suagm.edu/umet/biblioteca/.../Definiciones_enfermeria.pdf [Consultado: 09 de Noviembre de 2015].
- Sin Autor, (S/F), “Emociones, sentimientos, actitudes, pensamientos y salud” en *Psicología de la salud*, [online] disponible en: webs.ono.com/aniorte_nic/archivos/apunt_psicologo_salud_3pdf [Consultado: 13 de Noviembre de 2015].
- Tomas, J. y Mateo, E. (2006), “La visión de la enfermera en los niños. Ágora de enfermería” [online] (919-920), Octubre, disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1446173> [Consultado: 22 de Noviembre de 2015].
- Urriago, M.L y Viáfara, L.E. (2010), “Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios” [online] Hospital Universitario del Valle, Colombia, disponible en: http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/1995/vol37no5/sep_oct95_1editorial.pdf [Consultado: 23 de Enero de 2016].
- Vanegas, B.C. y Barrera, G., Bautista, L.A., Gómez, N.L., Hernández, L.J., Ramírez, K.J. y Roa, V.M. (2008), “Construcción de la identidad profesional en estudiantes de enfermería de la Universidad El Bosque, 2007” en *Revista Colombiana de enfermería*, [online] vol. 3, núm. 3 (33-43), Agosto, disponible en: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen3/construccion_identidad_profesional_estudiantes_enfermeria_universidad_el_bosque.pdf [Consultado: 11 de Noviembre de 2015].
- Vargas, L.M. (1994), “Sobre el concepto de percepción” en *Alteridades*, [online] vol. 4, núm. 8 (47-53). Universidad Autónoma Metropolitana, México, disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf> [Consultado: 04 de Diciembre de 2015].
- Vidal, A.M. (1998), “El valor de los cuidados: valores sociales, modelo social y sistema sanitario” en *Enfermería Clínica*, [online] vol. 2 y 3; núm. 9,

disponible en:
[https://www.google.com.mx/?gws_rd=ssl#q=%E2%80%A2%09Tom%C3%1s+Vidal%2C+A.M.+\(1998\)+%E2%80%9CEI+valor+de+los+cuidados%3A+valores+sociales%2C+modelo+social+y+sistema+sanitario](https://www.google.com.mx/?gws_rd=ssl#q=%E2%80%A2%09Tom%C3%1s+Vidal%2C+A.M.+(1998)+%E2%80%9CEI+valor+de+los+cuidados%3A+valores+sociales%2C+modelo+social+y+sistema+sanitario) [Consultado: 9 de Noviembre de 2015].

- Zamorano, I.C. (2008), "Identidad profesional en enfermería: un reto personal y profesional" en *Investigación y Educación en Enfermería*, [online] vol. XXVI, núm. 2 (168-171), Septiembre. Universidad de Antioquia Colombia, disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215278017> [Consultado: 02 de Noviembre de 2015].



ANEXO 1

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

Percepción del usuario sobre la imagen profesional de enfermería

Guía de entrevista semiestructurada

- 1- ¿Qué opina de la atención que le brindaron las enfermeras cuando estuvo hospitalizado?

- 2- ¿Considera que los cuidados que las enfermeras le dieron fueron adecuados?

- 3- ¿Cómo fue la actitud de las enfermeras que lo atendieron?

- 4- ¿Qué valores resaltaría usted de las enfermeras?

- 5- ¿Cree que la vestimenta de las enfermeras era apropiada?

- 6- ¿Ha notado usted la presencia de las enfermeras en los medios de comunicación (televisión, cine, comerciales, periódicos, revistas etc.)?

- 7- ¿En dónde cree usted que puede trabajar una enfermera

ANEXO 2

DECÁLOGO DEL CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS EN MÉXICO

La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
2. Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
3. Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
4. Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.
5. Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
6. Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
7. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional.
9. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.

10. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.

Fuente: Comisión Interinstitucional De Enfermería, México, D.F. Diciembre, 2001.

