

Una fotografía de la imagen social de la Enfermería

Carlos Miguel Sanz Vega, Andrea Martínez Espinosa, Cecilia Longo Alonso, Sandra Charro Alonso, Gloria Antón Martínez, Victoria Carlota Losada Riesgo
Centro de Salud La Calzada II, Gijón, Principado de Asturias

Contacto: roni_carlos_12@hotmail.com

Manuscrito recibido: 02/05/2019

Manuscrito aceptado: 19/12/2019

Cómo citar este documento

Sanz-Vega CM, Martínez-Espinosa A, Longo-Alonso C, Charro-Alonso S, Antón-Martínez G, Losada-Riesgo VC. Una fotografía de la imagen social de la Enfermería. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2020 Mayo; 8 (2): 31-41.

Resumen

Objetivo: determinar la imagen social que tiene la población asturiana de la Enfermería.

Metodología: Estudio descriptivo multicéntrico con muestreo por cuotas mediante cuestionario autoadministrado, realizado en el Principado de Asturias (España) entre el 01/11/2017 – 31/03/2018. Realización de análisis univariante de las 8 esferas de la imagen social y bivariante con las variables sociodemográficas y de relación con la profesión.

Resultados: Obtuvimos una muestra final de 335 cuestionarios. Es la segunda profesión sanitaria mejor valorada, por detrás de la Medicina. El 80,9% nos asocian con carrera universitaria. Alrededor del 75% de encuestados cree que las Enfermeras están

bien formadas y que sus competencias han mejorado en la última década, así como que las Enfermeras Especialistas sólo deben trabajar en su área específica. El 71,3% no confiaría en la prescripción enfermera sin consultarlo posteriormente con su médico. Los principales atributos con los que las relacionan son: vocación, responsabilidad y ser habilidoso; así como las funciones de curar heridas, técnicas y ayudar al médico. Las respuestas a las preguntas de estereotipos y salario son neutrales.

Conclusiones: Aunque algunos resultados son mejores que en estudios previos, persisten ciertos estereotipos y creencias en la imagen profesional; por tanto, debemos seguir trabajando para que la población nos conozca y reconozca.

Palabras clave:

Opinión pública, Enfermería, Rol de la Enfermera.

Original

A photograph of the social image of Nursing

Abstract

OBJECTIVE: to determine the Nursing's social image of the Asturian population.

METHODS: Multicentric descriptive study with quota sampling by self-administered questionnaire, conducted in the Principality of Asturias (Spain) between 11/01/2017 – 03/31/2018. It realizes an univariate analysis of the 8 social spheres and bivariant analysis with sociodemographic variables and relationship with Nursing.

RESULTS: We obtained a final sample of 335 questionnaires. Nursing is the second health profession best valued, behind Medicine. 80,9% associate us with a university career. Around 75% believe that Nursing is well trained and that their skills have improved in the last decade, as well as Specialist Nurses should only work in their specific area. 71,3% would not trust the Nurse's prescription without consulting it with their doctor later. The Nurse's main attributes are: vocation, responsibility and being skillful; as well as the functions of healing wounds, techniques and helping the doctor. The answers about stereotypes and salary are neutral.

CONCLUSIONS: Although some results are better than previous studies, certain stereotypes and beliefs persist in the professional image. Therefore, we can't stop working so population knows and recognizes us.

Keywords

Public opinion, Nursing, Nurse's role

Introducción

Las Enfermeras se dedican al cuidado de las personas durante toda su trayectoria vital, desde el nacimiento hasta su muerte, lo que facilita un amplio contacto con la profesión. Pero, a pesar de ello, sigue teniendo aspectos poco conocidos por la población general: sus competencias, aspectos formativos o incluso su propia denominación. Varios podrían ser los motivos que lo explicasen, pero probablemente los estereotipos sean la principal causa: vista como una profesión femenina, sin competencias propias y bajo la orden médica (1-6).

Además, en las últimas décadas se produjeron notables cambios en la formación,

legislación y ejercicio profesional de la Enfermería, como la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, las taxonomías NANDA-NOC-NIC o el Plan Bolonia (1, 2, 4, 5).

Es un tema poco tratado, pero se han realizado algunos estudios que intentan acercarse a la imagen social enfermera, habiendo aparecido tanto a nivel nacional (1, 2) como internacional (7-9). Además, se ha estudiado desde diferentes puntos de vista: Economía-Marketing (4), Publicidad (9) o Sociología (10). Así mismo, en el Barómetro Sanitario del Centro de Investigaciones Sociológicas se tienen en cuenta varios ítems relacionados con dicha profesión, aunque aún alejado de la profunda valoración de otras profesiones (11).

