



Imagen de la enfermera en la sociedad

Carmen Domínguez Alcón*

Iniciar la reflexión sobre un tema significa habitualmente el deseo de profundizar, de saber algo más, de conocer en detalle aquello sobre lo que se propone la reflexión. Un primer paso puede ser, por ejemplo, ponerse de acuerdo sobre el sentido en que se van a utilizar los términos que intervienen en el tema en cuestión. El presente artículo incluye en su título tres nociones: **imagen, enfermera** y **sociedad**. Cada una de esas nociones es lo suficientemente compleja para que ese ejercicio previo, de definición de términos, resulte una tarea útil y necesaria.

IMAGEN

La noción de **imagen** según el Diccionario de la Real Academia es «la figura, representación, semejanza, apariencia de una cosa». Definición que podríamos utilizar para la reflexión que planteamos hoy, aunque la palabra tiene otras acepciones en el sentido figurado, religioso, en física, etc... Sin embargo, no es tan sencillo. Se trata de una noción compleja. La **imagen** se ha definido como «el resultado de una elaboración compleja a partir de elementos tomados de la percepción, de la imaginación» (Chombard de Lauwe, 1963), el mismo autor definía asimismo la imagen con «la síntesis entre la representación social de un conjunto de elementos y la personalidad de los sujetos interrogados». Vemos que a la noción de imagen se le añade la de **representación social**, aunque algunos autores utilizan indistintamente ambos términos (Herzlich, 1975), (Perinat et al., 1980).

Nuestro interés en la definición del término imagen, está ligado a los elementos presentes en la elaboración de una imagen. En ello intervienen los comportamientos, status, situación del indivi-

Resumen

Se plantea una reflexión sobre la imagen de la enfermera en la sociedad. Como primer paso, se definen los términos que intervienen en el tema: imagen, enfermera y sociedad. A continuación, se realizan algunas consideraciones a propósito de las tres nociones señaladas, a fin de mostrar la complejidad de cada una de ellas. Y con la intención de partir de una aproximación global que incluya los diversos factores que intervienen en la imagen de la enfermera. Finalmente, se señalan dos conclusiones básicas: la necesidad de potenciar la investigación en diferentes áreas de la profesión de enfermería y la necesidad de que las enfermeras se comprometan en la elaboración de su propia imagen.

duo respecto al grupo de pertenencia, mecanismos psicológicos que intervienen en la percepción, entre otros. Así, la imagen será «tanto la representación de una persona, de un rol, de un status, de una posición social, como un cierto cliché, como configuración de un prejuicio de un grupo, o de un modelo ideal» (Parrot, 1969). Todo ello, en nuestro enfoque desde la Sociología, tendrá sentido si, a través del conocimiento de las imágenes, atribuyéndoles el sentido de representación colectiva, nos permite comprender mejor cómo se construye la realidad social.

En algunos trabajos personales (Domínguez Alcón, 1979 y 1983) hemos profundizado en el estudio de las **ideologías en enfermería**, partiendo precisamente de la concepción social que se ha tenido de la profesión enfermera, del análisis de las imágenes e ideologías que se han creado en torno a la profesión y que se han vehiculado a través de los textos de formación. Un análisis de esa índole nos permitió conocer algunos elementos que parecían tener importancia en el tema y que podían ser considerados formando parte del proceso de socialización de las enfermeras, con repercusiones tanto en el periodo de su formación básica, como después.

Se trata ahora de abrir una perspectiva de análisis algo diferente, en el contexto de una reflexión global sobre la profesión, centrando la atención sobre algunos datos significativos. Los límites

que impone la extensión del presente artículo, permitirá únicamente tratar de forma breve los elementos sobre los que proponemos basar el análisis del tema, en el que existe una estimulante perspectiva de investigación extensa, sobre el terreno, que permita conocer en profundidad esa **imagen**, como realidad social de las enfermeras españolas.

ENFERMERA

Siguiendo la tarea que nos proponíamos al principio, la definición de términos, es necesario hacer algunas consideraciones a propósito de la denominación **enfermera**. Según el Diccionario de la Real Academia, **Enfermera/o** «es la persona destinada para la asistencia de los enfermos». En España, la correcta denominación legal para las enfermeras es la de **Ayudante Técnico Sanitario (ATS)**, y la de **Diplomado de Enfermería*** (D.E.). A nivel general, en diferentes países al igual que en el nuestro, se utiliza la denominación de **enfermera** haciendo la salvedad de que el término incluye a varones y mujeres**

*Habría que matizar, no obstante, que en el Diccionario de la Real Academia, el término **enfermería** se define como el «local o dependencia destinados a enfermos o heridos» y como «conjunto de los enfermos de determinado lugar o tiempo, o de una misma enfermedad».

En el presente artículo cuando se indica **enfermera debe entenderse que se refiere tanto a varones como mujeres en la profesión.

*Doctora en Sociología. Enfermera. Profesora de la E.U.E. «Nuestra Sra. del Mar» de Barcelona.

El uso del femenino (enfermera) se ha generalizado debido a que, en la mayoría de países, tales profesionales son mayoritariamente mujeres. Los porcentajes de varones en la profesión se mantienen en general por debajo del 5 % (por ejemplo en USA había un 3 % de varones ejerciendo la profesión en 1980, y la tendencia parece que es a aumentar la participación masculina, ya que en 1984 la proporción era del 4 %).

