



Diputación de Palencia



Universidad de Valladolid

Escuela de Enfermería de Palencia  
"Dr. Dacio Crespo"

**GRADO EN ENFERMERÍA**  
Curso académico (2015-16)

**Trabajo Fin de Grado**

**Imagen y percepción del rol de  
Enfermería según los usuarios**

(Estudio exploratorio)

Alumno: David del Hoyo Pino

Tutora: D<sup>a</sup> Ana Rosario Martín Herranz

Junio, (2016)

## ÍNDICE

1. RESUMEN.....	2
2. INTRODUCCIÓN.....	3
2.1 Evolución histórica de la enfermería.....	3
2.2 La enfermería en la actualidad.....	7
2.3 Justificación.....	11
2.4 Objetivos.....	11
3. MATERIAL Y MÉTODOS.....	12
3.1 Diseño del estudio.....	12
3.2 Emplazamiento.....	12
3.3 Criterios de selección de la muestra.....	12
3.4 Instrumento de recogida de datos.....	12
3.5 Cálculo del tamaño muestral.....	13
3.6 Técnica de muestreo.....	13
3.7 Procedimiento para la obtención de datos.....	13
3.8 Análisis estadístico.....	14
3.9 Búsqueda bibliográfica.....	15
4. RESULTADOS.....	16
5. DISCUSIÓN.....	22
5.1 Variables sociodemográficas.....	22
5.2 Variables del rol de enfermería.....	23
5.3 Limitaciones del estudio.....	27
6. CONCLUSIONES.....	28
7. BIBLIOGRAFÍA.....	29
8. ANEXOS.....	34

## 1. RESUMEN

**Introducción:** La enfermería ha evolucionado secularmente vinculada a la religión, a la medicina y al género femenino. Hechos relativamente recientes, como su inclusión en la universidad o la aprobación de la Ley General de Sanidad, han permitido que la enfermería se afiance como componente importante del equipo sanitario. Actualmente, la enfermería está caracterizada por poseer un marco teórico propio, conformado por un rol holístico y autónomo, referido al cuidado y atención de las personas.

El objetivo principal de este trabajo es conocer la opinión y la imagen que tienen los usuarios de la enfermería.

**Material y métodos:** se ha llevado a cabo un estudio exploratorio, utilizando un cuestionario de elaboración propia, basado en el realizado por Remirez et al, con una muestra de 75 personas captadas en el Centro de Salud "Pintor Oliva" y en el Hospital "Río Carrión" de Palencia.

**Resultados y discusión:** en primer lugar, destaca el grado de preparación, ya que un 81,3% cree que las enfermeras están mejor preparadas actualmente y un 48% otorga una muy buena valoración global a la enfermería.

Por otro lado, decepciona el bajo grado de conocimiento de una parte de la muestra encuestada, ya que un 22,7% cree que la enfermería no es una titulación universitaria y un 41,3% expresa que las enfermeras sólo realizan funciones asistenciales.

**Conclusiones:** la enfermería goza de una buena valoración por parte de los usuarios, pero todavía siguen lastrando viejos estigmas del pasado como: la falta de autonomía y el poco conocimiento de la profesión.

El colectivo enfermero tiene que demostrar que posee una imagen que le permita ser visible a toda la sociedad y unos conocimientos que permitan seguir impulsando la profesión.

**Palabras clave:** Enfermería, Evolución de Enfermería, Rol de Enfermería, Imagen social de Enfermería.

## 2. INTRODUCCIÓN

### 2.1 Evolución histórica de la enfermería

Históricamente, la enfermería se ha visto influenciada debido a varios factores predominantes, entre los que se encuentran: su vinculación a la religión, la asociación de la enfermería al género femenino y la supeditación de ésta a la medicina, tradicionalmente ligada al género masculino.

Para realizar un análisis de la evolución y la imagen de la enfermería no se puede empezar a describirla sin ahondar antes en su pasado, ya que como indica Gracia: "La profesión es una creación humana, y todo lo que es una creación humana, es una creación histórica... ¿Por qué la Enfermería es cómo es? Eso, o se analiza en su gestación o no se entiende" <sup>(1)</sup>. Por tanto, la evolución histórica de la enfermería se estructura visiblemente en cuatro etapas:

La primera etapa es la *etapa doméstica*, la cual tiene sus comienzos desde las primeras civilizaciones hasta la caída del Imperio Romano (siglo V). En ella se empezaron a ofrecer los primeros cuidados, otorgando especial relevancia al papel de la mujer en éstos. El tipo de cuidados que ejercía la mujer se llevaban a cabo en el ámbito doméstico e iban orientados a tratar la enfermedad a través de rituales espirituales y, sobre todo, estaban guiados por los instintos maternales y de supervivencia.

Cabe destacar que en la etapa doméstica existía un gran desconocimiento relativo al concepto de salud-enfermedad, ya que las antiguas civilizaciones de esta etapa relacionaban dicho concepto con lo místico y lo espiritual. En particular, lo relacionaban con el animismo, concepto que consiste en la atribución de espíritu o sentimiento sobrenatural a todos los elementos <sup>(2)</sup>.

La segunda etapa es la *vocacional*, la cual abarca desde los orígenes del cristianismo (siglo I) hasta el final de la Edad Moderna (finales del siglo XVIII).

La unión de la enfermería a la religión estuvo constituida por los conceptos de humildad y caridad, puesto que las antiguas cuidadoras ofrecían sus cuidados al enfermo por vocación y misericordia. Tanto fue así que, humildad y caridad se consideraban actitudes intelectuales ante la praxis enfermera <sup>(3)</sup>.

Durante la Edad Media, los cuidados de enfermería se desarrollaron a través de la labor ejercida por las Hermandades y órdenes religiosas, quienes se encargaban de acoger a los pacientes enfermos por misericordia. Las personas que prestaban estos cuidados estaban excluidas de los espacios de aprendizaje gremiales, a diferencia de barberos o cirujanos <sup>(3)</sup>.

A finales de la Edad Media la enfermería adquirió mayor relevancia y reconocimiento social, coincidiendo con el momento de expansión del cristianismo <sup>(4)</sup>.

Durante la Edad Moderna, es el médico quien se hace cargo del ámbito hospitalario, provocando que la enfermería quede subordinada a la disciplina médica <sup>(4)</sup>.

Hasta este momento la enfermería no disfrutaba de un papel demasiado avanzado por sus numerosas limitaciones, ya que según ha descrito Collière: “las enfermeras/os aseguraban la continuidad de la vida, ayudando a través de sus prácticas de cuidados a enfrentarse a la enfermedad y a la muerte, en contexto de escasa valoración social y cultural” <sup>(5)</sup>.

En tercer lugar figura la *etapa técnica*, que comienza en la segunda mitad del siglo XIX y termina a mediados del siglo XX. En esta etapa cobró más importancia la identidad del profesional de enfermería, cuyo reto fue establecerse como una disciplina científica en las universidades.

En el siglo XIX apareció la imagen de la primera enfermera teórica: Florence Nightingale, considerada como fundadora o madre de la enfermería moderna, quien orientó los cuidados hacia el enfermo y no hacia la enfermedad. Su libro “Notas sobre Enfermería” sirvió como libro de texto en la formación de las enfermeras de la época. En éste sentaba las bases del quehacer de enfermería a través de sus propias experiencias <sup>(6, 7)</sup>.

En 1857, se aprobó en España la Ley de Bases de Instrucción Pública, popularmente denominada como “Ley Moyano”, que regulaba por entonces las profesiones sanitarias y el sistema educativo de la época. En ella no existía la figura del enfermero, hecho que hizo surgir figuras como la de Concepción

Arenal, que, según Ramos et al.: “denunció la necesidad de suplir carencias existentes en los cuidados comunitarios en cuanto al personal de enfermería y los servicios de enfermería, que hasta ese momento eran desempeñados por criadas con escasos recursos económicos y limitados conocimientos culturales. (...) Fue clave para dictar una serie de principios básicos de toda persona que quisiera dedicarse a la enfermería e impulsar un cambio hacia la profesionalización” <sup>(8)</sup>.

Más adelante, en 1915, se legalizó la enfermería como ocupación profesional en nuestro país, influenciada por el modelo religioso de las Siervas de María y el modelo de Florence Nightingale, con un plan de estudios que resultaba equivalente al de practicantes y matronas. La formación de estas enfermeras, impartida por médicos, se llevaba a cabo en consultorios, asilos, hospitales y, por supuesto, en escuelas de enfermería <sup>(9, 10)</sup>.