ANEXO 3

CUADRO SOCIODEMOGRÁFICO

No. Entrevista	Edad	Género	Escolaridad	Ocupación	Observaciones
E-1	58 años	Masculino	Primaria	Comerciante	En toda la entrevista demostró que las enfermeras lo atendieron bien y que no tuvo ninguna queja y se sentía muy agradecido con el profesional.
E-2	49 años	Masculino	Primaria	Zapatero	En la pregunta número 4 le costó un poco contestarla ya que no tenía definido que eran los valores y se le tuvo que dar una definición, de igual manera mostro indignación porque las enfermeras ya no portaban su cofia.
E-3	40 años	Femenino	Educación Media Superior	Ama de casa	Al finalizar la entrevista menciono que se necesita hacer más difusión a enfermería, que proyecte una imagen adecuada para que la gente vea que se realiza en dicha profesión.
E-4	29 años	Femenino	Educación Superior	Profesora	Se siente muy agradecida con las enfermeras, a pesar de que algunas mostraron su carácter en ningún momento dejaron sola a su hija y entiende que cada profesional tiene su carácter. Sin ningún problema contesto las preguntas, alegre de recordar a excelentes profesionales.
E-5	56 años	Masculino	Educación Superior	Pensionado	Al final de la entrevista menciono que a pesar de que lo atendieron en una institución importante, no estuvo satisfecho con los cuidados que le brindaron, señalo que falta más preparación.
E-6	30 años	Femenino	Educación Técnica	Ama de casa	Al concluir la entrevista comento que está en nuestras manos cambiar la percepción y sobre todo cambiar nosotras mismas empezando desde la actitud ya que recordó la actitud de la enfermera y no fue la correcta para ella.
E-7	53 años	Femenino	Secundaria	Ama de casa	Comento que siempre reconocerá y agradecerá la atención brindada por el profesional, recordó que es importante llamarle siempre enfermera y no señorita porque tienen estudios como cualquier otro profesionista.
E-8	34 años	Femenino	Educación media superior	Florista	En la pregunta 1 y 2, hizo gestos de enojo e indignación y al final de la entrevista menciono que le causo cierto coraje al recordar el trato que recibió por las enfermeras que la atendieron durante la noche. Al responder a la pregunta 6 realizo una expresión de pena, pues su respuesta fue muy negativa.
E-9	58 años	Masculino	Carrera técnica en contabilidad	Administrador de negocio propio	Al término de la entrevista comentó que le parece muy interesante que se hagan este tipo de estudios ya que les sirve para conocer más sobre las funciones y el campo laboral de una enfermera, puesto que él pensaba que solo eran apoyo de los médicos y que sus actividades dependen únicamente del médico.

E-10	28 años	Femenino	Educación media superior	Ama de casa	Antes de iniciar con la grabación la entrevistada mencionó que ella creía innecesario obtener un título como licenciada en enfermería; porque ella cree que aunque se cuente con un mejor nivel de estudios, en los hospitales se reconoce más a una enfermera técnica y la sociedad en general ni siquiera diferencia entre licenciada y enfermera general. También comentó que el sistema de salud era terrible y que aunque ella creía que la labor de enfermería era importante; ni el gobierno ni la sociedad la valoraban como se merecía, y que no creía que el reconocimiento fuese a incrementar, que si los enfermeros querían reconocimiento, deberían estudiar otra profesión.
E-11	19 años	Femenino	Sexto semestre de educación media superior	Estudiante	Al término de la entrevista menciono que la pregunta sobre el uniforme le pareció muy interesante, pues piensa que las enfermeras son a las únicas que se les identifica por su uniforme y que ella las ha visto en la calle y que la verdad dejan mucho que desear al respecto.
E-12	42 años	Femenino	Primaria	Ama de casa	Al término de la grabación dijo que le dio pena contestar a la pregunta 5, pues creyó que de cierta forma insulto a las enfermeras.
E-13	40 años	Femenino	Media superior	Puesto administrativo (jefe de departamento en sistemas)	Al terminar la entrevista menciono que enfermería era poco tomada en cuenta como profesión y que piensa que la sociedad ve a a una enfermera al mismo nivel de un policía, que ella también lo creía, sin embargo ahora sabe que es una profesión pero cree que las enfermeras no lo dan a conocer. También mencionó que los medios de comunicación las opacaban demasiado y que sinceramente nadie se interesaba por su trabajo.
E-14	22 años	Femenino	Octavo semestre de licenciatura	Estudiante de la Licenciatura en trabajo social	En la pregunta tres realizo una expresión de enojo gestos de disgusto, de indignación. En la pregunta cuatro tardo mucho en contestar, terminando la entrevista, me comento que la verdad la pregunta sobre los valores de las enfermeras le costó trabajo, puesto que su experiencia con ellas no ha sido grata y que pues ella ha tratado con enfermeras que en su mayoría son "gruñonas". Terminando la entrevista, la entrevistada comento que la pregunta 7 le llamo mucho la atención y comentó que también había visto que es una imagen muy usada en todo lo sexual como es la pornografía, las sex shops, y que muchos hombres fantasean con la imagen de una enfermera, y que es algo denigrante no solo para la profesión, sino también para las mujeres, y que es algo muy común en su carrera como en la de enfermería que