En España, las enfermeras son un colectivo compuesto por un 27 % de varones (según datos oficiales publicados en 1984). Las repercusiones que en el grupo profesional pueda tener el hecho de la nutrida participación de varones, no ha sido todavía analizado en profundidad para el caso español. Presencia masculina que además se ha mantenido con escasas oscilaciones, aunque con tendencia decreciente en la última década, como puede constatarse en la **Tabla 1**.

Hay algunas otras consideraciones respecto al término **enfermera**, que es útil recordar aquí. Es precisamente a **quién** designamos al utilizar tal término, **quién** es la enfermera, **cuál** es su función en la sociedad. No vamos a entrar aquí en el análisis de las diferentes definiciones que se han dado de la enfermera y de su función, ni de las concepciones filosóficas que las apoyan. Un resumen de esos temas puede verse en (Henderson, 1979), (Erickson, 1984), (Dominguez Alcón, 1984). Pero sí hemos de cuestionarnos sobre la tardía toma de posición en nuestro país sobre la explicitación oficial de lo que es la enfermera, y de cuál es su única y esencial función en el cuidado de la salud, desde el enfoque moderno y avanzado, al igual que se ha hecho en otros países, con las oportunas repercusiones, de ese reconocimiento social, en la legislación que afecta al estatuto profesional de las enfermeras.

SOCIEDAD

El sentido en que vamos a utilizar el término **sociedad** en el presente artículo, es el de conjunto de individuos como parte de la base material de la sociedad, con su estilo de vida que se transmite a través de una serie de sistemas. Esos individuos formando parte de grupos concretos o de instituciones tendrán una **imagen** de las enfermeras.

Nuestra reflexión consiste precisamente en tratar de aproximarnos a la constatación de la existencia de tal imagen, y a la relación entre la imagen y los comportamientos. Necesitamos un marco global de reflexión que nos permita poner en relación una serie de elementos que intervienen en el complejo tema de la imagen de la enfermera en la sociedad. En la figura 1 hemos intentado una aproximación al mismo, basándonos en los trabajos sobre cuidado transcultural (Leininger, 1978).

La idea que trata de plasmar el **Gráfico 1** es la de que las enfermeras forman parte de la sociedad, y que la sociedad está integrada por individuos que pertenecen a instituciones sociales o a grupos concretos. Entre ellos, el gráfico hace mención de los que podrían considerarse más directamente relacionados con el tema que nos ocupa, o sea: las propias enfermeras; los potenciales clientes, usuarios, o pacientes; los médicos; otros profesionales de la salud; los medios de comunicación; las instituciones.

La **figura 1** nos sugiere y/o nos permite constatar la presencia de diversos elementos que intervienen, y nos hace pensar en una red de diversas influencias que se puede tejer a nivel de cada grupo, considerado aisladamente, o en interrelación con los demás. A pesar de su complejidad, el desarrollo de un esquema de esa índole podría ser la vía para profundizar

en el tema. La extensión limitada del presente artículo permite únicamente su enunciado. Cada comunicador lleva consigo una imagen de su receptor (Berlo, 1971). El mismo autor indica que «los receptores de la comunicación seleccionan y atienden los mensajes, en parte debido a las imágenes que se han formado de las fuentes y a sus expectativas en relación al tipo de mensaje que esas fuentes habrán de emitir». En todo ese proceso, la conducta también se verá afectada por las imágenes que tenemos de nosotros mismos.

Hablamos, por tanto, de varias **imágenes** que otros tienen de las enfermeras y que las enfermeras tienen de ellas mismas. Para una mejor comprensión podríamos tratar de establecer algunos grupos:

- **imagen de los profesionales sanitarios:**
enfermeras (estudiantes o titulares), otros miembros del equipo de cuidados;
- **imagen social (pública):**
usuarios (potenciales clientes, pacientes), mass-media (TV, prensa, cine, etc.);
- **imagen en la literatura profesional:**
en los textos destinados a la formación básica, en otras publicaciones profesionales;
- **imagen oficial:**
en los documentos institucionales, en la ley;
- **imagen ideal:**
la que sería deseable según las propias enfermeras, la deseable según las expectativas de los clientes.

En cada caso hablamos de una imagen real, o de una imagen ideal. Podríamos preguntarnos hasta qué punto las imágenes se corresponden con lo vivido y sentido por las enfermeras.

En la literatura clásica de la profesión enfermera, algunos autores han tratado el tema de «cómo es vista la enfermera por los demás» (Hughes, 1958), (Parrot, 1969), (Anderson, 1973), (Jacox, 1978), (Brooten, 1978), (Kalisch, 1982), (Thornton, 1983), entre otros. También los «modelos» o «tipologías» de la enfermera han sido analizados. Anderson (1973) recogió en sus trabajos buena parte de los estudios realizados. Otros se cuestionan sobre las limitaciones de enfoques de esa índole (Dominguez Alcón, 1984). El tema de las «ideologías en enfermería» ha sido estudiado en los últimos años (Williams, 1978), entre otros, además de

Tabla 1. Evolución del total de profesionales enfermeras/os y del porcentaje de varones

Años	Total de profesionales Tasa por 100.000 habitantes	% de varones en la profesión enfermera
1952	81,1	...
1960	132,3	...
1970	161,4	31,46 % (1978)
1980	336,2	27,43 %
1982	361,8	26,97 %
(n. ^{os} absolutos para 1982: 136.892)		

Fuente: INE, **Anuario Estadístico de España** (Madrid: INE) varios años.

los trabajos personales sobre el tema, antes citados.

