



Enfermería Actual de Costa Rica

ISSN: 1409-4568

Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería

Franco Cofré, Joicy Anabel
Percepción social de la profesión de enfermería
Enfermería Actual de Costa Rica, núm. 38, 2020, Enero-Junio, pp. 272-281
Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería

DOI: <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i38.36930>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44872467019>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org
UAEM

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Percepción social de la profesión de enfermería¹

Joicy Anabel Franco Coffré²

Institución: Universidad Nacional de Trujillo

RESUMEN

La percepción social que tenga una profesión está directamente relacionado con lo que el profesional transmita de su propia identidad. En el caso específico de la enfermería, lleva en sus hombros una carga histórica que, en lugar de darle prestigio, le dado estigmas, tales como: el uso de uniforme, el ejercicio enfermería como castigo (pago de pecados) y el comienzo de la profesionalización con Florence Nightingale. Se realizó una revisión bibliográfica en bases de datos Scielo, Google Académico, Biblioteca virtual de salud de la OMS, con los términos booleanos de “percepción social” “enfermería” “identidad profesional” y se obtuvieron 34 artículos científicos de tipo revisión o de reflexión; se seleccionaron artículos de menos de 5 años que responda a la búsqueda e interés del autor. Como resultados, se obtuvo que la enfermería como profesión posee estigmas como debilidad, invisibilidad, poca autonomía, injusta remuneración, juguete sexual y demás estereotipos. Se concluye que, si bien las creencias erróneas de enfermería están intrincadas en la población, el enfermero es el único encargado de construir una identidad profesional sólida, la cual se transmitirá a la sociedad.

Palabras clave: Enfermería; Percepción-Social; Profesión.

DOI 10.15517/revenf.v0i38.36930

¹ Fecha de recepción: 23 de abril de 2019

² Doctoranda Ciencias de la Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo. Correo electrónico: joicy.francoc@ug.edu.ec

Fecha de aceptación: 04 de noviembre de 2019

Social perception of the nursing profession¹

Joicy Anabel Franco Coffré²

Institution: National University of Trujillo

SUMMARY

The social perception that a profession has is directly related to what the professional transmits of his own identity. In the specific case of nursing, he carries on his shoulders a historical burden that, instead of giving him prestige, gave him stigmata, such as: the use of uniform, the nursing exercise as punishment (payment of sins) and the beginning of the Professionalization with Florence Nightingale. A bibliographic review was carried out in databases Scielo, Google Scholar, Virtual Health Library of the WHO, with the boolean terms of "social perception" "nursing" "professional identity" and 34 scientific articles of type review or reflection were obtained ; articles of less than 5 years that respond to the search and interest of the author were selected. As a result, it was obtained that nursing as a profession has stigmas such as weakness, invisibility, poor autonomy, unfair remuneration, sex toys and other stereotypes. It is concluded that, although the mistaken beliefs of nursing are intricate in the population, the nurse is the only one in charge of building a solid professional identity, which will be transmitted to society.

Key words: Nursing; Profession; Social-Perception.

DOI 10.15517/revenf.v0i38.36930

¹ **Date of receipt:** April 23, 2019

² PhD student in Nursing Sciences, National University of Trujillo. E-mail: joicy.francoc@ug.edu.ec

Date of acceptance: November 04, 2019

Percepção social da profissão de enfermagem¹

Joicy Anabel Franco Coffré²

Instituição: Universidade Nacional de Trujillo

RESUMO

A percepção social que uma profissão possui está diretamente relacionada ao que o profissional transmite de sua própria identidade. No caso específico da enfermagem, ele carrega sobre seus ombros um fardo histórico que, em vez de lhe dar prestígio, lhe deu estigmas, tais como: uso de uniforme, exercício de enfermagem como punição (pagamento de pecados) e início do Profissionalização com Florence Nightingale. Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados Scielo, Google Scholar, Biblioteca Virtual em Saúde da OMS, com os termos booleanos de "percepção social" "enfermagem" "identidade profissional" e foram obtidos 34 artigos científicos de revisão ou reflexão de tipo ; artigos com menos de 5 anos que respondam à busca e interesse do autor foram selecionados. Como resultado, obteve-se que a enfermagem como profissão possui estigmas como fraqueza, invisibilidade, pouca autonomia, remuneração injusta, brinquedos sexuais e outros estereótipos. Conclui-se que, embora as crenças equivocadas da enfermagem sejam intrincadas na população, o enfermeiro é o único encarregado de construir uma identidade profissional sólida, que será transmitida à sociedade.