Durante el siglo XX, las enfermeras intentaron trabajar organizadas por una identidad profesional y un rol propio, con el propósito del estudio de la naturaleza de la Enfermería <sup>(3)</sup>. Se comenzó a desarrollar ampliamente la tecnología, y con ello la ciencia, para dar con la causa de la enfermedad <sup>(11)</sup>, además del portentoso desarrollo de los hospitales y la consiguiente progresión del conocimiento de la enfermedad, los tratamientos y las técnicas enfermeras. El rol de la enfermería cambió totalmente, pasando del dominio dogmático religioso a la influencia médica <sup>(12)</sup>.

Cabe destacar que, durante éste y anteriores periodos la enfermería estuvo asimismo marcada por lo concerniente a lo militar, debido a los numerosos conflictos bélicos acontecidos en esta época, ya que tuvieron que cubrir las demandas sanitarias que las guerras provocaban. Además, los valores militares, como el orden, la disciplina y la subordinación hacia el poder del médico, calaron en el rol de enfermería de la época <sup>(13)</sup>.

En algunas Escuelas de Enfermería se empezaron a contemplar métodos científicos y técnicas de investigación novedosas para la enfermería, lo que ha supuesto hasta hoy en día un mayor avance para el rol enfermero. De esta manera, la enfermería pasó a dar un gran salto cualitativo en cuanto a profesionalidad se refiere, dejando atrás un modelo de dependencia total del

médico y de discriminación de género. Según Alberdi et al: “Así como las mujeres lucharon para escapar de un asfixiante modelo patriarcal de sociedad, la ocupación enfermera tuvo que hacerlo por partida doble, ya que en anteriores épocas el modelo patriarcal estaba instaurado con total normalidad en los servicios sanitarios, quedando la enfermera fuera de toda discusión, ya que estaba totalmente supeditada al médico” <sup>(14)</sup>.

La última etapa histórica de la enfermería es la *profesional*, que tiene sus comienzos desde la 2ª mitad del siglo XX hasta la actualidad.

A partir de esta época se producen cambios que dejan de lado el carácter ocupacional de la enfermería y van acercándola a los preceptos de profesión, gracias al saber de diferentes ciencias (medicina, psicología o ciencias sociales) para configurar el conocimiento enfermero <sup>(4)</sup>.

En nuestro país, la titulación de enfermería sufrió un gran cambio, cuando se creó el título de Ayudante Técnico Sanitario (ATS), con el Real Decreto 4 Diciembre 1953, decreto que no fue regulado hasta 1960 <sup>(4)</sup>. Este título supuso la unificación de practicantes, matronas y enfermeras en esta nueva profesión. Según dijo Mompert: “significa un gran avance pero no tiene buena acogida en los órganos representativos de la profesión.”, ya que la denominación del título de ATS no agradó a ninguna de las tres profesiones mencionadas, debido a que la enfermería pasó a tener una dependencia de la práctica clínica-médica <sup>(9)</sup> y no se consideraba miembro de referencia en cuanto a temas de salud se refiere.

Antes de la transición democrática entró en vigor la Ley General de Educación (1970), significando un punto de inflexión para la profesión enfermera, ya que en el año 1977 la enfermería por fin consiguió ingresar en la Universidad con el título de Diplomatura Universitaria en Enfermería, tras el Real Decreto del 26 de Noviembre de 1977 (RD 2128/1977) <sup>(15)</sup>.

Las principales características de la diplomatura universitaria fueron: la posibilidad de que los enfermeros pudiesen impartir docencia para la propia carrera universitaria de enfermería y los cambios en los planes de estudios, respecto a anteriores titulaciones, donde se incluyó un área dedicado, única y exclusivamente, a un amplio campo de conocimientos enfermeros propios <sup>(10)</sup>.

Esta nueva titulación supuso un importante cambio del marco teórico de la profesión centrado en la persona, el entorno, la salud y el cuidado, pasando de una corriente técnica a una profesional <sup>(16)</sup>.

Después del fuerte impulso de la sanidad en España, tras la aprobación de la Ley General de Sanidad y la creación del Sistema Nacional de Salud de 1986, se regularon, mediante el Real Decreto del 3 de Julio de 1987, las siguientes especialidades de enfermería: de Salud Mental, Pediátrica, de Salud Comunitaria, Geriátrica, de Gerencia y Administración, de Cuidados Especiales y Obstétrico-Ginecológica (Matrona) <sup>(4, 10)</sup>.

Después de esta última década tan fructífera para la enfermería española, llegó un periodo austero, comprendido entre el año 1987 y 2005, en el que no se produjo apenas ningún evento de relevancia para la profesión enfermera, ya que no existió ningún desarrollo más de las especialidades, ni ofertas de plazas para éstas, ni convocatorias para la homologación de títulos, tan sólo alguna regulación en especialidades como matrona o salud mental <sup>(14)</sup>.

En el año 2007 se produjo la última modificación que ha sufrido la carrera universitaria de enfermería cuando se aprobó el RD 1339/2007 de 29 de Octubre, lo que supuso un reajuste de las enseñanzas universitarias para adaptarlas al Espacio Europeo de Educación Superior, por el que se estableció la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. De esta manera, los estudios de enfermería pasaron a ser modulados en: grado (cuatro años), teniendo la posibilidad de realizar un máster (un año) y un doctorado, como en la mayoría de estudios universitarios <sup>(14, 17)</sup>

El grado de enfermería realizó su inclusión dentro de este plan europeo, conocido por muchos como: 'Plan Bolonia', en el curso académico 2010/2011.

## **2.2 La enfermería en la actualidad**

Si se echa la vista atrás a la evolución de la enfermería de las últimas 4 ó 5 décadas, se puede apreciar un cambio total dentro del paradigma enfermero, dado que este cambio ha transformado la antigua práctica dependiente, que tenía la enfermería a mediados del siglo XX, hacia un rol holístico y autónomo

referido al cuidado y a la atención integral de las personas, rol que desempeña actualmente.

Para entender mejor qué significa la enfermería actualmente, se procede a añadir alguna definición según diferentes organizaciones mundiales de relevancia:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la enfermería como la profesión que: “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” <sup>(18)</sup>.

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) la enfermería “abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación” <sup>(19)</sup>.

Por otra parte, según la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) de 2003, a los diplomados universitarios de Enfermería les corresponde: “la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades” <sup>(20)</sup>.

Según estas tres definiciones que resumen las funciones y el quehacer del colectivo enfermero, se consigue fabricar una imagen predefinida de lo que la enfermería realiza y representa, pero resulta sumamente difícil para esta profesión lidiar con numerosas barreras, que impiden que la enfermería siga creciendo, y estereotipos que, lejos de corresponderse con la realidad, nublan la imagen que posee la profesión.

Uno de los principales estereotipos se debe a la predominancia del sexo femenino en la profesión enfermera, ya que desde tiempos inmemorables y hoy por hoy, la gran mayoría del colectivo de enfermería sigue estando formado por mujeres, ya que según datos recabados por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en 2013, el porcentaje de hombres enfermeros alcanza sólo el 15,7% del total de enfermeros/as colegiados/as en España <sup>(21)</sup>. Esto puede condicionar a los usuarios a concebir la enfermería como una profesión eminentemente femenina, hecho por el cual existen numerosos estereotipos de carácter sexual que denigran la imagen de la mujer enfermera.

Otros de los múltiples debates que han rodeado a esta profesión hasta hace unas décadas, se debe a la estructura jerárquica a la que ha estado sometida a nivel institucional, dado que a lo largo de su historia las enfermeras han estado bajo la dirección de los facultativos médicos <sup>(9)</sup>. Actualmente y desde hace ya varios años, la aprobación de la Ley General de Sanidad ha facilitado que la enfermería posea un organigrama con sus propias funciones y en relación interdependiente con otros estamentos y direcciones.

La prescripción enfermera está siendo otro de los objetos de polémica más recientemente acontecidos en nuestro país, que envuelven a la profesión.

A partir de 2006, se han llevado a cabo varios anteproyectos y reales decretos creados para ajustar de manera regulada y con conocimiento de causa la prescripción enfermera; pero no ha sido así, ya que el Real Decreto del 23 de Diciembre de 2015 ha frenado todos aquellos avances anteriormente propuestos. Este Real Decreto permite a los profesionales de enfermería: la indicación, el uso y la autorización de la dispensación de fármacos sujetos a prescripción médica, únicamente, previa autorización del médico.

Dicha prescripción sólo podrá ser llevada a cabo por aquellos profesionales de enfermería que posean una acreditación emitida por la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad <sup>(22, 23)</sup>.