Sin embargo, para nuestro propósito en el presente artículo era conveniente reflexionar sobre material que se refiriera a nuestro propio medio. En ese sentido era importante trabajar sobre fuentes de datos diferentes, que incluyeran indicadores ilustrativos sobre la imagen de la enfermera en nuestra sociedad, como paso previo a un análisis en profundidad que pueda emprenderse en el futuro.

Los trabajos personales realizados sobre la estructura y dinámica de la profesión enfermera en España (de los cuales parte ha sido ya objeto de publicación), han posibilitado, durante los últimos años, la recogida de información muy variada concerniente a las enfermeras de nuestro país. Tales datos incluyen aspectos de la imagen de la enfermera. La información disponible se refiere a:

«La imagen es la síntesis entre la presentación social de un conjunto de elementos y la personalidad de los sujetos interrogados». (Chombard de Lauwe)

En diferentes países, al igual que en el nuestro, se utiliza la denominación de **enfermera** haciendo la salvedad de que el término incluye a varones y mujeres.

- la imagen que los estudiantes tienen de la enfermera.
- la imagen de la enfermera en una muestra de potenciales clientes.
- la imagen de la enfermera en los medios de comunicación.
- la imagen de la enfermera en los

textos destinados a la formación básica.

- la imagen de la enfermera en los textos legales.

Vamos a tratar a continuación de resumir para cada uno de los apartados citados, los datos que hemos elaborado.

IMAGEN DE LA ENFERMERA DE LA QUE PUEDEN DERIVARSE CONDUCTAS PROFESIONALES

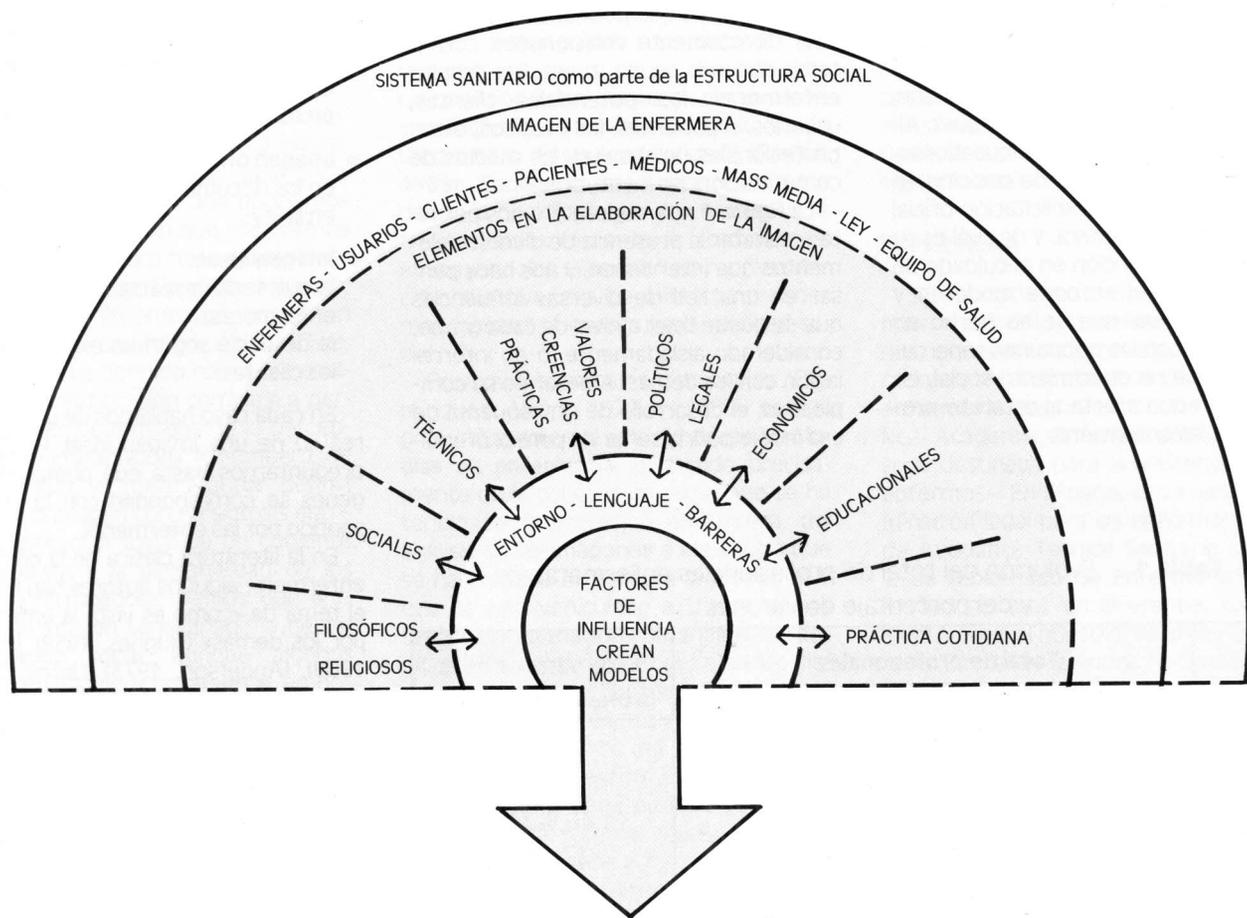


Figura 1. Aproximación a diversos factores que intervienen en la imagen de la enfermera