					no valoren el trabajo porque consideran que ese tipo de carreras es para “mujeres”.
E-15	53 años	Femenino	Primaria	Ama de casa	En la pregunta 4 le costó mucho trabajo entender que eran los valores, incluso se notó confundida. En la pregunta 5 ella pregunto el por qué ya no usan la cofia, ya que comenta que se le hace un símbolo que hace que los pacientes las identifiquen, s ele explico el por qué y continuo la entrevista.
E-16	24 años	Femenino	Licenciatura en educación	Desempleada	Al término de la entrevista dijo que ella considera que las enfermeras hacen una gran labor y dijo que está muy agradecida porque cuidaron a su mamá y que a veces ellas se ven como mamás por que protegen.
E-17	47 años	Masculino	Primaria	Empleado municipal	Al finalizar la entrevista dijo que algunas enfermeras suelen ser crueles y que hasta cierto grado son bruscas en los procedimientos que hacen, pero que no lo iba a decir durante la grabación por que le parecía algo muy vergonzoso.
E-18	40 años	Femenino	Licenciada en educación primaria	Profesora	Al finalizar la entrevista ella comento acerca de su familiar enfermero, ella considera que la carrera de enfermería tiene muy buenos ingresos y que en donde sea hay trabajo. También comento que su primera opción profesional fue enfermería, pero que no pudo pasar el examen de admisión incluso dijo que si por ella fuera estudiaría enfermería, ya que se le hace la mejor profesión, y que es muy humana, pero que después lo piensa y cree que es muy cansado y que las enfermeras tienen exceso de trabajo en los hospitales
E-19	19 años	Femenino	Cuarto semestre de licenciatura	Estudiante de la licenciatura en lenguas	Al finalizar la entrevista la entrevistada comento que le gustaba mucho platicar con las estudiantes de enfermería porque eran “buena onda” a diferencia de las enfermeras adscritas que eran mayores y “gruñían por todo”.
E-20	21 años	Masculino	Sexto semestre de ingeniería	Estudiante de ingeniería civil	El entrevistado hizo mucho énfasis en que una enfermera lo trato mal y cuando hablaba de ello (pregunta 1 y 2) sus gestos eran de enojo y estrés. Al finalizar la entrevista pregunto ¿dónde más podía trabajar una enfermera?, y la entrevistadora le dio una explicación de las diversas áreas donde se desenvuelve la enfermería.

ANEXO 4

BITACORA DE CAMPO

- Una ocasión se subió al camión un grupo de cuatro estudiantes de una escuela técnica; dos chicas con el pantalón de su uniforme pero con blusas diferentes y con cabello suelto, y los chicos con zapatos sucios y calcetines con figuras de otro color, así como una sudadera ajena al uniforme, además su comportamiento era algo escandaloso y su vocabulario inadecuado.
- En la avenida, frecuentemente observamos a una enfermera que trabaja en un consultorio particular, ella siempre va con cabello suelto o con una pinza atando su cabello, además lleva múltiples y grandes bolsas de plástico.
- En una estética vimos a una enfermera conversando con el dueño del lugar, su vocabulario era demasiado inapropiado y su conversación de mal gusto, sin embargo se notaba que para ella era demasiado normal, y en cuanto se retiró, la gente comentó que estaba mal que siendo enfermera se expresara de esa forma.
- En varias ocasiones se ha observado que las enfermeras se van maquillando y/o peinando en el medio de transporte.
- Durante el servicio social se observó que en el hospital la mayoría de las enfermeras se dirigen al médico como “doctor” y en diferentes situaciones se nota un grado de inferioridad ante los profesionales en medicina. Así también pude percibir que son muy pocos profesionales del equipo multidisciplinario que se dirigen a la enfermera como enfermera o licenciada, generalmente les dicen “señoritas”, de igual manera el usuario y los mismos profesionales de enfermería.
- También he notado que en las escuelas, los docentes, casi siempre te educan para el área asistencial y curativa, y dejan de lado la investigación y la docencia.
- Un día en el transporte público, subió una enfermera que al parecer se veía bien uniformada, pero su cabello no iba bien arreglado tenía muchos

cabellos de fuera y además de que se le notaban mucho unos broches que eran muy brillosos y coloridos.

