



**BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index**  
<http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

### **Cómo citar este documento**

Santa Clotilde Jiménez, E; Casado del Olmo, M<sup>ª</sup>I; Fernández Araque, AM<sup>ª</sup>. Opinión de los usuarios sobre la profesión y el trabajo de los profesionales enfermeros. Biblioteca Lascasas, 2006; 2 (4). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0188.php>

<p><b>OPINIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA PROFESIÓN Y EL TRABAJO DESARROLLADO POR LOS PROFESIONALES ENFERMEROS</b></p>
---

Elena Santa Clotilde Jiménez  
María Isabel Casado del Olmo  
Ana María Fernández Araque

## ÍNDICE

I. Antecedentes y justificación.....	3
II. Metodología.....	6
A. Investigación cualitativa.....	6
B. Ámbito y lugar.....	6
C. Recogida de la información.....	7
D. Grupos.....	7
E. Análisis de los datos.....	8
F. Guión de la entrevista.....	8
III. Resultados.....	9
A. Quiénes somos los profesionales de enfermería.....	9
B. Qué hacemos los profesionales de enfermería.....	13
C. Que opinan los usuarios de los profesionales de enfermería.....	14
IV .Discusión.....	17
A. Metodología.....	17
B. Resultados principales con relación al estado de conocimiento.....	18
C. Reflexiones para la práctica.....	21
V. Bibliografía.....	22
VI. Anexo I.....	28
VII. Anexo II.....	29

## I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La enfermería ha existido y existe desde tiempos inmemorables, realizando un servicio imprescindible para la sociedad. Por supuesto que la enfermería en la antigüedad no era igual que hoy en día.

En la Grecia antigua, donde no existían los hospitales, las funciones de enfermería eran realizadas o bien por la madre de la familia o por los criados. Es en Roma donde se crean los primeros hospitales, llamados Valetudinaria. Estos hospitales son de origen militar y las funciones de enfermería son llevadas a cabo por soldados.

Tras la caída del imperio romano llega la Edad Media y el auge del cristianismo. El propio cristianismo, con la defensa de valores como la caridad y la ayuda a los más desfavorecidos, marcará un antes y un después en la atención a los pacientes. Es en esta época cuando se ponen en funcionamiento los primeros hospitales, donde a los enfermos se les cuida y se les hospitaliza (acoge). Estos centros aunque también civiles, son en su mayoría de origen religioso, y los encargados de la atención a los pacientes, por lo general eran monjes sin mayor preparación que la lectura de los clásicos griegos de la medicina. Las funciones de los llamados enfermeros iban desde la aplicación de tratamientos, pasando por el cuidado de la higiene y la alimentación hasta el lavado de la ropa y los utensilios.

Con la llegada de la edad moderna, aparecen los primeros manuales de enfermería donde se puede aprender anatomía o dietética. También marcan pautas a seguir en el cuidado de pacientes con ciertas enfermedades y en el modo de actuación en situaciones de urgencia. Por otro lado los hospitales adquieren una finalidad más curativa y social en detrimento de la función caritativa.

La Edad Contemporánea está marcada por las revoluciones, y es en esta época cuando llega la revolución de la enfermería de la mano de Florence Nightingale, a la que se le atribuye la profesionalización de la enfermera y la formación de la enfermería moderna y laica. Uno de los ámbitos donde Florence Nightingale ejerció la práctica de la enfermería fue durante la guerra de Crimea atendiendo a soldados heridos. Para realizar su trabajo se apoyó en bases científicas como la estadística, y consiguió unos resultados excelentes en lo que se refiere al número y el tiempo de las recuperaciones de los soldados. Tras el enorme éxito a lo largo de toda su carrera, con la ayuda de la Reina Victoria, Nightingale va a realizar la primera escuela de enfermería contemporánea. En esta escuela se formará a las futuras enfermeras (y se dice enfermeras porque en esta escuela sólo se admitían mujeres) mediante clases teóricas y con prácticas en hospitales durante tres años. De este modo se consiguió secularizar y profesionalizar a las enfermeras.<sup>(1)</sup>

Entre los cambios más importantes que ha sufrido la enfermería en los últimos tiempos destacan la *adquisición del rango universitario, la aparición de nuevas profesiones en materia*

*de Salud, la especialización, el desarrollo tecnológico y su impacto en la profesión, la creación de lenguajes y sistemas de información estandarizados, la aparición de nuevas formas de gestión de los servicios de salud y el impulso y crecimiento de un cuerpo de conocimientos propio.* <sup>(2)</sup>

Debido a los continuos cambios sufridos, y que hoy en día sufre la enfermería, no resulta fácil delimitar total y concretamente que es la enfermería y cuales sus labores.

Desde un punto de vista académico y según el diccionario de la Real Academia Española, Enfermería es aquella Profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas. <sup>(3)</sup>

Según una teórica de la enfermería de mediados del siglo XX como Virginia Henderson: "*La única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible*" <sup>(4.)</sup>

Un punto de vista jurídico nos lo ofrece la Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias, donde se establece claramente cuáles son y sobre todo, cuáles no son profesiones sanitarias.

En su Artículo 2. Profesiones sanitarias.

*1. De conformidad con el artículo 36 de la Constitución, y a los efectos de esta ley, son profesiones sanitarias, tituladas y reguladas, aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, y que están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos, de acuerdo con lo previsto en la normativa específicamente aplicable.* <sup>(5)</sup>

Estos tres conceptos ponen de manifiesto la disparidad con que nosotros mismos nos vemos como profesión y como lo hacen los ciudadanos.

