



Universidad de Granada

FACULTAD DE BELLAS ARTES

**DEPARTAMENTO DE DIDÁCTICA DE
LA EXPRESIÓN MUSICAL, PLÁSTICA
Y CORPORAL**

Tesis doctoral

**IMAGEN SOCIAL DE LA ENFERMERA
A TRAVÉS DE LOS MEDIOS**

**presentada por
Cristina Heierle Valero**

**dirigida por
Dr. Ricardo Marín Viadel**

Editor: Editorial de la Universidad de Granada
Autor: Cristina Heierle Valero
D.L.: GR 4034-2011
ISBN: 978-84-694-6255-3

INDICE

| | |
|---|------------|
| Índice | iii |
| 1.-Introducción | 1 |
| 1.1.- El Planteamiento de la cuestión..... | 3 |
| 1.2.- Objetivos del estudio | 6 |
| 1.3.- Utilidad práctica y validez social de los resultados | 7 |
| 2.- El estado de los conocimientos | 9 |
| 2.1.- Teoría de las profesiones..... | 11 |
| 2.2.- Las Profesiones sanitarias y el género | 18 |
| 2.3.- Enfermera una profesión femenina | 22 |
| 2.3.1.-Los orígenes de la profesión de enfermera | 24 |
| 2.3.2.-La profesión enfermera en la Era Moderna | 30 |
| 2.3.3.- La profesión enfermera en España..... | 46 |
| 2.3.4.- La profesión enfermera en la actualidad | 59 |
| 2.4.- La imagen visual | 62 |
| 2.4.1.- La imagen visual como herramienta de investigación | 64 |
| 2.5.- Los medios de comunicación de masas | 69 |
| 2.5.1 La prensa diaria..... | 72 |
| 2.5.2 La televisión..... | 73 |
| 2.5.3 El cine | 74 |
| 2.6. La imagen en los medios como visión de la cultura social de las profesiones femeninas | 78 |
| 2.7. La imagen de la enfermera en los medios | 79 |
| 3.- Metodología | 93 |
| 3.1.- Tipo de estudio (estrategia de investigación) | 95 |
| 3.1.1.- Objetivos del estudio | 96 |
| 3.1.2.- Variables del estudio..... | 96 |
| 3.1.3.- Sujetos del estudio, población y muestra:..... | 96 |
| 3.2.- Instrumentos y análisis de datos | 99 |
| 3.2.1.- Las imágenes visuales..... | 101 |
| 3.2.2.- El análisis de las imágenes visuales..... | 105 |
| 3.2.3.- Análisis de los dibujos realizados por niños | 108 |
| 3.2.4.- Análisis de los datos recogidos a través del cuestionario | 112 |
| 3.2.5.- Análisis de los datos de la foto-provocación | 114 |
| 3.2.6.- El instrumento de recogida de datos para la foto-provocación | 127 |
| 3.2.7 - La prueba del diferencial semántico | 128 |
| 3.2.8.- Análisis de los datos del diferencial semántico | 137 |
| 3.3.- El Cine como instrumento de recogida de datos | 139 |
| 3.3.1.-Análisis de los datos obtenidos en las películas..... | 140 |
| 3.3.2.- El análisis cuantitativo y el cuestionario para la recogida de datos | 141 |
| 3.3.3.- El Análisis cualitativo de las películas..... | 150 |
| 3.3.3.- Técnica seguida para la obtención de los títulos a analizar | 153 |
| 4.- Parte Empírica | 159 |

| | |
|--|------------|
| 4.1.- Resultados..... | 161 |
| 4.1.1 La imagen enfermera en los dibujos de niños hospitalizados..... | 161 |
| Dibujo 1..... | 163 |
| Dibujo 2..... | 165 |
| Dibujo 3..... | 166 |
| Dibujo 4..... | 167 |
| Dibujo 5..... | 168 |
| Dibujo 6..... | 169 |
| Dibujo 7..... | 170 |
| Dibujo 8..... | 171 |
| Dibujo 9..... | 173 |
| Dibujo 10..... | 175 |
| Dibujo 11..... | 177 |
| Dibujo 12..... | 179 |
| Dibujo 13..... | 180 |
| Dibujo 14..... | 181 |
| Dibujo 15..... | 182 |
| 4.2.- Resultados del cuestionario..... | 184 |
| 4.2.1.- Resultados de la foto-provocación en las enfermeras profesionales | 187 |
| 4.2.2.- Resultados de la foto provocación en alumnos de Primero de enfermería. 191 | |
| 4.2.2.1.- El discurso de los alumnos de primer curso de enfermería. | 195 |
| 4.2.3- Respuestas de la foto-provocación en los alumnos de tercero de enfermería, sexo y edad..... | 197 |
| 4.2.3.1 El discurso de los alumnos de tercer curso de enfermería..... | 199 |
| 4.2.4.- Respuestas de la foto-provocación en el alumnado de traducción e interpretación con sexo y edad | 200 |
| 4.2.4.1 El Discurso de los alumnos de Traductores e Intérpretes..... | 202 |
| 4.2.5.- Respuestas de la foto-provocación en los adultos..... | 202 |
| 4.2.5.1.-El discurso de las personas adultas | 205 |
| 4.3.- Resultados del cuestionario abierto | 207 |
| 4.3.1.- Resultados en las profesionales enfermeras | 207 |
| 4.3.2.-Resultados del cuestionario abierto presentado a los estudiantes de enfermería.- | 209 |
| 4.3.3.- Resultados del cuestionario abierto presentado a los estudiantes de traductores..... | 213 |
| 4.3.4.- Resultados del cuestionario abierto presentado al grupo de adultos | 219 |
| 4.4.- Resultados encontrados en el test del diferencial semántico..... | 221 |
| 4.4.1.- Los profesionales enfermeros son considerados: importantes | 221 |
| 4.4.2.-La imagen de los profesionales de enfermería es la de una persona activa 223 | |
| 4.4.3.-Los enfermeros percibidos como profesionales poco fuertes..... | 225 |
| 4.4.4.-La profesión enfermera una imagen más cercana a la calidez que a la frialdad. | 227 |
| 4.4.5.-La imagen de los enfermeros es la de un profesional competente | 228 |
| 4.4.6.- Los profesionales enfermeros no se perciben ni son percibidos innovadores pero tampoco tradicionales..... | 230 |
| 4.4.7.-Los enfermeros profesionales valiosos | 232 |
| 4.4.8.-La profesión enfermera vista como emocionante por el alumnado de enfermería | 234 |
| 4.4.9.-Una Profesión de mujeres y de hombres | 236 |
| 4.4.10.- Los enfermeros son vistos como personas tolerantes, sobre todo por ellos mismos | 237 |
| 4.4.11.-Los enfermeros, se perciben y son percibidos como profesionales relacionados con la práctica | 239 |
| 4.4.12.- Los enfermeros y las enfermeras profesionales maduros..... | 241 |
| 4.4.13.- La enfermería una profesión sabia | 243 |

| | |
|---|------------|
| 4.4.14.- Autónomos con discrepancias | 245 |
| 4.4.15.- Enfermería una vocación según los alumnos de esta carrera | 247 |
| 4.4.16.- La Imagen de los profesionales enfermeros más cerca de la vida que de la muerte. | 248 |
| 4.4.17.- La profesión enfermera una profesión profunda..... | 250 |
| 4.4.18.- La profesión enfermera tiene un significado mas relacionado con la dulzura que con la agresividad..... | 253 |
| 4.4.19.- La profesión enfermera tiene una imagen de profesional seguro..... | 255 |
| 4.4.20.- La imagen de la enfermera es la de un profesional sumiso..... | 257 |
| 4.5.- El Análisis Factorial | 259 |
| 4.6.- La imagen de la enfermera en la prensa | 261 |
| Foto 1 | 263 |
| Foto 2..... | 265 |
| Foto 3..... | 267 |
| Foto 4..... | 269 |
| Foto 5..... | 273 |
| Foto 6..... | 275 |
| Foto 7..... | 277 |
| Foto 8..... | 281 |
| Foto 9..... | 283 |
| Foto 10..... | 285 |
| Foto 11..... | 287 |
| Foto 12..... | 289 |
| Foto 13..... | 291 |
| Foto 14..... | 293 |
| Foto.15..... | 295 |
| Foto 16..... | 297 |
| Foto 17..... | 299 |
| Foto 18..... | 301 |
| Foto 19..... | 303 |
| 4.7.- La imagen enfermera en el cine. Resultados cuantitativos de las películas analizadas | 304 |
| 4.7.1.- Resultados con respecto a la importancia que el personaje enfermero tiene en la película..... | 305 |
| 4.7.2.- Resultados con respecto a la importancia del rol que la enfermera desempeña en las películas | 307 |
| 4.7.3.- La expresión de sentimientos..... | 308 |
| 4.7.4.- Comunicación, tipo y contexto | 309 |
| 4.7.5.- Contenidos de la comunicación no verbal | 314 |
| 4.7.6.- Actividades profesionales de tipo instrumental | 316 |
| 4.7.7.- Actividades profesionales de tipo científico | 319 |
| 4.7.8.- Actividades de tipo humano, sentimental o emocional..... | 322 |
| 4.7.9.- Indumentaria del personaje enfermero..... | 325 |
| 4.7.10.- Análisis de contingencia de los datos cuantitativos referidos a las películas analizadas..... | 328 |
| 4.8.- Análisis cualitativo de las películas..... | 333 |
| 4.8.1.- Hombres (1950)..... | 336 |
| 4.8.2.-La ventana indiscreta (1954)..... | 340 |
| 4.8.3.- No serás un extraño ((1955)..... | 346 |
| 4.8.4.- Adiós a las armas (1957)..... | 350 |
| 4.8.5.- Cuando se tienen 20 años (1962)..... | 356 |
| 4.8.6.- Doctor Zhivago (1965)..... | 364 |
| 4.8.7.- Persona | 368 |

| | |
|---|-----|
| 4.8.8.-M.A.S.H (1970)..... | 378 |
| 4.8.9. Jhonny cogió su fusil (1971)..... | 386 |
| 4.8.10. La naranja mecánica (1971)..... | 392 |
| 4.8.11.- Alguien voló sobre el nido del cuco (1975)..... | 396 |
| 4.8.12.- El hombre elefante (1980)..... | 408 |
| 4.8.13.-El mundo según Garp (World According to Garp) (1982)..... | 416 |
| 4.8.14.- La fuerza del cariño (1983)..... | 424 |
| 4.8.15 .- Birdy (1984)..... | 429 |
| 4.8.16.- Rain Man (1988)..... | 434 |
| 4.8.17.- Misery (1990)..... | 437 |
| 4.8.18.- El silencio de los corderos (1991)..... | 442 |
| 4.8.19.-Passion Fish (1992)..... | 445 |
| 4.8.20.- Forrest Gump (1994)..... | 456 |
| 4.8.21.- En el amor y en la Guerra (1997)..... | 459 |
| 4.8.22.- El paciente inglés (1996)..... | 472 |
| 4.8.23.- Pach Adams (1998)..... | 483 |
| 4.8.24.- Mi nombre es Joe (1998)..... | 488 |
| 4.8.25.- Inocencia interrumpida (1999)..... | 493 |
| 4.8.26.- El hombre bicentenario (1999)..... | 502 |
| 4.8.27.- Todo sobre mi madre (1999)..... | 506 |
| 4.8.28.- Magnolia (1999)..... | 512 |
| 4.8.29.- Persiguiendo a Betty (2000)..... | 518 |
| 4.8.30.- Dónde está el dinero (2000)..... | 522 |
| 4.8.31.- La princesa y el guerrero (2000)..... | 532 |
| 4.8.32.- Los padres de ella (2000)..... | 538 |
| 4.8.33.-Una mente maravillosa (2001)..... | 541 |
| 4.8.34.- Pearl Harbour (2001)..... | 546 |
| 4.8.35.- Amar la vida (Wit) (2001)..... | 556 |
| 4.8.36.- Hable con ella (2002)..... | 567 |
| 4.8.37.- Atrápame si puedes (2002)..... | 576 |
| 4.8.38.- Cuarta Planta (2003)..... | 579 |
| 4.8.39.- El detective cantante (2003)..... | 584 |
| 4.8.40.- Mi vida sin mi (2003)..... | 590 |
| 4.8.41.- Good By Lenin (2003)..... | 594 |
| 4.8.42.- Amanecer de los muertos (2004)..... | 600 |
| 4.8.43.- El Diario de Noa (2004)..... | 606 |
| 4.8.44.- El grito (The Grudge) (2004)..... | 610 |
| 4.8.45.- Million Dollar Baby (2004)..... | 614 |
| 4.8.46.- Los padres de él (2004)..... | 618 |
| 4.8.47.- Frágiles (2005)..... | 622 |
| 4.8.48.- Las llaves del Mal (2005)..... | 630 |
| 4.8.49.- Bailo por dentro (2005)..... | 636 |
| 4.8.50.- La vida secreta de las palabras (2005)..... | 642 |
| 4.8.51.- Entre Vivos y Muertos (2006)..... | 652 |
| 4.8.52.- Across the Universe (2007)..... | 660 |
| 4.8.53.- Expiación, más allá de la pasión (2007)..... | 662 |
| 4.8.54.- Despierto (2007)..... | 670 |
| 4.8.55.- Red de mentiras (2008)..... | 674 |
| 4.8.56.- Siete Almas (2008)..... | 680 |
| 4.8.57.- Camino (2008)..... | 684 |

5.- Conclusiones..... ..695

| | |
|--|-----|
| 5.1.- Identificación de la imagen social que de las enfermeras tienen los jóvenes estudiantes universitarios..... | 697 |
|--|-----|

| | |
|---|------------|
| 5.2.- Identificación de la imagen social que de las enfermeras tienen los jóvenes estudiantes universitarios..... | 700 |
| 5.3.- Identificación de la imagen social que de las enfermeras tienen los adultos y ancianos..... | 703 |
| 5.4.- Identificación de la imagen social que de las enfermeras tienen los estudiantes de enfermería | 704 |
| 5.5.- Identificación de la imagen social que de la profesión tienen las enfermeras..... | 707 |
| 5.6.- Determinar las diferencias entre la imagen que de sí mismas tienen las enfermeras, como profesionales de la salud, y la que de ellas tiene el público..... | 710 |
| 5.7.- Identificación de los valores de profesionalidad, género, prestigio, consideración social y poder, que transmiten la prensa diaria..... | 713 |
| 5.8.- Identificación de los valores de profesionalidad, género, prestigio, consideración social y poder, que se transmite en las películas..... | 717 |
| 6.-Bibliografía..... | 727 |

1.-INTRODUCCIÓN

1.1.- El Planteamiento de la cuestión

Si tuviéramos que determinar nuestro tiempo a través de algún tipo de concepto, consideraríamos que el que lo definiría con más exactitud sería el concepto de comunicación. Una comunicación masiva y globalizada, que actualmente funciona de forma prioritaria en el formato audiovisual: televisión, cine, publicidad, prensa gráfica, Internet, etc. Por ello, esta información que nos llega a través de las imágenes, se percibe e integra en nuestro yo, conformando con ello nuestro modo de ver y comprender el mundo de una forma más fácil, que desde cualquier otro tipo de formato (Balletbó, 1984).