Si bien ya existen ciertos resultados, no existe unanimidad en las metodologías utilizadas y, por tanto, son dispares y difícilmente comparables (4). Por ello, mantenemos la estructura teórica ya descrita en el estudio de Errasti-Ibarrondo, por el cual la imagen social de una profesión está compuesta por las 8 esferas de Chombar de Lauwe: estatus/prestigio social, funciones, formación, independencia, atributos asociados, salario, género/estereotipos y confianza en sus profesionales (2).

Así mismo, en nuestro medio, el número de estudios es más escaso, con resultados parciales, poblaciones acotadas y, en algunos casos, dudosa validez. Por ello, con este estudio, pretendemos afianzar la base teórica a seguir en futuros trabajos, además de aventurarnos en temas actuales aún sin valorar en España, tales como el salario, las especialidades de Enfermería o la Prescripción Enfermera.

Objetivos

General:

Determinar la imagen social que tiene la población asturiana de la Enfermería.

Específicos:

- Conocer la valoración poblacional sobre las 8 esferas sociales de la Enfermería.
- Relacionar dicha opinión poblacional con sus características sociodemográficas.

- Relacionar dicha opinión poblacional con el nivel de contacto mantenido con sus profesionales durante el último año.

Método

Diseño

Estudio descriptivo multicéntrico mediante cuestionario autoadministrado.

- Muestreo no probabilístico y por cuotas (edad, sexo y entorno). Para el reparto de los participantes en cuotas se han utilizado los datos proporcionados por el Padrón Continuo del Instituto Nacional de Estadística (INE) del año 2016 (12), manteniendo las proporciones poblacionales según el sexo y la edad; así como la constante del entorno: urbano (80%) y rural (20%). El posterior reparto entre las áreas sanitarias se ha realizado según la accesibilidad de los colaboradores. El número de participantes de cada cuota puede observarse en la Tabla 1. El tamaño muestral estimado fue de aproximadamente 300-350 individuos.
- Colaboradores: 19 Residentes de Enfermería, 1 Enfermera Especialista y 2 Residentes en Medicina Familiar y Comunitaria, repartidos en 12 zonas básicas de salud en las áreas III, IV, V y VIII del Servicio de Salud del Principado de Asturias (España).
- Definición de pérdidas: cuestionario con más de 5 variables sobre la imagen

Tabla 1. Participantes del estudio desglosados en cuotas

CUOTA	HOMBRES	MUJERES
<40 años, urbano	35	34
< 40 años, rural	9	9
40-64 años, entorno urbano	62	65
40-64 años, entorno rural	15	16
≥65 años, entorno urbano	34	50
≥65 años, entorno rural	9	12
TOTAL	350	

Elaboración propia.

social sin respuesta, sin límite en el resto de variables a estudio. En caso de pérdida, el cuestionario debe sustituirse por otro de la misma cuota. La estimación de pérdidas se situó en un 10%.

VARIABLES A ESTUDIO

Se han utilizado 12 variables para valorar las características socio-demográficas y de relación con la Enfermería, así como 25 variables para medir la opinión subjetiva de las 8 esferas de su imagen social.

POBLACIÓN

-Criterios de inclusión: población general >18 años, encontrados en lugares comunitarios de las áreas III, IV, V y VIII del SESPA entre el 24/11/2017- 26/01/2018.

- Criterios de exclusión: personas con alteraciones cognitivas (demencias...), familiares y amigos cercanos de los colaboradores, profesionales o estudiantes sanitarios conocidos/identificados, no hispanohablantes y analfabetos.
- Fuente de selección: lugares comunitarios, escogidos según el rango de edad:
 - De 18-40 años: campus universitario, bibliotecas, centros de estudio, centros comerciales, centros deportivos, asociaciones...
 - De 40-64 años: centros municipales, administraciones públicas, lugares de empleo, colegios...
 - >65 años: hogar de jubilados, residencias, centros de día, parques, asociaciones de vecinos, bibliotecas...

Instrumentos y recogida de datos

La obtención de datos se ha realizado mediante cuestionario auto-administrado de elaboración propia. De forma previa a su distribución, se realizaron dos pilotajes y varias reuniones con los colaboradores para resolución de dudas.

Tras contestar el cuestionario, los colaboradores comprobaron el número de ítems contestados. En caso de detectar >5 variables sobre la imagen social sin respuesta, se insistió al participante a responder. En caso de no querer completarlo, se consideraría pérdida.

Plan de análisis de datos

Se ha realizado un análisis descriptivo de todas las variables utilizando las frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas; y la media, mediana y desviación típica para las variables cuantitativas, con un intervalo de confianza del 95%.

