

Como citar este artículo

Alvarado Quijano, Gabriela y otros. **Definición de Enfermería en el tercer nivel de atención según los acompañantes de los usuarios de un hospital costarricense.** *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica [en línea]*.2008, No.14 [citado (fecha)]. Disponible en la World Wide Web: <<http://www.revenf.ucr.ac.cr/definicion%20de%20enfermeria.pdf>> ISSN 1409-4568

**DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN
SEGÚN LOS ACOMPAÑANTES DE LOS USUARIOS DE UN HOSPITAL
COSTARRICENSE¹**

Alvarado Quijano, Gabriela²
Alvarado Rodríguez, Estefannie²
Barboza Picado, Allan²
Castro González, Ericka²
León Morales Saisy²
Matarrita Matarrita, Ansilú²
Cabezas Ramos Rebeca³

RESUMEN

El objetivo de este estudio es conocer la definición de enfermería -en el tercer nivel de atención- según los acompañantes de los usuarios en un hospital costarricense. Esta es una investigación transversal, descriptiva, con abordaje cualitativo y cuantitativo, realizada en el mes de octubre de 2007, la muestra fue de 118 acompañantes. Los resultados muestran que la mayor parte de la población identifica al personal de enfermería por el uniforme; un porcentaje menor lo reconoce por sus funciones; asimismo, es evidente que la población entrevistada desconoce cuál es la diferencia entre un enfermero y un auxiliar. Se destacan como campos de acción principal, de estos profesionales, los centros hospitalarios. Además la población en estudio reconoce en el personal de enfermería características tales como amabilidad, calidez, respeto, amor y servicio por el paciente. Es evidente que muchas veces –ni los usuarios ni sus acompañantes- llegan a conocerlos. La mayor parte de la población indica no haber recibido información ni educación por parte de aquéllos y quienes recibieron algún tipo de educación la consideran confiable. Finalmente, la población reconoce a los médicos como los profesionales en salud más importantes, seguidos por los enfermeros.

Palabras clave: enfermería, acompañantes, tercer nivel de atención.

¹**Fecha de recepción:** diciembre del 2007

Fecha de aceptación: febrero del 2008

²Estefannie Alvarado Rodríguez, Allan Barboza Picado, Erika Castro González, Saisy León Morales, Ansilú Matarrita Matarrita. Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Costa Rica.

³ Profesora de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Licenciada en Enfermería. Correo electrónico: rcabezascr@yahoo.com

**DEFINITION OF NURSING IN THE THIRD LEVEL OF ATTENTION ACCORDING TO THE
ACCOMPANISTS OF THE PATIENTS OF A COSTA RICAN HOSPITAL**

ABSTRACT

The objective of the present study is to know the definition of nursing according to the companions of the patients in a Costa Rican Hospital of the third level of attention. This is a descriptive cross study with cuali-quantitative approach, carried out in October of 2007, with a sample of 118 companions. The results show that most of the population identifies the personal of nursing by their uniform; a smaller percentage recognizes it for its functions. In addition, it is evident that the population interviewed does not know which the difference between the nurse and the assistant is. It is emphasized like field of main action of the nurses the Hospitals. Besides, the population of study recognizes in the personnel of nursing characteristics such as amiability, kindness, respect and love and service for the patient. It is evident that, generally, the professional of nursing does not bring himself to light with the users as with the companions. Most of the population indicates not to receive information neither education from the professional of nursing, and those who receive some type of education from the professionals of nursing, catalogue it mostly dependable. Finally, the population recognizes the doctors as the most important professional of health, followed by the professional of nursing.

Key Words: nursery, companions, third level of attention.

INTRODUCCIÓN

El siguiente artículo revela el desconocimiento que poseen los acompañantes de usuarios en relación con el concepto de enfermería en el Tercer Nivel de Atención. Se realizó un abordaje desde el modelo teórico de Virginia Henderson, ya que plantea los principios y prácticas que definen a la Enfermería, la cual es nuestro objeto de estudio.

Según la consulta bibliográfica, a partir de un trabajo realizado en Colombia por Rivera y Triana (2007), acerca de un estudio sobre la percepción de los comportamientos y cuidados de Enfermería, las personas hospitalizadas - en su mayoría- siempre percibían a la enfermera como una persona cálida, especial, agradable, amable, cordial en la atención, clara al comunicarse, que brinda un cuidado comprometida y solidaria.