Las imágenes no son estructuras aisladas, sino que se encuentran dentro de un contexto desde el cual, son percibidas y decodificadas por el público que las mira, relacionándolas de una forma más o menos consciente, a través de códigos aprendidos. A partir de un mensaje aparentemente neutral, la imagen será comprendida en función de las experiencias, creencias o valores de las personas que las contemplan. Por ello, cuando alguien interpreta una imagen, lo hace de acuerdo a los valores previos, en relación a ella. La comprensión de la imagen visual variará en función de dichas experiencias, es decir, va a estar condicionada en su comprensión por los códigos preexistentes en el espectador. La actitud que tenga con respecto al tema de la imagen será decisiva a la hora de integrar dicha imagen. Este análisis nos lleva al concepto de estereotipo, el cual consideraremos más adelante; por ahora, solo queremos señalar, que en este trabajo, dicho concepto será considerado como un conjunto de creencias y valores –comúnmente aceptados-, sobre las características atribuidas a un grupo social; que ayuda a dividirlos en categorías para hacer más coherente la comprensión del mundo (Mackie, 1973).

Los medios de comunicación de masas actúan como agentes que refuerzan y divulgan determinadas actitudes y creencias, estereotipos y valores, que están presentes de forma tradicional en los espectadores (Balletbo,1984). Los estereotipos son la base del lenguaje visual; desde una perspectiva psicosocial y antropológica, se puede afirmar que llevan incluidos valores y conceptos, anclados en lo que se denomina la mente o la memoria colectiva. Los medios de comunicación se configuran en determinados contextos sociales, y a partir de estos, multiplicarán ciertos estereotipos, que, aunque no reflejen la realidad, tienen en su base aspectos contextuales que ayudan a dar credibilidad a las imágenes estereotipadas que presentan. Está demostrado (Crucera, Loscertales, Marín, 2000) el gran poder que tienen los medios de comunicación de masas para reflejar en la

sociedad la “realidad” del momento; dando visiones y versiones sobre la cultura social dominante.

La imagen social de una profesión, está muy condicionada por la forma en que ésta es representada en los diferentes medios de comunicación. Esta forma es la que va configurando el concepto que la sociedad tiene de tal profesión (Almansa, 2004). En este concepto, intervienen elementos tan importantes como el prestigio, la credibilidad y la consideración social, los cuales son claves para que una profesión persista y progrese. Por ejemplo; en la actualidad, los estereotipos sobre las enfermeras, comparten y refuerzan los valores sociales existentes en las relaciones entre hombre-mujer, profesional-ayudante, experto-aficionado, etc., transmitidos y afianzados por los medios de comunicación de masas.

Creemos que una parte imprescindible del trabajo presente y futuro, para que pueda contribuir a determinar el rol de estos profesionales, debería tener en cuenta la imagen que de ellos se proyecta, y cómo, esta imagen, guía la búsqueda por parte de la ciudadanía de “atención enfermera profesional”. Si como parece, tal imagen hoy, no es la adecuada, se debería hacer un esfuerzo por adecuarla a la realidad, para así, lograr que estos profesionales ganen prestigio, y sus recomendaciones sean seguidas por sus clientes, como le es propio a un profesional capacitado, que realiza un trabajo autónomo. Para ello, tendremos que abordar en profundidad la realidad del problema, comprendiendo los puntos de vista de sus integrantes: enfermeras, público y medios de comunicación de masas.

La producción científica española, al igual que la de otros países, acerca de este asunto, es escasa. Hasta la fecha, no conocemos ningún estudio español que haya profundizado en la imagen que la sociedad tiene de los profesionales enfermeros; ni en cómo los medios de comunicación, en general, transmiten dicha imagen. En la bibliografía de otros países, sí hemos encontrado numerosos trabajos relacionados con la imagen de las enfermeras en general y como, ésta imagen, influye en su trabajo.

Después de una primera revisión de las investigaciones publicadas sobre el tema destacan dos conclusiones:

- a) existen diversos estereotipos con respecto a la imagen de las enfermeras
- b) estos estereotipos son contradictorios.

Las enfermeras, por ejemplo, son percibidas como ángeles, heroínas y damas; pero también como brujas, libertinas, y pecadoras. Según una revisión de la literatura sobre la imagen enfermera, realizada en el 2005 por Nauderer y Lima, tal imagen, está plagada de estereotipos, y estas percepciones están sustentadas por valores y creencias, pero también por hechos que, a lo largo de la historia, nos permiten explicar y comprender estas distorsiones que la sociedad tiene en relación a dicha imagen. Según estos autores, la imagen enfermera incluye todas las figuras antes mencionadas, pero además, los medios de comunicación las han presentado siempre como ayudantes de los médicos; sin vida social propia, y sin ninguna autonomía profesional; estas presentaciones han hecho no solo que la sociedad las perciba así, sino que también ha logrado que las propias profesionales tengan esa misma visión de su trabajo, visión que han trasladado a su actividad diaria, la imagen que las enfermeras tienen de ellas mismas y del trabajo que realizan, es negativa; causándoles una profunda frustración por la falta de autonomía que tiene su realidad profesional (Nauderer y Lima, 2005).

Esta subordinación y falta de autonomía, supone un problema para el desarrollo profesional enfermero. En otro artículo sobre imagen y practica avanzada en enfermería, los autores concluyen, que los problemas que tienen la imagen de la enfermera está relacionado con como ellas perciben y usan el poder y que solo a través de un buen uso de este poder, las enfermeras podrán avanzar como miembros de una profesión y no de un oficio (Robert y Vasquez, 2004).

Los medios de comunicación de masas han sido, y son, fundamentales en la creación y difusión de dichos estereotipos. Estos medios, utilizan por ejemplo estereotipos sexuales, con más frecuencia en estos profesionales, que en otras ocupaciones o profesiones, hecho que, según estudios sobre el tema, influyen también de manera negativa, tanto en la percepción que se tiene de estos profesionales, como en la calidad y rendimiento del trabajo enfermero. Es conocida y muy visible la utilización, por la industria pornográfica, de la imaginería enfermera (Ferns. Y Chojnacka, 2005).

Así mismo, Hallam (1998), opina que la imagen pública de las enfermeras es un buen barómetro de cómo las valora la sociedad y que la imagen transmitida hoy día por los medios, tiende a perpetuar un modelo anticuado del trabajo enfermero.

Tanto influyen estos hechos en la profesión que Takase, Maude, y Manias (2006), concluyen en su trabajo que si se quiere mejorar el rendimiento del trabajo enfermero, así como disminuir la deserción laboral de estos profesionales, tan alta en el mundo anglosajón, es muy importante mejorar tanto la imagen que el público tiene de las enfermeras, como la imagen que las enfermeras tienen de sí mismas.

La profesión enfermera debería iniciar un debate extenso y profundo acerca de cual es la imagen que quiere dar, e insistir en que esa imagen sea la que los medios difundan.

1.2.- Objetivos del estudio

Por todo lo expuesto, consideramos interesante comprender en profundidad, cual es la percepción social que, de la profesión enfermera, tienen diferentes sectores de población española, evaluando su incidencia en la credibilidad y eficacia de su actuación profesional. Así mismo, y más concretamente, pretendemos:

a) Identificar la imagen social que, de la profesión enfermera, tienen diferentes sectores de la población: niños, jóvenes y adultos.

b) Conocer la imagen social que, de sí mismas, tienen los estudiantes de enfermería y los y las enfermeras profesionales.

c) Determinar las diferencias entre la imagen que de sí mismas tienen las enfermeras, como profesionales de la salud, y la que de ellas, tiene el público.

d) Identificar valores de profesionalidad, género, prestigio, consideración social y poder, que transmiten los medios de comunicación de masas, básicamente los periódicos, el cine y la televisión.

e) Analizar la relación existente entre:

- La percepción que la sociedad tiene de los profesionales enfermeros
- Cómo se perciben ellas y ellos,
- y la imagen que se transmite a través de los medios visuales de comunicación de masas de la profesión enfermera.

1.3.- Utilidad práctica y validez social de los resultados

El mantenimiento de la consideración social de una profesión, es la clave para que no disminuya su demanda social. Las necesidades de atención que sobre los cuidados de la vida en su cotidianidad, tiene la población, son, por lógica, permanentes, y tienden a ser satisfechos de forma cada vez más intensiva. La profesión de enfermera, que da respuesta a esas necesidades, no puede seguir subyugada a viejos estereotipos que contribuyen a frenar el legítimo afán por alcanzar el prestigio social que la profesión necesita para permanecer y progresar, pues de lo contrario, desaparecería como tal; derivando sus competencias profesionales propias, hacia otras profesiones del sistema, con el peligro que ello tiene, de atomización de los cuidados, y en consecuencia, de la destrucción del concepto de percepción holística del ser humano; principio esencial y específico de la disciplina enfermera. Además esta posibilidad, en el mejor de los casos, solo encarecería esa atención profesional que la población demanda.

El conocimiento de la imagen real que la sociedad percibe de las enfermeras a través de los medios, servirá para reparar los enfoques negativos que sobre las enfermeras transmiten los medios de comunicación de masas. La enfermería representa un servicio importante para la sociedad. Pero, en la actualidad, su existencia está condicionada por una imagen social poco acorde con la realidad. Teniendo en cuenta, además, que una de las claves del éxito de las instituciones sanitarias es su orientación hacia el público, razón por la que éste es considerado el eje sobre el que giran los planes estratégicos del Sistema de Salud, y que dichos planes están sometidos al correspondiente Plan de Calidad; para garantizar esa perseguida calidad, se manifiesta como necesario conocer la valoración que la sociedad hace de sus profesionales.

La participación interprofesional es otra de las claves de la calidad del trabajo asistencial. Esta participación implica una relación de respeto mutuo, reconociendo los implicados, las áreas de saber que cada uno tiene. Transmitir una imagen adecuada a la realidad profesional, puede hacer mucho más eficiente la labor de las enfermeras. Esto a su vez, tendrá un impacto enorme en la profesión, que se verá reforzada y ampliada, pudiendo así cubrir los aspectos de calidad, seguridad, independencia y autoridad profesional, que auspicia la actual orientación del Servicio Nacional de Salud, así como la del Sistema Andaluz de Salud (III Plan Andaluz de Salud) en consonancia con otros Organismos Internacionales.

La construcción de una identidad, es un proceso de dialogo entre cómo nos vemos y como nos ven, de ahí que, según Bordieu (1977), sea tan importante para las enfermeras que la percepción - hasta este momento intuitiva-, de que su identidad, socialmente aun responde a los perfiles de una ocupación, a pesar de que la auto-identidad como profesión, lleve ya decenios construyéndose.

Creemos que, dado el interés general que tiene en la sociedad la imagen de las enfermeras, el impacto bibliométrico de este trabajo podría ser muy grande.

2.- EL ESTADO DE LOS CONOCIMIENTOS

En este capítulo comentaremos y analizaremos la bibliografía consultada, artículos publicados sobre los diversos aspectos que nos interesan -resultados de investigaciones y tesis doctorales- y relacionados con las teorías de las profesiones; las profesiones sanitarias y el género; el pasado; el presente, y la actualidad de la profesión enfermera; las imágenes como herramienta de investigación y los medios de comunicación de masas.

Para ello se realizó una búsqueda en Medline, Lilacs, Cuiden y Google Scholar, introduciendo como palabras claves, “nursing image”, “nursing social percepción”, “nursing public opinión” “nursing and mass-medias” y “films and nursing”; obteniendo diversos artículos publicados en los últimos diez años en los que se analizaba la imagen enfermera; así mismo, se hizo una búsqueda en las bases de datos de Tesis doctorales en inglés y en español (Teseo) que tuvieran como palabras claves las mencionadas anteriormente.

2.1.- Teoría de las profesiones

*“La enfermera es el espejo en el que se refleja
la situación de la mujer a través de los tiempos”
Robinson, 1946, pag.VII.*

La palabra “profesión” tiene su origen en la Edad Media, surge del verbo latino “professare” cuyo significado era el de realizar votos religiosos. Esto sugiere la idea de deber y de servicio, así como la identificación de la persona con este servicio. El autor de la primera definición sistematizada de profesión, fue Flexer en 1915 (citado Bennett & Hokenstad, 1973). Este autor señala que se trata del desempeño de una actividad intelectual que se nutre de un cuerpo de conocimientos propio; su actividad está regida por un código ético reconocido: tiene objetivos bien definidos; sus técnicas pueden ser comunicadas; y como grupo profesional tiene una organización propia. La profesión está motivada por el deseo de trabajar por el bienestar de la sociedad.

El hecho de ejecutar servicios presupone una competencia y unos conocimientos específicos adquiridos a través de la formación. La formación es organizada y generada por la profesión y esto constituye otro de los rasgos característicos. Finalmente, la autonomía, entendida como el derecho de los profesionales a organizar y reglamentar sus actividades.

Las organizaciones profesionales, a través de sus códigos de ética y normas de comportamiento, han pretendido además, garantizar la calidad de los servicios ofrecidos. El código de ética está constituido por normas reconocidas por los miembros de la profesión que buscan mostrar su utilidad social, normalizar su actividad y reducir la competitividad interna.

La formación, es reforzada a través del reconocimiento de programas de enseñanza específicos. Dicha formación va reforzándose y profundizando a lo largo del tiempo, dando lugar a una elaboración cada vez mayor del proceso de reconocimiento profesional a través de la creación de especialidades. Esta estructura de conocimientos debe ser legitimada por la sociedad, a través de un acuerdo que otorga a la profesión el derecho exclusivo de su ejercicio, a cambio de asegurar a esta sociedad, calidad y eficacia en los servicios ofrecidos. Este derecho puede incluir el monopolio de la práctica profesional, el control de la formación y del reclutamiento de sus miembros (Vieira da Cunha Miriam, 2003).