Palavras-chave: Enfermagem; Percepção-Social; Profissão.

DOI 10.15517/revenf.v0i38.36930

¹ **Data de recepção:** 23 de Abril de 2019

² Doutoranda em Ciências de Enfermagem, Universidade Nacional de Trujillo. Correio eletrônico: joicy.francoc@ug.edu.ec

Data de aceitação: 04 de Novembro de 2019

INTRODUCCION

El ser humano es un ser sumamente perceptivo. Mediante los órganos de los sentidos, el hombre se conecta con el mundo externo y crea información o conocimiento. Por lo general, en las relaciones interpersonales o en diversas situaciones de distinta índole, las personas crean interpretaciones o inferencias de todo aquello que ven, escuchan o viven. En este sentido, se define a la percepción como un conocimiento inmediato, discernimiento, o juicio de valor que las personas realizan en su interacción con el entorno¹. Desde la mirada de la percepción social, este juicio basado en observación o discriminación trata de explicar las conductas y comportamientos de los demás, ya que integra toda la información percibida. Cabe mencionar que los seres humanos somos entes sensoriales por naturaleza y, de la misma forma, seres sociales; ante ello, visualizamos y analizamos nuestro entorno y nuestras relaciones interpersonales. Además, enfrentamos problemas, hacemos juicios de valor y actuamos con base en las experiencias o recuerdos del pasado.

Por un lado, Pérez¹ cita a para Merleau-Ponty, en cuanto a la percepción, menciona que es un "acto que crea de una vez, junto con la constelación de los datos, el sentido que los vincula no solamente descubre el sentido que *estos tienen* sino que hace, además, *que tengan un sentido*". En el contexto del tema que nos ocupa, quiere decir que los usuarios y los beneficiarios de nuestra atención o cuidado de enfermería, recogerían, en su mente, todos los datos referentes a las experiencias vividas con el enfermero y, a partir de ello, crearían estereotipos, preconceptos o juicios de valor en relación con nuestra profesión.

Otros autores como Moscovici, describen la percepción social mediante la teoría de Representaciones sociales, "la cual es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de comportamientos y la comunicación entre individuos"². Mediante dicha aseveración, se le otorga sentido a las cosas mediante la percepción de las personas; sin embargo: ¿qué es lo que percibe la sociedad del enfermero?. En definitiva, la sociedad percibirá lo que el enfermero transmita con su identidad.

DESARROLLO

La imagen social consecuencia de la identidad profesional

La identidad del ser humano se construye a través de experiencias, valores, historias y recuerdos. A partir de esta construcción, es que se moldea el carácter y la personalidad del individuo; lo cual se traduce en concepciones, en paradigmas, en formas de actuación y en perspectivas a futuro.

Específicamente, la identidad profesional es el conjunto de atributos que permiten al individuo sentirse parte de un gremio profesional. Es decir, sentirse capaz de realizar las actividades inherentes a su formación como enfermero, ejercer en un contexto laboral, y, además de ello, ser reconocido socialmente como un profesional³. Asimismo, la identidad profesional, se interpretaría desde el punto de vista sociológico, como la socialización de lo que el profesional es dentro de los contextos estructurados.

Ahora bien, la identidad profesional depende de varios factores, entre ellos: la formación recibida en los años universitarios, las relaciones laborales, la pertenencia al grupo con el cual trabaja, la legitimación del conocimiento, las habilidades adquiridas y—muy importante—la satisfacción con la profesión elegida. Entonces,

podría afirmarse que, aquella persona que escogió y concluyó una carrera que no era de su real agrado, podría padecer conflictos de identidad y, por tanto, deteriorarse su desempeño.