IMAGEN QUE LAS ESTUDIANTES TIENEN DE LA ENFERMERA

La enseñanza de las futuras enfermeras se realiza en las EUE, precisamente durante el primer año de formación y aprendizaje obtuvimos datos de cómo veían a la enfermera las futuras profesionales. Recogimos datos de cuatro grupos de alumnos pertenecientes a diferentes E.U.E. La muestra incluyó 200 estudiantes, y los datos se recogieron, para dos grupos, durante las primeras semanas del curso 1983-84, y para los otros dos grupos a principios del curso 1984-85.

La información obtenida, respecto de la imagen de la enfermera, permitía centrar los datos en cuatro ejes: el individuo enfermo o sano; la técnica y los conocimientos; la salud; la sociedad.

El individuo - cliente - paciente

Los estudiantes veían a la enfermera como la persona humana, comprensiva, hábil, con confianza en sí misma, paciencia, cariño y experiencia, que da cuidados, ayuda, apoyo, alivio, atención, cubre las necesidades, educa, conduce, conoce, colabora, respeta, suple, comparte, hace participar en el cuidado al cliente, está en contacto, al lado, junto a la persona sana o enferma.

Aunque cada estudiante explicita una cierta imagen de la enfermera, puede constatarse, lo que podríamos denominar unanimidad en la función de la enfermera y en los atributos que debe tener, de los que cada estudiante cita sólo algunos. Parte de los estudiantes consideran únicamente la dimensión persona enferma, sin embargo hay que reconocer que la idea más generalizada es la de dimensión global del individuo en situación de salud, enfermedad, o riesgo.

¿Hasta qué punto podríamos decir que esa visión de los estudiantes está más cerca de una **imagen teórica ideal** de la enfermera que de la realidad cotidiana? Esa es una hipótesis, a confirmar, para la que disponemos ya de al-

gún indicador, que vendría a señalar, por ejemplo, que en la práctica diaria, esa unanimidad de la función de la enfermera está todavía lejos de la realidad, aparte de otras nociones, como la de la participación del paciente, e incluso la de respetar sus derechos.

La técnica y los conocimientos

De forma general, se admite que los estudios, los conocimientos, el ser un profesional competente, es indispensable. Sin embargo, esa noción general incluye matices opuestos, mientras parte de los estudiantes imaginan a la enfermera en una labor de equipo, en la atención sanitaria, con una visión autónoma de la profesión (la enfermera «planifica, organiza, piensa»), otros estudiantes limitan esa perspectiva a la exclusiva colaboración o ayuda al médico, a la aplicación de técnicas ordenadas por otros profesionales.

La salud

En la explicitación de la imagen, está presente la idea de la enfermera como profesional sanitario al servicio de la salud, responsable de la promoción, mantenimiento, conservación, protección y recuperación de la salud.

La sociedad

En dos de los grupos muestra aparece apenas la función de la enfermera como forma de actuación social, en la imagen de que la enfermera presta un servicio a la sociedad. En los otros dos grupos de estudiantes, la relación enfermera-sociedad se patentiza a nivel de expresiones como «importancia social de la función enfermera», la «universalidad de su actuación», la función enfermera como «forma de servicio».

Hay que señalar que prácticamente no se mencionan las nociones de satisfacción personal o de realización personal de las enfermeras.

IMAGEN QUE TIENEN DE LA ENFERMERA UNA MUESTRA DE POTENCIALES CLIENTES

Dentro de nuestra aproximación a la imagen de la enfermera a través de lo explicitado por grupos concretos de nuestra sociedad, es útil considerar lo que expresan los usuarios al respecto de la imagen de la enfermera. En ese sentido, disponemos de un material que puede proporcionarnos un valioso indicador y que nos sirve a modo de testimonio que corresponde a una muestra precisa de población.

Durante el curso 1981-82 recogimos información, mediante una encuesta a usuarios, para un trabajo que además de la imagen abordaba otras dimensiones de la profesión enfermera. Los datos que obtuvimos se refieren a una muestra elegida al azar (N = 72) de potenciales clientes de un barrio de Barcelona.

La imagen de la enfermera, a nivel de la muestra citada, incluía algunas características concretas. Que la enfermera fuera: **joven y agradable, humana, competente, desvelada, mujer, equilibrada, firme, soltera, como una religiosa**. Sin embargo, esos atributos era valorados de forma desigual por los clientes. Las características a las que se concedía prioridad eran que la enfermera sea joven, agradable y humana (63 % y 61 % de los clientes así lo expresaban), en segundo lugar que la enfermera sea competente (49 %) y desvelada (43 %), el que sea mujer, equilibrada, suave, es indicado por un 39 % de la muestra. La consideración de maternal es sólo indicada por un 29 %, y que sea firme por un 28 %. En cuanto a que sea soltera, únicamente el 8 % se inclinan por ello, y finalmente el que sea como una religiosa sólo es indicado por el 4 % de la población consultada. Los datos parecen indicar que, a nivel de clientes, se va perdiendo el fuerte vínculo que asociaba la imagen de la enfermera con la religiosa.