Dicho monopolio de conocimientos propios que una profesión ostenta, asegura su lugar en la jerarquía del sistema profesional, su status y su prestigio. Moore (1970) precisa que, cuanto más sistematizados están los conocimientos de un campo de actividad, mayor es el monopolio sobre su espacio. Por tanto, el control del conocimiento se establece a partir de las relaciones que existen entre la práctica profesional y valores como legitimidad cultural, racionalidad y eficacia.

El conjunto de profesiones funciona como un sistema. Esto quiere decir que los cambios y la evolución de cualquiera de las profesiones afecta a las otras; dichas evoluciones son la consecuencia de los movimientos de los distintos grupos profesionales con respecto a sus conocimientos y competencias. El control de la profesión es determinado por el dominio de las competencias de la práctica profesional. La habilidad de las profesiones en mantener su espacio resulta, de esta forma, en parte del prestigio de su sistema de conocimiento.

Abbott (1988) afirma que cada profesión ocupa un lugar específico en el sistema, pudiendo desarrollar sus actividades en varios campos. Este lugar específico, se determina desde un campo de actividades bien delimitado, sobre el cual, el grupo ejerce un control completo y legal. A través de este control, cada profesión procurará excluir a otros trabajadores de su campo. La fuerza y el éxito de una profesión, según este autor, dependen de la definición clara de sus competencias, las cuales debe demostrar que le son propias y que no son compartidas por otros grupos, y de la delimitación de un espacio propio de acción así como de su interacción con otras profesiones.

Cuando los límites de una profesión no están claramente definidos, profesionales de otras áreas “invaden” su campo, produciéndose, de esta forma, una disputa por su espacio. Analizar el desarrollo de las profesiones es, en este sentido, analizar las conexiones existentes entre cada una de ellas y su campo de trabajo. Cada profesión defiende intereses que le son propios. Sin embargo, en muchos casos, las características de una ocupación no son exclusivas de un grupo y derivan de especificidades de otras actividades.

Si una profesión logra delimitar su campo definiendo sus competencias, el grupo tendrá el control total de un determinado espacio, como ocurre, por ejemplo, en el caso de la medicina. A veces este control está subordinado a la intervención de otro grupo profesional, como es el caso de la profesión enfermera, cuyo control ha estado durante muchos años subordinado a la profesión médica.

De acuerdo con McGuire (1993), actualmente las profesiones se están transformando y las consecuencias de estos cambios, están poniendo en cuestión los principios fundamentales de la teoría de las profesiones, aspectos como el monopolio del conocimiento, la autonomía profesional y la orientación de servicio. Algunos factores como la expansión de los conocimientos básicos, la modificación de las expectativas de los clientes, la información y las tecnologías de la información han desmitificado la dimensión de monopolio del conocimiento. La explosión del acceso a la información como consecuencia del desarrollo de Internet y el incremento del valor de la información como recurso estratégico están llevando cada vez más individuos a trabajar con fuentes propias de información. El futuro de las profesiones está vinculado a su capacidad de adaptarse a estas nuevas demandas.

Según el análisis -quizás el más académico-, realizado por Freidson, en 2001 sobre la cuestión profesional, todos y cada uno de

los trabajos requeridos por las actuales complejas sociedades, pueden, en un contexto teórico, agruparse en función del conocimiento requerido, en torno a tres grandes categorías.

La primera categoría, comprendería el trabajo que puede desarrollarse a partir del conocimiento ordinario, accesible a prácticamente, todas las personas que conviven en una sociedad. Para desarrollar un trabajo de esta categoría, sería suficiente una pequeña cantidad de educación formal. La mayor parte del trabajo que incluso una economía moderna necesita que se realice entraría en esta categoría.

La segunda categoría engloba el trabajo que requiere un conocimiento más específico y por lo general una educación o formación más formal. Este es el trabajo que se precisa en una empresa organizada, en la cual es necesario poseer un perfil laboral determinado. El trabajo de este tipo, requiere por lo general, amplios conocimientos prácticos de labores concretas, que son a su vez específicas de una empresa o industria determinada.

La tercera categoría comprende el trabajo que requiere un conocimiento profundo y un grado de comprensión que sólo puede alcanzarse a través de un largo proceso de educación formal. El acceso a este tipo de trabajo, solo lo logran personas que acrediten haber alcanzado el grado de conocimientos y habilidades necesarios para cumplir los estándares establecidos, por quienes ya están posicionados para desempeñar de manera sobresaliente ese trabajo. Quizás, el rasgo más distintivo de esta categoría de trabajo es el requisito de personas acreditadas a las que se evalúa de manera discrecional y, una por una. A esta última categoría pertenecerían muchas de las denominadas “profesiones sanitarias”.

Esta y otras propuestas de modelos han sido desde entonces analizadas, matizadas y contestadas por muchas autoras y autores, construyéndose modelos alternativos. La sociología, ha elaborado diferentes modelos para analizar la organización y la estructura de las profesiones sanitarias; todos ellos han tenido y tienen en común la identificación de un tipo de profesional homogéneo, partiendo de una idea androcentrista. Con este término nos referimos a una idea que parte de la identificación de lo masculino con lo humano en general y, a su vez, equipara todo lo humano con lo masculino, así como la utilización de una perspectiva que responde a la experiencia social y a los intereses dominantes de los varones en una sociedad patriarcal. Es

decir la organización de las profesiones parte de los valores masculinos como hegemónicos.

Hasta aquí hemos hablado de las profesiones en términos abstractos, pero las profesiones las ejercen individuos que prestan su personalidad al quehacer profesional. Es interesante el pensamiento desarrollado por algunos teóricos según el cual, un individuo de una profesión se comporta de forma distinta a un individuo de otra profesión, pudiéndose, según esta teoría, distinguir claramente entre el trabajo que se desarrolla de forma profesional del no profesional. De acuerdo con esto, parece obvio el por qué unas personas escogen una u otra profesión en función de sus formas de ser y estar. (Fig. 1).



Figura 1.- QUINO

Freidson, en 1970, llegó a dictaminar que por muchas y variadas razones, la medicina representa el prototipo de profesión por antonomasia. En efecto, a mediados del siglo XX, en la mayoría de las sociedades occidentales la profesión médica había alcanzado un estatus sin parangón por encima de otros tipos de profesiones. La medicina, basaba su dominio en el monopolio del saber y de la práctica de una ciencia propia, además de la utilización, en su provecho, de otras ciencias afines, poseyendo un fuerte sentido de cohesión, de autonomía y de elitismo como grupo.

Los médicos son percibidos como profesionales que poseen valores masculinos, y las enfermeras, como poseedoras de valores femeninos, y esto, independientemente del sexo de quien lo ejerza. Por ello se ve lógico que, por razones de género, estén supeditadas las unas a los otros. Conocidas las desigualdades de género que existen en el trabajo, se aprecia una fiel reproducción del papel tradicional que la mujer mantiene en la vida doméstica. La enfermera, desde sus

orígenes ha estado unida a la medicina con lazos, sobre todo de subordinación.

A lo largo de la historia, las diferentes profesiones y actividades sanitarias, han ido construyendo identidades profesionales sexuadas (masculinas o femeninas) que han ido variando según los momentos históricos. El logro de esa identidad se ha basado en la selección de los miembros del grupo profesional en función de su sexo y en consecuencia, en la incorporación de valores de género a las prácticas sanitarias. Por todo ello, la profesión enfermera, claramente femenina en valores y en el número de miembros que la integran, no ha conseguido ser considerada como una profesión, independiente de la tutela médica, hasta el último tercio del siglo XX. Hasta ese momento, su formación ha sido dirigida por profesionales, en su mayor parte varones de la medicina; los cuales adiestraban a las enfermeras para ser sus eficientes y sumisas ayudantes, y por si esto fuera poco, la formación también ha ido acompañada de la tutela religiosa. La formación de las enfermeras, a las que se las instruía en el catolicismo y la política del franquismo, fueron construyendo una estructura que culminó en 1953 con la creación del título de ATS (Ayudante Técnico Sanitario) y la apuesta por un modelo de enfermería auxiliar de la medicina, centrado en la enfermedad y basado en la desigualdad de género (Ortiz, 2004).

La socialización de las profesiones ha sido pues, un proceso multicausal, en el cual, están implicados no solo los conocimientos y las técnicas, sino también los valores que la sociedad otorga a cada profesión, así como el impacto social que esta genera, básicamente relacionadas con las interrelaciones entre el profesional y el usuario, la tecnificación y las relaciones de género (Burrage,1990) Los valores que impregnan la sociedad y que favorecen la socialización, propician la determinación del profesional según el género, que es asumida como la única posible por muchas mujeres; ello hace que vivan con angustia las experiencias distintas a lo que socialmente está diseñado para ellas, lo cual les lleva a intentar compatibilizar sus aspiraciones intelectuales y profesionales en un contexto que pueda ser percibido como una extensión del ámbito y de las tareas domésticas. De ahí que la mayor parte de los llamados trabajos femeninos, se apoyen en un adiestramiento recibido en sus casas, y que por ser estimados como naturales -y no como productos de un aprendizaje-, son considerados como no profesionales, y pagados por debajo del valor que tendrían al reconocerles su especificidad (Juliano, 1989).

Como curar y cuidar es específico y natural en la tradición femenina, se ha utilizado para marginar y limitar el desarrollo de la enfermería y del poder de que son depositarias si pudieran utilizarlo. Bourdieu señala la importancia de lo que él denomina “habitus” en las diferenciaciones profesionales. El “habitus” es un concepto que intenta conciliar las teorías subjetivistas y objetivistas de las prácticas sociales. Con este concepto, nos intenta explicar que la percepción que se tiene del mundo social, se crea dependiendo de determinadas características sociales, es decir, desde una posición en el espacio social, y esto es así, porque las estructuras mentales a partir de las cuales se aprehende el mundo social, son el producto de la internacionalización de dichas estructuras los diferentes puntos de vista, son diferentes vistas tomadas a partir de un determinado punto (Bordieu, 1996).

El Habitus tiene importancia en la socialización de las profesiones ya que según esta idea, las profesiones no estarían configuradas por un sistema de esquemas de producción de prácticas, sino que además están vertebradas por un sistema de percepciones y de apreciaciones de dichas prácticas. En consecuencia, lo importante no es solo lo que se hace, sino como se percibe lo que se hace; pero esto no es claramente visible para la totalidad de los individuos, sino solo para aquellos que poseen las claves que descifran los cometidos sociales de cada profesión (Bordieu, 1996).

En la socialización de las profesiones también tienen su papel los estereotipos que la sociedad construye. El estereotipo se basa en ideas subjetivas o generalizaciones de una o varias observaciones aisladas, que se atribuyen a todo el grupo y a cada individuo del grupo en particular, más que en la experiencia y la información objetiva. Interpretando los acontecimientos en relación a esa generalización (Herrero Brasa, 1993), la enfermería es una cosa de mujeres y las enfermeras dependen del médico, priorizando en su memoria aspectos que refuerzan su opinión estereotipada (Bertrán Noguera, 2005).

Como conclusión, podemos decir que desde principios del Siglo XX los teóricos están trabajando sobre el estudio de las profesiones y el significado de ser profesional, y que en general, todas las definiciones que se han ido realizando del profesional, han integrado las ideas de monopolio de conocimientos, de autonomía, y de ejecución de un servicio a la sociedad. Dentro de las diversas profesiones, la medicina ha sido una de las más hegemónicas y se ha servido de la enfermería para conseguirlo. Además, el hecho de que la medicina se haya considerado una profesión de hombres y la enfermería una profesión de mujeres, ha hecho que en la sociedad

exista una idea de identidad profesional sexuada, que ha propiciado que se supedita una profesión a otra, llegando la profesión médica a decidir y controlar los conocimientos, las habilidades y las actitudes que las enfermeras debían tener; socializándose la profesión enfermera como una profesión de mujeres supeditada a la figura del médico-hombre.

2.2.- Las Profesiones sanitarias y el género

Las características psicológicas de una persona no se pueden deducir a partir de su sexo.... Sin embargo, en profesiones que dependen de la capacidad para ponerse en el lugar de otro, las mujeres suelen ser muy superiores... (Simon Baron-Cohen)

La perspectiva de género y la palabra género ha nacido de las ciencias sociales para identificar, cómo los estereotipos y las ideas preconcebidas en torno a un género u otro llegan a condicionar las conductas, y también, surge de las ciencias psicológicas, que han comprendido cómo se han sesgado las percepciones que se han tenido sobre las mujeres y los hombres, por los estereotipos con los que han vivido, estereotipos que han estado encubiertos, sumergidos y transmitidos en el seno de las familias, las escuelas, las profesiones y la sociedad (Valls-Llobet 2008).

Esto que ha sido claro en toda la vida social española y europea es aún más cierto a la hora de analizar las profesiones sanitarias. Por ello, estudiar el género en las profesiones y en las relaciones profesionales, es un elemento clave -e insuficientemente analizado-, que supone echar una mirada a las relaciones de poder, de jerarquía y de autoridad; a la identificación de conflictos y de pactos, así como, a elementos de continuidad y transformación de dichas relaciones. Los grupos sociales trabajan por medio de una gran variedad de discursos que hacen parecer como naturales, las desigualdades y las diferencias de género que están presentes en todos los grupos.

Desgraciadamente, el estudio de la historia de las mujeres sanitarias en general, no ha tenido en España continuidad, ni ha sido promocionado como para poder haber llegado a construir un cuerpo de conocimientos. Hay solo algunas aportaciones interesantes que nos permiten asomarnos, de forma fragmentaria, al pasado reciente (1800-1975) de una actividad que muchas mujeres defendieron para si y para

otras. Los primeros escritos sobre mujeres sanitarias se inician en el último tercio del siglo XIX, cuando algunas mujeres escriben recuperando historias sobre prácticas femeninas tradicionales; aunque no llegando a construir un cuerpo sólido de conocimientos (Ortiz, 2006).

Dentro del estudio de las profesiones sanitarias, las que más escritos han aportado, han sido la de Médica y la de Matrona. No hemos encontrado ningún estudio serio de la profesión enfermera, a no ser el relato sobre la actuación de diferentes “heroínas” enfermeras, y su aportación a la historia más que a la profesión. La historia de la enfermería es una historia de personas y de hitos profesionales, pero no de una profesión en su sentido sociológico.