Posteriormente se ha realizado un análisis bivariante, utilizando las pruebas Chi-cuadrado y test exacto de Fisher para variables cualitativas y las pruebas T de Student y Anova para variables cuantitativas. Los niveles de significación se fijaron en el 5%.

Resultados

A continuación se van a mostrar los principales resultados del **análisis descriptivo**.

Muestra final:

La muestra final ha sido de 335 cuestionarios. El 79,1% se obtuvieron en territorio urbano y el 20,9% restante en el ámbito rural.

Datos sociodemográficos:

- La **edad media** de los participantes se sitúa en 52,5 años (18 - 93 años).
- En cuanto al **sexo**: el 51,6% son mujeres y el 48,4% son hombres.
- Respecto al **estado civil**: el 53,7% están casados, el 17,6% solteros, el 11,7% en pareja, el 9,9% viudos y el 7,1% divorciados.
- Con relación al nivel de **estudios terminados**: el 31,2% tiene FP/Bachillerato, el 29% estudios universitarios, el 19,9% secundarios y el 19,9% elementales.

- En lo referente a la ocupación: el 52,5% están en activo, el 27,2% son pensionistas, el 7,5% amas de casa, el 5,9% parados y el 5,2% estudiantes.

Relación con la Enfermería:

Durante el último año desde el momento de la entrevista.

- El 82% no ha estado ingresado en el hospital.
- El 54,6% ha visitado a su enfermera de familia en el centro de salud.
- El 1,2% ha decidido cambiar voluntariamente de enfermera de familia.
- El 37,5% dice conocer y es capaz de decir el nombre de su enfermera de familia.

Esferas de la imagen social enfermera:

- Estatus:

En la Gráfica 1 puede observarse la puntuación media subjetiva de cada una de las profesiones sanitarias principales. La profesión mejor valorada es la Medicina con 8,99 puntos de media, seguida de la Enfermería con 8,46 puntos y las Matronas con 8,01 puntos.

Así mismo, el 70,5% de los encuestados está bastante/totalmente de acuerdo con la afirmación de que la imagen de las Enfermeras asturianas es buena. Sin embargo, la

situación cambia al valorar la imagen social ofrecida por los medios de comunicación (televisión, radio y prensa): solo el 31,2% de los participantes está en desacuerdo con su representación en los medios, mientras que la respuesta más apoyada ha sido neutral, con un 45,8% del total.

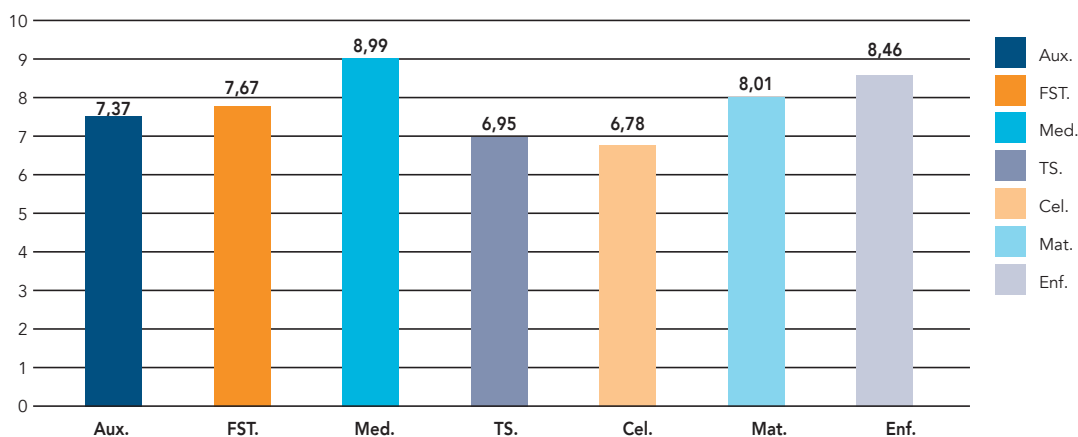
Por último, el 73,4% de los participantes creen que la Enfermería puede ser una buena opción laboral, por lo que la recomendarían estudiar a sus seres queridos.

- Formación:

El 79,1% de los participantes están bastante/totalmente de acuerdo con que la formación (entendida como conocimientos y habilidades adecuados) de las Enfermeras es adecuada. Tan sólo un 0,6% cree que es totalmente insuficiente. Además, la población no sólo parece conforme con el nivel formativo actual, si no que el 72,3% está bastante/totalmente de acuerdo con que su formación ha mejorado en los últimos 10 años.