IMAGEN DE LA ENFERMERA EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

En este apartado han sido consideradas tres fuentes: la prensa diaria, alguno de los films más recientes, y la TV. En cuanto a la prensa diaria no se trata de datos procedentes de un seguimiento y análisis exhaustivo de todos los periódicos del país, pero sí disponemos de buena parte de las **noticias y cartas al director** publicadas en algunos de los periódicos de mayor difusión («La Vanguardia», «El País», «Diario 16», «El Noticiero Universal»), en el período comprendido entre principio de 1983 y finales de 1984.

En síntesis podríamos decir que las enfermeras aparecen poco en la prensa. Cuando hay noticias sobre ese grupo profesional se trata a menudo de reivindicaciones laborales o de otro tipo, huelgas, etc... Se presenta pues, en la prensa, una cierta imagen poco positiva. No discutimos aquí el objeto de sus reivindicaciones que pueden ser justas, lo que sí nos interesa destacar es que las enfermeras aparecen en la prensa por motivos que no ayudan a crear una imagen prestigiosa de ellas mismas.

Hay que tener en cuenta que las noticias y artículos acerca de las enfermeras y de su labor, son elementos vitales en el ejercicio del poder político y económico en el sector sanitario. El poder de las enfermeras gira alrededor del conocimiento que el público tenga de la profesión, de su función en la sociedad, de su actividad clínica y de ayuda a los clientes y sus familias; de las funciones que supongan una expansión de las actividades de las enfermeras en la prevención y promoción de la salud, en la educación y planificación sanitarias. En una imagen

amplia e innovadora, que de alguna manera se contrapone a la tradicional, de ejecutar prescripciones médicas, hacer camas y bañar enfermos, que son, por otra parte, tareas imprescindibles a desempeñar por parte de las enfermeras, aunque no las únicas.

Otro aspecto que hemos considerado al recoger la información en la prensa es que en las escasas ocasiones en que se publican agradecimientos por la atención sanitaria recibida (por lo general en las cartas al director), se citan las atenciones médicas, en ocasiones se menciona al equipo, y excepcionalmente se hace referencia a las enfermeras. ¿Acaso se trata de que la figura de la enfermera queda desdibujada en las instituciones hospitalarias, y es difícil que el paciente sea consciente, vea, lo que hace específicamente la enfermera, cuál es su aportación única y esencial? Esa es una cuestión sobre la que convendría profundizar, ya que no olvidemos que las enfermeras están en los hospitales 24 horas al lado del paciente.

En alguno de los films más recientes (Alguien voló sobre el nido del cuco, El hombre elefante, Coma, entre otras), e incluso en series televisivas (Mash, etc.), en ocasiones la enfermera es presentada de forma que incluso denigra a la profesión (Kalisch, 1982), como mascota, u objeto sexual, incluso corrupta, sádica, o en actividades delictivas. Distante de los pacientes, clientes, poniendo más trabas que en una función de ayuda, o en una línea humana, comprensiva y competente. Se presenta en tareas técnicas, pero no en un plano de realización y autonomía personal.

Sociedad es el conjunto de individuos con un estilo de vida que se transmite a través de una serie de sistemas.

«La Enfermería es una profesión autónoma, pero integrada dentro del equipo de salud, basada en unos conocimientos técnicos, científicos y humanísticos y que colabora para alcanzar y conservar la salud de las personas en el transcurso de su vida, en todo lugar y en todo momento». (Informes Técnicos de asistencia sanitaria)

IMAGEN DE LAS ENFERMERAS EN LOS TEXTOS DESTINADOS A LA FORMACIÓN BÁSICA

Desde antiguo ha existido en nuestro país lo que podríamos denominar una visión «clásica» de la enfermera, en la que «ser enfermera» se asociaba a lo que podríamos llamar principios tradicionales: **vocación, caridad, altruismo, femineidad, nobleza, cariño maternal**. El reconocimiento profesional de las enfermeras, la institucionalización de la profesión, reforzó dos nociones que ya existían, y que posteriormente han tenido gran trascendencia: la **sumisión** y la **obediencia**.

En un trabajo personal sobre las ideologías, ya en 1979, quisimos contrastar esa visión clásica de la enfermera con la imagen que vehiculaban los textos destinados a su formación. Se pudo constatar que esa imagen «clásica» de la enfermera estaba ampliamente reforzada por la visión que se daba de la enfermera en los mismos. Se analizaron algo más de una treintena de textos que comprendían una centuria (1879-1978).

Una de las nociones con mayor peso era probablemente la de la visión de la enfermera como **mini-médico**, con una formación médica, unos conocimientos similares pero en menor cuantía, debía saber poco, ser sencilla, la práctica era lo más importante, tenía una misión de intermediario, se reconocían unas funciones diferentes para varones y mujeres, incluso se indicaba que la enfermera era un ser inferior. Dentro de una línea de **subordinación**, las nociones de sumisión y obediencia, de servicio al médico, quedaban ampliamente reflejadas en los

textos, podría decirse que tales nociones han sido una constante tradicional.