Es conocido que en el ejercicio de la enfermería, además del dominio de los procedimientos técnicos, es indispensable establecer una relación de ayuda terapéutica con las personas a las que cuida <sup>(6).</sup>

La población espera de los profesionales enfermeros cuidados específicos y directos sobre la base de los problemas y necesidades del paciente y su familia; pero la práctica profesional de la enfermería implica una gama mucho más amplia de actividades de lo que representa la imagen tradicional de la enfermera. Hoy en día es una persona hábil a cargo de múltiples funciones complejas. Cuida al paciente y se preocupa por él, participa en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, protege de factores riesgo, es asesora y maestra de salud,

coopera con diversos profesionales del equipo de salud y actúa como defensor del paciente. Sin embargo, según un trabajo realizado por el Colegio Oficial de Enfermería de Málaga <sup>(2)</sup>, la sociedad tiene identificada la dimensión técnica de la profesión, pero desconoce la dimensión cuidadora; además de existir un escaso reconocimiento de la profesión por parte de los ciudadanos y de la Administración.

Todo esto nos lleva a preguntarnos: ¿la población reconoce a la enfermería como una profesión independiente? ¿Qué porcentaje de la población identifica como actividad principal de este colectivo ofrecer cuidados basados en las necesidades y problemas de los pacientes?  
(7)

Con este trabajo final del segundo ciclo de enfermería, se pretende:

- Identificar la imagen que la sociedad tiene de la enfermería.
- Determinar es *status* que la sociedad actual le concede a la enfermería.
- Averiguar si el trabajo que realizan los profesionales de enfermería coincide con lo que los usuarios esperan de ellos.

## **II. METODOLOGÍA**

### *A. Investigación cualitativa*

El estudio se realiza mediante la comparación de las opiniones que sobre la profesión enfermera tienen dos grupos de personas. Estos grupos son dispares entre ellos pero de similares características dentro del grupo. Se pretende estudiar si existen diferencias significativas entre las personas que tratan a estos profesionales con asiduidad, respecto a las que lo hacen de manera esporádica.

El estudio se lleva a cabo mediante entrevista grupal debido a que es un método rápido de obtener gran cantidad de información. Además, este tipo de entrevistas generan un dialogo fluido entre personas y surgen ideas que en una entrevista individual quizá se escaparían.

### *B. Ámbito y lugar*

Las dos entrevistas se realizan en un lugar familiar para los entrevistados con el

propósito de proporcionarles mayor comodidad para que expresen sus opiniones. Ambas se realizan en sus locales habituales de reunión.

### *C. Recogida de la información*

A ambas citas acuden dos entrevistadoras, una enfermera, quien dirige las preguntas y actúa de moderador y otra, no relacionada con la profesión, que anota en un cuaderno de campo todas aquellas reacciones que se producen, lenguaje no verbal.

La entrevista es grabada mediante dos aparatos de sobremesa para evitar cualquier tipo de pérdida de información. Posteriormente esta información será transcrita en su totalidad a papel con el objetivo de incluir frases literales en la redacción de la investigación. Se solicita la autorización de los participantes mediante un consentimiento escrito (ANEXO I) en el que se les informa de que la conversación será grabada y cuando termine la investigación las grabaciones serán destruidas. Para garantizar el anonimato se realiza una codificación mediante la cual se asigna un número a cada participante.

Antes de la entrevista se vuelve a exponer el objetivo del estudio y se leen una serie de preguntas generales. De este modo, pretendemos que de un diálogo sobre cuestiones generales, se pase gradual y espontáneamente a un diálogo con preguntas e ideas más concretas. La intervención del entrevistador debe de ser mínima.

### *D. Grupos*

Grupo 1: Personas que no han tenido relación con la enfermería: En primer lugar se escoge a los padres de un equipo de fútbol infantil masculino, pero debido a las dificultades para concertar con ellos una entrevista se descarta este grupo y se contacta con un grupo de catequistas de una zona rural de Soria.

El contacto se realiza mediante un catequista que una persona intermediaria presenta a la entrevistadora. Tras explicarle en qué consiste el estudio y mostrarle la autorización de la Escuela de Enfermería se realiza la entrevista una tarde que les convenía a los participantes. Se les recuerda la cita la tarde previa a la entrevista.

Son citadas diez personas de las que acuden por diversos motivos ocho.

La duración de la entrevista fue: 1,15h

Grupo 2: Personas que han tenido relación con Enfermería:

Se contacta con el presidente de la asociación de transplantados de riñón, Alcer Ebro. Tras una reunión con él y tras comentarle el objetivo del proyecto (ANEXO II) se acuerda la

entrevista grupal con los miembros de la junta de dicha asociación una semana después. La entrevista se realizará en el local de dicha asociación una hora antes de una junta ordinaria.

Personas que acuden a la entrevista: ocho de las diez citadas.

Duración de la entrevista: 50 minutos

#### *E. Análisis de los datos*

Las conversaciones grabadas se transcribieron a papel en su totalidad por la entrevistadora principal. Posteriormente, fueron agrupadas por temas y más tarde se seleccionaron las frases con significado completo que podían servir para el estudio.

#### *F. Guión de la entrevista*

Con el objeto de poder obtener unos resultados concretos, que serán los que a la postre se plasmarán, se lee a los entrevistados el siguiente guión de la entrevista:

1. ¿Quiénes somos las enfermeras?
2. ¿Qué esperan los usuarios de nosotras?
3. ¿Qué estudios creen los usuarios que hay que tener para ser enfermera?
4. ¿Qué creen que hacemos? ¿en qué consiste?
5. ¿Qué imagen social creen que tienen las enfermeras?
6. ¿Han tratado con enfermeras de hospital? ¿y de centro de Salud? ¿creen que hay diferencias? ¿Y entre las enfermeras de un centro privado y uno público? ¿son buenas o malas?
7. ¿Por qué creen que la mayoría de enfermeras son mujeres? ¿Es una carrera para "ellas"? ¿esto influye?
8. ¿Confían en los consejos de salud ofrecidos por los profesionales de enfermería?
9. ¿Diferencian entre ATS y Practicante? ¿Saben qué es un DUE? ¿Cree que ahora están mejor preparadas que antes?
10. ¿Le gustaría que su hija/o estudiase enfermería? ¿mejor medicina o fisioterapia, por ejemplo?