La historia de enfermería como “camisa de fuerza” en la construcción de identidad profesional

En el caso de la enfermería, este contexto no es la excepción, toda la historia con la que cuenta como profesión podría estigmatizar su identidad actual. A modo de recapitulación, durante la etapa doméstica, se figuraba a la madre como dadora de cuidados y al género femenino como figura principal en el cuidado para el restablecimiento de la salud del enfermo. No obstante, inclusive en la época actual este estigma se mantiene, ya que la sociedad asocia que el médico es hombre y la enfermera es mujer; lo cual se traduce como que la figura masculina representa poder, fuerza y dominio, mientras que la figura femenina representa debilidad, invisibilidad y sumisión. Esta situación ha intentado de ser eliminada del imaginario social con las tendencias de igualdad de género, pero ha tenido poco éxito en las generaciones más tradicionales (baby boomers, y generación x).

Posteriormente, llega la Edad Media y surge la etapa vocacional, en la cual el cuidado de los enfermos lo prodigaban diaconisas, vírgenes, matronas y viudas, ya que se consideraba que para poder pagar los pecados cometidos, se debía cuidar enfermos. Asimismo, este accionar se asociaba a un componente de servicio y vocación muy fuerte. En relación con la actualidad, el enfermero es visto como amable, servicial, paciente, humano y ángel⁴; pues, son más valoradas sus virtudes que sus conocimientos⁵. En este sentido: ¿habrá alguna otra profesión que sea considerada de esta forma?, ¿por qué el enfermero es considerado así?, ¿esto apabullaría todas sus demás cualidades profesionales? Tales interrogantes nos estigmatizan y no nos permiten crecer, al menos en el imaginario social.

Posterior a la Edad Media, ya en la Era Moderna, surge Florence Nigthingale como baluarte para la profesionalización de la enfermería; debido a que le otorga a esta profesión prestigio y estatus, porque—en aquel entonces— solo damas aristócratas eran quienes desempeñaban este rol. En el siglo XIX, las mujeres eran las únicas que podían optar por la formación de enfermería, ya que se consideraba natural por la maternalidad, la atención y la compasión como características femeninas⁶. Nuevamente, el estigma de género y de virtudes de la profesión en escena.

Motivaciones equivocas en la elección de enfermería como profesión, que motivan la construcción errónea de la identidad profesional

La identidad es un contexto ideológico del cuidado. Es una parte de la estructura del cuidado y el resultado de la formación y socialización de las enfermeras⁷. En la actualidad, en los países en vías de desarrollo, la enfermería se ha vuelto una profesión que, para el común denominador social, es una carrera rápida que genera ingresos pronto, gracias a las buenas y numerosas cantidades de oportunidades laborales que ofrece y, hasta es considera por ciertas opiniones, como “fácil”; en cuanto a la complejidad del estudio requerido.

En ocasiones, lo anterior ha motivado que el estudiante que ingresa sea de un estrato social económico bajo, adolescente con otro tipo de vocación profesional, pero quien por consejo de familiares o amigos⁸ decidió elegir enfermería para aspirar a un “futuro”.

También, entre otros factores está el hecho de haber fracasado en otras carreras como medicina, leyes, contabilidad, entre otros. Pues, les hizo a los estudiantes desertar de su vocación y optar por otra carrera que brindara una graduación en 4 años; además de que, posiblemente, alguien le aconsejó e hizo ver la pérdida de tiempo que se tuvo, restó años valiosos y, por tanto, debería buscar una carrera rápida y que rinda.

Todos los factores mencionados podrían ser causas posibles de la pérdida de identidad o, aún peor, de una falsa identidad, en cuanto a la profesión de enfermería se refiere; debido a que, si se investiga más, puede, también, repercutir en el cuidado que reciben los pacientes.