Esta situación supone una involución en el desarrollo asistencial de la enfermería, ya que cualquier acto o medida relacionada con fármacos tiene que ir precedida de una prescripción médica realizada de forma oficial <sup>(24)</sup>.

Pero, por otro lado, existen numerosos avances en el campo de la enfermería que están llevando a esta profesión a descubrir nuevos horizontes y progresar con el único afán de seguir creciendo y mejorando.

La creación de la asociación NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) y las consiguientes clasificaciones NIC (Nursing Interventions Classification) y NOC (Nursing Outcomes Classification) han sido utilizadas para establecer una metodología de cuidados enfermeros en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y para la unificación del lenguaje enfermero <sup>(25)</sup>. Además resulta una herramienta que facilita la aplicación del método científico para la enfermería.

Otro de los avances de la enfermería menos conocidos en España es el concepto de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA), que según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) se trata de: “una enfermera profesional que ha adquirido la base de conocimientos de experto, cuyas características se ajustan al contexto y/o país en donde está autorizada para trabajar. Un título de máster es el recomendado como nivel de entrada”.

En algunos países como Reino Unido, Australia, Canadá esta variante de profesión enfermera lleva ya tiempo regulada e implantada, pero no llega a alcanzar ni el 1% de la cuota total de enfermeras en dichos países <sup>(14)</sup>.

Definitivamente, la profesión de enfermería ha cambiado drásticamente desde sus inicios, pero lo que se ha mantenido durante el paso de los siglos ha sido su esencia, que no es otra que el cuidado de las personas.

Hoy en día, la enfermería se caracteriza por tener funciones asistenciales, de investigación, gestión y docencia consolidadas dentro de sus competencias y marco teórico.

La perspectiva global de la enfermería, o lo que se denomina metaparadigma enfermero, incluye a la persona, al entorno, a la salud y al cuidado, formando una disciplina totalmente holística.

Por otro lado los objetivos de la enfermería, según indica Rodríguez et al son: “los cuidados y la gestión de las necesidades humanas básicas. Construir desde lo que hacemos, buscando evidencias y generando ciencia. La imagen

que la sociedad tiene de las enfermeras no coincide con la identidad profesional del colectivo (...), con lo que realmente las enfermeras son y hacen”<sup>(26)</sup>.

En líneas generales, la enfermería continúa siendo una profesión poco visible para la sociedad y autoras como Collière afirman que el cuidado de la enfermería es invisible<sup>(27)</sup>.

### **2.3 Justificación**

La motivación principal para la realización de este estudio radica en la importancia que merece la opinión y la imagen que tienen los usuarios sobre el personal de enfermería, profundizar en la evolución de esta profesión, además de servir como ejercicio de reflexión y autocrítica ante el juicio que tiene la sociedad sobre la esencia y el significado de la enfermería, su amplio campo de competencias y sus funciones, entre otros factores.

### **2.4 Objetivos**

*General:*

- Conocer la opinión general que los usuarios tienen acerca de la percepción y la imagen del rol enfermero en el entorno socio-laboral.

*Específicos:*

- Identificar detalladamente los aspectos positivos y negativos del grado de reconocimiento de la actividad enfermera por parte de los usuarios.
- Valorar el conocimiento de los usuarios sobre el rol que desempeña el colectivo de enfermería.
- Analizar y dar respuesta a las posibles causas que determinan la imagen social de la enfermería.

### **3. MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **3.1 Diseño del estudio**

Se trata de un estudio exploratorio de tipo observacional, descriptivo, transversal.

#### **3.2 Emplazamiento**

El estudio se ha llevado a cabo en el Centro de Salud “Pintor Oliva” y el Hospital “Río Carrión” de Palencia, durante el mes de Abril de 2016, con usuarios del Sistema Nacional de Salud.

#### **3.3 Criterios de selección de la muestra:**

*Criterios de inclusión:*

- Todos aquellos usuarios pertenecientes a esta Zona Básica de Salud o del Hospital con edades comprendidas entre los 18 y los 80 años.

*Criterios de exclusión:*

- Sujetos menores de 18 años, por haber tenido un menor contacto con el sistema de salud.
- Sujetos mayores de 80 años, dada la posibilidad de tener dificultad en la comprensión de las preguntas debido a deterioros sensitivos, cansancio a la hora de responder el cuestionario, entre otros, lo que provocaría sesgos a la hora de la evaluación de los cuestionarios.
- Personas con un deterioro cognitivo significativo.
- Trabajadores o alumnos de la Escuela de Enfermería que fuesen usuarios del centro de salud o del hospital.

#### **3.4 Instrumento de recogida de datos**

Se ha utilizado un cuestionario autoadministrado, de elaboración propia, y basado en la encuesta de Ramirez et al. (2010) <sup>(28)</sup>, adaptando diferentes cuestiones e ítems, que se ajustasen a los objetivos planteados del estudio.

Dicho cuestionario fue sometido al juicio crítico de la tutora del Trabajo de Fin de Grado y a dos enfermeras que trabajan en el Centro de Salud “Pintor Oliva”. El cuestionario está formado por: trece preguntas cerradas de elección única (cuatro de ellas con un ítem de respuesta abierta si ninguno de los anteriores ítems se considerase oportuno) y una pregunta con respuesta múltiple, en el cual se recogen variables de tipo cualitativo. Las cuatro primeras preguntas recogen variables sociodemográficas y todas las siguientes pretenden recoger información sobre la valoración, aspectos socio-laborales de los profesionales de enfermería y del rol enfermero (Anexo I).

### **3.5 Cálculo del tamaño muestral**

Para calcular la muestra de población del estudio se desconocía cuál era el número total de sujetos de la zona básica de salud y del Hospital Río Carrión, por lo que se partió de una población (N) infinita y se procedió a hallar la muestra de la siguiente manera: con un intervalo de confianza o seguridad del 90% (IC=90%), una precisión o margen de error del 10% y una proporción del 50% ( $p=0,5$ ), se obtuvo una muestra de 68 usuarios. Finalmente, se incluyó un porcentaje en pérdidas del 10%, por lo que se alcanzó un tamaño muestral más amplio de 75 sujetos.

### **3.6 Técnica de muestreo**

El método elegido fue un muestreo no probabilístico, por conveniencia, lo que permite seleccionar a todos aquellos sujetos disponibles y a nuestro alcance en ese mismo momento hasta poder alcanzar el tamaño muestral anteriormente fijado.

Se han obtenido un total de 63 cuestionarios cumplimentados por usuarios del Centro de Salud y por 12 usuarios del Hospital Río Carrión.

### **3.7 Procedimiento para la obtención de datos**

La metodología empleada para la recogida de datos fue el siguiente:

- Para realizar dicho estudio y poder recabar la información que se precisaba, se solicitó permiso a la dirección del Hospital “Río Carrión” y a la

Gerencia de Atención Primaria en el Centro de Salud “Pintor Oliva” (Anexo II).

- La captación de los usuarios se realizó en la sala de extracciones de dicho Centro de Salud y en la puerta principal del Hospital, donde se seleccionaron a todas aquellas personas que cumplieran los criterios de inclusión y que accediesen a participar de forma libre y voluntaria.
- Previo a la realización del cuestionario, se entregó un consentimiento informado a todo aquellos usuarios que decidieron participar. En él queda constancia de su participación en el estudio del Trabajo de Fin de Grado y se garantiza su anonimato y la confidencialidad de sus datos personales, aplicando la normativa de Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal 15/1999 (Anexo III).
- A todos los participantes se les expuso brevemente en qué consiste el cuestionario y lo que se pretende recoger con él. También se les explicó de que se trataba de un cuestionario sencillo y rápido de completar (3-4 minutos aproximadamente).
- Los cuestionarios fueron recogidos por el investigador una vez estuvieron cumplimentados, minutos más tarde, en el mismo lugar de captación de los usuarios.

### **3.8 Análisis estadístico:**

El análisis de los datos estadísticos obtenidos se ha realizado con el programa IBM SPSS Statistics versión 24. Las tablas y gráficas usadas en el apartado de resultados han sido creadas con el programa informático Microsoft Office Excel.

Inicialmente, se ha realizado una corrección y depurado de posibles datos erróneos, desechando todos aquellos cuestionarios incorrectamente cumplimentados.

Posteriormente, las variables utilizadas en el cuestionario han sido sometidas a distintas pruebas estadísticas según los diferentes tipos de medida requeridos:

- Para la descripción de la muestra en función de la edad se han llevado a cabo la elaboración de tablas de frecuencias, medidas de tendencia central

(media, mediana y moda) y medidas de dispersión (desviación estándar, valor mínimo y valor máximo).