Otra de las nociones que se explicitaban, en el material considerado, era la de la **enfermera como profesión femenina**, con la connotación del cuidado enfermero como cuidado maternal, de cuidado tierno-cariñoso-delicado, características de una actividad profesional, que se veían alejadas de las que se atribuían a los varones. Sin embargo, ese concepto, que se ha mantenido durante años, parece que en la actualidad deja de tener importancia, tanto en la visión de los futuros profesionales como en la de los propios clientes.

La **misión apostólica**, o la imagen de la enfermera monja (mitad monja - mitad soldado), o de la actividad enfermera como **sacerdocio**, enfatizando en los valores de la caridad, desinterés, amor al prójimo, fueron durante años unas características básicas atribuidas a la imagen de la enfermera. Probablemente ésa es una de las nociones que más ha evolucionado, como veremos más adelante.

En los textos de formación aparecía asimismo otra noción que denominamos **obsesión higiénica** en la que adquirían notable relevancia aspectos tales como el aseo minucioso, la presentación pulcra, la importancia del orden, tanto como norma de conducta para las enfermeras, como en una línea que podríamos considerar de **modelo** a seguir por los demás. Noción que actualmente ha experimentado cambios.

Tabla 2. Aproximación a la imagen de la enfermera según diferentes fuentes de datos

Estudiantes	Clientes	Prensa, cine, TV	Textos de formación	Ley
Atribuyen a la enfermera unas características (humanidad, comprensión etc.) Imagen en una línea acorde con las tendencias de países avanzados: la enfermera educa, conoce comparte, suple, cubre necesidades, hace participar al cliente.	Atribuyen unas características a la enfermera similares a las indicadas por los estudiantes, con escaso énfasis en alguna de las imágenes presentes en los textos de formación (vg. la enfermera como una religiosa).	Imagen poco positiva Contraposición con la imagen tradicional de cariño, nobleza, vocación, caridad, etc... El cambio de imagen se produce a partir de los años setenta, sobre todo en el cine y TV.	Se refuerza la imagen tradicional de vocación, caridad, altruismo, femineidad, nobleza, cariño maternal, sumisión y obediencia.	Señala la dependencia de la profesión enfermera a la profesión médica.

IMAGEN DE LA ENFERMERA EN LOS TEXTOS LEGALES

La legislación que se refiere a la profesión es abundante, sin embargo, para el tema que nos ocupa, nos hemos ceñido a los textos básicos, y a tal efecto se han elegido los siguientes (ambos en vigencia):

- Decreto 2319/1960 sobre el ejercicio profesional de Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes, Matronas y Enfermeras.
- Estatuto del personal auxiliar sanitario titulado y auxiliar de clínica de la Seguridad Social. Abril de 1973.

Existe otro documento institucional (no legal), en vigencia, que nos parece de interés incluir en el presente apartado, se trata de la Clasificación Nacional de Ocupaciones. Revisión de 1979.

Nuestra intención al elegir esos tres documentos es precisamente la de constatar cuál es la imagen reconocida por la ley (estatuto), y la reconocida institucional y socialmente (clasificación de ocupaciones).

El Decreto sobre el ejercicio profesional o la competencia (2319/1960) enumera las diferentes tareas en el área de la asistencia curativa e indica que la actuación [de la enfermera] siempre será bajo la indicación o dirección del médico. El estatuto del personal auxiliar sanitario titulado y auxiliar de clínica de la Seguridad Social (abril de 1973), establece las funciones a realizar por las enfermeras y ATS y la síntesis de lo que indica sería

que «deben ejercer las funciones de auxiliar del médico, cumplimentando las instrucciones que reciba del mismo en relación con el servicio». Enumera asimismo las diferentes tareas relacionadas con la asistencia. Para los practicantes de zona y ATS se indica que deben «ejercer las funciones propias de la profesión cumplimentando las instrucciones que reciban por escrito de los facultativos». Para las matronas se establece que «deben ejercer las funciones de ayuda al médico». La Clasificación Nacional de Ocupaciones (apartado 071.10) define al ATS indicando que «ejerce funciones de auxiliar del médico, siguiendo las instrucciones que recibe del mismo».

La imagen que puede constatarse en los textos legales es la de **dependencia** de la profesión enfermera a la profesión médica. Sin embargo, hay que tener en cuenta que en la actualidad se hallan en fase de proyecto de ley y sometidos a discusión unos textos que afectarán a las enfermeras. Se trata de la Ley General de Sanidad, la Ley de reforma hospitalaria, el Decreto de funciones de la enfermera y el de Especialidades. Así como la ley ya en vigor sobre la Reforma Universitaria.

Hemos tratado de identificar la imagen que ofrecían de la enfermera cinco fuentes de datos diferentes. En la tabla 2 se presenta a modo de resumen lo que podría considerarse como más relevante.