En el contexto actual del Ecuador, nos encontramos, también, con la problemática de la fragmentación de la profesión; puesto que existen Auxiliares de Enfermería, Técnicos superiores de enfermería y—en un nuevo proyecto del Consejo de Educación Superior—la creación de un Tecnólogo Superior Universitario que se encuentra a la par, con la misma carga horaria y componente curricular que el licenciado en Enfermería. Por ello, resulta de gran importancia conocer la identidad profesional y la percepción social sobre nuestro rol en la comunidad, para determinar, de esta forma, la pertinencia de nuestra formación en el Ecuador.

Identidad y autonomía profesional

Aunado a que enfermería es estigmatizada como profesión femenina, se encuentra la aseveración, tan común y tan repetida, de que cumple el rol de asistente, ayudante o auxiliar del médico, es decir, sin campo competencial propio⁹; además de que las actividades que cumple son de tipo asistencial, delegadas y dependientes del médico¹⁰. Asimismo, otros—en una actitud más agresiva, quizás—consideran la enfermería como para alguien que no precisa de gran aptitud intelectual ni espíritu crítico¹¹. En este sentido, dichas posiciones contradicen los decenios que han pasado desde la creación de universidades que forman profesionales de enfermería, con base en el método científico (Proceso de atención de enfermería) y en procesos de enseñanza-aprendizaje con pensamiento crítico y reflexivo.

Ahora bien, la autonomía se define como la libertad para actuar en lo que se sabe, independencia en el trabajo, toma de iniciativa sin necesidad de supervisión cercana¹². Entonces, ¿somos autónomos? Sí, aunque, legalmente, se dependa de una prescripción médica para administración de medicamentos, se es autónomo por la multitud de actividades que realiza el enfermero sin ser supervisado, porque para eso se formó, conoce, sabe y es diestro en la aplicación del proceso de enfermería, tanto en su teoría como práctica. Esto legitima la profesión, no obstante, el enfermero trabaja mucho y, lamentablemente, no se visibiliza nada. En esta línea, Colliere mencionaba que “el enfermero es difícil de ver cuando está, y entrañable en su ausencia”⁹.

Conflictos de roles e intrusión profesional

Cabe destacar que existe también la percepción social errada de que el auxiliar de enfermería es licenciado en enfermería y viceversa. En un estudio realizado en Madrid, en los usuarios de un centro de atención primaria en salud, al consultarles sobre qué actividad hace el enfermero, el 70% asoció a la profesión con la aplicación de inyecciones, el 60% a que ayuda al médico y el 13% no sabía⁵. En ciertas ocasiones, en los centros de salud de atención primaria, el rol es más confuso; puesto que existen licenciados en enfermería, auxiliares y técnicos de atención primaria en salud, quienes, por la falta de recurso humano, hacen todos lo de todos. En consecuencia, el

prostituir todas las actividades y funciones, podría conllevar a confusión de roles o, lo que es peor, la intrusión profesional.

El común denominador social relaciona a la enfermería con tres aspectos: uniforme, hospital y procedimientos¹³. Entonces, ¿cuál sería la diferencia entre auxiliares, técnicos o licenciados?, como se mencionó en líneas anteriores: mediante la legitimación de la profesión, que es el empoderamiento de un marco conceptual basado en el método científico, las habilidades y las destrezas de su quehacer diario en el ejercicio profesional¹⁴, pero, sobre todas las cosas, la visibilización de la identidad profesional.

Estereotipos

La enfermería es una de las profesiones más estereotipadas. Por ejemplo: el hecho de observar en las tiendas de juguetes sexuales “uniformes de enfermería sexy”, las caricaturas de enfermera con trajes ajustados, las novelas donde se observa que en la relación médico-enfermera, esta responde a las tareas asignadas por su “jefe”. Dentro del contexto de la modernidad, se ha investigado, en la plataforma de Youtube, la imagen que proyectan de la profesión y se ha obtenido como resultado que la enfermera es un juguete sexual o una tonta incompetente¹⁵; lo cual corresponde a una ofensa que transgrede a la profesión y a los que portan la insignia de enfermería.