- Para los análisis bivariantes realizados se calculó el coeficiente de correlación de Spearman y el Chi-cuadrado según el tipo de variables implicadas.

Todas las pruebas han sido calculadas para un nivel de significación del 5%.

### **3.9 Búsqueda bibliográfica:**

Para el manejo de la bibliografía se ha realizado una búsqueda en diferentes bases de datos de Internet, principalmente en la base de datos Scientific Electronic Library Online (SciELO) y DIALNET (perteneciente a la Universidad de La Rioja), y en el buscador Scholar Google (Google Académico).

También se ha realizado búsqueda bibliográfica en diferentes revistas electrónicas de enfermería como son: INDEX DE ENFERMERÍA (revista propiedad de la Fundación Index), Cultura de los Cuidados (revista de enfermería y humanidades, perteneciente a la Universidad de Alicante) o ENE Enfermería (Grupo de enfermería ENE), así como artículos y documentos en sedes web como la página oficial de la OMS, la página del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) o la página del Boletín Oficial del Estado (BOE), siendo ésta última utilizada para realizar la búsqueda de las legislaciones que han sido mencionadas.

En SciELO y DIALNET se introdujeron las siguientes palabras clave y operadores booleanos: 'IMAGEN AND ENFERMERÍA'.

Por otro lado, en Google Académico se introdujeron las palabras clave: "imagen de la enfermería", "percepción de la enfermería", "evolución de la enfermería" e "historia de la enfermería".

La búsqueda bibliográfica se completó con literatura situada en la biblioteca de la Facultad de Medicina de Valladolid y en la Escuela de Enfermería de Palencia.

## 4. RESULTADOS

La muestra de este estudio está compuesta por 75 sujetos (63 encuestados en Centro de Salud y 12 de ellos en Hospital).

La **edad** media de la muestra es de 46,9 años de edad, con una mediana de 47 y una moda de 38 años. El resto de estadísticos descriptivos como la desviación estándar (DE), el mínimo y máximo son los siguientes (Tabla I):

	MEDIA	DE	MÍNIMO	MÁXIMO
EDAD	46,32	±14,883	19	78

Tabla I (Edad de la muestra)

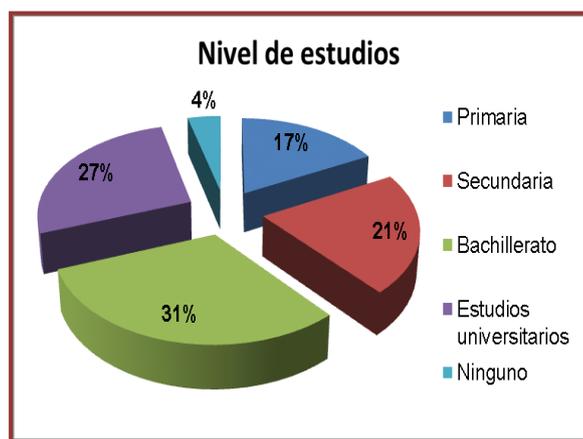
Para tener una mayor visión de la distribución de las edades se ha procedido a realizar una agrupación de las edades, hallando los siguientes resultados (Tabla II):

Grupos de edad	Frecuencia	Porcentaje
18-34	16	21,3%
35-49	29	38,7%
50-64	21	28%
≥65	9	12%

Tabla II (Grupos de edades)

En cuanto a la variable de **sexo**, destaca una mayor participación del sexo *femenino* (64%) con un número de 48 mujeres, frente al porcentaje del sexo *masculino* (36%) formado por 27 hombres.

Respecto al **nivel de estudios de los usuarios** encuestados, un 30,7% de los usuarios ha cursado estudios de *bachillerato*, el 26,7% tiene *estudios universitarios*, el 21,3% posee el *título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria*, el 17,3% tiene *estudios de primaria* y un 4% afirma no tener *ningún estudio* (Figura I).



(Figura I) Distribución de la muestra por nivel de estudios

En la variable de **ocupación de los usuarios**, destaca un gran número de *usuarios activos* (45), seguido por el grupo de *pensionistas* (10), *amas de casa* (9), *desempleados* (8) y en último lugar los *estudiantes* (3).

La mayoría de los usuarios, un 96%, confesaron haber sido *atendidos alguna vez por algún profesional de enfermería*, mientras que, un discreto 4% respondió que *nunca había sido atendido por un/a enfermero/a*.

Cuando se les preguntó a los usuarios sobre qué **nivel de estudios necesita una persona para llegar a ser enfermero/a**, un 77% acierta indicando que para ser enfermero/a se necesita una *carrera universitaria*, mientras que un 18,7% de los usuarios creen que enfermería se trata de una titulación de *formación profesional* y un 4% cree que se trata de *otra titulación* diferente (Figura II).

Se ha calculado el coeficiente de correlación de Spearman para determinar la significación entre dos variables continuas como son: la variable cuantitativa ordinal de los *grupos de edad* y la variable cualitativa de *tipo de estudios que creen que necesitan las enfermeras*, siendo este valor de  $p=0,101$ , el cual es mayor del  $p\text{-valor}=0,05$ , de manera que no existe una relación significativa entre la variable de edad y el nivel de estudios que creen que necesitan las enfermeras para dicho grado de significación.



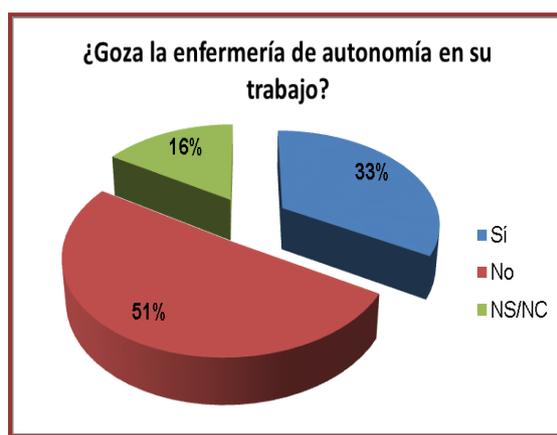
(Figura II) Nivel de estudios de enfermería según los usuarios

Respecto a la **preparación de la enfermería actual**, un 81,3% de los usuarios indica que *la enfermería sí que está más preparada actualmente que en anteriores décadas*, un 8% cree que *no es así* y un 10,7% *no sabe o no contesta* (Figura III).

En la pregunta dicotómica donde se pregunta a los usuarios acerca de la **autonomía** de la que gozan las enfermeras a la hora de realizar su trabajo: un 51% de los usuarios piensa que *la enfermería carece de autonomía en relación a otras profesiones sanitarias*, frente a un 33% de usuarios que piensa que *la enfermería sí que tiene su propia autonomía profesional* y, por último, un 16% *no sabe o no contesta* (Figura IV).



(Figura III) Preparación de la enfermería respecto al pasado



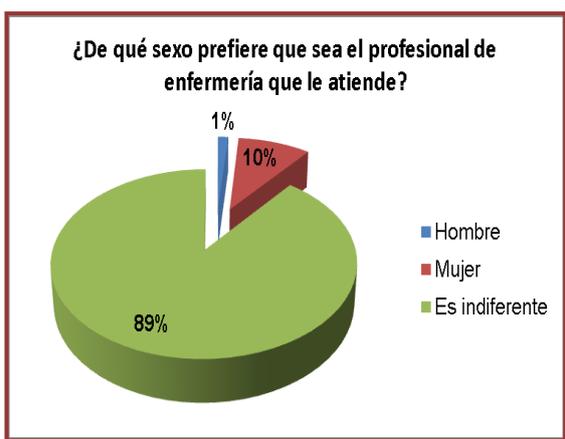
(Figura IV) Autonomía de la enfermería

Acerca de la preferencia del **sexo del profesional de enfermería** que atiende a los usuarios: un 89,3% de los usuarios les resulta *indiferente* de qué sexo sea el profesional de enfermería que les atiende, mientras que, por otra parte, un

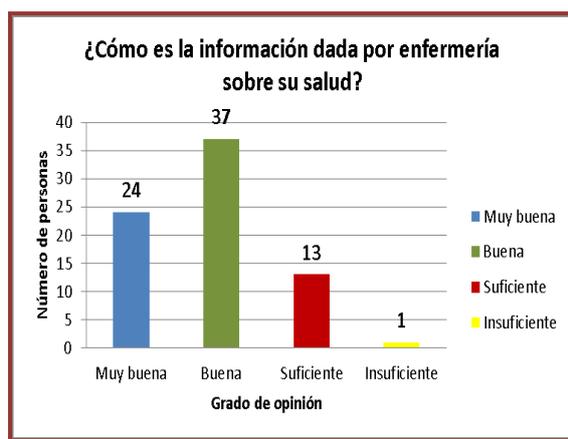
9,3% prefieren *enfermeras de sexo femenino* y un 1,3% prefieren ser *enfermeros hombres* (Figura V).