Según los estudios realizados por Ortiz, durante la mayor parte del siglo XIX, la práctica sanitaria siguió una estricta división por sexos, de tal modo que la única posibilidad para las mujeres de mantener una actividad legalmente reconocida en el campo de la salud era ser matrona. Hasta la década de 1880, para ser médico, practicante, cirujano, dentista o boticario, era absolutamente necesario ser varón, pues sólo ellos tuvieron la posibilidad de formarse, y el permiso cultural necesario para ingresar en esas profesiones.

Es importante resaltar que entre 1880 y 1910, mientras que las mujeres encontraban fuertes trabas que hacían inaccesible su acceso a las carreras universitarias, se les daban todo tipo de facilidades y se les animaba socialmente para desempeñar actividades sanitarias de menor cualificación. En esta política sexista, cobran sentido los intentos de poner en marcha una nueva carrera exclusivamente dirigida a mujeres, la de enfermería, una profesión que se concibe como ayudante del médico. Hasta ese momento, los médicos se hacían ayudar por religiosas, estas carecían de formación reglada y sus conocimientos estaban basados en la tradición. Aparte de estas mujeres religiosas, estaban los practicantes, que tenían una formación laica con una base técnica y formalmente regulada. En España el cuerpo de practicantes fue creado en 1857 y, con anterioridad (1846-56) el de ministrantes. Ambas eran profesiones exclusivas de varones.

Así pues, desde la creación de las primeras universidades Europeas en el siglo XIII hasta el Siglo XIX, sólo los hombres lograron ingresar en la Universidad. La masculinidad de los profesionales de la medicina ha sido algo favorecido por el sistema científico-profesional, que a lo largo de la historia y hasta finales del siglo XIX estableció diferentes mecanismos para excluir a las mujeres

o segregarlas en actividades sanitarias secundarias o no científicas (Cabré y Ortiz, 2001; Ortiz, 2001).

Un ejemplo destacable lo encontramos en Norteamérica en la segunda mitad del siglo XIX. Por primera vez, una mujer, Elizabeth Blackwell estudia medicina y se gradúa como tal, negándosele posteriormente la posibilidad de ejercer su profesión por el hecho de ser mujer. Tras estos hechos, funda una escuela de enfermeras que influye indirectamente en la profesionalización de la enfermería. Es decir, se niega la posibilidad de formación superior a las mujeres, y se las delega a empleos subordinados, siendo solo el sexo y no otros condicionantes, el motivo de exclusión a trabajos con prestigio académico, segregándolas y apartándolas hacia otros trabajos valorados como secundarios y en los cuales quedaban supeditadas a un varón médico. Estos valores, han calado en el pensamiento dominante hasta nuestros días.

El mensaje dominante en esa época es que las mujeres no son sólo diferentes físicamente, sino que son: física, psicológica y socialmente inferiores. En un mundo definido por y para los hombres, las mujeres son «el otro». Bajo estas circunstancias, no es sorprendente que muchas encuentren difícil no solo el desarrollo de una profesión, sino también, y esto es lo más grave, el poder desarrollar las sensaciones de competencia y autoestima asociadas con una salud positiva (Lesley Doyal 1995).

El recurso más sólido a lo largo de la historia que se ha utilizado para legitimar a las mujeres, para desarrollar actividades laborales sanitarias, se centraba casi siempre en el dominio femenino de la asistencia al parto. En la antigüedad como sanadoras, o en la Era Moderna como matronas, muy reconocidas socialmente, ambas. Con el mismo criterio, las primeras historias de las mujeres que analizaron el trabajo remunerado femenino (Meyer, 1891; Clark 1919) dedicaron capítulos a las mujeres sanitarias, englobando en el mismo a matronas, médicas y enfermeras (Cabré, 2001; Ortiz, 2004).

Por ello, las mujeres sanitarias han competido durante muchos años por el poco espacio que les dejaban los varones, pero aun así, los varones también han anhelado este espacio, de forma que, las prácticas en relación al parto y a los problemas “femeninos” que hasta ese momento estaban en las manos exclusivas de las enfermeras parteras, pasan a formar parte del activo profesional de los médicos varones. Quizás debido a su afán de controlar y “normalizar” a la mujer, identificada solo a través de una parte de su cuerpo, creando

toda una serie de teorías pseudo-científicas según las cuales todos los problemas de la mujer estaban en aquella parte en la que eran diferentes a los hombres: el útero, dando lugar a una serie de terapias abusivas y sin fundamento científico (Jiménez Lucena, 1999).

Las primeras jóvenes que terminaron en España estudios universitarios, se licenciaron en la Facultad de Medicina de Barcelona, y se implicaron en el debate que sobre la educación de las mujeres se estaba desarrollando en España en la segunda mitad del XIX. Algunas de estas licenciadas hicieron el doctorado y utilizaron este tema para sus tesis doctorales. Suponemos que lo hicieron para aprovechar la oportunidad que proporcionaba el exponer y difundir, en una tribuna pública, lo que consideraban que justificaba una enseñanza superior para las mujeres, en un momento en el que se les estaba negando.

Si al final de su carrera médica, por ejemplo, una mujer se decide a ser esposa, sus conocimientos en vez de estorbarle le sirven en todos conceptos ¡Ojalá todas las esposas y todas las madres pudiesen ser médicos! Si la mujer médico no se casa, produce un bien en la sociedad dedicándose a las enfermedades propias de su sexo, puede atender a ellas con solicitud por su carácter, sin distracción ninguna porque no la tiene, y tal vez proporcione a la ciencia algún nuevo conocimiento". Extracto de la Tesis doctoral de Martina Castells Ballespí. [Licenciada en Medicina en 1882, Universidad de Barcelona. Doctora en Octubre de 1882, Universidad de Madrid]; titulada "Educación Física moral e intelectual que debe darse a la mujer para que esta contribuya en grado máximo a la perfección y la de la Humanidad" (Cabré y Ortiz Gómez, 2001: pp 239-250).

En la primera mitad del siglo XX, y a través de la enfermería, la salud pública fue también, un espacio abierto a las mujeres, especialmente en su faceta preventiva materno-infantil, y de inspección de domicilios de las clases trabajadoras. Dado que a las mujeres, no se les dejaba ejercer con pleno derecho, estas licenciadas en medicina e incluso doctoras, se agruparon en torno a los problemas de la mujer, el embarazo, el parto, el puerperio y el recién nacido, restando espacio a las comadronas y enfermeras.

Pero no era solo eso, el abordaje de temas como la higiene, la prevención, el cuidado del cuerpo, significaba apoyar una medicina entendida como algo más que el arte de curar (Flecha García, 1996; Cabré y Ortiz 2001). Aspectos relacionados con la sexualidad, con la crianza de los hijos que justificaban que una mujer consultara a otra

mujer y no a un hombre, sirvieron de pretexto para que estas nuevas doctoras pudieran abrir sus consultas e incluso escribir manuales de divulgación dirigido a mujeres (Manuela Solis, 1907).

Todo ello ha servido para que en la actualidad, desde la medicina, tanto el cuerpo de las mujeres, como el conocimiento y la práctica médica, así como las relaciones con otros profesionales, estén marcados por un enfoque androcéntrico, creando y manteniendo situaciones de dominación hombre-mujer, médico-enfermera, médico-enferma.

Por todo lo dicho hasta ahora, todo estudio que se realice sobre las profesiones, tiene que tener en cuenta el género. Cuando hablamos de género nos estamos refiriendo a las diferencias culturales y sociales asignadas a las personas en función de su sexo; así como al conjunto de valores, símbolos y metáforas que definen lo masculino y lo femenino, teniendo presente el papel que juegan en la sociedad las relaciones jerárquicas entre los sexos, y que estas relaciones sociales tienen un claro reflejo en las relaciones profesionales.

2.3.- Enfermera una profesión femenina

Investigar las profesiones teniendo en cuenta el género, implica un proceso que se inicia al admitir que, aunque en la actualidad las profesiones están desarrolladas tanto por hombres como por mujeres, el sexo de las personas es un determinante a la hora de escoger profesión y en la forma de ejercerla. Aún hoy, en el siglo XXI, aunque cada vez hay más hombres en la profesión enfermera, se continúa percibiéndola como una profesión propia de mujeres, marcando este hecho las relaciones profesionales con otros miembros del equipo sanitario profesional. Conocer lo que opinan los profesionales y los profanos de la práctica profesional, e identificar los valores y los símbolos de género que utilizan para ello, es algo que debe ser tenido en cuenta a la hora de tratar de entender y analizar una profesión (Ortiz, 2007). Los sesgos de género que subyacen en las ideas predominantes que sobre las enfermeras como seres biológicos y sociales, tiene la sociedad, están influyendo y repercutiendo en la visión que esta sociedad y los propios profesionales, tienen de las personas que ejercen esta profesión.

El predominio histórico de las mujeres en la enfermería y ahora en la medicina, hace indispensable introducir el concepto de género en el planteamiento de cualquier investigación sobre las

profesiones sanitarias. El androcentrismo ha sido una constante que ha vertebrado tanto la asistencia, como la investigación y la docencia; a pesar de que en la actualidad, la medicina está dando un giro hacia la feminización, aunque manteniendo aún, ciertas características androcéntricas. Este fenómeno de feminización de una profesión típicamente masculina resulta un fenómeno interesante de estudio en un futuro.

En nuestra sociedad se asignan valores, posibilidades y atributos diferentes a las personas, según pertenezcan a un género u otro y, posteriormente, se han asignado diferentes ocupaciones que después han devenido en ser profesiones, según se haya sido hombre o mujer. De forma estereotipada, en las profesiones sanitarias, se ha hecho una identificación de la medicina con el género masculino y de la enfermería con el femenino

Al igual que las mujeres, las enfermeras han tenido que luchar para escapar del modelo patriarcal que se instaló en las relaciones médico-enfermera, relaciones que dejaban claro de una manera fehaciente la supeditación al médico, sin ninguna actividad que le fuera propia. Esta adaptación del rol femenino-familiar al ámbito de los servicios profesionales, que debería haberse rechazado, fue actualizada y reivindicada a partir de los años setenta como elemento cultural en torno al cual se ha desarrollado la enfermería moderna. La identificación del objeto de la enfermería -el cuidar con ser mujer-, ha sido durante mucho tiempo un aspecto que ha frenado el desarrollo de la profesión enfermera y la marginación en el ámbito de las decisiones. Esta marginación funciona por dos lados: por uno, entre otros aspectos, una definición determinada de la imagen, y por otro, en un estrechamiento del espacio de las actuaciones. Tanto en la imagen que tienen que transmitir, como los márgenes en los que se pueden mover, vienen definidos desde fuera de la profesión. Cuando se han intentado cambios en ambos casos, estos han sido neutralizados de manera casi inmediata (Bertrán Noguera, 2005).

Esto ha contribuido a perpetuar el estereotipo de hombre-marido-médico, mujer-esposa- criada-enfermera en los sistemas sanitarios, hecho que muchos autores perciben como el origen de los problemas percibidos en la profesionalización plena del quehacer enfermero. La identidad de la enfermería con el género femenino explica la división patriarcal del trabajo, dentro de la cual, la profesión enfermera no es capaz de afirmarse como una profesión autónoma (Rodríguez García et al., 2009) Teniendo en cuenta que el poder es un elemento a tener en cuenta en las relaciones de los géneros.

En el sistema sanitario Bertrán Noguera (2005) nos presenta tres aspectos relativos al “poder enfermero”. El primero sería la limitación en la comunicación; limitación que es promovida desde el sistema sanitario al no tener las enfermeras ningún tiempo ni espacio para reuniones; el segundo es la dificultad de acceso real a los espacios de poder, estableciendo para asumir los puestos de verdadero poder un nivel de titulación que excede el que tienen normalmente las enfermeras, y el tercer problema es la devaluación de las soluciones aportadas por las enfermeras debido al escaso poder de estas en las instituciones sanitarias. Un verdadero círculo vicioso, acompañado del tradicional “techo de cristal” femenino.

Según Albert y Albert (2005), las mujeres han estado discriminadas y sujetas a estereotipos como la subjetividad, la dependencia, la sumisión, la abnegación... Y esto, en el campo hospitalario, ha permitido en el pasado que el médico se presentara como el padre que decide, y la enfermera, como la madre subordinada a sus deseos; los pacientes serían los hijos que hay que atender. Fruto de esa situación histórica, es por ejemplo la baja autoestima profesional que tienen las enfermeras, que debe corregirse tanto para elevar la opinión propia como para cambiar la de los demás.

Así, se podría explicar el tipo de respuestas que se han dado, a lo largo de la historia y hasta la actualidad, a las situaciones de discriminación y subordinación que han tenido y aún tienen estos profesionales y como ello ha repercutido en el ámbito profesional cotidiano, tanto de las enfermeras y enfermeros, como de los médicos y las médicas.

2.3.1-Los orígenes de la profesión de enfermera

Creemos que es interesante situar el desarrollo de la profesión enfermera a través del tiempo, para comprender el porqué de las diferentes imágenes con la que se la ha identificado. Existen, procedentes de distintas épocas, imágenes estereotipadas de la enfermera que han persistido hasta nuestros días y son, en cierto modo, el reflejo de las diferentes situaciones por las que ha pasado esta profesión.

Es difícil determinar el origen preciso de la actividad de cuidado como servicio a la comunidad. Las sociedades primitivas,

tenían entre sus individuos personas encargadas de “cuidar” de los otros, y de sanarles cuando se ponían enfermos; estas personas recolectaban hierbas, ayudaban en los partos y daban consejos en cuanto a la crianza de los niños. Es precisamente el cuidado y la crianza de los niños, el punto de partida de una disciplina tan vital para la humanidad como, hasta fechas muy recientes, desconsiderada por ella.

La enfermería tiene su origen en el cuidado materno a los niños; este cuidado es en principio una respuesta innata a una necesidad vital del individuo, respuesta que va evolucionando al paso que lo hace el propio ser humano como especie. Esos cuidados maternos innatos y su entorno, pueden considerarse la primera escuela en la que las personas interesadas aprendían observando la naturaleza y el comportamiento de los animales; su actividad era una forma de servicio a la comunidad, para así conservarla y protegerla. Era y es, una actividad tan vital y tan cotidiana, que su dimensión de profesionalidad ha pasado desapercibida. Lo extraordinario, lo no cotidiano, es lo que llama la atención de la comunidad. El enfermar no es algo cotidiano, sino ocasional e inesperado en el natural desarrollo biológico. De aquí la consideración social que siempre tuvo la medicina.