El 70,5% de los encuestados está bastante/totalmente de acuerdo con la afirmación de que la imagen de las Enfermeras asturianas es buena

Gráfica 1. Puntuaciones medias subjetivas del estatus social de profesiones sanitarias

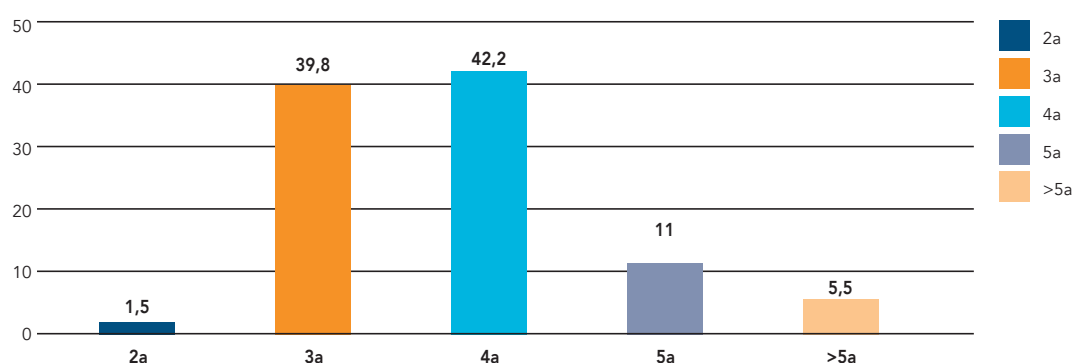


Elaboración propia. Siendo Aux. (Auxiliar de Enfermería), FST. (Fisioterapia), Med. (Medicina), TS. (Trabajo Social), Cel. (Celador), Mat. (Matrona) y Enf. (Enfermería).

En cuanto al tipo de estudios que deben cursar las Enfermeras para ejercer su profesión, el 80,8% cree que son universitarios (Grado de Enfermería o la anterior Diplomatura en Enfermería); en contra del resto de opciones formativas (cursos, escuelas de profesional interno, formación profesional) que ascienden a un total del 19,2%. Además, en la Gráfica 2 se puede observar la discrepancia existente en cuanto a la duración de su formación básica, siendo las opciones más votadas 3 años (39,8%) y 4 años (42,2%).

está bastante/totalmente de acuerdo con la idea de que las Enfermeras tienen funciones propias, sin depender del estamento médico para su realización. Este estereotipo queda relegado sólo al 10,7% de los participantes, que creen que todas sus actividades se realizan bajo orden facultativa.

Gráfica 2. Duración de la formación básica de Enfermería



Elaboración propia. Siendo la "a" (años).

Así mismo, se ha realizado una ligera aproximación sobre la importancia de la existencia de Enfermeras Especialistas, comparándolas con la situación de las especialidades médicas, que es más conocida. El 72,8% de los encuestados está bastante/totalmente de acuerdo con la posibilidad de que las Enfermeras Especialistas trabajen únicamente en su área específica de competencias, de forma similar a la Medicina, frente al 9,2% que está en contra de su especialización y considera que pueden trabajar en cualquier servicio.

- Independencia:

Uno de los estereotipos tradicionales en la Enfermería es la escasa independencia en su desempeño diario. En cambio, en este estudio, el 69,1% de los encuestados

- Confianza:

La esfera de la confianza es muy amplia y difícil de valorar. Por ello, se han estudiado únicamente las tres áreas que ya se demostraron controvertidas en estudios previos: la atención domiciliaria, la realización de actividades novedosas y la prescripción de fármacos.

En cuanto a la atención domiciliaria, el 97% de los encuestados confiaría en que su enfermera entrase en su hogar para atenderle a él o a su familia.

Además, el 75,6% confiaría en su enfermera para que le aplicara algo novedoso (p.ej.: un apósito nuevo o un descubrimiento reciente).

Así mismo, el 56,1% dice tener confianza en su enfermera en caso de que le recetase

un medicamento. En cambio, el 71,3% confesó que, en caso de que la enfermera le recetase un medicamento, posteriormente lo consultaría con su médico, frente al 28,7% que confiaría plenamente en su criterio.

- Salario

El salario no es una esfera valorada habitualmente en los estudios previos sobre la imagen social de la Enfermería. Por ello, se ha realizado una aproximación sobre la creencia de sueldo habitual para una Enfermera, así como su opinión subjetiva ante el supuesto de un sueldo medio determinado y una comparativa con otras profesiones.

El salario neto mensual elegido con mayor frecuencia por los participantes de este estudio ha sido 1250-1499€ (35,9%), seguido de 1500-1749€ (28,7%). Tan sólo el 3,1% de los encuestados cree posible que una enfermera gane más de 2000€ mensuales netos.

Además, el 51% de participantes se mostraron de acuerdo ante el supuesto de que 1800€ netos al mes fueran adecuados para las funciones y responsabilidades de una Enfermera. Así mismo, respecto a la comparativa salarial entre las demás profesiones sanitarias y la Enfermería, la respuesta más frecuente ha sido neutral (40%).