IMAGEN, REALIDAD Y FUTURO

Nosotros hemos utilizado a modo de indicadores, unos datos precisos que abarcan sólo una parte de los elementos a considerar. En resumen, la reflexión a la que nos conduciría la tabla 2 sólo con los datos personales, nos plantea una paradoja, los **estudiantes** ofrecen una visión de la profesión enfermera como profesión autónoma en una línea acorde con las tendencias avanzadas de algunos países. Los **clientes** parecen abandonar en su visión la imagen de la enfermera ligada a los principios tradicionales. Los **medios de comunicación** presentan una imagen poco positiva los **textos de formación** y la **ley** nos presentan una imagen de la enfermera poco progresista, dentro de una línea tradicional y de dependencia.

A la luz de los indicadores sobre los que hemos trabajado podríamos decir que, por una parte, existe una cierta ruptura con la imagen tradicional (al menos a nivel de estudiantes y clientes). Sin embargo, sigue existiendo un marco legal sobre el que todavía no se ha logrado influir y que mantiene una línea no progresista para la profesión. En cuanto a los medios de comunicación, la constatación de la realidad parece no favorecer a la imagen de la enfermera.

En el sentido de la explicitación a nivel institucional de una imagen más progresista de la enfermera, podríamos considerar, por ejemplo, algún texto (no legal) de la Generalidad de Cataluña (Informes y Dictámenes n.º 5, 1982), (Informes Técnicos de asistencia sanitaria, n.º 1, 1983). En este último se indica que «la Enfermería es una profesión autónoma pero inte-

grada dentro del equipo de salud y que se basa en unos conocimientos científicos, técnicos y humanísticos, colabora para alcanzar y conservar la salud de las personas en el transcurso de su vida, en todo lugar y en todo momento».

A nivel de otras publicaciones no institucionales, ni oficiales, algunas enfermeras/os españoles hemos explicitado igualmente una imagen de la enfermera en una línea progresista y acorde con las tendencias actuales de la enfermería internacional.

Otros colegas han analizado alguno de los cambios más recientes desde una sugerente perspectiva (Canals Sala, 1984) trata de un proceso al que denomina **desfeminización de la enfermería**, lo cual en sentido estricto, desde la vertiente estadística, no sería aceptable para el caso español, que ha mantenido durante años una proporción de varones en la profesión de alrededor de un tercio del total. Sin embargo, sí es seguramente válida tal noción ligada a la imagen de la **enfermera profesión femenina**.

Hemos de cuestionarnos, no obstante, sobre la paradoja que representa para el caso español que una **profesión femenina** se **desfeminice** cuando el total de varones que se incluye en la misma empieza a tener una tendencia decreciente. Podríamos preguntarnos cuál sería la explicación razonable de todo ello, y es evi-

dente que debemos tener en cuenta algunos factores que están presentes en el proceso.

En la actualidad el sistema sanitario se orienta hacia la salud, en contraposición con la antigua orientación hacia la enfermedad, ello comporta nuevos roles, nuevas funciones para los profesionales sanitarios, para los que se abren nuevos campos de actuación. El uso de la tecnología compleja, la creciente organización del hospital, actualmente centro complejo de innovación, lugar de concentración de técnicas, utillaje y personal. Precisamente de personal competente y eficaz que realiza una actividad para la que es precisa una formación adecuada. Actividad que antes se realizaba de forma altruista, por caridad, en una época en la que los requerimientos intelectuales, de formación, no ocupaban el lugar preminente que tienen hoy. Nos hallamos pues frente a una exigencia de conocimientos, de profesionalidad, de compromiso, y además la actividad que realiza cualquier profesional debe permitir una vida digna y posibilidades de expansión personal, intelectual y profesional.

La percepción que los trabajadores sanitarios tienen de la enfermera y la imagen de las propias enfermeras, incluso la de los clientes, se ve condicionada por esos nuevos elementos que intervienen, tanto los derivados de la tecnología compleja, como los de la creciente organización, o de los nuevos campos de especialización en el área extra-hospitalaria.

Así, la imagen tradicional de la enfermera va siendo modificada por los procesos que la dinámica sanitaria impone, y en esta dinámica existe una división de tareas. Convendría analizar cuál es la tendencia que puede constatarse, ¿Está más en una línea de separación de sexos y de tareas en la profesión enfermera? ¿Las enfermeras (varones y mujeres) están cada vez más cerca de sus clientes o por el contrario su actividad en el contexto sanitario les lleva a estar más lejos, y su función no se organiza y tiene como base primordial al cliente?

Estamos inmersos en un proceso que implica no sólo nuevos y diferentes conocimientos para las enfermeras, sino también formas de trabajar diferentes intradisciplinarias e interdisciplinarias y el establecimiento de nuevas relaciones entre profesionales y clientes.

Los indicadores que hemos aportado en el análisis de la imagen de la enfermera, que se resumen en la Tabla 2, nos presentan una cierta dualidad. Es evidente que la imagen de estudiantes y clientes (al menos los de la muestra consultada) están en una línea diferente, contraria

incluso a la que puede constatarse en el resto de indicadores. ¿Podríamos deducir de ello que en unos sectores de la población se han producido ya algunos cambios? Si es así, sobre tales cambios debería de potenciarse la acción de las enfermeras ya que se estarían produciendo en el terreno donde se ofrecen las mayores posibilidades: el de los futuros profesionales, y en el de su objeto de trabajo, los clientes.