Asimismo, Maya (2003) define la enfermería como una actividad humanística cuyo objetivo social es el cuidado a partir de las necesidades del ser humano en relación con sus procesos vitales, equilibrando el enfoque biológico mediante el apoyo de las ciencias sociales.

Este concepto humanista se refleja en la investigación de Albert y Albert (2002), quienes querían conocer cuál era la imagen que tiene la enfermería en la sociedad: los resultados revelaron que las enfermeras son quienes deben cuidar a los enfermos bajo las órdenes de un médico. Éstos, a su vez, no confían en los criterios y consejos que ellas puedan ofrecerles.

Además, otros estudios revelan la invisibilidad de la Enfermería -

principalmente en los medios de comunicación- pues muestran a un profesional sin poder, sin autonomía, sin crecimiento, sin voz (Sampaio, 2002); sin embargo, a pesar de que algunos sectores la catalogan en un menor rango que la medicina y que debe ser controlada por ésta, existe un desarrollo espiral ascendente que en los últimos años le confiere cierta autonomía.. (García y otras, 2002).

Aunada a esta invisibilidad, se encuentra la visión estereotipada de la enfermería que, según una investigación realizada en Brasil donde se hizo un análisis de imágenes en periódicos, revistas nacional y programas de televisión, muestra a la enfermera como la madre, la santa, el ángel, la sombra del médico y la mujer objeto. (Kemmer y otra, 2007).

También, en lo referente al género, Fajardo y Germán (2004) establecen una relación entre las acciones en este campo y las actividades consideradas - intrínsecamente- femeninas, las cuales son subestimadas.

Cano- Caballero (2004) considera que en las profesionales de enfermería se reproducen estereotipos femeninos por su tendencia a cuidar de los demás (dejando de lado el autocuidado), lo que obstaculiza el desarrollo humano de la enfermería; sin embargo, según el estudio de Hernández y otros (2003), sólo el 6,3% de la población manifestó que el profesional de enfermería debe ser de sexo femenino en contraposición con el 93.55% el cual piensa que esta labor puede ser realizada por cualquier género.

La investigación demuestra que esta profesión tiene una importancia social tan grande como la del médico y el maestro,

y que, al igual que las mencionadas, inspira respeto y admiración. También destaca entre sus principales funciones el hacer curas, colocar inyecciones y ayudar a los enfermos. Marchador (2005) considera que es frecuente relacionar -en los artículos periodísticos- esta profesión -erróneamente- con otras.

Otro dato que es necesario mencionar es respecto de la motivación, ya que las nuevas teorías de recursos humanos le dan un énfasis al reconocimiento de la labor oportuna y eficaz de los empleados, el reconocimiento profesional es insuficiente tanto por los médicos como por las instituciones, familiares, amigos y usuarios; de acuerdo con Fajardo y Germán (2004) al menos en el nivel hospitalario, los enfermeros terminan haciendo funciones que no le competen y que le restan tiempo valioso para ejecutar su verdadero trabajo. Lo anterior es comparado con el trabajo que realizan las amas de casa ya que ellas realizan las labores que los otros integrantes del hogar no desean hacer. (Fajardo y Germán, 2004).

Lo mencionado muestra la crisis identitaria que atraviesa la profesión la cual, según Martínez (1975), se debe a la diversidad de sistemas de formación, a la clase y cantidad de responsabilidades asignadas y la consideración social y económica de la que es objeto; por su parte, para Du Gas (1996) sigue siendo una profesión que combina habilidad y responsabilidades complejas.

En el ámbito nacional, el tema ha sido poco estudiado. Uno de los motivos que impulsó la realización del presente estudio nació por la investigación realizada por cinco profesionales de enfermería quienes compararon la percepción de personas adultas usuarias

de los servicios de salud de cinco Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) del Área Central de Cartago. Estos investigadores concluyeron que la profesión continúa relegada a las órdenes médicas (aspecto que le resta protagonismo social y prestigio); también señalan que los profesionales de esta rama necesitan mayor utilización del poder para lograr mejor calidad en los servicios que brindan y que se debe continuar con la labor humanitaria pues permite una mejor atención de las necesidades de los usuarios.

Por ende, es trascendental estudiar este tipo ya que, a pesar de que hay una investigación a nivel nacional, ésta fue realizada en el primer nivel de atención en el que actualmente labora menor cantidad de enfermeros en comparación con el tercer nivel de atención. El hecho de pertenecer a esta carrera nos insta a conocer y definir la imagen que tiene nuestro rol para comprender la visión que se tiene al respecto y poder generar cambios sustanciales.