El 56,1% dice tener confianza en su enfermera en caso de que le recetase un medicamento

- Estereotipos:

Dada la amplitud de esta esfera social, hemos acotado su valoración a los dos estereotipos principales asociados al sexo encontrados en las diferentes reuniones estratégicas con los colaboradores de este estudio.

De este modo, el 73% de los encuestados no está de acuerdo con el estereotipo de que los hombres dedicados a la Enfermería son homosexuales, tan sólo el 4% está de acuerdo con ello.

Así mismo, el 63,9% está totalmente en desacuerdo con la idea de que una posible ventaja de las mujeres dedicadas a la Enfermería sea casarse con un Médico, en contra del 8% que sí lo cree.

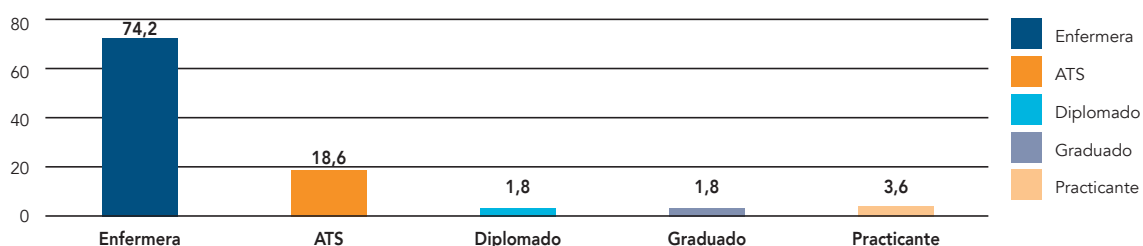
- Género:

Para estudiar esta esfera social, se ha valorado la percepción de género en la profesión, así como la preferencia de género ante el cuidado. De esta manera, el 84,2% de los encuestados cree que la Enfermería es una profesión con mayor presencia femenina. Así mismo, el 84,2% prefiere recibir cuidados de una mujer.

- Atributos:

Antes de entrar en materia con los principales rasgos de la Enfermería, sería relevante tratar su denominación. El 74,2% de los encuestados denomina a sus profesionales "Enfermeras/os" (74,2%), seguido de "ATS" (18,6%) y de "Practicante" (3,6%). En la

Gráfica 3. Denominaciones de la profesión



Elaboración propia. Siendo "ATS"(Asistente Técnico Sanitario).

Gráfica 3 se pueden observar los resultados para el total de denominaciones estudiadas.

Además, los principales atributos que la población cree que debe tener una enfermera son la vocación (65%), la responsabilidad (63,1%) y ser habilidoso (62,8%); dejando atrás algunos estereotipos como ser atractivo (0,9%) o ser obediente (2,1%). Así mismo, es llamativo que la población asocie más a las Enfermeras con el rasgo de ser habilidoso (62,8%) que con ser inteligente (41,1%). En la Gráfica 4 se pueden encontrar las puntuaciones obtenidas para el resto de atributos valorados.

- Funciones de Enfermería:

Las actividades que más asocia la población con la Enfermería como parte de su desempeño diario son las técnicas (91,5%), curar heridas (82,4%), la atención domiciliaria (64,7%) y ayudar al médico (62,3%). En cambio, otras funciones básicas de la profesión como la investigación (4%), la prevención (11,6%), la gestión (13,4%) o la docencia (14,9%) tienen menos representación en la opinión de los encuestados. En la Gráfica