Se ha calculado el grado de significación asintótica bilateral con el Chi-cuadrado con los resultados de las variables cualitativas de *sexo de los encuestados* y *sexo de preferencia de los profesionales de enfermería*, siendo este valor ( $p=0,422>0,05$ ), por lo que podemos afirmar que no existe relación entre el sexo de los usuarios y la preferencia del sexo del profesional de enfermería que los atiende.

Ante la pregunta **cómo es la información sobre la salud** que los usuarios reciben por parte de enfermería se han obtenido los siguientes datos: un 32,1% de los participantes creen que dicha información es *muy buena*, un 49,4% refiere que es *buena*, un 17,3% cree que esa información es *suficiente* y un 1,2% piensa que es *insuficiente* (Figura VI).



(Figura V) Preferencia sexo enfermería que atiende a los usuarios



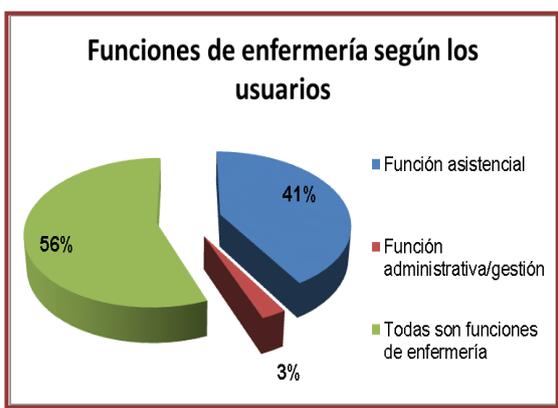
(Figura VI) Cómo es la información dada por enfermería sobre salud

Con respecto a la identificación de las **funciones de enfermería** por parte de los usuarios, un 56% de los usuarios respondieron que las todas las funciones mencionadas en la pregunta son propias de la profesión (*asistencial, administrativa, docente e investigadora*). Un 41,3% identifica a la enfermería sólo con su *función asistencial* y un 2,7% cree que la enfermería únicamente realiza *funciones administrativas y de gestión* (Figura VII).

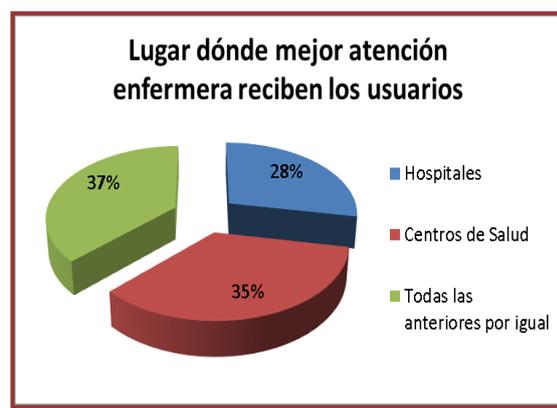
En relación con la opinión de los usuarios sobre el **lugar donde mejor atención de enfermería reciben**: un 34,7% cree que atienden mejor en los

*Centros de Salud*, un 28% en los *Hospitales* y una mayoría del 37,3% piensa que la atención dada por los/as enfermeros/as es *igual en Centro de Salud que en Hospital* (Figura VIII). En el ítem de respuesta libre, que se ha incluido para aquellos usuarios que no considerasen ninguno de los anteriores ítems válidos, no se ha encontrado ninguna respuesta.

En esta pregunta se ha propuesto analizar el grado de significación de las variables: *lugar donde fueron encuestados los usuarios* (Centro de Salud u Hospital) con la variable *dónde ofrecen mejor atención las enfermeras*. Se ha calculado el Chi-cuadrado en el análisis de estas dos variables cualitativas, donde se ha hallado una  $p < 0,001$ , por lo que se han hallado diferencias estadísticamente significativas, que admite la relación entre estas dos variables.



(Figura VII) Funciones de enfermería



(Figura VIII) Lugar de mejor atención

#### Según los usuarios

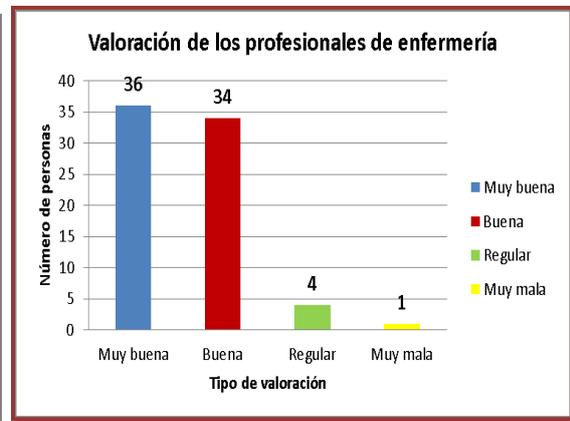
Ante la pregunta de respuesta múltiple con selección de dos ítems sobre qué **atributos y cualidades** son los más valorados de la enfermería según los usuarios, un 34,7% de las respuestas priorizan el *trato personal* sobre las demás cualidades, un 18,7% de las respuestas otorgan importancia a la *capacidad de resolución de los problemas de salud*, seguida de cerca por la *técnica y el cuidado* con un 17,3% y la *comunicación* con un 16%, en último lugar se encuentran la *motivación/vocación* y la *independencia/autonomía* a la hora de tomar decisiones con un 9,3% y un 4% respectivamente (Figura IX).

En el último ítem, los usuarios juzgan sobre la **valoración general** que merecen los profesionales de enfermería, obteniendo los siguientes resultados:

36 usuarios le conceden una *muy buena* valoración a las enfermeras (48%), otros 34 confieren una *buena valoración* (45,3%), 4 personas las califican de manera *regular* (5,3%) y 1 persona estima una valoración *muy mala* (1,3%) (Figura X).



(Figura XI) Atributos y cualidades más valorados de enfermería



(Figura XII) Valoración de enfermería

## 5. DISCUSIÓN

En este apartado se trata de intentar dar una razón a las respuestas obtenidas de los usuarios y comparar los resultados obtenidos de este estudio exploratorio con los resultados de otros estudios de similares características realizados en España. Además, se justifican algunas de las preguntas realizadas que se han plasmado en el cuestionario utilizado.

### 5.1 Variables sociodemográficas

La edad media de 46,9 años hallada en este estudio es mayor que la comparada con el estudio realizado por Rodríguez et al (Almería, 2015) con 44,6 años <sup>(29)</sup>, pero menor que en el realizado por García et al (Santa Cruz de Tenerife, 2015), donde destaca una media de 54 años de edad <sup>(30)</sup>.

Cabe señalar, desde el punto subjetivo del investigador, que en la muestra de encuestados destaca una menor participación del grupo de sujetos con edad superior a 65 años (12%).

Destaca una mayor participación de género femenino (64%) en la participación del estudio. Este hecho puede deberse a que las mujeres realizan mayor utilización de los servicios sanitarios por regla general <sup>(31)</sup> o, simplemente, a un sesgo del muestreo por conveniencia utilizado.

En el nivel de estudios de los usuarios encuestados existe una amplia variabilidad que enriquece la diversidad de la muestra, pero sobresale una muestra con un 30,7% con estudios de bachillerato y un 26,7% con estudios universitarios.

En cuanto a la variable de ocupación de la muestra destacan: un alto número de usuarios activos (60%) y un bajo número de los estratos restantes (pensionistas, amas de casa, desempleados y estudiantes). También es reseñable la baja tasa de pensionistas que han participado (13,3%), ya que es el grupo de edad más demandante de la atención sanitaria normalmente por motivos de salud asociados al envejecimiento y la edad.

## **5.2 Variables del rol de enfermería**

En la primera pregunta relativa al rol socio-laboral de la enfermería, se ha obtenido un resultado bastante anodino, dado que tres usuarios afirmaron no haber tenido contacto asistencial con la enfermería.

Aquí puede existir un sesgo, ya que probablemente estos usuarios han podido haber sido atendidos por alguna enfermera en algún momento de su vida que no son capaces de recordar, como por ejemplo: consulta con la enfermera de pediatría y administración de vacunas.