En contraste, en Italia, el escaso conocimiento de la evolución de la profesión de enfermería ha hecho que el 47% de padres no aconseje a sus hijos optar por la profesión, debido a lo sacrificada y lo mal remunerada que está; así como, el contacto constante con enfermedades, consideración social escasa y la falta de promoción laboral¹⁶. En este sentido, quizás esta aseveración sea verdad y pueda ser aplicable a varios contextos; por ello, la importancia de formar una identidad profesional “sana” para poder proyectar una imagen social positiva de la profesión hacia la comunidad y que esta se beneficie de los servicios que la enfermería posee. Pues, si la imagen social es, al contrario, negativa los usuarios no tienden a buscarla.

Obstáculos para la visibilización de la profesión

En definitiva, el poder visibilizar la profesión a la sociedad, precisa de la construcción de la identidad profesional. Sin embargo, ¿con qué obstáculos se enfrenta el enfermero para poder visibilizarse? Pues: con la falta de autonomía, el servilismo, la ausencia de líderes gremiales, los profesionales con débil identidad profesional, los enfermeros conocedores de muchos aspectos, pero especialistas de nada, la poca producción de ciencia, la crítica entre profesionales y la falta de orgullo en relación con la enfermería¹⁷.

En ocasiones, el cuidado no es medible a través de una estadística, debido a que cuidar es crear vínculos, ser empático, ser profesional en cada actividad ejercida, ser comunicativo, entre otras cosas más. Dichas funciones son tipo subjetivo y, hasta cierto punto, para el común denominador, algo sin valor. Por ende, ¿cómo podríamos visibilizar mejor el cuidado enfermero? Por medio del trabajo en equipo, de la orientación a los resultados, es decir: mediante registros e investigación basada en evidencia, gestión y liderazgo; uso de las redes sociales e internet que visibilicen el rol; acercamiento a los pacientes.

Perspectivas de fortalecimiento de la identidad enfermera

Si bien el panorama de enfermería pareciera no ser alentador, por la subvaloración que tienen los demás profesionales sobre la contribución de nuestra profesión¹⁸, en el año 2018, se realizó el lanzamiento a nivel mundial de la campaña de tres años denominada “Nursing Now” (alianza OMS y Consejo Internacional de Enfermeras) cuyos objetivos primordiales son: potenciar a la profesional de enfermería para que tenga voz en la formulación de las políticas de salud; fomentar la inversión para aumentar la fuerza laboral de enfermería; incrementar los puestos de liderazgo, las mejores prácticas y el empoderamiento de la profesión. La creación de esta campaña se justifica por el estudio llamado “Triple Impact”¹⁹ donde se mencionaba que la salud de la población podría mejorar si se aumentaba el perfil de la enfermera, lo cual maximizaría su contribución para lograr la cobertura universal de salud.

La campaña mediática mencionada propende que las organizaciones gremiales, académicas y sociales puedan visualizar la enfermera como parte activa y eje principal del equipo de salud. Entonces, ¿la campaña es pertinente? Por supuesto que sí, llegó en un buen momento; puesto que la discriminación que ha sufrido la profesión al no ser considerada en puestos de liderazgo, en ocasiones, por motivo de género, son situaciones realmente arcaicas que, en pleno siglo XXI, francamente representan un tremendo absurdo.

CONCLUSIONES

Una pobre identidad profesional lleva al enfermero a no visibilizar sus cuidados y, como consecuencia, a una imagen social deteriorada. En esta línea, los estigmas del pasado, que persisten en el presente, afectan la imagen del enfermero ante la sociedad, no tan solo de la comunidad, sino ante sus colegas, sus compañeros de trabajo y hasta sus familias. Por ende, potenciar la imagen social de enfermería mediante el fortalecimiento de la autoimagen del profesional es la consigna, y esto se logrará mediante el aumento de la identidad y liderazgo.

¿Que si estamos preparados? ¿Que si lo lograremos? Sí, lo estamos, siempre lo hemos estado, pero, en ocasiones, el/la enfermero/a se encuentra tan absorto en su día a día y tan comprometido con su trabajo que olvida lo principal: el mismo. No obstante, ya es el tiempo de despertar, es tiempo de demostrar qué es la enfermería y dar el salto que se necesita para ser visible y gestionar cambios sustanciales en beneficio de la población.