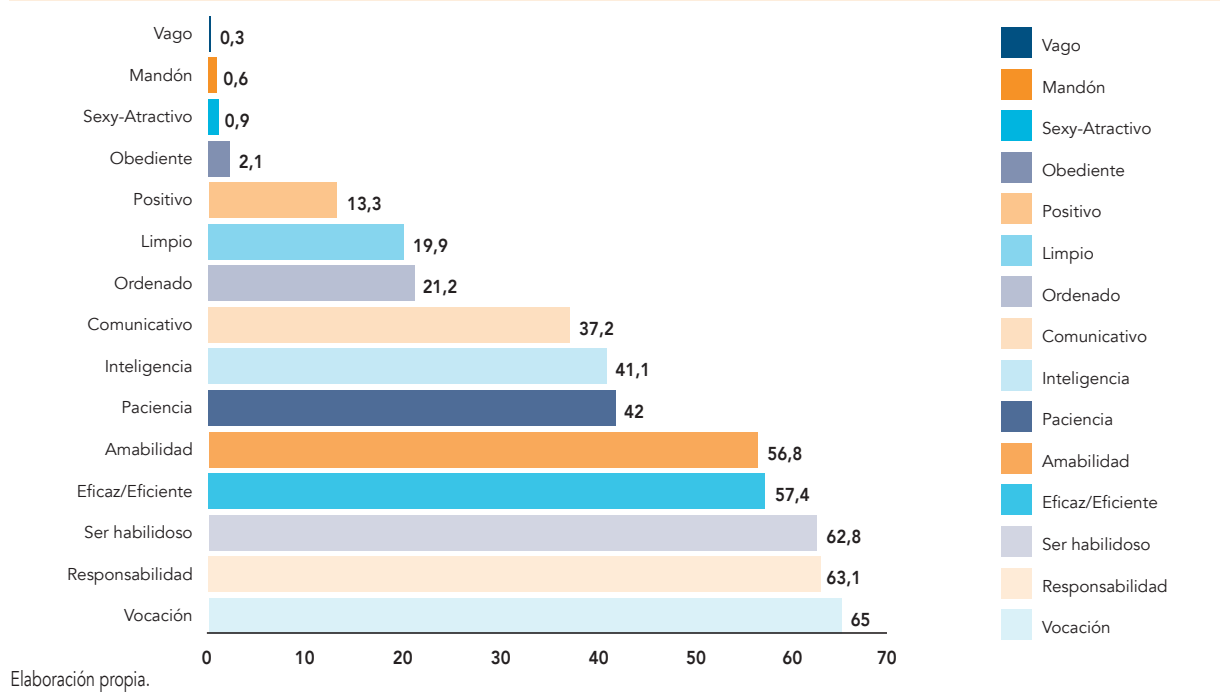
5 se puede observar la puntuación para todas las funciones valoradas.

Análisis bivalente

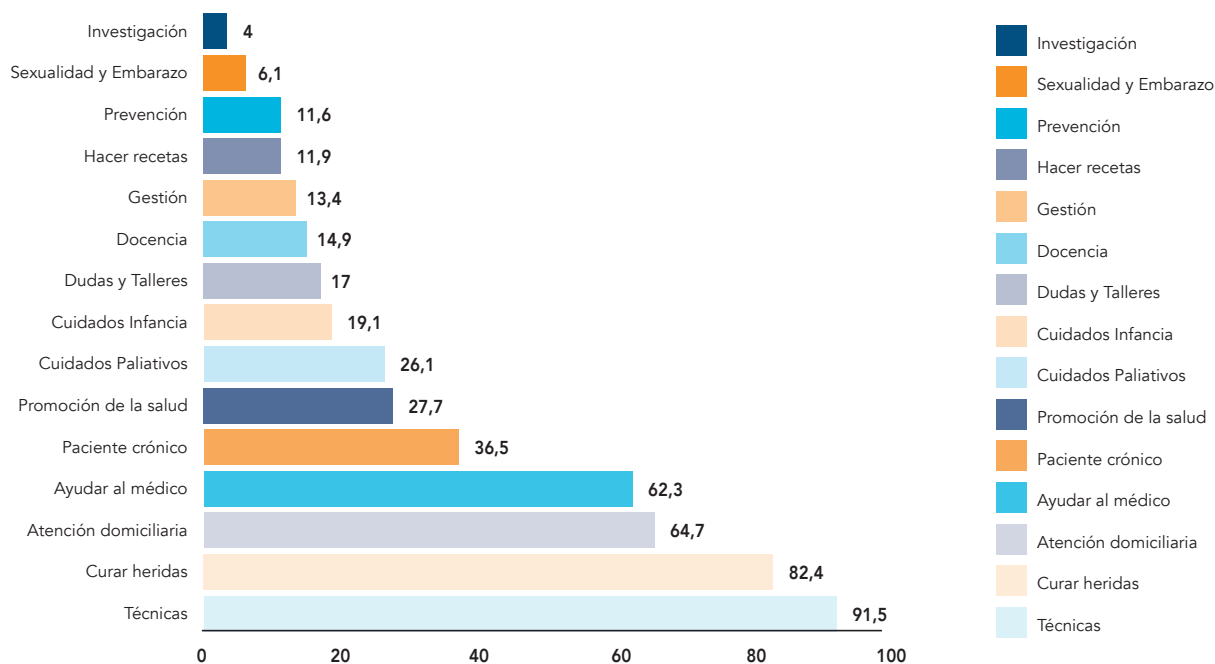
A continuación se exponen únicamente los resultados con significación estadística del análisis bivalente, según las diferentes variables estudiadas.