La mayoría de los usuarios reconoce que para ser enfermero se necesita una titulación universitaria (77,3%), pero el porcentaje restante no lo tenía muy claro, ya que un 18,7% cree que se requiere un ciclo de formación profesional y un 4% cree que se precisa otro tipo de titulación diferente. Si se cotejan estos resultados con los de otras publicaciones, se puede ver como en los estudios de Ramos et al (Santa Cruz de Tenerife, 2015) y de Ramirez et al (Madrid, 2010) con un 94,8% <sup>(8)</sup> y un 64,1% <sup>(28)</sup>, respectivamente, asociaron la enfermería con una titulación universitaria; mientras que en el estudio de Pedre et al (A Coruña, 2004), los usuarios encuestados creen que existen diferentes niveles de formación respecto al puesto de trabajo que ocupen, otorgando más preparación académica para la enfermería de UCI, quirófano y de supervisión <sup>(32)</sup>.

En la siguiente pregunta, se hizo referencia a la preparación actual de las enfermeras en relación a anteriores décadas. Dicha cuestión fue planteada en el cuestionario en base al nuevo plan de estudios, a la nueva titulación de enfermería (Grado en Enfermería) y al acrecentado nivel de investigación actual y de ciencia basada en la evidencia, en el que la enfermería sustenta su conocimiento a diferencia de épocas pasadas.

El 81,3% cree que las enfermeras están mejor preparadas actualmente, con lo que se puede suponer que la mayoría de la muestra ha percibido mayor preparación a la hora de desempeñar su trabajo a día de hoy. En esta pregunta se puede introducirse un sesgo de valoración, debido a que el primer grupo de edad (entre 18 y 34 años), puede que no tenga demasiado conocimiento al respecto, dada su juventud.

Uno de los resultados más llamativos de este estudio fue que el 50,7% de los encuestados creen que la enfermería no posee la misma autonomía que otras profesiones sanitarias, como las de médico u odontólogo. Dato que se contrasta con resultados de la investigación cualitativa de Santa Clotilde et al (Zaragoza, 2006), donde la mayoría de los usuarios entrevistados ven a la enfermería como una profesión técnica, sin autonomía y con tareas delegadas <sup>(33)</sup>.

Dicho resultado posee un valor significativo, ya que al tratarse de una profesión, se puede afirmar que la enfermería es autónoma de por sí, por tener un marco teórico y unas funciones propias.

Por contrapartida, en el estudio de Ramos et al, el 81,8% de la población encuestada señala que la enfermera puede tomar decisiones propias para cuidar de la salud de los pacientes <sup>(8)</sup>.

Respecto a la preferencia del sexo de enfermería, un 89,3% de los encuestados no otorgan importancia al sexo de enfermería que les atiende, ya que consideran que es un dato que les resulta indiferente. Este dato se asemeja perfectamente con el hallado en el estudio de Ramirez et al con un 89,6% que opinan de igual manera <sup>(28)</sup>.

Es por ello, que pese a tratarse de una profesión femenina otrora, actualmente los usuarios aceptan, de igual manera, a los hombres dentro del campo de la enfermería.

Sobre la valoración de la información de salud emitida por los profesionales de enfermería, un 32% y un 49,3% de los usuarios de este estudio cree que la información es muy buena y buena respectivamente, al igual que en el estudio de Santa Clotilde et al, donde los entrevistados creen que: “los consejos profesionales son bien aceptados por el paciente” <sup>(33)</sup>.

En contraposición, se halla el trabajo realizado por Albert y Albert (Alicante, 2003), donde un 60,5% de los pacientes encuestados no confían en los consejos de salud ofrecidos por los profesionales de enfermería <sup>(34)</sup>.

Se quiso formular una pregunta en base a las actuales funciones del personal de enfermería, preguntando a los usuarios: ‘¿Cuál de las siguientes considera que es una función de enfermería?’

En los resultados obtenidos, un 41,3% de los encuestados relaciona a los profesionales de enfermería sólo con funciones asistenciales, probablemente porque éstos ven a la enfermería como una profesión elementalmente técnica, basada en el cuidado. Por otro lado, un 56% cree que la enfermería posee todas las funciones mencionadas en la pregunta (asistencial, administrativa, docente e investigadora). Este último dato constata que este porcentaje de usuarios encuestados ha visto u observado a los profesionales de enfermería capacitados para abarcar un campo más amplio que el asistencial.

Puede existir un sesgo en esta pregunta, ya que se trata de una pregunta muy concreta y solamente un grupo reducido de usuarios puede conocer con exactitud las funciones de enfermería.

En el informe realizado por el sindicato SATSE (2015) con una muestra de 4.708 ciudadanos, se desvela que el 60% de los encuestados desconoce cuáles son las funciones de enfermería y sus competencias reales <sup>(35)</sup>, dato que refleja el gran desconocimiento y la poca visibilidad de la población sobre el trabajo que desempeñan los profesionales de enfermería.

La pregunta: ‘¿dónde cree que los enfermeros atienden mejor a los usuarios?’ pretende dar respuesta al tipo de enfermera que prefieren (enfermera comunitaria y/o enfermera de atención especializada) y al sitio donde mejor atención enfermera reciben.

Un 34,7% de los encuestados ha preferido la atención enfermera en Centros de Salud, un 28% en Hospitales y un 37,3% respondió que en ambos lugares por igual.

En el análisis bivariante en el que se incluyen las variables ‘el lugar donde la muestra fue encuestada’ y ‘dónde cree que enfermería atiende mejor a los usuarios’ se obtuvo un resultado de  $p < 0,001$  que otorga una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Hay que tener en cuenta que la muestra manejada en centros de salud (63 personas) y en hospitales (12 personas) es reducida y, sobre todo, muy disímil.

Con estos resultados se podría considerar la realización de un estudio posterior con una muestra mayor y más homogénea, debido a que los datos ahora obtenidos pueden ser considerados como un sondeo.

En la penúltima cuestión, se pidió a los usuarios que seleccionasen dos atributos y cualidades que más valorasen de la enfermería entre diferentes ítems. La formulación de esta pregunta es similar a la del cuestionario de Remirez et al <sup>(28)</sup>, donde se enuncia prácticamente la misma pregunta, aunque se han adaptado diferentes ítems que se asemejasen a atributos y cualidades más propias de la profesión enfermera.

Destaca por encima del resto de atributos el 'trato personal' con un 35%, dato que se encuentra por encima de cualidades como 'capacidad de resolución de problemas de salud' o 'técnica y cuidado', con un 19% y un 17% respectivamente, seguida de cerca por la 'comunicación' (16%). Estos datos llevan a lanzar la premisa de si los usuarios encuestados valoran más aspectos sociales y humanos, que otros científicos y técnicos propios de la enfermería.

Finalmente, en la valoración final de los usuarios sobre los profesionales de enfermería predominan los buenos resultados, ya que un 48% de la muestra encuestada dedica una valoración de 'muy buena' y un 45,3% de 'buena' a la enfermería. Dicho resultado deja entrever que los profesionales de enfermería están muy bien valorados por parte de los usuarios.

En estudios, como el 'Barómetro Sanitario' del 2015 realizado por el Ministerio de Sanidad, Servicio Sociales e Igualdad, que, a grandes rasgos, recoge la opinión de los ciudadanos acerca de diferentes temas relacionados con el Sistema Nacional de Salud, 'la atención prestada por la/el enfermera/o' obtiene una puntuación media de 7,41 sobre 10 con una muestra de 7.237 usuarios <sup>(36)</sup>. En contrapartida, se encuentra el estudio de Remirez et al, en el cual un 51,3% de la muestra cree que la enfermería está 'poco valorada', mientras que un 32,4% y un 14,8% piensa que está 'bastante' y 'muy valorada' respectivamente <sup>(28)</sup>.

Tras los resultados hallados con este estudio exploratorio, se pone en duda si los profesionales de enfermería forman parte vital del equipo sanitario, ya que datos como la carencia de autonomía de la profesión o la prevalencia de atributos de tipo humanístico sobre otros científicos o técnicos, muestran lo contrario.

Más allá de la percepción que puedan tener los usuarios, sería conveniente que la enfermería realizase un ejercicio de introspección y discernimiento acerca de la consecución de sus actos y de la autoimagen que proyecta hacia toda la población, lo que conllevaría el planteamiento y la posible realización de otro estudio.