### III. RESULTADOS

#### A. *¿Quiénes somos los profesionales de enfermería?*

Las personas que participaron en los grupos opinan que los profesionales de enfermería son en su mayoría mujeres. La razón que dan es porque siempre ha sido así (componente histórico) y porque las mujeres hasta hace muy poco tiempo, e incluso hoy en día, han sido y siguen siendo las encargadas de cuidar a los miembros de su familia o ancianos (componente social). Entienden que este es un hecho normal en el ámbito familiar que se traslada al laboral. Produciéndose así la profesionalización de los cuidados.

Comentan que aunque las diferencias de género son grandes, éstas, cada día son más pequeñas. Sin embargo dejan ver (o sus comentarios dejan entrever) que la mayoría de las personas prefieren ser atendidos por mujeres aludiendo a la “vergüenza” de ser cuidados por personas de género masculino, incluso si el paciente es hombre. Otro de los motivos por los que prefieren que sean mujeres es por la mayor “delicadeza” de las mujeres para prestar cuidados.

Las personas al hablar de enfermería siguen teniendo muy presente la imagen de la comadrona, o aun afinando más, del practicante como figura masculina. Los recuerdan como la persona que hacía las técnicas que hoy realizan las enfermeras. Como unos antecesores de estas. También asocian como antecesoras de lo que hoy es la enfermería a las monjas, aunque comentan que actualmente ya no se da.

La relación de enfermería respecto al colectivo médico es percibida como de subordinación.

Los usuarios del sistema de salud creen que la cualificación de las enfermeras, es superior a las tareas que realizan, aunque muchos de ellos creen que estas simplemente hacen tareas técnicas o derivadas por orden médica.

Los profesionales enfermeros adquieren un reconocimiento mayor de los entrevistados que tienen relación con enfermería, ya que estos consideran que, las profesionales que ejercen su trabajo en un centro público son más independientes y adquieren más competencias que sus colegas de un centro con ingresos privados.

A varias personas del grupo les hubiese gustado poder llegar a ser enfermeras.

Los usuarios en general, conocen que se trata de una profesión con estudios universitarios de grado medio, aunque no todos los casos.

El grupo relacionado, además conoce la existencia de postgrados y especialidades, algo que valoran muy positivamente y necesario. No conocen la diferencia entre ATS, DUE y



practicante, simplemente lo atribuyen a un cambio de nombre según van variando los planes de estudio.

Parece existir diferencia entre la enfermería recién salida de la escuela y la que lleva décadas ejerciendo la profesión. Los usuarios comentan que ahora terminan los estudios con una mejor preparación científico-técnica, aunque no deja de ser un factor de importancia la experiencia que posee el personal antiguo.

La enfermería, opinan, es una profesión bien vista socialmente. Valorada por la sociedad. También opinan que es una profesión vocacional, para realizarla bien, con esmero y buena voluntad. *“Si no que nos haga el favor de dedicarse a otra cosa.”* Comenta una entrevistada. A varias personas del grupo les hubiese gustado poder llegar a ser enfermeras.

- *“Eso viene de tradición”*

- *“La que ha cuidado y la que cuida a los hijos y ha cuidado a los padres parece que siempre ha sido la mujer más a lo mejor que un hombre que ha tenido otros trabajos más eso...”*

- *“que más tipo madrecicas; quiero decir, van a hacer de cuidadora y de madre”*

- *“Hombre ya, pero sin embargo eso se ve más así. Incluso a los abuelos no es lo mismo socialmente eh, que les haga una enfermera, en el caso con auxiliares igual, que les limpie una mujer, a que les limpie un hombre. Sin embargo, al abuelo a lo mejor, no le dan tanta cosa porque está acostumbrado a que en su casa sean las hijas las que lo cuiden, o la nuera. O sea estás en tu casa y es la nuera la que te cuida, no el hijo.”*

- *“Igual, son mejor las mujeres que los hombres porque tienen más sensibilidad, las mujeres que los hombres.”*

- *“En la residencia las mujeres no quieren a los hombres, les da vergüenza y los hombres prefieren a las mujeres también porque dicen que los hombres son unos manazas.”*

- *“Y el practicante en aquella época era enfermera. No existían las enfermeras como carrera entonces, no universitaria, pero como carrera hecha en la facultad de medicina; y era un señor. Y aparte de practicante, no es que solo pusiera inyecciones en el culo y vacunara a los niños sino que asistía a partos”*

- *“Ahora son las comadronas antes era el practicante. Y era practicante, enfermero, todo. Hasta el barbero”*

- *“Yo creo que aquí habría que pensar en la historia, no tan, más o menos reciente. La influencia, la influencia de las monjas como enfermeras. Esto ha sido creo fundamental, porque marcaron un sistema, marcaron un criterio que desde yo, en mi época de...donde había una monja, que se quitara una enfermera”*

- *“Las jóvenes de ahora como tienen más preparación, muchas prácticas, muchas cosas y recién acabados los estudios”*

- *“que sí que la enfermera joven yo pienso que hoy en día salen bastante bien preparadas y que como todo el mundo ahora a quién le toque...”*

- “Ya en cuanto a la diferencia entre público y privado, yo básicamente lo que veo es que en el público hay mucha más autonomía. Las enfermeras tienen mucha más autonomía que en el privado. ...La enfermería se desarrolla mucho más en el sistema público que en el sistema privado....también, quizá pues porque no hay jefes tan directos, ni se ejerce de jefe de la misma manera en lo público que en lo privado”.