De igual manera, el estudio favorece a la profesión pues le permite esbozar la imagen social que la sustenta así como la definición que tienen las personas acerca de la enfermería: lo anterior como una herramienta para elaborar estrategias efectivas que depuren los paradigmas que le restan trascendencia científica, profesional y social a la enfermería.

Al mismo tiempo, permite evidenciar el traslape funcional que ha existido entre el profesional de enfermería en relación con el personal auxiliar y de otras profesiones, lo cual -durante años- se ha dado a nivel hospitalario en el tercer nivel de atención y otros niveles, esto provoca que los usuarios no identifiquen de forma correcta las funciones de los profesionales

de este campo y, por ende, terminan por diferenciarlo a través de su vestimenta, cuya consecuencia es poco reconocimiento y credibilidad social.

El objetivo general de este estudio es analizar la definición de enfermería –en el tercer nivel de atención- que tienen los acompañantes de los usuarios de quienes utilizan algún hospital público costarricense.

MATERIALES Y MÉTODO

Para el desarrollo de la investigación se empleó el diseño tipo transversal, descriptivo, con abordaje cualitativo y cuantitativo.

La muestra es de 118 acompañantes, en quienes se aplicó un instrumento. Dicha muestra fue seleccionada considerando que el hospital elegido cuenta con 531 camas y, en el momento de la investigación, el porcentaje de ocupación fue de 86.1% (equivale a 456 camas). La muestra fue elegida por conveniencia.

El instrumento diseñado por los investigadores fue validado previo a su aplicación y aplicado en un grupo de 20 acompañantes. La revisión estuvo a cargo de la tutora de la investigación. Consta de 14 ítems, divididos en dos partes: la primera corresponde a datos personales y la segunda se refiere a la definición que los acompañantes de los usuarios tienen respecto de la Enfermería. Los ítems, en su mayoría, corresponden a preguntas cerradas, a excepción de cinco ítems que incluyen la exploración de preguntas abiertas.

La información fue recolectada en octubre de 2007 y, posteriormente, se introdujo la información recopilada en una hoja de cálculo utilizando el programa Excel.

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados más importantes del estudio.

Clasificación de los acompañantes según género.

La mayoría de las entrevistadas son mujeres porcentaje que corresponde a un 62.7%; el 37.3% restante está conformado por varones.

Clasificación por rangos de edad de los acompañantes.

La mayoría de la población femenina entrevistada se encuentra en el rango de más de 51 años esto con un 21,6%. En lo que respecta a los hombres el rango de edad que obtuvo el mayor porcentaje fue el de 31-35 años para un 20,45% del total de la población masculina. Se concluye que la población en general cursa la adultez media.

Nivel académico de los acompañantes.

Respecto de la escolaridad; los resultados obtenidos son diversos. La mayoría de la población cuenta con un nivel de escolaridad mínimo; la mayor cantidad de la población entrevistada tiene su primaria completa lo cual corresponde a un 24.5%. El grupo más bajo lo ocuparon las personas que no han terminado sus estudios universitarios: un 11,8% de la población total.

Forma en que identifican al personal de enfermería.

Un 57.6% identifica al personal por su vestimenta; un 20.3% lo reconoce por sus funciones y el restante 16.9% lo hace por una combinación de ambos factores.

Diferenciación entre la enfermera (o) profesional y el auxiliar.

Es evidente que la población entrevistada desconoce la diferencia entre un enfermero y un auxiliar, ya que un 59.3% así lo afirmó mientras que tan sólo un 38.1 % distinguía entre uno y otro.

Consideración sobre los lugares de trabajo

El hospital es el campo de acción mayormente asignado a esta profesión dado que un 77.1% así lo considera. Un 22% le asignó lugares como clínicas y un 2.5% la coloca en empresas, centros educativos y otros.

Características del personal de enfermería.

Es evidente que los entrevistados reconocen en el personal de enfermería la amabilidad de éstos; esto lo opino un 36.4%; un porcentaje menor le asigna características como calidez, respeto, afecto y paciencia.

Desempeño del personal de enfermería según género.

Las personas en su mayoría consideran que no existe diferencia relacionada con el género en cuanto al desempeño de sus funciones. Un 54.2 % consideró lo anterior mientras que un 27.9 % cree que las mujeres trabajan mejor mientras que un 17.7% afirmó que se desempeñan mejor los hombres.

¿Conocen a la enfermera (o) jefe del servicio?

La mitad de la población afirmó no conocer a los enfermeros y/o jefes del servicio.