### **5.3 Limitaciones del estudio**

- Limitaciones propias de un estudio exploratorio, debido a que se trata de un estudio menos riguroso, muestra de pequeña escala y con escasos estudios antecedentes a éste.
- Método de recogida de datos a través de un cuestionario de elaboración propia.
- Cálculo muestral con un intervalo de confianza del 90% y una precisión o margen de error del 10%.
- Al tratarse de un cuestionario autoadministrado, los datos obtenidos pueden ser superficiales y requerirían una evaluación más detallada.
- Cuestionarios incompletos o mal cumplimentados, lo que ha supuesto la pérdida de 11 cuestionarios perdidos que no han sido incluidos en el estudio.
- Abundantes negativas a participar por parte de los usuarios.

## 6. CONCLUSIONES

- Aunque la enfermería goza de una buena valoración por parte de los usuarios, la mayoría de ellos no ven a las enfermeras con un rol autónomo y propio, sino que siguen viéndola como una profesión dependiente.
- Los profesionales de enfermería deberían de ser capaces de aunar de igual manera valores de tipo humanístico y conocimientos científicos de su marco teórico o conceptual. De esta forma, la enfermería no perderá su esencia y permitirá que ésta siga evolucionando.
- Parece que la enfermería no se ha preocupado lo suficiente de incorporar una identidad que sea fiel a lo que representa, pese a la imperiosa necesidad que la profesión requiere. De modo que, los profesionales de enfermería deberían ser capaces de potenciar su propia imagen, utilizando los medios de comunicación de masas (televisión, internet, radio o prensa escrita) para que la población deseché los viejos estereotipos y conozca de primera mano las numerosas funciones y competencias que abarca el sector de la enfermería.
- Sería conveniente que se realizasen más estudios sobre la opinión que tienen los usuarios de las profesiones sanitarias, ya que resulta de gran relevancia saber qué piensan, además de poder aportar datos muy sustanciosos e interesantes.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

- (1) Cano-Caballero Gálvez MD. Enfermería y género. Tiempo de reflexión para el cambio. *Index Enferm* [Internet]. 2004 Abril [Consultado 2 de Marzo de 2016]; 13(46): 34-39. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000200007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200007&lng=es)
- (2) Siles González J. *Historia de la Enfermería*. Alicante: Editorial Aguaclara; 1999.
- (3) Hernández Conesa J, Arroyo Gordo MP, Esteve Reig J. *Historia de la enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de enfermería*. 1ª edición. Madrid. McGraw-Hill-Interamericana de España; 1995.
- (4) Hernández Martín F, Gallego Lastra RD, Alcaraz González S, González Ruíz JM. *La Enfermería en la Historia. Un análisis desde la perspectiva profesional*. *Cul Cuid* [Internet]. 1997 [Consultado 4 de Marzo de 2016]; (2): 21-35. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5239>
- (5) Collière F. *Promover la vida*. Madrid: Interamericana McGraw-Hill; 1993.
- (6) Amaro MC. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet] 2004 Diciembre [Consultado 10 de Marzo de 2016]; 20(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es).
- (7) Dunbar VM, Dolan MB. *Notas sobre enfermería. Florence Nightingale*. Barcelona: Salvat Editores SA. 1990.
- (8) Ramos Santana S, Brito Brito PR, Sánchez Nicolás MF, Fernández Gutiérrez DA. Percepción de los pacientes acerca de la profesión enfermera en atención primaria. *ENE Enferm* [Internet] 2015 Agosto [Consultado 19 de Marzo de 2016]; 9(2). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2015000300018](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000300018)
- (9) Mompert MP. 100 años de enfermería en España. Un siglo cuidando a la sociedad. Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España. En: Fernández Fernández ML, García Martínez AC, García

- Martínez MJ, coordinadores. Santander: Colegio de Enfermería de Cantabria; 2015. p. 77-87.
- (10) Caviedes López V. Rol Enfermero. Cambios más significativos en el siglo XX. Nuberos Científica [Internet]. 2014 Abril [Consultado 21 de Marzo de 2016]; 2(12). Disponible en: <http://nc.enfermeriacantabria.com/index.php/nc/article/view/33>
- (11) Fraile Bravo M. De la Historia de la Enfermería o del Principio de los Tiempos. ENE Enferm [Internet] 2007 [Consultado 23 de Marzo de 2016]; 1: 37-39. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/41/36>.
- (12) Torres A, Sanhuesa O. Desarrollo de la autoestima profesional en enfermería. Invest Educ Enferm [Internet] 2006 Julio [Consultado 24 de Marzo de 2016]; (24)2: 112-119. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072006000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072006000200012&script=sci_arttext)
- (13) Francisco del Rey JC. De la práctica de la enfermería a la teoría: concepciones presentes en el ejercicio profesional [tesis doctoral]. Alcalá de Henares: Departamento de Psicopedagogía y Educación Física, Universidad de Alcalá de Henares; 2008.
- (14) Hernández Yáñez, JF. La enfermería frente al espejo: mitos y realidades. Madrid: Fundación Alternativas; 2010.
- (15) Real Decreto 2128/1977 de 23 de Julio, orden por las que se dictan las directrices para la elaboración de Planes de Estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería. (BOE, núm. 283, 26 de Noviembre de 1977).
- (16) Martínez Martín, ML. 30 años de evolución de la formación enfermera en España. Educ méd [Internet]. 2007 Junio [Consultado 3 de Abril de 2016]; 10(2): 93-96. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1575-18132007000300005&script=sci\\_arttext&tIng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1575-18132007000300005&script=sci_arttext&tIng=pt)
- (17) Real Decreto 1393/2007, de 29 de Octubre, de ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. (BOE, núm 260, 30 de Octubre de 2007).

- (18) Organización Mundial de la Salud. [Sede Web]. [Consultado 5 de Abril de 2016]. Temas de salud: Enfermería. [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: [www.who.int/topics/nursing/es/](http://www.who.int/topics/nursing/es/)
- (19) International Council of Nurses. [Sede Web]. [Actualizado el 4 de Diciembre de 2015; consultado 5 de Abril de 2016]. La definición de enfermería. [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>
- (20) Ley 44/2003, de 21 de Noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. (BOE, núm. 280, 22 de Noviembre de 2003).
- (21) Bernalte Martí V. Minoría de hombres en la profesión de enfermería: Reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España. *Enferm Global [Internet]* 2015 Enero [Consultado 6 de Abril de 2016]; (37): 328-334. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412015000100014&lang=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100014&lang=es)
- (22) Ley 29/2006, de 26 de Julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y los productos sanitarios. (BOE, núm. 178, 27 de Julio de 2006).
- (23) Real Decreto 954/2015, de 23 de Octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. (BOE, núm. 306, 23 de Diciembre de 2015).
- (24) Consejo General de Enfermería [Consultado 14 de Abril de 2016] Un Real Decreto de prescripción enfermera que deja sin protección jurídica a los profesionales [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.consejogeneralenfermeria.org/index.php/sala-de-prensa/noticias/item/20733-un-real-decreto-de-prescripcion-enfermera-que-deja-sin-proteccion-juridica-a-los-profesionales>.
- (25) Castillo de la Rosa E, Delgado Hito MP, Falcó Pegueroles AM, Fernández Ferrín MC, Luis Rodrigo MT, Martínez Gabriel A et al. *Los Diagnósticos Enfermeros: revisión crítica y guía práctica*. 9ª edición. Barcelona: Elsevier Masson; 2013.
- (26) Rodríguez Álvaro M, Brito Brito R. #24h24p: Imagen e Identidad Enfermera. *ENE Enferm [Internet]* 2013 Abril [Consultado 15 de Abril de

- 2016]; 7(3). Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/230>
- (27) Errasti Ibarrodo B, Arantzamendi Solabarrieta M, Canga Armador N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. Anales Sis San Navarra [Internet] 2012 Mayo-Agosto [Consultado 17 de Abril de 2016]; 35(2). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272012000200009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000200009)
- (28) Ramirez Suberbiola J, Pereda Arregui E, Delgado Aguilar H, Delgado Aguilar M. Enfermería y futuro: su evolución, ¿credibilidad? ENFURO [Internet] 2010 Enero-Marzo [Consultado 6 de Mayo de 2016]; (113): 15-18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3187651.pdf>
- (29) Rodríguez Porcel MD, Rodríguez Martínez MM, Tortosa Salazar V. ¿Cómo nos ven los usuarios a los profesionales de enfermería? Imagen social. Index Enferm [Internet] 2015 Noviembre [Consultado 8 de Mayo de 2016]; 22. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/036.php>
- (30) García Moreno V, Brito Brito PR, Fernández Gutiérrez DA, Reyero Ortega B, Ruiznavarro Menéndez C. ¿Cómo crees que te ven? Imagen de la enfermería percibida por profesionales y usuarios. ENE enferm [Internet] 2015 Diciembre [Consultado 11 de Mayo de 2016]; 9(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2015000300017>
- (31) María Esquinas N, Hidalgo Arenas A, Nieto Moro B. Diferencias según el sexo en la utilización de los servicios sanitarios. Medifam [Internet]. 2001 Enero [Consultado 12 de Mayo de 2016]; 11(1): 66-67. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1131-57682001000100010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682001000100010&lng=es).
- (32) Pedre Seoane M, Pita Barral MC, Valiño Pazos C. Imagen social de la enfermería: un vistazo al espejo público. ENFURO [Internet]. 2004 Marzo [Consultado 14 de Mayo de 2016]; (89): 32-33. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3100283.pdf>
- (33) Santa Clotilde Jiménez E, Casado del Olmo MI, Fernández Araque AM. Opinión de los usuarios sobre la profesión y el trabajo de los profesionales enfermeros. Biblioteca Lascasas [Internet] 2006

[Consultado 16 de Mayo de 2016]; 2(4). Disponible en: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0188.php>.