- En cuanto al sexo del entrevistado:
 - Los hombres valoran peor todos los ítems del estatus social, siendo el más evidente la puntuación global (hombres 8,10 frente a mujeres con 8,79 puntos).
 - En cuanto a la formación, las mujeres aconsejan más estudiar Enfermería a sus seres cercanos (42,2%) que los hombres (30,9%) y tienen mejores valoraciones subjetivas sobre su formación (38,2%) que los mismos (29%).
- En cuanto a la edad del entrevistado:
 - Tanto la imagen social de la Enfermería como la mejora de sus competencias en los últimos 10 años tienen mejores puntuaciones en los entrevistados que tienen más de 40 años.

Gráfica 4. Atributos asociados a la Enfermería



Gráfica 5. Funciones relacionadas con la Enfermería



Elaboración propia.

- Los mayores de 65 años consideran más la necesidad de que las Enfermeras Especialistas trabajen sólo en su área de conocimiento (86%) que los menores de 40 años (69%).
- Los entrevistados con más de 65 años también asocian más a las Enfermeras con el estereotipo de matrimonio con médicos (21%) que los menores 40 años (3%).
- En cuanto al entorno:
 - Las personas que viven en un entorno rural asocian más a la Enfermería con las funciones de “Hacer recetas” y “Docencia”. De igual modo, el entorno rural cree más posible un sueldo de 1.800€ (66,2%) frente al entorno urbano (47%).
 - Las personas del entorno urbano están más convencidas de que la Enfermería tenga funciones propias (73%), mientras que este hecho se reduce en el entorno rural (55%).

- En cuanto al nivel de relación con la Enfermería:
 - Las personas que conocen el nombre de su enfermera de familia han puntuado mejor el ítem de “formación adecuada” que aquellas que no lo conocen.

Discusión

Limitaciones del estudio:

- **Cuestionario sin validar:** no existen cuestionarios validados que valoren la imagen social de la Enfermería. Por ello, se han realizado dos pilotajes del cuestionario, con profesionales sanitarios y con población general.
- Los resultados obtenidos podrían tener sólo validez en los territorios regional y/o nacional estudiados, pues existen importantes variaciones socioculturales en la concepción de la Enfermería así como en las diferentes variables estudiadas.

- Al permanecer el colaborador cerca del participante durante sus respuestas, éste podría modificar sus respuestas (**sesgo de observación**) o dar puntuaciones más positivas (**sesgo de agradecimiento**). Para evitarlo, los colaboradores se presentaron como “investigadores” y nunca como “profesionales sanitarios”.
- Sólo contamos con colaboradores en 4 áreas del SESPA, aunque suponen la mayor parte de la población de Asturias.

Comparación con la bibliografía:

Según los siguientes apartados estudiados.

- **Funciones:** en los estudios de Muñoz et al y de Donelan et al ya destacaban las técnicas como principal función enfermera (70%), seguido de la asistencia al médico (60%) o hacer recetas (25%), así como una escasa relación con la prevención y promoción de la salud. Nuestro estudio reafirma que las técnicas son la parte más visible de la profesión, lo que podría deberse a la mayor relación con “ser habilidoso” respecto a “ser inteligente” encontrada en el análisis de los Atributos de la profesión. De este modo también se explicaría por qué otras funciones como la investigación, la gestión o la docencia (más ligadas al pensamiento que a la acción) hayan tenido tan poca representación en los resultados.

También destaca el estudio de Ramirez et al, en el que se les denominaba “Enfermeras” en el 56% de los casos, frente al 74,2% de nuestro trabajo, observándose una mejora sustancial en la denominación de la profesión.

- **Género:** tanto en el estudio de Muñoz et al como el de Ramirez et al se obtuvo una clara predilección para que las enfermeras fueran de ambos sexos (entre el 64,8% y el 93% respectivamente). En cambio, en nuestro estudio se observa una fuerte preferencia por ser atendido por una enfermera de sexo femenino

(84,2%). No existen precedentes similares en la bibliografía consultada, pero este hecho podría deberse a la propia tradición de la Enfermería como profesión femenina en nuestro país.

- **Estatus social:** en el estudio de Muñoz et al las puntuaciones de estatus social fueron un 8,5 para Medicina y un 8,25 para Enfermería, manteniendo dicha posición y mejorando ligeramente los resultados para ambas disciplinas en nuestro estudio.

Así mismo, en el estudio de Ramirez et al el 63% recomendaría estudiar Enfermería a sus personas cercanas, resultado inferior al nuestro (73,4%). Esto nos permite observar una mejora importante en el estatus social por la propia evolución de la profesión en los últimos años.