Educación brindada por el personal de enfermería.

En este caso en particular un gran porcentaje de la población (52.5%) señala que no ha recibido algún tipo de información ni educación por parte del personal de enfermería. El restante 41.5% manifestó que sí la había recibido.

Nivel de confianza respecto de la información brindada por el

Tomando en cuenta que la mitad de la población no recibe información y la otra mitad sí la recibe, se les pregunta cómo catalogan esta información: un 27.9% recalca que la información es excelente; un 50.8% manifiesta que la información brindada es buena, y finalmente un 19% la cataloga como regular y mala.

Calidad de la atención brindada

Según lo expresado por los acompañantes, un 50.8% considera que la calidad atencional es buena; un 27.9% manifestó que es excelente y un 19.4% la considera regular o mala. De lo anterior se puede observar que la mayoría de las personas opinaron favorablemente en cuanto a la calidad de atención que brinda enfermería.

Orden de importancia de las profesiones de la salud.

En el primer lugar de importancia colocan al médico; posteriormente, está los enfermeros, seguidos de los auxiliares, el personal de limpieza, las secretarias y otros profesionales del área tales como microbiólogos, nutricionistas y odontólogos.

DISCUSIÓN

Definir la esencia de la enfermería, es decir, la manera en cómo se perciben sus roles, es una estrategia para conocer cómo los usuarios interpretan este quehacer y las expectativas acerca del trabajo de enfermería, lo anterior fortalece las áreas deficientes y contribuye a mejorar el desempeño laboral.

El cómo los pacientes perciben el entorno, las situaciones y a los otros sujetos a su alrededor, es un proceso mental propio del ser humano que permite organizar significativamente todo aquello que ha tomado del exterior, un ejemplo es la relación enfermera-paciente-cuidadores-acompañantes que resulta de múltiples impresiones en diferentes momentos. Es así como la definición de enfermería –en un tercer nivel de atención- consiste en una identificación del profesional a partir del uniforme que viste, es decir, la vestimenta constituye la característica más sobresaliente del profesional. No obstante, sus funciones son apreciadas, pero resulta angustiante que lo que más los distingue sea su vestimenta pues deja de lado otras funciones destacables tal como la educación útil y oportuna a los usuarios y a sus acompañantes. Tal como lo expresa Busquets (2004), el cuidado del enfermero invita a participar, a los pacientes, sus familias y otros grupos, a través de su propio saber en la búsqueda los mejores medios para mejorar la calidad de vida: la educación, como parte de los roles de enfermería, constituye una necesidad en cuanto a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Por otro lado, a través de la historia se ha encasillado a la enfermería dentro de un estereotipo ligado –en gran medida- a la vestimenta blanca la cual es a las

funciones que este personal ejerce. Con tales conclusiones, este estudio deja claro que la mayoría de los entrevistados no conocen la diferencia entre un enfermero profesional y el personal auxiliar dado que le atribuyen a la profesión principalmente actividades técnicas (como lo es la toma de presión arterial por ejemplo), y aunque son parte de los cuidados que enfermería brinda no abarcan las expectativas de una carrera cuya formación es holística pues en ella convergen el conocimiento científico, el dominio de la técnica y la destreza en procedimientos de enfermería y el desarrollo de un trato humanístico e integral hacia los usuarios.

Asimismo, la mayoría de las personas la ubican -respecto de los centros de salud- como una labor realizada, en primer lugar, en los hospitales; en segundo, en clínicas, y, finalmente, en los EBAIS. Al respecto Du Gas (1996) menciona que la población en general espera cuidados muy específicos que se basan, la mayoría de las veces, en las necesidades del paciente y su familia; no obstante, la práctica profesional de la enfermería engloba una gama más amplia de actividades razón por la que los profesionales buscan innovar en otros escenarios tales como el área de salud laboral, la enfermería transcultural, la promoción de la salud en escuelas y colegios y en otras áreas que no respondan a necesidades exclusivamente médicoquirúrgicas.

En cuanto a las características asignadas al personal, destacan la amabilidad, el ser servicial, la calidez y el respeto; estas aptitudes en los profesionales ayudan a construir opiniones bastante positivas puesto que dan importancia a la profesión en cuanto a su utilidad. Estas particularidades evidencian que sigue

asociándose la profesión con actividades, actitudes y aptitudes de abnegación, respeto, vocación y caridad. Esta percepción que tiene la sociedad sobre la Enfermería, se mantiene desde sus inicios hasta hoy: pese a que entidades formadoras de estos profesionales (como la escuela de enfermería de la Universidad de Costa Rica), han hecho grandes esfuerzos por cambiar la imagen de los profesionales en este campo al innovar su plan de estudios teniendo siempre en cuenta su formación integral.