- (34) Albert Sobrino M, Albert Sobrino S. La Enfermería a examen: ¿Cómo nos ve la sociedad? XIV Jornadas de Interrelación de Enfermería. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA); 2003. p. 73-80.
- (35) Secretaría General Técnica SATSE. Radiografía de la Enfermería española. Visión política y visibilidad social. [Internet] 2015 [Consultado 20 de Mayo de 2016]. Disponible en: <https://web.archive.org/web/20150924125106/http://media.satse.es/media/docs/pyaoxmgl.pdf>.
- (36) Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Barómetro Sanitario 2015. [Internet] 2016 Mayo [Consultado 21 de Mayo de 2016]. Disponible en: [http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/BS\\_2015/Es8815mar.pdf](http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/BS_2015/Es8815mar.pdf)

### **OTRA BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA**

- Fernández-Lasquetty Blanc B. Introducción a la Investigación en Enfermería. Madrid: Difusión de Avances de Enfermería (DAE); 2013.
- González Iglesias ME. El papel de las religiosas en el reconocimiento oficial de la enfermería en España. Un siglo cuidando a la sociedad. Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España. En: Fernández Fernández ML, García Martínez AC, García Martínez MJ, coordinadores. Santander: Colegio de Enfermería de Cantabria; 2015. p. 57-65.

## **ANEXO 1**

### **Encuesta sobre la percepción de la imagen y el rol de la enfermería.**

Los datos obtenidos con esta encuesta se utilizarán en el estudio que se realizará en el Trabajo de Fin de Grado “Imagen y percepción del rol de Enfermería según los usuarios” realizado por David del Hoyo Pino.

Su participación es totalmente voluntaria y los datos de la encuesta serán tratados de manera anónima y confidencial.

A continuación, marque con una cruz (X) cada opción del cuestionario:

#### **1-Sexo:**

- a) Hombre
- b) Mujer

#### **2-Edad: .....**

#### **3-Nivel de estudios:**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Bachillerato
- d) Estudios universitarios
- e) Ninguno

#### **4-Ocupación:**

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Activo
- d) Desempleado
- e) Pensionista
- f) Otros (especifique cuál):.....

#### **5-¿Le ha atendido en alguna ocasión algún profesional de enfermería?**

- a) Sí
- b) No

**6-¿Qué nivel de estudios cree que necesita una persona para conseguir ser profesional de enfermería?**

- a) Formación profesional
- b) Estudios universitarios
- c) Otros

**7-¿Cree que los profesionales de enfermería están mejor formados/preparados que en anteriores décadas?**

- a) Sí
- b) No
- c) NS/NC

**8-¿Cree usted que la enfermería goza de la autonomía (a la hora de trabajar) que poseen otros profesionales de la salud como; médico, odontólogo, farmacéutico, etc.?**

- a) Sí
- b) No
- c) NS/NC

**9-¿De qué sexo prefiere que sea el profesional de enfermería que le atiende?**

- a) Hombre
- b) Mujer
- c) Es indiferente

**10-¿Cómo considera la información sobre su salud que recibe por parte del personal de enfermería?**

- a) Muy buena
- b) Buena
- c) Suficiente
- d) Insuficiente

**11-¿Cuál de las siguientes considera que es una función de enfermería?**

- a) Función asistencial
- b) Función administrativa/gestión
- c) Función docente
- d) Función investigadora
- e) Todas son funciones de enfermería
- f) Otras (indique cuál):.....

**12-¿Dónde cree que los enfermeros atienden mejor a los usuarios?**

- a) Hospitales
- b) Centros de Salud
- c) Hospitales y centros de salud por igual
- d) Otros (especifique dónde):.....

**13-¿Cuál de los siguientes atributos y cualidades valora más de su enfermera/o? (Marque dos opciones)**

- a) Trato personal
- b) Comunicación
- c) Independencia/autonomía para tomar decisiones
- d) Motivación/Vocación
- e) Capacidad de resolución de problemas de salud
- f) Técnica y cuidado
- g) Otros (especifique cuál):.....

**14-¿Qué valoración general le otorgaría a la labor que ejercen los profesionales de enfermería?**

- a) Muy buena
- b) Buena
- c) Regular
- d) Mala
- e) Muy mala

## **ANEXO 2**



**Diputación de Palencia**



**Universidad de Valladolid**

**Escuela de Enfermería de Palencia**  
"Dr. Dacio Crespo"

# **TRABAJO FIN DE GRADO EN ENFERMERÍA**

## **Curso académico: 2015-16**

- ALUMNO: David del Hoyo Pino D.N.I.: 71163854Z
- TÍTULO: Imagen y percepción del rol de enfermería según los usuarios.
- JUSTIFICACIÓN: El rol de la enfermería ha evolucionado durante el inicio de su historia de forma secular, aunque la imagen de la misma sigue, en algunos momentos, conservando antiguos estereotipos y viejas reminiscencias del pasado que no se corresponden con la realidad y que nublan la identidad de esta profesión.
- OBJETIVOS:

### *General:*

-Conocer la opinión general que los usuarios del Centro de Salud de Atención Primaria tienen acerca de la percepción y la imagen del rol enfermero.

### *Específicos:*

-Identificar detalladamente cuáles son los aspectos positivos y negativos que juzgan los usuarios.

-Valorar el conocimiento que tienen del rol y las funciones del colectivo de enfermería.

-Proponer alternativas para mejorar el rol de los profesionales de enfermería, en base a los resultados obtenidos.

- **METODOLOGÍA:**

Se pretende pasar una encuesta anónima, de elaboración propia, a los usuarios del Centro de Salud "Pintor Oliva". La encuesta que se adjunta pretende sondear la opinión de los usuarios acerca de la imagen que tienen del personal de enfermería, el grado de independencia que otorgan al personal de enfermería, la calidad y el servicio que ofrecen, además de una serie de datos sociodemográficos.

El tamaño muestral que necesitamos es de 75 sujetos, el cual ha sido hallado en base a: un intervalo de confianza del 90%, una precisión del 10%, una proporción del 50% ( $p=0.5$ ), porcentaje esperado de pérdidas del 10% y una N (total de la población) infinita.

Las encuestas se pasarían durante el mes de Abril en la sala de espera de las consultas del Centro de Salud "Pintor Oliva". Las profesionales de enfermería de referencia podrían ser María Isabel Crespo de las Heras y Julia Pérez Alonso, ya que en estos momentos el alumno está realizando las prácticas con dichas profesionales.



Fdo.: D. David del Hoyo Pino

Alumno

Palencia, 4 de abril de 2016



Fdo.: D<sup>a</sup> Ana Rosario Martín Herranz

Tutora

## **ANEXO 3**



**Diputación de Palencia**



**Universidad de Valladolid**

**Escuela de Enfermería de Palencia  
"Dr. Dacio Crespo"**

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

D/D<sup>a</sup> ....., de ..... años de edad y con D.N.I.: ....., manifiesta que ha sido informado/a por D/D<sup>a</sup> David del Hoyo Pino, con D.N.I.: ..... y alumno/a de la Escuela Universitaria de Enfermería de Palencia, sobre el estudio que va a realizar, para el desarrollo de su Trabajo Fin de Grado, titulado: 'Imagen y percepción del rol de Enfermería según los usuarios'.

- Comprendo que mi participación en el estudio es voluntaria.
- He sido informado/a, también, de que mis datos personales serán tratados de manera anónima y confidencial.
- Recibo una copia de este formulario.

Tomando todo ello en consideración, otorgo mi consentimiento para la participación en dicho estudio.

Palencia, a ..... de ..... de 2016

Firma del participante o representante

Firma del investigador