- “Yo sí que veo diferencias en cuanto a aquellas enfermeras que tienen que hacer actuaciones específicas en unidades, por ejemplo en diálisis es absolutamente distinta la dedicación que tiene esa enfermera; ahí adquieren una categoría y una relevancia que a veces esta incluso por encima del médico. Mientras que una enfermera que este en consultas, es más bien la fábula que tiene el médico...Y es que hay una diferencia tremenda en esto. O una enfermera que este en una UVI o que este en oncología de niños”.

- “A mí, me hubiese gustado ser enfermera.”

- “Yo diría que el nivel de preparación, es para hacer más cosas pero luego los protocolos de actuación, pasa como con las trabajadoras sociales, que están preparadas para hacer trabajos autónomos que pueden hacer determinadas cosas y otras no; ese marco se lo impide, pero es el marco, no es tanto la profesión.”

- “Yo creo que antes las enfermeras tenían que ser guapas y buenos tipos, pero ahora hay de todo”

- La diferencia es simplemente por la variación de los planes de estudio. Pero, ¿qué diferencia hay?...

## *B. Qué hacemos los profesionales de enfermería*

“El médico es el que sabe y delega funciones en las enfermeras, que ahora están más preparadas, y asumen más responsabilidad” comenta un entrevistado.

Algunos comentan implícitamente que no son trabajos complementarios en equipo, sino más bien delegados.

La enfermera, debido a su relación más personal con el paciente es objeto de preguntas del tipo “traducción” del diagnóstico médico y preguntas que el usuario considera “simples para hacerlas a un médico” evitando de este modo la vergüenza a quedar en ridículo.

Los usuarios no distinguen entre lo que es información obtenida por las enfermeras y la obtenida por el médico. Se quejan de que estás no quieren o no pueden comentar datos con ellos. La información propia de ellas sí que la comentan pero no parece importarles tanto datos como consejos o cuidados. De este modo aparece la creencia de que el trabajo enfermero depende de los jefes de servicio y de las unidades.

- *“ha habido un cambio en la sociedad en que el médico ha delegado más en la enfermera, porque se ha dado cuenta también que el enfermo es más participativo. Lo ve más cercano el trato con la enfermera. Y yo creo que los médicos han delegado bastante.”*
- *“Tampoco le vas a decir tu (enfermera) nada al médico, te mandaría a paseo”*
- *“Yo pienso que para saber tratar una enfermedad o cosas de esas para eso están los médicos, las enfermeras, más, el trato...más el trato que el saber...”*
- *“Las enfermeras te dicen, no que eso no lo podemos decir, le pregunten al médico”.*
- *“... ¡cállate y deja que hable el médico, hombre!”*
- *“La enfermera lo que te dice sin que le preguntes es si no te cuidas, si llevas más peso del debido, eso no hace falta que preguntes para que te diga alguna cosa.”*
- *“Y que dan mucha información también es verdad, aunque nosotros quisiéramos más a lo mejor de los médicos”*
- *“...me parece que para ser enfermero que te da consejos de catedrático....”*
- *“...Hay preguntas que al médico me daba corte hacérselas.... a la enfermera le preguntes lo que le preguntes no iba a parecer que estaba preguntando una estupidez, y sin embargo al médico sí que parecía.”*
- *“Depende de en qué unidades estén, los jefes de servicios...”*

### *C. Que opinan los usuarios de los profesionales de enfermería*

Los entrevistados coinciden en afirmar que la relación con las enfermeras se realiza de una manera personal, se produce un contacto directo y de confianza entre ellas y los usuarios.

Tienen conversaciones espontáneas y coloquiales. Se puede decir que tienen confianza en ellas para contarles sus problemas aunque estos a los propios pacientes les parezcan insignificantes.

También consideran que la enfermera hace de alguna manera de enlace entre el paciente y el médico; ya sea porque se da un grado mayor de confianza o simplemente debido al mayor tiempo que este colectivo pasa junto a los enfermos.

Los usuarios en un hospital o centro de salud son personas que se encuentran en una situación desconocida para ellos, con un alto grado de ansiedad y miedo. Las enfermeras, como ellos mismos han comentado, son quienes más tiempo les acompañan y quienes les reciben. El paciente valora ese primer recibimiento que se le hace y muy especialmente el trato que reciben de estas durante su permanencia en un servicio. Este trato es valorado como una de las cosas más importantes a la hora de estar ingresados en un hospital, por ejemplo.

El usuario no está acostumbrado a que se le pregunte su opinión sobre un colectivo sanitario. Más bien lo que espera cuando acude a un servicio de estas características es que

todo se haga de acuerdo al punto de vista de los sanitarios.

A lo largo de esta entrevista han ido expresando quejas de diversa índole: quejas por errores que se cometen en la sanidad, por falta de formación, de personal, de atención....

A la hora de ejercer el trabajo de enfermería, ya que es un trabajo desarrollado con y para personas, los usuarios consideran que debe ser elegido por vocación personal del profesional. Si esto no se ha hecho de forma espontánea, el trato y el comportamiento del profesional será mucho más negativo para el paciente.

Consideran imprescindible la comunicación y el buen trato, incluso más que una técnica realizada ortodoxa y eficientemente. Se habla en las entrevistas del trato más amable de las enfermeras jóvenes. Esto lo justifican con el propio desgaste que sufren los profesionales de la enfermería, al ser esta una profesión en la que continuamente se está atendiendo a personas.

El colectivo enfermero está valorado positivamente por todos, dado su carácter filantrópico. Por tanto, la imagen que la sociedad tiene sobre la enfermería es buena.