El hecho de enfermar y sanar, era incomprendible para el hombre primitivo, por lo que nace la creencia en los espíritus y su influencia sobre la salud; creencia que influyó decisivamente en el tratamiento de las enfermedades. Así, surgieron personas que invocaban a los espíritus, con el fin de aliviar los males de la gente. Dado que la enfermedad era atribuida a espíritus malignos, la curación consistía en su expulsión. Se instauraron diversos procedimientos para conseguir que el cuerpo fuera una morada incómoda para dichos espíritus: cataplasmas, masajes, purgativos, lavativas, trepanaciones, baños fríos, ayunos, sangrías... cualquier medio era bueno para hacer salir al espíritu. Todas estas técnicas fueron la base de numerosas prácticas curativas pretéritas y aún actuales.

Todo este cúmulo de saber, se hizo demasiado complicado para ser resuelto por cualquiera. Así que se empezaron a seleccionar personas con características extraordinarias, las cuales, tras un largo periodo de preparación ejercían estas actividades para beneficio de la tribu; el ejercicio de la actividad cuidadora, confería a estas personas un estatus privilegiado. Para poder mantener dicho estatus, no transmitían sus conocimientos nada más que a las personas que les ayudaban y que en un futuro tendrían que ocupar su puesto. Así comenzó el oscurantismo, el vocabulario esotérico, y la

especialización en la curación; dando lugar a la aparición del curandero o mago. Estas actividades “curativas” tenían lugar en ceremonias que no tardaron en tener un componente religioso, lo cual hizo que lógicamente, al curandero se le considerara persona sagrada.

A la casta de los curanderos se les unió otra clase de personas, en general se trataba de mujeres que recolectaban hierbas y las aplicaban para bajar fiebres o curar heridas; cuidaban a los enfermos solucionando problemas relacionados con la vida cotidiana; conocían muchos secretos medicinales. Muchas de estas mujeres, consideradas sabias -sobre todo las de más experiencias y mayor edad-, fueron el origen de las brujas. Con el tiempo, y debido a la unión tradicional entre curación y espíritu, a estas mujeres se les atribuyó poderes misteriosos.

Mujeres sabias y curanderos, son quizá el arcano de enfermeras y médicos. Los médicos, probablemente por el hecho de ser hombres, habían ganado por primera vez, y de forma definitiva, su predominio y lucha por el poder, ha llegado hasta nuestros días. Una explicación nos la puede dar la lectura de Jenofonte (s. 430 a. de J.C.). Este autor decía “los dioses han colocado a la mujer dentro del hogar por que soporta menos el frío, el calor y la guerra. Mientras para las mujeres, es honesto permanecer en casa, es deshonesto salir fuera. Sin embargo, para los hombres, sería vergonzoso quedarse en casa sin ocuparse de lo que ocurre fuera” (Donahue, 1985).

Con la llegada de la religión cristiana, se produjo un importante cambio en los valores sociales. El cristianismo, que prevaleció por encima de las demás religiones en el mundo conocido, no solo transformó la sociedad, sino que también originó un importante desarrollo de los cuidados, por cuanto que era preceptivo ofrecer estos servicios a los más necesitados, entre ellos los enfermos; además, debía ser un servicio desinteresado, sin recibir nada a cambio; el amor al prójimo era la única motivación. El hecho de cuidar a los enfermos, tenía que coincidir plenamente con las enseñanzas de Cristo. “Cuidar a los enfermos era una obra de misericordia”. Esta connotación que adquirieron los cuidados, de ser un servicio por Dios y amparados por El, les privó de ser considerado un saber de interés público como lo eran la medicina, la física o la astronomía.



Figura 1. 1.- Grabado de Monjas trabajando en una sala del Hotel de Dieu, Paris 1650. Les edifices Hospitaliers de Casimir Tollet, 1892 National Library of Medicine.

El cuidado a los enfermos se convirtió pues en una vocación sagrada, ampliando las oportunidades para las mujeres al abrirles las puertas del hogar a una actividad honrada. Viudas, vírgenes y matronas romanas, fueron las primeras mujeres que se dedicaron a esta actividad. Este hecho contribuyó a elevar el prestigio de la actividad de cuidar. Posteriormente aparecieron ordenes de tipo militar y religioso: las enfermeras monásticas; los caballeros hospitalarios de San Juan de Jerusalén, de San Lázaro, de San Juan de Dios; las órdenes mendicantes y las órdenes seculares de enfermeras.

Como la enfermería estaba íntimamente relacionada con la religión, la disciplina estricta era su modo de vida. Quienes se dedicaran a esta tarea debían ser dóciles, pasivas, humanitarias y altruistas; con una obediencia ciega en los superiores, ya fueran estos médicos o sacerdotes: La característica esencial de la buena enfermera, la que de ningún modo podía faltarle, era la obediencia.

Así llegamos a la Alta Edad Media, donde los cuidados de enfermería corrían a cargo de monjas y monjes, que desarrollaban su actividad en los primeros hospitales que se crean para la atención y el cuidado de enfermos pobres; posteriormente se generalizó la práctica de emplear a individuos sin preparación para que les ayudaran, pero todavía la responsabilidad del cuidado estaba en manos de personas con experiencia y buena voluntad. Al tiempo se creaban universidades para el estudio de la medicina, los médicos que allí se formaban, empezaron a ser llamados para visitar a los enfermos en los hospitales, iniciándose así la relación médico-hospital. El uso de la alquimia o la astrología eran recursos muy aceptados como tratamiento de las enfermedades.

Con referencia a los hospitales, todavía hoy en día perduran tres hospitales medievales famosos: el Hôtel de Dieu de Lyon, el Hôtel de Dieu de Paris y el Hospital del Santo Spirito en Roma; de los dos primeros proceden las informaciones más completas respecto a las actividades enfermeras que allí se llevaban a cabo.

El Hôtel de Dieu de Lyon, fue fundado en el 542 d.C., en su origen, servía como casa de caridad. No estaba bajo el poder clerical, sino regentado por grupos laicos (Donahue 1985); las enfermeras laicas eran reclutadas de entre mujeres pecadoras y viudas. Con el tiempo, los hombres ayudaron en su trabajo a estas mujeres. El Hôtel de Dieu de Paris, fundado en el año 650 y regentado también por laicos, comenzó siendo un hospital pequeño que creció de forma considerable. Las mujeres que lo atendían fueron convertidas en orden

religiosa pasando a denominarse hermanas Agustinas; una orden sumamente estricta. Estas monjas realizaban todos los trabajos que el hospital requería, pasando previamente por diversas etapas formativas. Llevaban a cabo la admisión y el alta de los enfermos, la cocina, la lavandería, la limpieza, el cuidado a los enfermos y el entierro de los difuntos (fig. 1. Donahue pp 135) Estas hermanas dependían de los sacerdotes.

El Hospital del santo Spirito de Roma, fundado en el año 717 d.C. por orden del Papa, con el propósito de cuidar a los enfermos. Hasta finalizar la Alta Edad Media este hospital incorporó a más de 100 médicos y cirujanos.

Ya en la Baja Edad Media, se organizan cruzadas para reconquistar los Santos Lugares (1000-1500 d.C) Estas, ocasionaron la creación de las ordenes militares para el cuidado de enfermos, los escritos sobre estas órdenes denominadas “Hospitalarias”, ponen de manifiesto que sus componentes eran caritativos y bondadosos, pero con el tiempo, sus buenos propósitos desaparecieron y fueron cautivados por el ansia de riquezas y posesiones; fueron dejando su aspecto caritativo, centrado en los cuidados, pasando a perseguir objetivos de conquista, haciéndose cada vez más poderosos y amenazando el poder secular.

Posteriormente hicieron su aparición las ordenes mendicantes, cuyas figuras más emblemática fueron: San Francisco de Asís (1182-1226) que creó la orden de los franciscanos; las Clarisas con santa Clara de Asís (1194-1253) como su primera abadesa, y Santo Domingo de Guzmán, que fundó los dominicos. Las Clarisas, estaban dedicadas, según parece, al cuidado de los leprosos. Por la misma época, aparecen grupos de personas que de forma organizada cuidan a los enfermos, surgiendo con ellos las primeras órdenes seculares de enfermeras.

En definitiva, fue en esta etapa la Alta Edad Media y primeros siglos de la Baja Edad Media, cuando se inició la construcción de hospitales en todas las ciudades de Europa. Fue una medida necesaria ante el crecimiento exponencial de las enfermedades de tipo contagioso contribuyendo a esta propagación el hacinamiento en las ciudades. De manera general los hospitales eran dedicados al cuidado de los pobres, pero su objetivo no era tanto curar como custodiar, cuidar y mantener a los enfermos y mendigos. Al final de la edad Media los hospitales se multiplican y se mejora tanto su dotación como el personal que los cuida.

Sin embargo, los conocimientos de enfermería, seguían sin tener cabida en el ámbito académico. El Papa Gregorio VII, (1073 - 1085), inició una amplia reforma que incluyó a la institución universitaria. En las universidades se inician estudios de Teología, Leyes y Medicina, quedando excluidos los estudios de enfermería, ya que los enfermeros prodigaban cuidados cuyo cariz eminentemente humanitario, espiritual, sin connotaciones de aprendizaje, calidad o remuneración, impedía su transmisión de forma organizada y sistemática; imposibilitando así, no solo la creación de un corpus de conocimientos específicos, sino además, su transmisión, y por tanto su evolución. Sin embargo, los barberos-cirujanos, diferenciados de los cuidadores-enfermeros, se habían introducido durante el Siglo XIV en este ámbito de estudios universitarios, ya que al estar constituidos como gremio, les permite estructurar los conocimientos propios de su disciplina, logrando con la reforma universitaria la titulación de médicos-cirujanos (Hernandez Conesa, 2001).

Es a finales de la Edad Media, cuando da comienzo lo que hoy conocemos como ciencia; una forma de pensar basada en el conocimiento probado. Este hecho y la división del cristianismo, siglos después, iniciaron la “era moderna”.

2.3.2.-La profesión enfermera en la Era Moderna

El siglo XVI trajo consigo dos movimientos: el Renacimiento y la Reforma. El Renacimiento no supone un cambio brusco en el cuidado a los enfermos, aun cuando se va imponiendo un cambio de mentalidad, principalmente antropocéntrica. La reforma fue un movimiento religioso que dividió al cristianismo, y que afectó profundamente a las actividades de cuidados sobre todo en el ámbito hospitalario. Vamos a ver el influjo de ambos movimientos en el desarrollo de los cuidados.

- **La Reforma**

La Reforma protestante, tuvo como resultado la división del mundo cristiano y la disminución de la autoridad papal (Donahue, 1985). La afirmación protestante de que el alma se salva solo con un acto de fe, hace innecesarios los sacrificios y las obras de caridad, por lo tanto, las personas dedicadas al cuidado de los enfermos como acto

caritativo, cesan en su labor. Cuidar a otros no salva. Los protestantes creen que el bienestar social es una responsabilidad de cada individuo.

Muchos de los hospitales de las zonas en las que los protestantes se introdujeron -y que inicialmente estaban en manos de católicos-, se cerraron. De los que mantuvieron abiertos, expulsaron a las monjas y a los monjes que los llevaban, siendo sustituidos por seglares, ello hizo que disminuyera el personal para el cuidado de los enfermos. Los hospitales se convirtieron en lugares horribles, ya que no quedó nadie cualificado para cuidar a los enfermos, reclutándose en su lugar, personas de la más baja estofa, comenzando así una época decadente en la historia de los cuidados, y por tanto de la profesión enfermera.

Dadas las condiciones insalubres de estos hospitales: enfermos sin clasificar por enfermedades y conviviendo todos juntos; medidas de higiene inexistentes, acostados en camas muy próximas unas de otras, e incluso compartiéndolas, comenzaron a producirse, de nuevo, grandes brotes epidémicos y los hospitales se convirtieron en focos de epidemias y enfermedades infecciosas.

El personal de los hospitales era cada vez más escaso, ya que resultaba muy difícil, dadas las condiciones de los hospitales, convencer a personas inteligentes para que se dedicaran a cuidar a enfermos. Esta situación persistió durante 300 años (entre el 1500 y el 1800; periodo durante el cual, las enfermeras vivieron uno de sus peores momentos, retrocediendo su imagen social hasta ser consideradas como trabajadoras serviles, mal pagadas y peor vistas. Las enfermeras eran rudas, ignorantes, y su imagen, la de una persona sucia, zafia, e incluso dada a las bebidas alcohólicas.

Los dibujos de Hogarth y las descripciones de Charles Dickens (1844) de las enfermeras Sarah Gamp y Betsy Prigs, ignorantes y con conductas poco edificantes eran verdaderas caricaturas, basadas, desgraciadamente, en personajes reales; como todos los que describía Dickens en sus libros. (Fig. 2. pag 232, Historia de la enfermería P. Donahue) El retrato que Dickens hace de la figura de Mrs. Gamp, en la novela "Vida y aventuras de Martin Chuzzlewit" (1844), es una sátira basada en las enfermeras de la sociedad Americana, donde sitúa el autor la trama de su novela. Podemos leer el comentario que hace Mendez Herrera, (2003) en las Obras completas de Dickens de este personaje "la señora Gamp, también parece recordar a una autentica enfermera de un amigo del autor, pero de nuevo la ficción supera a la realidad..., no hay personaje más divertido..., nuevamente de una

figura enteramente despreciable, llena de avaricia, borracha, plisada de doblez, deshonesto y odioso, hace Dickens un tipo del que no quisiéramos separarnos durante toda la obra” (pp142). Por su parte en la novela el propio Dickens, describe a este personaje de la siguiente forma:

“.....La cara de Mrs. Gamp, particularmente la nariz, estaba algo enrojecida e hinchada, y resultaba difícil disfrutar de su compañía sin notar un cierto olor a alcohol. Al igual que la mayoría de las personas que han alcanzado gran eminencia en su profesión, ella se dedicaba a la suya de buen grado; tanto es así que, dejando a un lado sus predilecciones naturales como mujer, asistía a un parto o amortajaba un cadáver con el mismo deleite y agrado” (Dickens, 1844 Martin Chuzzlewit pags. 312-313)

Sin embargo, en los países protestantes, precisamente por la ausencia de una ayuda sistematizada, y la escasa presencia de personas que prestaran cuidados de tipo caritativo, se provoca el inicio de la profesionalización de los cuidados, lo cual, consecuentemente, ayudó a sistematizarlos, a considerarse trabajo remunerado, y a crear la disciplina enfermera. Esta idea de profesionalizar los cuidados, coexistía con la de los países católicos, para los que los cuidados, seguían teniendo un matiz de tipo caritativo.