Declaración de conflicto de intereses

La autora declara no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez E, Elena C. Sobre la percepción aproximación desde Maurice Merleau - Ponty y Arnold Gehlen. *Fides et Ratio*. La Paz. 2014; 7 (7): 93-109. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2014000100008
2. Mora M. La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenaea Digital Revista de pensamiento e investigación social*. 2002; 1(2). DOI: <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v1n2.55>

3. Murrain-Knudson E. Visibilidad y calidad del cuidado ¿consecuencia del nivel de profesionalismo? *Repertorio de Medicina y Cirugía*. 2017; 26(4): 231-41. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.reper.2017.10.003>
4. Cruz RM, Alférez MDC. Imagen social de la enfermería en una población no sanitaria de la ciudad de Madrid. *Nuber Cientif.* 2015; 2(14). Disponible en: <http://nc.enfermeriacantabria.com/index.php/nc/article/view/3>
5. Gutiérrez F, Ángel D. Por qué su imagen profesional puede afectar seriamente a la salud de las personas que atiende (y a la suya propia). *ENE*. 2017; 11(2): 0-0. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000200003
6. Martí VB. Minoría de hombres en la profesión de enfermería. Reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España. *Enferm. glob.* 2015; 14(1): 328-34. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100014
7. Marañón AA. Identidad profesional enfermera: Construcción y desarrollo en los estudiantes durante su formación universitaria. *Universitat de Barcelona*; 2013. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=83331>
8. Errasti-Ibarrondo B, Arantzamendi-Solabarrieta M, Canga-Armayor N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. *Anales Sis San Navarra*. 2012; 35(2): 269-83. DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272012000200009>
9. Sánchez-Gras S. Imagen de la enfermería a través de la prensa escrita ¿necesitamos visibilizar los cuidados enfermeros? *Cultura de los cuidados*. 2017; 21(49): 74-80. DOI: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2017.49.08>
10. García-Moreno V, Brito-Brito PR, Fernández-Gutiérrez DA, Reyero-Ortega B, Ruiznavarro-Menéndez C. ¿Cómo crees que te ven?: imagen de la enfermería percibida por profesionales y usuarios. *ENE*. 2015; 9(3): 0-0. DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2015000300017>
11. Mena-Tudela D, González-Chordá VM. Imagen social de la enfermería, ¿estamos donde queremos? *Fundación Index*; 2018. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/175788>
12. Tapp D, Stansfield K, Stewart J. La autonomía en la práctica de enfermería. *Revista Aquichan*. 2005; 5(1): 114-127. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/65>

13. Solano, A. La imagen social de la enfermería en Costa Rica y su construcción desde la autoimagen profesional. *Enfermería en Costa Rica*. 2012; 33(2): 54-56. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v33n2/edit.pdf>
14. Covarrubias-Papahiu P. Imagen social e identidad profesional de la psicología desde la perspectiva de sus estudiantes. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*. 2013; 4(10): 113-33. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ries/v4n10/v4n10a6.pdf>
15. Beal E. Nursing's Image on YouTube. *AJN The American Journal of Nursing*. 2012 octubre;112(10):17. DOI: 10.1097/01.NAJ.0000421012.33792.dc
16. Ferri P, Prandi R. Enfermeros: ¿quiénes somos? Un estudio transversal de la imagen social del enfermero en la ciudad de Modena (Italia). *Ágora de Enfermería*. 2007; 11(3): 1156-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2354625>
17. Salazar SF, Morcillo AJR. Comunicación, imagen social y visibilidad de los Cuidados de Enfermería. *ENE*. 2013; 7(1). Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/256>
18. WHO. WHO | Nursing Now Campaign. WHO; 2018. Disponible en: http://www.who.int/hrh/news/2018/nursing_now_campaign/en/
19. WHO. All-Party Parliamentary Group on Global Health. WHO; 2016. Disponible en: https://www.who.int/hrh/com-heeg/digital-APPG_triple-impact.pdf?ua=1