*-“Depende de en qué unidades estén, los jefes de servicios...”*

*-“De todas maneras, lo que sí que esta claro que la calidad de vida del paciente y cómo va a llevar la enfermedad, sí que depende muchísimo de que te toque una buena o mala enfermera. Sobre todo en pacientes crónicos como somos nosotros.”*

*-“es una relación muchísimo más personal. Quiero decir, que estableces una relación personal”*

*-“a mí los que de verdad me habían ayudado en esos diez meses eran las enfermeras y las auxiliares, o sea no los médicos...me hizo fácil esos diez meses fueron las enfermeras...”*

*-“La enfermera tiene también un papel muy bueno, que es el enlace entre el paciente y el médico.”*

*-“Entonces cuando viene la enfermera le hablas de todo. ..Más fácil la conversación.*

*-Porque le ves más coloquial, más familiar.”*

*-“Digamos que los que tenemos un contacto con una enfermedad crónica el papel de la enfermera es muy relevante. Los que solo vayan al hospital a lo a las consultas, el papel de la enfermera desaparece absolutamente. Es el médico al que le cuentas y el que te dice. La otra con extender la receta y dártela, es que prácticamente...”*

*-“... Y más que enfermera parecía una amiga; muy maja. La mayoría.”*

*-“Hasta eso es importante cómo lo hacen...no es lo mismo que te este preparando y te este explicando.... No es lo mismo que eso te lo haga una enfermera, que te diga túmbate aquí y te empiece a toquetear y no sepas qué te están haciendo. Yo creo que hasta en esa labor solo de estar al lado del médico mientras te preparan sí que es muy importante”*

*-.” La comodidad que tiene y el trato que te pueden dar. Y cuando pasas a planta lo notas un montón porque ya no tiene ninguna dedicación. Has pasado a ser un número más....”*

*-“...pues yo me he hecho una dieta de no se cuántos, y la otra, pues no se qué de la dieta, pues yo... ¡No me gusta! Porque si está una persona sufriendo respeta, y lo que tienes que hablar es para darle*

*ánimos y para ayudarle en lo que está haciendo. Igual operación, curas o parir o lo que sea; pero a mí que me importa si esta gordo, si esta delgado, que estás alterada...Estas esperando que salga y que te dejen en paz. Pues eso lo tengo grabado aquí, además, ¡eh! Mira me supo de malo...”*

*-“La que trabaja con vocación después de pincharte si no te pinchado bien viene con el Thombocid con el Treparid, te lo tapa con la gasica y te lo tiene las cuatro horas...”*

*- “Si una persona se dedica a hacer camisas pues aunque trate mal al cuello de la camisa no se le va a quejar, pero si esta con las personas tendrá que...”*

*- “En cuanto a la imagen social yo creo que es bastante positiva, posiblemente es una de las profesiones que se ve más amable, que se ve...Que la sociedad la acepta muy bien. Yo no creo que haya grandes críticas a este colectivo....”*

#### **IV. DISCUSIÓN**

##### *A.. Metodología.*

La entrevista grupal fue realizada a dos grupos de usuarios del sistema de salud en fechas próximas.

Al tratarse de dos grupos dispares entre ellos se pretendía comparar si había diferencia respecto a la opinión que el usuario tiene sobre enfermería en personas que están en contacto casi permanente, debido a su enfermedad con este colectivo, y entre personas que solamente lo han estado alguna vez en sus vidas de manera esporádica y a lo mejor incluso no siendo ellas los pacientes. Tras el análisis de las opiniones, nos atrevemos a afirmar que las diferencias entre ambos grupos fueron notables. Podríamos decir que cuanto más relación se tiene con las enfermeras, más se conoce su trabajo y más valorado es.

Los grupos fueron de edad media, con una oscilación comprendida entre los 40 y los 60 años y un nivel cultural medio de los participantes. En el no relacionado con la enfermería había 8 mujeres y ningún hombre. Por lo que los temas tratados con relación al género pueden verse influidos por ese sesgo al perderse la visión sobre el tema desde el punto de visto masculino. Otra observación a tener en cuenta dentro de este grupo es el hecho de que entre ellas había una persona auxiliar de enfermería trabajadora de una residencia geriátrica. En el otro grupo, el que tenía relación, estaba representado por 3 mujeres y 5 hombres.

A ambas citas acudieron ocho personas de las diez citadas, lo que representa una buena muestra y un alto grado de colaboración. Por ello, creemos que el tema a tratar les resultaba, al menos, sugerente.

El nivel de participación en ambos grupos fue muy bueno. Todas las personas aportaron

opiniones por igual en una conversación distendida y fluida.

Sin duda alguna, opinamos que realizar una entrevista grupal ha sido fundamental para conseguir este tipo de diálogo. El único problema que creemos tienen estas entrevistas es el de no poder detectar ciertas cualidades o situaciones de personas del grupo hasta que este está reunido, como por ejemplo el sesgo comentado que hemos tenido que asumir en el estudio.

Con las entrevistas mantenidas con estos grupos se ha pretendido generalizar y así poder llegar a conclusiones propias mediante la comparación de nuestros resultados con la bibliografía existente, para la práctica diaria de este colectivo, o como punto de partida para un estudio posterior más completo sobre el tema.

### *B. Resultados principales con relación al estado de conocimiento.*

Los usuarios ven la profesión enfermera como una profesión femenina, a pesar del avance de la sociedad y la menor influencia que el género representa a la hora de elegir un trabajo. Los entrevistados siguen viendo más natural que sea una mujer quien les preste cuidados íntimos, aunque expresen en momentos de la entrevista que les parece bien el hecho de que existan enfermeros varones.<sup>(8)</sup>

Cuando tratan este tema ambos grupos lo hacen en tercera persona como que es a otros, por ejemplo a los mayores, a quienes les da más vergüenza que les atienda un hombre.<sup>(9)</sup>

Nuestros resultados coinciden con la bibliografía en que la enfermería como algo femenino podría derivar de una tradición cuidadora de la mujer.<sup>(10)</sup> *“Socialmente se estableció que la mujer estaba hecha para el cuidado de niños, de ancianos y del hogar, por lo que se atribuyeron funciones e institucionalizaron roles para hombres y mujeres”.*<sup>(11)</sup>

La figura del practicante está todavía muy presente en ambos grupos. Hacen alusión a este de una manera constante. Figura con una labor inminente técnica, y que podríamos denominar actualmente como “un paramédico”; de ahí el respeto y la admiración que le procesan.<sup>(12)</sup>

Respecto a las funciones que desempeñan las enfermeras, la opinión varía mucho de un grupo a otro.