- **Formación:** en el estudio de Ramirez et al identificaron que el 64% de los participantes creía que la Enfermería es una carrera universitaria, mientras que nuestro resultado asciende al 80,8%. Es probable que el paso de diplomatura a grado universitario sea el responsable de esta sustancial mejoría, así como de la discrepancia en la duración de la misma: la diplomatura con 3 años frente a los 4 años del grado.
- **Independencia:** mientras el trabajo de Ramirez et al determinó que el 47,9% de sus participantes consideraba que las enfermeras no tienen funciones propias, el trabajo de Pedre et al concluyó que el 54% creía que tienen funciones independientes, resultado que asciende hasta el 69,1% de nuestro estudio. De este modo, puede observarse que la población cada vez parece tener más claro que la Enfermería tiene funciones propias.

Aplicabilidad práctica

Determinar la imagen social de la Enfermería puede aportar a sus profesionales el conocimiento y repercusión de su labor diaria en la población y, de este modo, identificar áreas de mejora para dar mayor visibilidad y reconocimiento a la profesión.

Directrices para futuras investigaciones

La imagen social de una profesión evoluciona con el paso del tiempo, las novedades tecnológicas y la pérdida o adquisición de competencias, por lo que es importante determinar su evolución de forma periódica. Dada la situación de la profesión en nuestro entorno y su posible evolución temporal, sería interesante analizar en mayor profundidad el impacto que pueden estar teniendo las diferentes Especialidades de Enfermería en su imagen social, así como la adquisición de posibles futuras competencias como la Prescripción Enfermera o las consultas de alta resolución.

Conclusiones

- Si uniéramos todos los resultados descriptivos de este estudio la imagen general de la Enfermería sería: profesión femenina, con un estatus social elevado, un sueldo medio de 1250-1499€ mensuales, bien formada, con carrera universitaria, con funciones propias e

independientes, alto nivel de confianza social, cuyos principales atributos son la vocación, la responsabilidad y ser habilidoso y cuyas principales funciones son las técnicas, curar heridas, la atención domiciliaria y ayudar al médico.

- El hecho de que la Enfermería se observe como una profesión femenina puede ser el motivo por el que las mujeres han ofrecido mejores puntuaciones de estatus social y formación que los hombres. Así mismo, a más edad son más frecuentes mejores puntuaciones y estereotipos; pudiendo deberse este hecho a un mayor contacto con la profesión.
- La imagen social de la Enfermería es independiente del grado de relación con su enfermera.
- Aunque algunos resultados son mejores que en estudios previos, persisten ciertos estereotipos y creencias en la imagen profesional. Por tanto, las enfermeras deben seguir trabajando para que la población conozca y reconozca su profesión.

Bibliografía

1. Muñoz Cruz R, Consuega Alférez MD. Imagen social de la enfermería en una población no sanitaria de la ciudad de Madrid. *Nuber Cientif.* 2015; 2 (14): 15-19.
2. Errasti-Ibarrondo B, Aranzamendi-Solabarrieta M, Canga-Armayor N. La imagen social de la Enfermería: una profesión a conocer. *An Sist Navar.* 2012; 35 (2): 269-283.
3. Burguete Ramos MD, Martínez Riera JR, Martín González G. Actitudes de género y estereotipos en Enfermería. *Cultur Cuidad.* 2010; 28: 39-48.
4. Fernández Salazar S, Ramos Morcillo AJ. Comunicación, imagen social y visibilidad de los cuidados de enfermería. *ENE, revista de Enfermería.* 2013; 7(1): 1-10.
5. Remirez Suberbiola JM, Pereda Arregui E, Delgado Aguilar H, Delgado Aguilar MJ. Enfermería y futuro: su evolución, ¿credibilidad? *Enf Uro.* 2010; 113: 15-18.
6. Pedre Seoane M, Pita Barral MC, Valiño Pazos C. Imagen social de la enfermería: un vistazo al espejo público. *Enf Uro.* 2004; 89: 32-33.
7. Barizon Luchesi L, Paul P, Costa Mendes IA. Image of nursing in research papers: a literature review. *J Nurs UFPE.* 2013; 7 (spe): 5686-5694.
8. Rosado Martins MJ, Deodato Fernandes SJ. The visibility of nursing giving voice to the profession: an integrative review. *J nurs UFPE.* 2014; 8 (1): 2422-2433.
9. Donelan K, Dittus R, Buerhaus P, Dutwin D, DesRoches C. Public perceptions of nursing careers: the influence of the media and nursing shortages. *Nurs Econ.* 2008; 26 (3): 143-165.
10. Hernández Yáñez JF. La enfermería frente al espejo: mitos y realidades. Madrid. Fundación Alternativas, 2010.
11. Sarabia y Alvarezde J. La Enfermería y el Barómetro Sanitario. *Rev Adm Sanit.* 2009; 7(2): 207-220.
12. Instituto Nacional de Estadística. Población por provincias, edad (grupos quinquenales), Españoles/extranjeros, sexo y año. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2016 [acceso 20/11/2017]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e245/p08/10/&file=03002.px>