Estas dos maneras de percibir y ejercer los cuidados, por una parte como un trabajo remunerado y profesional, y por otra parte como un acto caritativo, han configurado la imagen que hoy tenemos de la profesión enfermera y explica, en parte, la situación actual de la profesión.



Fig1.2.- Frederick Barnard, la señora Gamp de Martin Chuzzlewit, Charles Dickens (1844)

- **El Renacimiento**

Antes de finalizar la Edad Media, sobrevinieron tres siglos de revoluciones en todos los ámbitos de la vida: político, económico (descubrimiento de América) industrial e intelectual. Estas revoluciones abrieron las puertas para que el conocimiento científico se expandiera.

En efecto, los descubrimientos de Copérnico (1473-1543), Galileo (1564-1642) y Newton (1642-1727) ayudaron al arranque de la experimentación y al proceso de pensamiento inductivo. En el campo de la biología, se lograron avances espectaculares que ayudaron al desarrollo de la medicina. La labor de Andrés Vesalio (1514-1564) basando sus conocimientos en la investigación y no en la especulación, fue considerada revolucionaria para el conocimiento del cuerpo humano. Se inician así, los primeros intentos para explicar el funcionamiento del cuerpo humano. De hecho, la autopsia y el microscopio fueron definitivos para lograrlo. El paso de la alquimia a la química, fue también un factor decisivo en el desarrollo del tratamiento de las enfermedades, y la diferenciación entre lo que era normal y lo que era anormal, dio paso a la posibilidad de iniciar los diagnósticos de las enfermedades.

La difusión del conocimiento también se hizo posible con uno de los más grandes avances del Renacimiento: la imprenta. Su generalización permitió la socialización del saber y el intercambio de conocimientos entre los estudiosos. Las condiciones de vida de la sociedad fueron poco a poco mejorando.

- **La profesión enfermera entre la Reforma y el Renacimiento**

Este renacer de la cultura, no tuvo impacto en la profesión enfermera, quizá porque pesaba demasiado la antigua y firme concepción que sobre la enfermera se tenía. Perduraba la idea de que esta actividad, tenía más de caridad y religión, que de ciencia y profesión. Las enfermeras tenían una actividad religiosa y no intelectual; cuidaban más del alma que del cuerpo, o cuidaban el alma a través del cuidado del cuerpo, el cual, era considerado como algo superfluo.



Figura 1. 3.- Uniforme de las Diaconisas. Instituto Kaiserswerth, Alemania 1836

El cese de la labor cuidadora por personas ya adiestradas para ello, aparece un enorme vacío en la atención a enfermos que urge llenar; urgencia que provoca el planear y poner en ejecución, uno de los proyectos más importantes para la renovación del cuidado y el nacimiento de la enfermería moderna, que fue la creación, en 1836 del Instituto de las Diaconisas de Kainerswerth, en Alemania. Esta fue la alternativa del mundo protestante a los monasterios católicos. Las diaconisas eran mujeres comprometidas con su religión, pero sin votos; no percibían salario y eran cuidadas de por vida por la institución. En un primer momento su ámbito de actuación era la comunidad, como enfermeras visitadoras. Posteriormente, fueron ampliando su campo de actuación en los hospitales. Llevaban un uniforme que evoca a la imagen de las enfermeras actuales: bata de algodón azul, delantal y cofia (Fig.1.3)

Las diaconisas se formaban en el propio instituto mediante un programa de estudios que duraba tres años, con un soporte disciplinar de inspiración castrense. Esta estructura formativa proporcionó el modelo para las primeras escuelas de enfermeras (Nutting y Dock, 1907).

Esta institución influyó de una manera notable en la forma de entender la enfermería hasta nuestros días. Sobre todos influyó en la que más tarde sería una figura emblemática: Florence Nigthingale (1820-1910).

Florence Nigthingale, nacida en Italia el 12 del mes de mayo, estudió enfermería en el Instituto Kaiserswerth en 1853; dado que ese país estaba más adelantado en las artes de la guerra, también lo estaba en las técnicas hospitalarias. Florence, continuó su preparación encaminada a la asistencia de enfermos, en el Instituto de las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl de París. De regreso a Londres participó activamente asistiendo a los enfermos de la epidemia de cólera.

Al estallar la guerra de Crimea, entre Inglaterra y Rusia, el ministro de Guerra inglés, solicitó la colaboración de Florence Nigthingale para la asistencia de los soldados heridos. De hecho, fue en esta guerra cuando Florence pudo darse cuenta de que las condiciones en que se encontraban los hospitales. No respondían a las necesidades crecientes de los heridos de guerra. Los hospitales que existían a mediados del siglo XIX, no contaban con las mínimas medidas de higiene y mucho menos con el personal capacitado para la atención de heridos y enfermos.



*Figura 1.4.- Museo de Florence Nigthingale, Tarjeta de visita 1856
Londres en florenceightingale.co.uk/flo2.htm*

Cuando se introdujeron armas más modernas en los conflictos bélicos, los heridos en combate aumentaron en grandes proporciones y la necesidad de atenderlos rápidamente se convirtió en un problema. La ciencia aplicada a la guerra también tuvo que extenderse a la constitución y organización de hospitales en donde había que atender a cientos de heridos al mismo tiempo, operando y combatiendo las infecciones y las gangrenas. Ante esa situación, urgía contar con personal adecuado y en poco tiempo bajo la dirección de Florence Nigthingale, fueron preparadas 38 enfermeras destinadas a prestar sus servicios en los hospitales cercanos a los frentes de batalla (Fig.1.4.- Museo de Florence Nigthingale)

Además de impulsora del nuevo perfil de la enfermera, lo cual supuso un gran impacto en el desarrollo de la profesión. Florence Nigthingale, fue pionera en otros aspectos de la estructura sanitaria, entre los que hay que destacar la gestión de lo que hoy consideramos un hospital de calidad. En la organización de los servicios hospitalarios, en dos semanas logró montar una cocina para preparar la comida de 800 hombres; una lavandería en donde se desinfectaba la ropa de los pacientes; además dotó a los heridos y enfermos de diez mil camisas compradas con los donativos que conseguía y de su propio dinero.

Durante esta guerra, su preocupación por los enfermos, debido al mal estado de los hospitales de campaña, la impulsa a reflexionar el mejor modo de gestionar el cuidado a los heridos, surgiendo así un nuevo tipo de organización hospitalaria que pone en marcha, por primera vez, en el hospital militar británico en Turquía. Esta nueva forma de trabajo, consistió en organizar las actividades de las salas según el tipo de lesiones, mantener limpios el entorno y los pacientes y asegurar las mejores condiciones naturales para que los enfermos pudieran sanar; medidas que aunque en la actualidad se dan por descontado en la labor cotidiana de los hospitales, en ese momento fueron revolucionarias. La gran labor que realizó y por la que todavía se la recuerda hasta en ambientes ajenos a la enfermería, quedó simbolizada por la imagen mil veces repetida de la “La Dama de la Lámpara” imagen que ha inmortalizado su figura y que ha servido de tema central de muchas ornamentaciones de países ajenos al suyo, como por ejemplo en la Catedral de Washington, una de cuyas vidrieras representa su imagen (fig.1. 5).

Al finalizar la guerra de Crimea, los ingleses agradecidos por su labor, le donaron dinero con el cual crea la Fundación Nigthingale que más tarde serviría para formar un cuerpo de profesionales enfermeras,



Figura 1.5.- Vidriera emplomada diseñada por Reynolds, Francis & Rohnstock Crimea 1938 Catedral de Washington, obtenido de P. Donahue

escogidas entre hijas de buenas familias, dando a la labor de cuidar un prestigio que había perdido.

En 1860 en el St. Thomas Hospital, se pone en marcha el primer programa organizado de formación para enfermeras, como institución educativa independiente. A pesar de que una mayoría abrumadora de los médicos estaban en contra de la conveniencia de formar a las enfermeras, oponiéndose al proyecto, el programa siguió adelante, gracias a los recursos de la Fundación Nigthingale y al apoyo del director del hospital. El objetivo de esta escuela fue preparar enfermeras de hospital, enfermeras de distrito para los enfermos pobres y enfermeras docentes.

La duración del programa era de un año. Esta escuela sirvió de modelo a otras muchas y elevó la enfermería al grado de profesión respetable para las mujeres. Un libro de 77 páginas escrito por Florence Nigthingale, titulado *Notas sobre la enfermería* (1859) fue el que se utilizó como libro de texto.

A pesar del gran empuje que en ese momento realizó Nigthingale para proveer a la profesión de un modelo que le permitiera avanzar en los cuidados, también la impregnó de la ideología de la época, cuya base era una servidumbre a la técnica y a la medicina. La concepción Nigthingale, marcó de tal manera a la profesión que sus ideas han permanecido casi inalterables. Por una parte favoreció la profesionalización, pero por otra, el seguimiento de su modelo ha colaborado -durante más de un siglo-, en afianzar la dependencia que la enfermería aún tiene, de la medicina. Fue una lástima no aprovechar el momento y realizar un análisis riguroso de los cuidados, que hubiera permitido acercarse al nivel de otras ciencias (Hernández Conesa, 2001 pp. 128).

Todos los acontecimientos relatados, alcanzaron a la segunda mitad del siglo XIX y como consecuencia de ello, empieza a detectarse un cambio en la apreciación de la imagen de la profesión enfermera, como puede constatarse en las obras de algunos pintores que retratan a las enfermeras con una actividad cultivada y reflexiva (fig.1.6 pag, 85 *Historia de la enfermería* P. Donahue) en contraposición a la imagen proyectada por Charles Dickens, que como ya hemos visto, describía a la enfermera, como una persona ignorante y poco valiosa.



Figura.1. 6 .- Alma-Tadema, *La enfermera*, 1872 Sotherby's , Londres

En cuanto al Nuevo Mundo, también allí, los hechos al respecto, sucedieron de forma similar. En 1861 estalla en América la guerra de Secesión y, al igual que pasó en Europa con la guerra de Crimea, aumenta la necesidad de contar con enfermeras capacitadas. Como no existían, se reclutaron para actuar como enfermeras mujeres de muy diversa extracción y cultura social, las experiencias vividas pusieron de manifiesto su inadecuada preparación para el cometido encomendado y así se despertó el interés del público y la necesidad de desarrollar programas adecuados iniciándose las primeras reformas importantes en los estudios de enfermería en esos países.

Sin embargo, en los Estados Unidos, se tiene constancia -por primera vez-, de formación a enfermeras, unas cuantas décadas antes de los hechos relatados, concretamente en 1798. Un médico organiza en el New York Hospital (Nutting&Dock, 1907) un cursillo dirigido a enfermeras. Casi 50 años después, el 5 de marzo de 1839, se crea la primera Sociedad Enfermera en Filadelfia, con el objetivo de formar someramente a enfermeras. Esta formación, estaba dirigida a mujeres para que pudieran ofrecer un servicio de asistencia materno-infantil a domicilio. Los informes históricos se refieren a esta institución como la primera escuela de “adiestramiento” (training) de enfermeras en América. (Figura, 1.7).

Elizabeth Blackwell funda la Women’s Central Association for Relief. Esta organización coordinaba las organizaciones sanitarias y de socorro del país (Donahue, 1985) Enviaba enfermeras a dónde más se necesitan y planifica programas de formación para enfermeras en el Bellevue Hospital y algunos centros en Boston. Los cursos consistían en una formación teórico-práctica a lo largo de un mes.

La Bellevue Hospital Training School for Nurses se funda en Mayo de 1873, el programa es de un año de duración. La primera enfermera se gradúa ese mismo año. De forma casi simultánea aparecen otras escuelas de enfermería, en Nueva York (Bellevue), en New Haven y en Boston. (Figura 1.8).



Figura 1.7.- Alice Fisher, con su ayudante, 1885 (Asociación de Alumnas de la asociación de enfermeras de Philadelphia General Hospital School of Nursing records)

A partir de 1860 podemos encontrar, en Estados Unidos, muchos textos, imágenes e historias sobre la enfermería y sobre enfermeras. Estos textos se dedican o bien a glosar a determinadas figuras de la profesión, a informar sobre determinados enfoques doctrinales de la enfermería o a describir técnicas, uniformes y utensilios profesionales. Todas estas publicaciones, en una especie de endogamia profesional, están escritas por enfermeras. Por fortuna, en los últimos años, las enfermeras han empezado a interesar a otro tipo de profesionales, y ha habido un crecimiento importante en información de tipo transversal procedente de otras disciplinas.

Muy pronto los gerentes de los hospitales Americanos y Europeos, se dieron cuenta de las ventajas de tener una escuela de enfermería propia. Tenían mujeres trabajando a muy bajo coste, de hecho, en algunas escuelas los estudiantes pagaban por el derecho a ser enseñadas, y a la vez formaban a su personal, según sus normas y criterios.

Ya hemos visto como en 1860, la enfermería se transforma de una actividad doméstica a una profesional; una profesión, a decir de algunos, mucho más antigua que la mayoría.

Después de la fecha citada, se va instaurando la semilla que originará importantes cambios en la concepción de la estructura social. A causa de la creciente preocupación por la relación entre la enfermedad y los aspectos sociales, se determina, por ejemplo, que la pobreza origina enfermedades y estas a su vez originan más pobreza. Al mismo tiempo, la mejora de la posición de la mujer, la aparición del movimiento feminista, y la influencia de la filosofía de Florence Nigthingale (1854), ayudan a mejorar la formación y la práctica enfermera.

Hasta hace muy poco la función de las enfermeras en las instituciones de salud, no ha cambiado. Las enfermeras, con excepciones, han sido consideradas al mismo tiempo “esposas, madres y empleadas domésticas”. Esposa del médico en su función de ayudante, madre de los pacientes en su curación y cuidado y servidora doméstica de las instituciones de salud (García Bañón, Sainz Otero, Botella Rodríguez, 2004) De ahí la pervivencia, todavía hoy en día en algunas instituciones, de la imagen de la enfermera con cofia, delantal y manguitos.