El grupo de usuarios que tiene relación con la enfermería conoce y valora mucho más su función. Describe a la enfermera como una persona competente con funciones propias las cuales no son sólo importantes, sino también, realizadas con autonomía y en muchos casos adquiriendo responsabilidades. Claro está, y así lo reflejan en su opinión los encuestados, que las tareas realizadas por las enfermeras dependen de los servicios en que estas trabajen.

El trabajo de la enfermería está bien valorado en general, pero se deja entrever por sus

comentarios que este trabajo tiene una categoría superior cuanto más técnico es. Comentan claramente, por ejemplo, los servicios de diálisis o de quirófano. Germán Bés en un artículo publicado dice: *“El desarrollo de técnicas biomédicas por la Enfermería adquiere más prestigio para los usuarios: Las enfermeras de UCI, con muchas técnicas, recursos y papel bien definido, se sienten más reconocidas”*<sup>(13)</sup>

El grupo que no tiene apenas relación con la enfermería ve únicamente un trabajo derivado por el colectivo médico sin apenas autonomía o responsabilidad. Visto desde una perspectiva de género nos atreveríamos a afirmar que la mujer traslada al hospital su trabajo doméstico. A la enfermera se le asigna el rol de madre reproduciéndose en el ámbito laboral la estructura familiar de madre- protectora, padre- médico y paciente-hijo. <sup>(13, 14, 15,16)</sup>

Quizá por esto comentado, el grupo de usuarios que tiene más relación con enfermería valora muy positivamente la labor de enfermería en los centros de salud. Valoran su trabajo independiente y de educación para la salud; en contraposición al otro grupo que ve únicamente un trabajo técnico y sencillo de no mucha relevancia. <sup>(17)</sup>

Valoran mucho de una enfermera el trato que esta les da, quizá incluso más que sus conocimientos, ya que “el saber es cosa del médico”.

Según una encuesta de satisfacción al usuario <sup>(18)</sup> se puso de manifiesto que la amabilidad de una enfermera y la paciencia son las cualidades más valoradas; por encima de la eficacia y la profesionalidad.

Además el grupo no relacionado, quizá por el sesgo de que sea una enfermera quien les realice la entrevista, aprovecha para manifestar quejas personales de casos concretos sobre el sistema o sobre un profesional en particular, cosa que en el otro grupo no se da.

Otro tema comentado por ambos grupos por ejemplo, los comentarios de carácter personal entre compañeros delante del paciente o cómo afecta la situación laboral en el ambiente de trabajo de una manera negativa. Y cómo esto es captado por el paciente de forma negativa, hecho que ya comentó también en su libro Marta Allué *“Perder la Piel”*<sup>(19)</sup>

Para ambos grupos, la relación con el paciente es considerada como una relación de trato directo, de confianza, familiar. Confianza que aumenta con los días de ingreso del paciente.

Es una de las cosas que esperan de una enfermera, un buen trato personal y amabilidad. *“A las mujeres, según Piqué Prado, se les ha atribuido un papel social caracterizado por la sensibilidad, complacencia, dulzura, pasividad, obediencia, necesidad de contacto afectivo, dependencia y fragilidad”*. <sup>(13)</sup>

La información que el usuario recibe por parte de los profesionales de la salud la consideran escueta. El grupo relacionado comprende que éstas no den información que no es propia, pero

el grupo no relacionado lo ve como una falta de capacidad para ello. <sup>(7)</sup>

Ambos grupos de encuestados piensan que este colectivo da consejos de salud y además los consideran muy válidos. Aunque si estos son reiterados, piensan ya que no es su competencia o que no tienen capacidad para tanto.

Al usuario parecen importarles más las cuestiones técnicas, como apunta diversa bibliografía consultada. <sup>(20)</sup>

La imagen social que tienen del colectivo es buena; los entrevistados lo verbalizan taxativamente, hecho este que coincide con los resultados de la encuesta publicada por el instituto nacional de estadística en Junio de 2006 cuyo estudio respondía a la pregunta ¿Qué quieren ser los españoles?. <sup>(21)</sup>

Respecto a los tópicos de mujer frívola y sexy que giraban sobre la profesión y el cine en la época posfranquista <sup>(22)</sup> los entrevistados responden a esto de manera negativa y tajante aludiendo a que ya no se dan; hecho además que apoya esta afirmación es la película relativamente reciente y oscarizada “*El paciente inglés*” del director estadounidense Anthony Minghella. Aunque en contraposición hemos encontrado bibliografía en la que Beatriz Marchador nos muestra como se sigue recurriendo a la imagen frívola de la enfermera en publicidad, prensa, disfraces... <sup>(23)</sup>

A los usuarios de ambos grupos les gustaría o al menos no les importaría que sus seres queridos eligiesen esta profesión.

### *C. Reflexiones para la práctica.*

Tras la realización de este estudio podemos concluir con que la opinión que tiene el usuario respecto al colectivo de enfermería es buena, aunque claro esta que esto podría mejorar.

Todavía nos siguen viendo como una profesión con tareas derivadas, sin autonomía y muy técnica, donde vale más nuestra forma de ser y actuar que nuestro valer profesional. <sup>(14, 24, 25, 26,27,28)</sup>

Nuestros consejos profesionales son bien aceptados por el paciente, pero solo si estos son sencillos o no muy reiterativos. En caso contrario se pone en duda la credibilidad de la enfermera.