Sin embargo, nos damos cuenta de que hay todavía muchas áreas por explorar a nivel de la profesión enfermera, para las que, en parte, la información disponible no ha sido elaborada y sometida a reflexión crítica, y en otras áreas, en cambio, no existen todavía los datos necesarios. Quizá deberíamos mencionar aquí lo que un popular divulgador de temas sanitarios (Sánchez Ocaña, 1984), expresaba como injusticia de la sociedad con las enfermeras, indicando que «no hay memoria» (de lo que hacen).

Conclusión:

Probablemente nuestra reflexión ha resultado ya demasiado extensa y convendría llegar a alguna conclusión. Quizá lo primero sería hacer patente el desconocimiento que existe todavía sobre diversos temas que afectan a la profesión enfermera y que han sido escasa o nula-mente estudiados. Nuestra conclusión inmediata sería una invitación a profundizar e investigar las áreas todavía mal exploradas de la imagen de la enfermera y de la profesión, que ayuden a avanzar, en sentido amplio, en el conocimiento enfermero, para mejorar la calidad de los cuidados, y que ese mejor conocimiento de la realidad enfermera permita ofrecer una imagen de la que las enfermeras se sientan orgullosas.

Una segunda conclusión sería conseguir que las enfermeras partieran de una imagen que les guste a ellas, de una imagen no impuesta, de la imagen que las propias enfermeras quieran dar. Que ellas (y ellos) ayuden a forjar esa imagen deseable y prestigiosa como profesionales sanitarios miembros de un equipo, en el que profesionales, con formaciones en diferentes áreas, en una complementariedad interdisciplinar, trabajen junto con los clientes, en la tarea individual y colectiva de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Anderson (E.R.): **The role of the nurse** (Londres, Rcn, 1973), pp. 78 y ss.
- Berlo (D.K.): **El proceso de la comunicación** (Buenos Aires, El Ateneo, 1971), pp. 89 y 90.
- Brooten (D.A.) et al.: **Leadership for change: A Guide for the frustrated Nurse** (Filadelfia, Lippincott, 1978), p. 124.
- Canals Sala (J.): **La desfeminització de la infermeria** (Tarragona, Dtº de Antropologia Social, Facultat de Filosofia, 1984), 192 p. (mimeo).
- Chombart de Lauwe (M.J.) y (P.H.): **La femme dans la société. Son image dans les différents milieux sociaux** (París, CNRS, 1963), p. 20.
- Dominguez Alcón (C.): «**Para una sociología de la profesión de enfermería en España**». REIS 8 (1979): 103-129.
- Dominguez Alcón (C.) et al.: **Sociología y Enfermería** (Madrid, Pirámide, 1983), pp. 39-55.
- Dominguez Alcón (C.): **Les soins et la profession infirmière en Espagne** (París, EHESS, 1983), Tesis Doctoral de Tercer Ciclo (mimeo), pp. 303 y ss.
- Erickson (H.C.) et al.: **Modeling and Role Modeling** (Engelwood Cliffs, Prentice Hall, 1984).
- Gripi (Groupe de Recherche Interprofessionnel sur la profession d'infirmière): **L'identité professionnelle de l'infirmière** (París, IPSA, 1984).
- Herzlich (C.): «La représentation social», p. 409 en Serge MOSCOVICI **Introducción a la psicología social** (Barcelona, Planeta, 1975).
- Henderson (V.): «El concepto de la enfermería». **Revista Rol de Enfermería** 13 (1979): pp. 33 y 43.
- Hughes (E.) et al.: **Twenty Thousand Nurses Tell Their Story** (Filadelfia, Lippincott, 1958), p. 51 y ss. y p. 186 y ss.
- Informes i dictaments** n.º 5 (Barcelona, Generalitat de Catalunya, 1982), p. 41.
- Informes Tecnics d'assistència sanitària** n.º 1 (Barcelona, Generalitat de Catalunya, 1983), p. 23.
- Jacox (A.): «Professional socialization of Nurses», p. 10 y ss. en N. Chaska **The Nursing Profession: Views Through the Mist** (Nueva York, McGraw Hill, 1978).
- Kalisch (P.A.) y (B.J.): «**The image of the Nurse in motion pictures**». *American Journal of Nursing*, 4 (1982):605-611.
- Kalisch (P.A.) y (B.J.): «**The image of Nurses in novels**». *American Journal of Nursing* 8 (1982): 1120-1124.
- Leninger (M.): **Transcultural Nursing. Concepts, Theories and Practices** (Nueva York, John Wiley, 1978), 532 p.
- Parrot (A.): **Image de l'infirmière** (Lyon, EIEIS, 1969) (mimeo), p. 4.
- Perinat (A.) et al.: **Mujer, prensa y sociedad en España. 1800-1939** (Madrid, CIS, 1980), p. 94 y ss.
- Sánchez Ocaña (R.): «Enfermería y medios de comunicación». **Revista Rol de Enfermería**, nov. 1984, pp. 37-39.
- Sprunck Till (T.): «**Sex role Identity and Image of Nursing**». *Nursing Research* 5 (1980): 295-300.
- Thornton (L.): «**Giving in to the stereotype**». *Nursing Times*, 1983, 79 (26): 11-12.
- Williams (K.): «**Ideologies of Nursing: Their meanings and implications**», pp. 36-44, en Robert Dingwall et al. **Readings in the sociology of nursing** (Edimburgo: Churchill Livingstone, 1978).