Respecto del desempeño de las labores según la categoría de género, los resultados indican que no existe una gran diferencia en cuanto a recibir atención de una enfermera o un enfermero, ya que un 54.2 % de los entrevistados opinó que no les molestaría ser atendidos por un hombre o por una mujer; un 27.9 % considera que las mujeres ejercen mejor las labores de cuidado y un 17.7 % afirma que la desempeñan mejor los hombres. Es con este dato, Cano (2004) señala que los estereotipos sociales, influyen en la consideración de cuáles trabajos son socialmente adecuados para hombre y cuáles para la mujer; en el caso de la mujer el cuidado y la atención a los demás se le asigna porque se le considera paciente, detallista y emocional. El análisis coincide con lo que menciona el autor.

A su vez, los usuarios no conocen a la jefa de enfermería del servicio; en este sentido podríamos inferir que son varios los factores que promueven esta situación: el profesional no se presenta personalmente con las y los usuarios así como con sus familiares; no existe una diferenciación -aparte del uniforme que le permita a los usuarios reconocer a los jefes de enfermería y, como se mencionó anteriormente, los pacientes no tienen

claro cuáles funciones le competen al profesional de enfermería y cuáles al auxiliar; además que los acercamientos hechos a los usuarios son limitados, es decir, se circunscribe a momentos específicos como el cambio de turno, aplicación de medicamentos o procedimientos que el personal auxiliar no puede realizar. Sin embargo, pese a que no hay una clara noción entre de las labores y roles que desempeña el personal profesional de enfermería y el auxiliar, la opinión de la mayoría de los entrevistados acerca de la calidad de los servicios que brinda este personal fue en general favorable, ya que los califican entre buenos y excelentes, aspecto que sin duda debe mantenerse y mejorarse en la medida de lo posible.

La labor de Enfermería –en cuanto a educación- no es la adecuada según los resultados. Lo anterior no puede ignorarse debido a que la enseñanza, para el fomento de la buena salud, constituye un factor indispensable en la intervención de enfermería pues su objetivo es principalmente orientar a los individuos a construir, conservar y restaurar la salud, o bien, en caso de que se atravesase un proceso mórbido lo que se persigue es que la persona logre adaptarse a los efectos residuales de su condición; al respecto, Smeltezer y Bare (2005) señalan que cada vez que los enfermeros establecen un contacto con alguien, sin importar si está enfermo o no, debe de considerarse una oportunidad para la enseñanza, especialmente en aquellas áreas donde se detecte mayor deficiencia o necesidad de autocuidado.

Refiriéndose a la educación que la carrera brinda a los usuarios (cuando esto sucede), éstos consideran que es bastante confiable, sin embargo, la mayoría de la población señala que no recibe

información por parte del personal. Esta situación puede deberse a una serie de condiciones: por un lado, la función propiamente educativa no está asignada exclusivamente a enfermería, aunque la mayoría de las veces es únicamente este personal el encargado de brindar orientación al usuario y a sus familiares. Además sus responsabilidades se encuentran saturadas puesto que realizan múltiples funciones en un lapso corto en proporción a la cantidad de usuarios que debe atender, el personal dependiente de su administración y otras labores que se le asignan (como la actualización de kardex, inventario y solicitud de equipo, actualización de tarjetas de medicamentos y otro tipo de papelería que le competen), lo que se traduce en muy poco tiempo disponible para las labores relacionadas con la educación de usuarios y sus acompañantes. El estrés -consecuencia de este sobrecargo de funciones- puede afectar la calidad en el servicio que ofrecen quienes pertenecen a esta profesión

Es importante resaltar que en la aplicación de los cuestionarios la mayoría indicó que los médicos ocupan el primer lugar en cuanto a estatus social: la misma historia se ha encargado de colocar a carreras como medicina y derecho en la cúspide respecto del reconocimiento que les ofrece la sociedad, llama la atención que el estatus otorgado en esta investigación a enfermería es alto, ya que ocupó el segundo lugar en la escala de importancia social dentro de las profesiones del área de la salud, seguido por la función de los auxiliares. Se evidencia de esta manera que la sociedad tiene altas expectativas de la Enfermería – como rama de la salud- y por ende esta disciplina debe desarrollarse como una profesión diferenciada de las demás,

autónoma, aunque históricamente no haya evolucionado paralela a otras disciplinas.