Deberíamos de mejorar nuestro “marketing” ya que realizamos muchas actividades en torno al enfermo que este no es capaz de apreciar, simplemente valora la dimensión técnica y no la cuidadora. <sup>(20)</sup>



Como personas que somos nos influye lo que ocurre fuera de nuestra vida como enfermeras (problemas personales por ejemplo), pero como profesionales que somos, en el centro de trabajo esto es algo que el paciente no debería apreciar. <sup>(19)</sup>

Una conclusión importante, tras haber realizado la entrevista a dos grupos dispares de personas, es que podemos afirmar y afirmamos que cuanto más a fondo se conoce nuestra labor, mejor valorada queda; ya que la diferencia de apreciación entre ambos grupos ha sido notable.

Los profesionales enfermeros tenemos aún mucho que trabajar si queremos llegar a ser una profesión autónoma y bien considerada. Deberíamos darnos a conocer ante la sociedad, hacer que nuestros cuidados se conviertan en algo natural pero imprescindible <sup>(4)</sup>. Ciertamente es que por diversos motivos sigue siendo una profesión cuyos profesionales son casi exclusivamente mujeres, pero no deberíamos dejar que esto nos amedrentase sino más bien al contrario, empezar a crecer e investigar, caminar hacia la modernidad; para que esta profesión como a nuestro colectivo nos gustaría empezase a prosperar, pudiendo lograr así aumentar la visibilidad y el reconocimiento social.

Del mismo modo, deberíamos exigir el tiempo necesario <sup>(29)</sup> para la realización de nuestro trabajo así como una formación adecuada donde los cuidados la relación de ayuda y la comunicación sean la base y el objetivo de nuestra profesión <sup>(30)</sup>, ya desde el primer día, en las escuelas de enfermería. Debería de primar el cuidado a la técnica en nuestro subconsciente, aunque una cosa no quite para la otra, claro está.

## V. BIBLIOGRAFÍA

1. Anierte Hernández, Nicolás. Página personal sobre la Licenciatura de Enfermería. (en red). Disponible en:  
[http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/progr\\_asignat\\_histor\\_enf.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/progr_asignat_histor_enf.htm) Consultado el 10 de Agosto de 2006
2. Colegio Oficial de Enfermería de Málaga. *El desarrollo de la Enfermería en la provincia de Málaga. Percepción de los profesionales*. Disponible en:  
[http://www.colegioenfermeriamalaga.com/Web/Publicaciones/desarrollo\\_de\\_la\\_enfermeria.htm](http://www.colegioenfermeriamalaga.com/Web/Publicaciones/desarrollo_de_la_enfermeria.htm). Consultado el 28 de Junio de 2006
3. Diccionario de la Real Academia Española. (versión digital). Disponible en:  
<http://www.rae.es> Consultado el 11 de Agosto de 2006
4. Kérouac Suzanne; Pepin Jacinthe; Ducharme Francine; Duquette André; Major Francine. *El pensamiento enfermero*. Masson. Barcelona 1996
5. Torres Ángel. *Responsabilidad Enfermera*. Colegio de Diplomados en Enfermería en Teruel. [en red]. 2006. [fecha de acceso 1 de Julio de 2006] Disponible en:  
C:\Documents and Settings\XP\Mis documentos\2. Ciclo\PROYECTO\Pregunta 1 Colegio de Diplomados en Enfermería de Teruel - responsabilidad enfermera.htm
6. García Redondo P, Canteras Jordana M, Santoja Medina F, Cerezo San Martín, Huertas Moreno J, Ignoto Sans MA. *Imagen social de la enfermería*. Rev Rol Enferm 1997; 20 (220): 31
7. Medina José Luis . *La pedagogía del Cuidado: Saberes y prácticas en la formación Universitaria en enfermería*. Laertes . Barcelona. 1999
8. Cano-Caballero Gálvez MD. *Enfermería y género, tiempo de reflexión para el cambio*. Index de Enfermería (versión digital) 2004; 46:34-39. Disponible en:  
[www.indexf.com/indexenfermeria/46revista/r46\\_articulo\\_34-39.php](http://www.indexf.com/indexenfermeria/46revista/r46_articulo_34-39.php) - 32k - Consultado el 6 de Junio de 2006
9. Brihaye Alain. *Servicio de Empleados y Trabajadores Intelectuales por la Remuneración Equitativa del Personal de Enfermería*. Organización Internacional del Trabajo. (en red). Última actualización: 18 de octubre de 2000. Disponible en:  
<http://.ilo.org/public/spanish/dialogue/sector/pspers/enferme>. Consultado el 6 de diciembre