- Caminando por la calle iba a una enfermera que caminaba por la calle tomada de la mano de su pareja y traía el uniforme y el suéter de la institución en que labora amarrado a la cintura, se notaba muy contenta.
- Observamos a estudiantes de una escuela técnica de enfermería, era un grupo de chicas que iban en la calle y note que los accesorios en su peinado eran exagerados (brillosos, coloridos, grandes), sus zapatos eran muy sucios y sus calcetas eran tines que tenían figuras, aunque eran blancos resaltaba los estampados.
- Notamos que la mayoría de las enfermeras llevan bolsas de “mano” muy grandes que en vez de parecer bolsas discretas se ven como pañaleras, otras llevan bolsas de plástico de centros comerciales o productos y en ellas llevan cosas personales o inclusive su uniforme quirúrgico.
- En la parada del autobús se puede notar que las enfermeras que pasan la calle lo hacen corriendo y no pasaban sobre la marca peatonal, sino que cruzan la calle entre los carros parados, algunas hacen la parada del autobús y si el autobús se detiene lejos ellas corren a alcanzarlo.
- Durante las prácticas en la empresa subí al transporte público, iba uniformada y llevaba el saco entonces una niña subió con su mama al camión y se sentó a mi lado y me pregunto que si era doctora, entonces le respondí que no que era enfermera y ella me dijo –aaah entonces le ayudas a los doctores-, le respondí que no y dijo – a que si ¿sino que haces?, y se fue con su mamá a sentar.
- Afuera de la facultad se observó a un grupo de enfermeras que estaban comiendo tacos en la vía pública, llevaban su uniforme y dejaron sus bolsas en el suelo para que pudieran comer a gusto y reían a carcajadas.
- Un usuario fue a la clínica del seguro social a vacunar a su hijo, la enfermera se portó prepotente, le grito que esperara su turno y luego lo regañó porque la primera dosis de la vacuna se la puso en una institución privada y se puso a hablar mal de dichas instituciones.

- Cuando acompañe a mi abuelita al centro de salud la enfermera que daba las fichas, que ya es de edad avanzada por cierto, regañó a una chica que estaba embarazada y le dijo que se aguantara que si ya se sentía bastante grandecita para haber hecho sus cosas que no se estuviera quejando y provocó que las enfermeras que estaban haciendo las somatometrías se burlaran de ella, pero muchas de las personas que van al centro de salud y la conocen le tienen mucho miedo porque es enojona, además de que se pasaba platicando con sus compañeras y comiendo golosinas.
- En las prácticas en el hospital muchas de las enfermeras se portaban groseras con los familiares y con los pacientes, y algunas de ellas no apoyan a los estudiantes y sólo los tienen como sus mandaderos.
- Notamos también que algunas de las enfermeras llevaban sus catálogos de cosméticos, ropa, zapatos etc. y los vendían entre sus propias compañeras en la central de enfermería se ponían mucho tiempo a ver sus catálogos y hablar de lo buenos que eran los productos.
- Algunas de las enfermeras se salían a la hora de la comida a comprar garnachas y golosinas, comían en la central o en el cuarto de soluciones y medicamentos, todas se reunían y luego no había enfermeras en el servicio.



CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

El que suscribe **CECILIA HERNÁNDEZ SÁNCHEZ, DULCE MARÍA SALAZAR CAMPOS E INGRID ITZEL VENTA BETANCOURT** Autor(es) del trabajo escrito de evaluación profesional en la opción de **TESIS** con el título **PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA IMAGEN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**, por medio de la presente con fundamento en lo dispuesto en los artículos 5, 18, 24, 25, 27, 30, 32 y 148 de la Ley Federal de Derechos de Autor, así como los artículos 35 y 36 fracción II de la Ley de la Universidad Autónoma del Estado de México; manifiesto mi autoría y originalidad de la obra mencionada que se presentó en **FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA** para ser evaluada con el fin de obtener el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Así mismo expreso mi conformidad de ceder los derechos de reproducción, difusión y circulación de esta obra, en forma NO EXCLUSIVA, a la Universidad Autónoma del Estado de México; se podrá realizar a nivel nacional e internacional, de manera parcial o total a través de cualquier medio de información que sea susceptible para ello, en una o varias ocasiones, así como en cualquier soporte documental, todo ello siempre y cuando sus fines sean académicos, humanísticos, tecnológicos, históricos, artísticos, sociales, científicos u otra manifestación de la cultura.

Entendiendo que dicha cesión no genera obligación alguna para la Universidad Autónoma del Estado de México y que podrá o no ejercer los derechos cedidos.

Por lo que el autor da su consentimiento para la publicación de su trabajo escrito de evaluación profesional.

Se firma presente en la ciudad de TOLUCA, a los 30 días del mes de JUNIO de 2016.

Cecilia Hernández Sánchez

Nombre y firma de conformidad

Dulce María Salazar Campos

Nombre y firma de conformidad

Ingrid Itzel Venta Betancourt

Nombre y firma de conformidad