Figura 1.8.- Alumnas de escuela de enfermería NY.1884 (Asociación Americana de Historia de enfermería)

2.3.3.- La profesión enfermera en España

Paralelamente a lo ya referido en el ámbito del mundo occidental, en España -como parte del mismo-, también se producían los mismos hechos, aunque con algún matiz distintivo. Se produce una cierta secularización entre las personas que cuidaban a los enfermos, pero por causas distintas a las de la reforma protestante. En este caso, las causas parten de la contrarreforma, que extrema los preceptos religiosos, tanto para seculares como para religiosos. Se potencia la vida religiosa de clausura con rigurosas reglas, recluyendo a monjas y monjes al espacio conventual, en detrimento de su labor hospitalaria. Esto supuso una renovación en el cuidado de los enfermos dentro de la Iglesia, ya que se fundan varias órdenes dedicadas exclusivamente a esta labor.

Una de estas órdenes, quizá la más trascendente, es la Orden de los hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios, fundada por Juan Ciudad en el año 1538 bajo el lema “por los cuerpos a las almas”. Su primer hospital lo abre en Granada. Al principio, las personas que cuidaban a los enfermos eran seculares, pero poco tiempo después se acogieron a una Regla; la trascendencia de su labor y de los libros escritos fue grande, extendiéndose la Orden por el nuevo Mundo y la India.

Al siglo XVII pertenece el primer manual de enfermería conocido, publicado en Madrid en 1623 y titulado “La instrucción de Enfermeros” conteniendo referencias al buen cumplimiento de las órdenes médicas y a cómo actuar en casos de urgencias (Hernández Conesa, 2001).

Otra orden de gran trascendencia en España dedicada al cuidado de los enfermos fue la de las Hijas de la Caridad, fundada por San Vicente Paúl, todavía vigente en gran parte del mundo. Sus orígenes fueron una Cofradía de caridad en Châtillon, Francia, integrada por señoras de clase elevada. Pero estas no tenían mucho tiempo para los enfermos así que, se agregó a la cofradía mujeres de origen humilde para que se consagraran al cuidado de enfermos de manera profesional. En 1629 se instauró otra congregación dirigida por Santa Luisa de Marillac que reúne en principio un grupo de mujeres campesinas que luego fue engrosando con mujeres de provincias. Estas mujeres no eran religiosas, por lo que tenían libertad para entrar y salir. Ayudan a las parroquias, atendían a niños abandonados y a los presos, y llevaban los hospitales. Aun cuando no tenían una regla escrita, su formación se apoyaba en las “conferencias de San Vicente”. Su lema era “atender a un enfermo, es rezar”.

Esta época va a marcar a la profesión durante muchos años. Se instaaura la dicotomía entre la profesionalización y lo caritativo, iniciándose un periodo en el que todavía persiste lo caritativo y vocacional, pero al que se le añade el concepto de profesión. Esta triple etiología de los cuidados va perdurando a lo largo del tiempo, sirve de base a la evolución de la enfermera moderna, dificultando enormemente la identificación profesional de la enfermera ante la sociedad, y lo que es peor ante las propias profesionales enfermeras, explicando el retraso de un cuerpo científico de conocimientos enfermeros (Hernández Conesa, 2001).

La documentación que se tiene con respecto a la carrera, bajo diferentes denominaciones, data de la época del Protomedicato. En los reinos de la península ibérica de la Alta Edad Media, las personas que ejercían algún tipo de actividad sanitaria, lo hacían sin ninguna titulación, gente sin escrúpulos aprovechándose de la superstición de la gente, actuaban provocando situaciones trágicas e irreparables. La Corona se vió en la necesidad de regular el ejercicio de las profesiones sanitarias, recurriéndose a una antigua institución. Isabel la Católica crea en 1477 el tribunal del Protomedicato de los reinos de Castilla y León; el protomedicato era un tribunal formados por personas designadas por el rey que reconocían la suficiencia de los aspirantes a ejercer un oficio sanitario y concedían las licencias (Ferrer Caro, 1999) Este tribunal, fue suspendido por la Constitución de Cádiz, cesando en su actuación el 21 de noviembre de 1831.

En Octubre de 1843, se establece un plan de estudios para la enseñanza de Práctico en el Arte de Curar, plan que es sustituido por el de Ministrante en 1846 permaneciendo este, en vigor 14 años. En 1860, se crea un nuevo plan de estudios y una nueva figura de profesional sanitario: el Practicantes, figura que, aunque fue suprimida en 1952, su imagen y significado aún se percibe en nuestros días. Paralelamente a las tres titulaciones mencionadas, que estaban dirigidas solo a hombres, había otra profesión sanitaria –solo para mujeres-, regulada y con su propio plan de estudios, la de Partera o Matrona.

La acreditación técnica de las matronas, la proporcionaban, desde mediados del siglo XVIII, las facultades de medicina, a través de un título que distinguía a quienes lo poseían de las parteras y las empíricas sin formación teórica. Las matronas tituladas fueron aumentando lentamente durante la segunda mitad del siglo hasta completar un total de 1.700 entre 1853 y 1900, lo que supone un promedio anual de 37 nuevos títulos que autorizaban a sus propietarias a ejercer la profesión (Ortiz, 1999).

Una vez tituladas, las matronas tenían la posibilidad de establecerse por su cuenta o trabajar en hospitales y centros benéficos. Desde 1875 pudieron, incluso, desempeñar una actividad docente en centros privados. Desde estos nuevos espacios desempeñaron un papel de mediación entre la medicina y las mujeres, que facilitó, al mismo tiempo, la mejora educativa de las matronas y consolidación de la práctica ginecológica masculina; contribuyó también a la divulgación científica del conocimiento obstétrico y, más a largo plazo, a la medicalización del parto, que aún ahora seguimos padeciendo.

En 1861, la normativa derivada de la Ley de Instrucción Pública (1857) reguló las dos profesiones que eran consideradas auxiliares de la medicina: las de matrona y practicante. La primera con su nombre, definía claramente su campo de acción y su adscripción de género, que se limitaba a la asistencia a “partos y sobrepartos naturales”. Respecto a la segunda, diseñada para varones, tenía una amplia gama de competencias que iban de la realización de curas y administración de vacunas, al “arte de dentista y callista”.

Hasta aquí, hemos mencionado los preámbulos que derivarían hacia la formación formal de la enfermera en España, hecho que ocurre en 1896 con la creación de la primera Escuela de Enfermeras en nuestro país.

En 1896-98 se instaura en España la primera escuela para formar mujeres como enfermeras, se llamaba Santa Isabel de Hungría y era de orientación religiosa y técnica. Fundada en Madrid por el médico y cirujano Federico Rubio y Galí (1827-1902) dentro de su Instituto de Técnica Operatoria. Optó por un modelo de enfermería laica que respondía a un patrón profundamente patriarcal, y estaba muy lejos de las formas más igualitarias de trabajar en el campo de la salud, que las médicas -y probablemente también las farmacéuticas y dentistas-, trataban de poner en pie. Así lo hacen pensar los requisitos para las aspirantes que se anunciaban en la prensa médica; muy exigentes en lo personal y muy laxos en lo académico: *Tener 23 a 40 años de edad; saber leer, escribir y contar; ser sanas, robustas y dóciles; proceder de familias honradas, con preferencia de clase media, huérfanas, desvalidas; ser de moralidad intachable y arraigados sentimientos cristianos» (El Siglo Médico, 1896, citado por Álvarez Ricart, 1989: 199-200).*

En 1917 se funda en Barcelona Santa Madrona con una orientación biologicista y técnica. Hasta 1915 no se establece por ley,

la ocupación de enfermera (antes en 1857, se reconoció la de practicante) Hasta entonces los cuidados se proporcionaban de una manera altruista, como una misión caritativa y con poca formación, las damas enfermeras -uno de los nombres por los que era conocida esta ocupación-, eran las encargadas de ayudar a los médicos en su trabajo, el cual se realizaba en los dispensarios médicos y en los hospitales.

Una prueba de los principios que guiaban la actividad de estas personas, la tenemos en las promesas que prestaban a la hora de ejercer su cometido las Damas enfermeras españolas, precursoras de lo que hoy conocemos como enfermeras profesionales:

Me comprometo a servir de todo corazón a los que se hallen en tratamiento en el hospital o dispensario al que yo pertenezca.

No cesaré nunca de esforzarme en el mejor cumplimiento de la misión que me ha sido confiada.

Me comprometo solemnemente a no divulgar los hechos de que yo tenga noticia acerca de la vida privada de mis enfermos.

Reconozco la dignidad y grandeza de la misión que he aceptado. Ningún trabajo es trivial e indigno en la lucha contra la enfermedad y preservación de la salud.

Me comprometo a servir con lealtad y obediencia a aquellos bajo cuya dirección estoy colocada. Que nunca en el cumplimiento de mis funciones me falten la paciencia, la bondad y la comprensión.

Palabras como servicio, lealtad, obediencia, paciencia, bondad y comprensión son las que definen a esta profesión en esos días, el uniforme poco práctico pero a imagen de las monjas, era la seña de identidad de las enfermeras de entonces, que en realidad eran señoras y señoritas, expertas pero no tituladas que cuidaban a los enfermos bajo la supervisión de monjas (Fig. 9, Cuadernos de historia de la enfermería Vasca).

A principios del siglo XX, los practicantes ampliaron sus competencias a la asistencia al parto, iniciativa que provocó las protestas de las matronas y acabó haciendo permeables las fronteras entre las dos profesiones, dando a las mujeres la posibilidad de ser practicantes. En el año 1904, La Instrucción General de Sanidad delimita como profesiones sanitarias las de Practicante y Arte de los Partos.

Desde comienzos del siglo XX no fue raro, pues, encontrar mujeres practicantes, aunque su proporción no superó el 25% del total, y la profesión siguió manteniendo una identidad masculina, todo lo contrario que las matronas que, casi hasta los años setenta del siglo XX, estuvo exclusivamente en manos de mujeres. (Domínguez Alcón, 1986: 99,121; González Canalejo, 2005).

El proceso de construcción de la enfermería como disciplina profesional femenina, en España se prolonga prácticamente a lo largo de todo el siglo XX, pero encuentra sus primeros hitos en la segunda década del siglo y a lo largo de la segunda república. El calificativo *femenina*, se refiere no solo al hecho de que fuera una actividad creada expresamente para mujeres sino, y más importante, a la ideología profesional que se construyó sobre los valores de género de la época, asociando las ideas de cuidado maternal, capacidad de entrega, generosidad, dulzura, cariño o «naturaleza femenina», con las dotes y habilidades requeridas para su práctica (Domínguez Alcón, 1986: 157).

En su creación juegan un papel importante dos factores: la creciente demanda de estudios y trabajo cualificado por parte de amplios sectores de mujeres de clase media, y la implantación de nuevas formas de organización del trabajo médico, que se tornaba más especializado, tecnificado y accesible a una mayor población.

En mayo de 1915, una real orden crea el título de enfermera sobre la base de la regulación de la formación práctica de mujeres, seculares o religiosas, en el seno de hospitales. Un examen teórico realizado por catedráticos de medicina sobre un programa establecido, concedería, o no, el título a las aspirantes. El sistema fue básicamente el mismo que regía desde mediados del siglo XIX para la obtención de los títulos de practicante y matrona, según el cual, las facultades de medicina acreditaban el nivel de conocimientos aunque no proveían necesariamente la formación. Por ello, y para facilitar la formación específica de mujeres de todas las clases medias y populares, a partir de 1917 se crearon diferentes escuelas de enfermeras como La Santa Madrona y Escuela de Enfermeras Auxiliares de Medicina de la Generalitat, en Barcelona; o la Escuela de Enfermeras de la Casa de Salud de Valdecilla, en Santander (Domínguez Alcón, 1986:113-120; Salmón, García Ballester, Arrizabalaga, 1990: 235-254).



Figura 9.- Damas atendiendo en la sala de curas del Dispensario Santa Isabel para pobres (1910)

La Cruz Roja, recién implantada en España, fue desarrollando también un dispositivo formativo propio, con la organización de cursos en varias ciudades españolas y la creación de las Escuelas de Enfermeras Profesionales de Madrid y Barcelona en 1918 y 1919 (Clemente, 1999: 59-139).

Una peculiaridad de la formación de las enfermeras desde finales del siglo XIX hasta los años 70, tanto en España como muchos otros países, fue la consolidación de un modelo de enseñanza en régimen de internado. Las ventajas laborales que tenía este sistema en la vida del hospital resultan evidentes, aunque esta no debía ser la única razón que justificaba su existencia. El hecho de unir en un solo espacio el lugar de enseñanza, trabajo y residencia, tiene mucho que ver con prácticas sociales de reclusión, vigilancia y protección de las mujeres, y evoca también una forma de vida propia de comunidades religiosas. La ideología de la enfermería como misión y vocación, el tutelaje religioso de las alumnas, y una mentalidad que ponía bajo sospecha la honestidad de las mujeres dispuestas a moverse con libertad en espacios no propios, tendría mucho que ver con ello.

En 1927, una practicante, Flora Senosiaín Salaverri, en un artículo publicado en las revistas profesionales *El practicante navarro* y *El practicante almeriense*, desvelaba algunos de los problemas que eran comunes a las mujeres sanitarias por el hecho de su inusual opción laboral, al mismo tiempo que las veía poseedoras de la suficiente fortaleza para hacerles frente:

“La mujer que estudia y ejerce las carreras de Médico, Practicante o Matrona no resulta una mujer libre como algunos injustamente creen: sino por el contrario es tan delicada y tímida como antes lo era, lo que resulta es que adquiere cierta desenvoltura y serenidad que presta el estudio y la práctica que es indispensable para el ejercicio profesional. (...) la mujer no pierde sus sentimientos de pudor al ejercer una profesión que tanto dignifica y honra a quien la posee, sino que se coloca en tales condiciones de seguridad que resulta invencible en las luchas de la vida en medio de un ambiente como el que actualmente nos rodea”. (González Canalejo, 2005 y Senosiaín 1927).

Además del modelo hospitalario en la formación enfermera, la institucionalización de la higiene y de la medicina preventiva, dentro del contexto de una nueva forma de administración sanitaria, generó otro espacio de trabajo de características bastantes diferentes para las mujeres: la enfermera de salud pública. En la Escuela Nacional de

Puericultura (1925) y la Escuela Nacional de Sanidad (1932) se crearon, respectivamente, un cuerpo de enfermeras puericultoras y otro de enfermeras visitadoras, preparadas estas para llevar a cabo las tareas de supervisión y educación sanitaria (y social) de las familias y de las amas de casa (Bernabeu; Gascón, 1995 y 1999; Ruiz Somavilla, Jiménez Lucena, 1996). Una labor de gran calado social, en la que un número no determinado de enfermeras participó activamente, algunas de ellas tras un periodo de formación en el extranjero.