de 2005

10. Germán Bés, Concha. *Género y Enfermería*. Index Enferm Digital 2004. Disponible en [http://www.index-f.com.com/index-enfermeria/46revista/46\\_articulo\\_7-8.php](http://www.index-f.com.com/index-enfermeria/46revista/46_articulo_7-8.php) Consultado el 6 de diciembre de 2005
11. Chamizo Vega, Carmen. *La perspectiva de género en Enfermería. Comentarios y reflexiones*. Index Enferm Digital 2004. Disponible en [http://.index-f.com/index-enfermeria/46revista/46\\_articulo\\_40-44.php](http://.index-f.com/index-enfermeria/46revista/46_articulo_40-44.php) Consultado el 17 de diciembre de 2005
12. Françoise Marie. *Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería*. Madrid. McGraw Hill/ Interamericana. 1993
13. Fajardo Trasobares, M<sup>a</sup> Esther; Germán Bés, Concha. *Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles*. Index Enferm Digital 2004; 46. Disponible en [http://www.index-f.com/index-enfermeria/46revista/46\\_articulo\\_9-12.php](http://www.index-f.com/index-enfermeria/46revista/46_articulo_9-12.php) Consultado el 17 de diciembre de 2005
14. Poal Gloria. *Entrar, quedarse, avanzar. Aspectos psicosociales de la relación mujer-mundo laboral*. Madrid .Siglo Veintiuno editores. 1993
15. Cano-Caballero Gálvez, MD . *Enseñanza y feminismo. Feminismo en las aulas*. Index Enferm Digital 2004; 46:81-82. Disponible en [http://www.index-f.com/index-enfermeria/46revista/46\\_articulo\\_81-82.php](http://www.index-f.com/index-enfermeria/46revista/46_articulo_81-82.php). Consultado el 6 de diciembre de 2005
16. Pezo Silva, MC; Souza Praça, N; Costa Stefanelli, M. *La mujer responsable de la salud de la familia. Constatando la universalidad cultural del cuidado*. Index Enferm Digital 2004; 46. Disponible en [http://www.index-f.com/index.com/index-enfermeria/46revista/46\\_articulo\\_13-17.php](http://www.index-f.com/index.com/index-enfermeria/46revista/46_articulo_13-17.php) Consultado el 17 de Diciembre
17. Agudo Polo, S; González Pascual, JL. *Consulta de enfermería a demanda, ¿por qué acuden los usuarios?* Enfermería Clínica 2002; 12 (3):104-8. Disponible en: <http://www.doyma.es>. Consultado el 26 de Agosto de 2006
18. Caligiore Corrales, I. Díaz Sosa, JA. *Satisfacción del usuario del área de hospitalización de un hospital del tercer nivel. Mérida. Venezuela*. Enfermería Global (versión digital) 2004. Disponible en: <http://www.um.es/eglobal/2/02d04.html> Consultado el 1 de Julio de 2006

19. Marta Allué. *Perder la Piel*. Barcelona. 5ª ed. Planeta/ Seix Barral. 2002.
20. Rubio Pilarte, J. *¡Por favor, una enfermera!* *Enferm Clin.* 2006; 16(4):169-71. Disponible en: <http://www.doyma.es> Consultado el 13 de Agosto de 2006
21. Centro de Investigaciones Sociológicas. Barómetro de Junio. Avance de resultados. Estudio número 2649
22. Almansa Martínez, Pilar. *Enfermería y Cine Posfranquista*. *Enfermería Global* (versión digital). 2004. Disponible en: <http://www.um.es/eglobal/4/04e02.html> Consultado el 6 de Diciembre de 2005
23. Marchador Pinillos, Beatriz. *Influencia de la prensa escrita en la imagen de la profesión enfermera*. Biblioteca Lascasas, 2005; 1. Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc001.php> Consultado el día 6 de Diciembre de 2005
24. Discusión de enfermería *¿Dónde están los hombres?* *Nursing* Febrero de 2004. Disponible en <http://www.doyma.es> Consultado el 27 Julio de 2006
25. Verde Flota, E; Ortiz Hernández, L; Monroy, A; Valle Arcos, I. *Equidad y Salario: Un estudio de mujeres Enfermeras*. *Desarrollo Cientif Enferm*. Vol 12 nº 10 Noviembre-Diciembre, 2004
26. Amezcua, Manuel. *El trabajo de campo etnográfico en salud: una aproximación a la observación participante*. *Index Enferm*. (Gran)2000; 30:30-35
27. Rubritz, M. *Clinical learning experiences and professional nursing caring: a critical phenomenologica study of female baccalaureate nursing students*. *Journal of Nursing Education*. 1995
28. Morse, J. *Quantitative and Qualitative Research: Issues in Sampling*. Maryland. 1986
29. García Marco, Mª I; López Ibort, Mª N; Vicente Edo, Mª J. *Reflexiones en torno a la Relación Terapéutica. ¿Falta de tiempo?* *Index de Enfermería* (versión digital) 2004; 47. Disponible en [http://www.index-f.com/index-enfermeria/47revista/47\\_articulo\\_44-48.php](http://www.index-f.com/index-enfermeria/47revista/47_articulo_44-48.php) Consultado el 12 de Abril de 2006
30. Cánovas Tomás, MA. *Trabajo e ideología de género: Un análisis antropológico de la enfermería en Murcia*. *Enfermería Global* (versión digital) Noviembre 2004. 5.

Disponible en: <http://www.um.es/eglobal/5/05c03.html> . Consultado el 6 de diciembre de 2005

## ANEXO I

### CONSENTIMIENTO

Los comentarios y opiniones que se viertan en este grupo serán utilizados única y exclusivamente para realizar una investigación sobre la opinión del usuario del Sistema de Salud sobre el colectivo de enfermería. La conversación será grabada con el fin de poder recogerla fielmente y no perder información. Una vez terminada la investigación estas grabaciones serán destruidas.

Todos los datos que se obtengan de este estudio serán tratados conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. En cualquier caso el entrevistado tendrá derecho a rectificación y acceso a los mismos.

La identidad de los participantes será respetada y no se dará a conocer.

Por tanto: **CONSIENTO EN PARTICIPAR EN ESTA INVESTIGACIÓN.**

D./ña.....

## ANEXO II

Estimado señor o señora.

Estamos realizando un estudio para conocer la opinión de los usuarios del sistema de salud sobre el colectivo de enfermería. Creemos que su opinión puede ayudar a otras personas que como usted a mejorar los cuidados que se le prestan.

Nuestra intención es invitarle a participar en una reunión en la que nos gustaría que contase su experiencia y opinión personal.

Somos conscientes del esfuerzo que le estamos pidiendo pero estamos seguras que su contribución nos resultará muy positiva.

La reunión se celebrará----- . Le estaremos esperando en la -----.

Le agradecemos su colaboración, reciba un cordial saludo.

Enfermera:

Elena Santa Clotilde