Lo imperante es que se ha caracterizado por ejercer las labores propias de su ámbito a través de un contacto sensible con los usuarios sin que esto implique perder su profesionalismo.

CONCLUSIÓN

1.El profesional de enfermería es reconocido por su uniforme más que por sus funciones en el ámbito hospitalario; los entrevistados no distinguen entre un profesional de enfermería y los auxiliares. Es explícito el desconocimiento acerca del ser y el hacer de estos profesionales en el tercer nivel de atención.

2.Se reconoce como campo de trabajo el ámbito hospitalario, ya que la población considera que éste debe dirigir sus cuidados únicamente a la personas en procesos mórbidos de salud, debido a la concepción del sistema salud como ente reparador y no como promotor de la salud.

3. Las principales características que se destacan en el profesional de enfermería son la amabilidad, servicio, calidez, respeto, afecto y paciencia. Lo anterior el servicio y vocación pero no contempla la formación científica y el conocimiento biomédico.

4.Los acompañantes del sexo masculino prefieren a las profesionales de enfermería, ya que atribuyen a éstas características como delicadeza y paciencia, lo cual refleja la influencia de los estereotipos de género sobre la profesión.

5.La educación al usuario y su familia son fundamentales, sin embargo una gran

mayoría de los acompañantes menciona no recibir ningún tipo de información, situación que deja de lado una función muy importante del profesional de enfermería.

6. Se concibe al médico como el profesional de la salud más importante; en segundo lugar se encuentra la Enfermería, esto indica que la población aún contempla la enfermería como si esta estuviera supeditada a la labor médica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rivera, L y Triana, A. (2007). **Percepción de Comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería en la Clínica del Country.** Revista Avances en Enfermería. Vol. XXV. (1):56-68. Disponible en: http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxv1_5.pdf.
2. Maya, M. (2003). **Identidad Profesional.** Revista Investigación y Educación en Enfermería. Volumen XXI:1-10. Disponible en: <http://tone.udea.edu.co/revista/html/modules.php?op=modload&name=Sections&file=index&req=viewarticle&artid=271&page=1>.
3. Albert, M y Albert S. (2002) **Enfermería a examen ¿cómo nos ve la sociedad?** Disponible en: <http://www.cuidamosweb.com/enfermeriaexamen.htm>.
4. Sampaio, MA. (2002). *Enfermagem, mídia e bioética.* Brasília: Faculdade de Ciências da Saúde -Universidade de Brasília.
5. García, E, Hidalgo, M, Hidalgo, R y Madrazo, N. (2002). **El desarrollo profesional en enfermería.** Revista Cubana Enfermería. Volumen 18 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192002000100002&script=sci_arttext
6. Kemmer, L y Paes da Silva, M. (2007). **La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de la comunicación.** Revista Latinoamericana de Enfermería. Volumen 15 (2). Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/es_v15n2_a02.pdf.
7. Fajardo, M. y Germán, B (2004). **Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles.** Index Enfermería. Volumen 13 (46). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962004000200002&script=sci_arttext&tlng=es.
8. Cano- Caballero, M. (2004). **Enfermería y género tiempo de reflexión para el cambio.** Index Enfermería. Volumen 13 (46): pp. 34-39. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200007&lng=es&nrm=iso. ISSN 1132-1296.
9. Hernández, L., Jiménez, M, Rodríguez, M, Rangel, F. (2003). **Imagen social de la enfermería.** Revista Cubana de Enfermería, Volumen 19 (1): 250-269. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192003000100006&script=sci_arttext.
10. Marchador, B. (2005). **Influencia de la prensa escrita en la imagen de la profesión enfermera.** Biblioteca Lascasas (1). Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0011.php>.
11. Martínez, D. (1975). **Enfermería y Medicina: una profesión vista desde la otra.** En Formación de la enfermera: perspectivas de una profesión. Pamplona: EUNSA.
12. Du Gas BW. (1996). **Práctica de la Enfermería. En: Tratado de Enfermería Práctica.** México, DF: Nueva Editorial Interamericana.
13. Busquets, M. (2004). **La autonomía una visión desde el cuidado enfermero.** Revista Nursing, Volumen 22 (6). Edición en español.
14. Smeltezer y Bare. (2005). **Enfermería Medicoquirúrgica.** Volumen 1. Décima Edición. México: McGraw-Hill.