Durante los años 1926 y 1927, la Cruz Roja española formó en Londres a tres enfermeras visitadoras y, entre 1931 y 1934, 14 más estudiaron en Estados Unidos -durante un promedio de 2 años-, a cargo de la fundación Rockefeller. Estas enfermeras de Cruz Roja, trabajaron a su vuelta en los barrios de la periferia de Madrid. En 1929, visitaron cerca de 1.000 hogares pobres y efectuaron un total de 9.600 visitas. Durante la II República, el servicio se incrementó y se desarrolló en condiciones laborales bastante favorables (Clemente 1999: 104). Las formadas en Estados Unidos se dedicaron preferentemente a la formación de nuevas visitadoras y, en 1934, algo más de una centena, trabajaban por todo el país en servicios de higiene infantil, higiene rural, dispensarios antituberculosos y administración sanitaria (Bernabeu; Gascón, 1999: 71; Gascón, Galiana, Bernabeu, 2003)

Respecto a las matronas, actividad exclusiva de mujeres durante esa época, su número fue en ascenso a lo largo de la primera mitad del siglo XX debido, muy probablemente, al crecimiento de los puestos de matronas titulares municipales en la segunda década del siglo y a la implantación en 1929 del Seguro de Maternidad. Según Ortiz, en el periodo 1907-1912 se expidieron 454 títulos (Ortiz, Martínez, 1997:63), entre 1929-1936 un total de 721 y desde 1939 a 1952 se llegó a 4.499 (Domínguez Alcón, 1986: 121). Su crecimiento numérico no corrió parejo a una mejora económica satisfactoria, a tenor del descontento que muchas de ellas manifestaron. Y no es de extrañar, si tenemos en cuenta que en las instituciones municipales su sueldo, en los años 20, estaba por debajo de los dos tercios del de cualquier practicante (González Castillejo, 2000; González Canalejo, 2005).

Aunque los varones –practicantes-, fueron mayoría, su visibilidad social, sobre todo en los hospitales, fue escasa, y el referente de la enfermera fue siempre femenino, como era norma en occidente. Las cifras de títulos expedidos desde 1929 a 1936 que proporciona Carmen Domínguez Alcón (1986: 121) indican que la mayoría de ellos fueron de practicantes 2.502 varones y 512 mujeres,

por 676 títulos de enfermera; tras la guerra civil y hasta 1952, el número de mujeres enfermeras o practicantes, supera solo ligeramente al de varones, aunque los títulos de practicantes siguen siendo mayoría: 12.020 varones y 4.445 mujeres con títulos de practicantes, por 9.514 títulos de enfermera.

Como en todos los países, también en España la guerra sirvió como instrumento impulsor de la profesión enfermera. Durante la Guerra Civil, en 1936, las enfermeras adquirieron un valor decisivo, no solo desde un punto de vista político sino sobre todo sociológico. A muchas mujeres, dedicarse al cuidado, les permitió la independencia de los hombres, y muchas de ellas, lo mantuvieron como un logro una vez terminada la guerra.

En un estudio cualitativo realizado por Pallarés Martí, (2005) sobre testigos de la contienda española, nos cita el discurso de una enfermera extranjera publicado por Larraz (2004) en relación al impacto que tuvo para las españolas el contacto con enfermeras internacionales “para ellas fue una cosa extraordinaria. Nosotras éramos mujeres modernas, como ellas nunca habían llegado a ser (las españolas voluntarias) No dábamos importancia a hablar con los hombres, ni a dar órdenes a nuestro alrededor, ya sabes como somos las enfermeras, pero una mujer española no podía hacerlo... fue una cosa extraordinaria y los hombres tuvieron que aceptarlo. Para ellas fue tremendo lo que hicieron ayudándonos y tomando parte”.

Pallarés Martí (2005), añade que las enfermeras representaron un ejemplo de altruismo y solidaridad dando en ambos bandos un vuelco a la imagen que en ese momento existía sobre las mujeres en general y sobre las enfermeras en particular. Hasta el Movimiento, ser enfermera era una actividad de postín, la ejercían “señoritas” a partir de ese momento las milicianas y las señoritas se unieron en un mismo objetivo: cuidar a los enfermos.

La guerra civil dio lugar a Libros y Películas realizadas de uno y otro lado. Desde el lado nacionalista, Concha Espina, proporcionó a la profesión un aire romántico haciendo de las enfermeras de la guerra y pos-guerra heroínas de algunos de sus libros; escribió, por ejemplo, a principios de los años cuarenta un libro titulado *Princesas del Martirio*, para recordar la hazaña y homenajear a unas particulares “mártires de la Guerra Civil española”. Sus protagonistas son tres enfermeras voluntarias de la Cruz Roja de Astorga (León) que, en octubre de 1936, acudieron al Puerto de Somiedo (Asturias) a prestar su asistencia a los heridos y enfermos del bando nacional, y viéndose

envueltas en un episodio bolchevique, cayeron prisioneras, siendo posteriormente fusiladas (Andina Díaz, 2004).

Nada más iniciarse la sublevación, el colectivo de enfermeras fue movilizado. Conforme los heridos aumentaban, lo hacía también la necesidad de enfermeras para su cuidado, y cada vez eran más las jóvenes que desde ambos bandos se ofrecían como voluntarias, para ayudar en el cuidado de los heridos de guerra, así como de los niños y ancianos que quedaban desatendidos. Estas voluntarias tenían poca o ninguna preparación. Para paliar este problema, tanto desde el bando republicano a través de las instituciones del estado, como desde el nacionalista, a través de la falange, y en ambos casos a través de la Cruz Roja Española, se iniciaron cursos y cursillos que de forma acelerada trataron de preparar a estas mujeres. Al finalizar estos cursillos se entregaba un título que dependiendo del organismo que los impartía tenía diferente denominación. Por ello se crearon un sinnúmero de titulaciones relacionadas con los cuidados enfermeros: Damas auxiliares de la Sanidad Militar, Damas enfermeras españolas, Enfermeras profesionales, Enfermeras de la Cruz Roja, Damas auxiliares voluntarias, Enfermeras Hospitalarias, Visitadoras Sociales, Enfermeras de Guerra, Enfermeras del Socorro Rojo....Titulaciones que a veces podían coincidir, pero que los documentos consultados no aclaran si se trataba o no del mismo título.

Terminado el conflicto, la actividad de las enfermeras españolas durante la contienda sirvió para que en España se reforzara el rol de la enfermera, promulgándose con posterioridad, leyes que igualaban el trabajo enfermero en hombres y mujeres; a partir de aquí, las enfermeras iniciaron presiones para equiparar el trabajo y las titulaciones de enfermeras, practicantes y matronas (Andina Díaz, 2004).

María de Madariaga, crea en 1942 en Madrid la primera de una serie de escuelas de enfermeras denominadas "Salus Infirmorum", en cuyo ideario aparecía de forma prioritaria el promocionar la acción apostólica a través de sus docentes, aunque sin olvidar su aspecto sanitario y profesional, pues consideraba que la evangelización a los profesionales sanitarios, podía beneficiarlos a la hora de efectuar una práctica diaria más humana con los pacientes (fig. 10).

La feminización de la actividad enfermera durante la primera mitad del siglo fue un proceso más apreciable en términos ideológicos que cuantitativos y ahondó en la construcción de diferentes identidades sexuales para dos profesiones con similares competencias

técnicas: enfermeras y practicantes. Los estudios eran, tanto para hombres como para las mujeres, de tres cursos académicos, pero mientras los hombres los seguían de forma libre en las facultades de medicina, las mujeres los cursaban en Escuelas femeninas, obligatoriamente en régimen de internado, para así asegurar la vida ordenada y casi clerical de las estudiantes femeninas.

En 1952, más de una década después de terminada la guerra, se unifican todos los títulos (enfermera, practicante y comadrona) bajo el extraño nombre de Ayudante Técnico Sanitario (ATS), igualdad solo virtual, ya que en realidad, la formación de los hombres y de las mujeres seguía siendo distinta.

Los objetivos de las escuelas de enfermeras femeninas, eran conseguir enfermeras que fueran sumisas, obedientes, abnegadas y altruistas. En los tres cursos se enseñaba Religión y Moral, así como Enseñanzas del hogar. Los estudiantes masculinos en cambio, estudiaban otras cosas, por ejemplo “Autopsia médico-legal”.

Para el ingreso en estas escuelas se requería: “cumplir 17 años en el curso, tener aprobado el bachillerato elemental, la carrera de magisterio o el grado parcial de la de Comercio. Poseer las condiciones físicas y de salud necesarias, que se comprobaba mediante reconocimiento médico y que el alumno fuera presentado en la Escuela por dos personas de reconocida solvencia moral, que consignaran su domicilio...”. En otro apartado se mencionaba que: “dentro del primer trimestre del primer año, las escuelas tendrán la potestad para seleccionar a los alumnos y solo permitirán continuar sus estudios a aquellos que hayan demostrado poseer condiciones físicas, morales e intelectuales y vocación suficiente para el ejercicio de la profesión” (García del Carrizo, 1970. pp. 407-421).

Como se desprende de lo anterior, las normas de San Vicente de Paúl seguían vigentes. No solo las aspirantes a enfermeras tenían que estar sanas de cuerpo y alma, sino que además, se pedían unas determinadas condiciones morales e intelectuales que concordaran con las de la Cofradía de las Hermanas de la Caridad, como no se podía exigir que se fuera religiosa -no habría habido suficientes candidatas, las vocaciones empezaban a flaquear-, se exigía ser sumisa y moralmente intachable. Esto, unido al uniforme ya mencionado, de delantal a mitad de la pantorrilla, cofia, medias gruesas y manguitos, hacía de las enfermeras una especie de monjas seglares.



Figura.- 10.- Alumnas de la escuela de Enfermería Salus Infirmorum .
Enfermería 21

León Bernand, citado por Collière (1982 pp.12-13), decía textualmente: “señoras, se os ha dado una instrucción, unas nociones técnicas indispensables; evitad tener un excesivo orgullo. Seguid siendo mujeres y enfermeras; pensad que no hay tareas viles, y que al contrario de su simple aceptación obtendréis todo el prestigio que necesitáis. Respetad al médico aunque penséis que no se lo merece. El médico siempre debe ser considerado por la enfermera como su jefe”.

Como hemos visto hasta ahora en esta breve fotografía histórica de la profesión enfermera, las referencias dibujan a las enfermeras, como mujeres “mitad monja-mitad soldado” tuteladas por religiosas, ejerciendo un oficio útil, sobre todo en épocas de guerra. Por otra parte, las enfermeras se han formado para responder a las necesidades humanas básicas, y esto ha hecho que se transmita otra imagen de ellas, la de enfermera-madre (Hernández Conesa, 2001) La profesión de enfermera como indica su nombre (nurse) tiene su origen en el cuidado materno de los niños; este origen ha perpetuado la idea de la profesión unida al género femenino, con todos los roles de sumisión y dependencia que ello conlleva (Almansa Martínez, 2004).

Durante los periodos en que la mujer estuvo confinada al hogar, la profesión enfermera adoptó un carácter doméstico y de sometimiento al varón, quienquiera que fuera. El inicio del desarrollo de la profesión sólo ha sido posible con la emancipación de la mujer. Ya a principios del siglo XX, Nutting y Dock, concluyeron que el problema de la profesión enfermera y el problema de las mujeres tenía, en general, los mismos orígenes y similares consecuencias. Virginia Henderson (1993), afirmaba que mientras los profesionales enfermeros fueran predominantemente mujeres y se confundiera el papel de la enfermera con el concepto de lo que una mujer representa, la imagen de la profesión se vería prefijada y definida por este hecho.

Efectivamente, consideramos importante destacar que la historia de la profesión enfermera hasta mediados del siglo XX, ha ido paralela a la historia de las mujeres. El desarrollo de la enfermería refleja y acompaña al movimiento feminista que comienza en América y pasa después a Inglaterra. Teniendo en cuenta que hasta 1920 las mujeres no tuvieron derecho al voto, no es de extrañar que esta profesión, eminentemente ligada al género, se encuentre hoy todavía, luchando para que su identidad social, y más concretamente para que la imagen que de ella se trasmite, se adecue a la realidad.

2.3.4.- La profesión enfermera en la actualidad

Mientras que en los estados Unidos, en el período comprendido entre el 53 y el 64, las ciencias enfermeras alcanzaban el nivel de licenciatura y doctorado, en España estos estudios se realizaban fuera del marco universitario. Afortunadamente, desde finales del siglo XX se han producido cambios impactantes en la profesión enfermera. La entrada en la universidad de la disciplina de enfermería en el 1977, estuvo marcada por un carácter igualatorio, unificándose también los colegios profesionales. Esto supuso para las enfermeras españolas una conquista largamente esperada, que no fue fácil conseguir; se necesitaron muchos años de protestas y huelgas para obtener este nuevo estatus académico, que ha propiciado un cambio radical en la prestación de cuidados.

Sin embargo, no podemos olvidar que las imágenes repetidas y difundidas por los medios de comunicación y que en su día modularon la profesión de enfermera, persisten en la actualidad. El sexismo y las relaciones de poder, la escasa consideración institucional y social, el desarrollo profesional o las relaciones con otras profesiones, son ejemplos claros de problemas actuales que tienen su base en la imagen difundida en el pasado.

Prueba de ello es lo que denomina Alberdi (1995) en “la devaluación de las ideas y soluciones aportadas por las enfermeras”; donde sostiene que a consecuencia del escaso prestigio que tienen las enfermeras en el sistema sanitario en particular, y en el sistema social en general, las ideas y soluciones que provienen de ellas se perciben, de forma automática, como poco interesantes; esto les obliga a buscar intermediarios a fin de que sus ideas aparezcan como menos rompedoras con el orden establecido. Siguiendo la máxima de que poco importan los medios con tal de conseguir el fin, las enfermeras transigen y presentan sus ideas a través de otros profesionales.

Como decimos, esto es consecuencia lógica de la imagen mil veces repetida de la enfermera sumisa, desprendida, sin conocimientos propios, “entre santas y mujeres de vida alegre”, una imagen marcada por el género de forma total y hasta nuestros días. Tanto es así que en una tesis doctoral realizada en 2004 sobre Valores y Actitudes profesionales, se concluye que en la actualidad la práctica de la profesión enfermera está basada en dos valores fundamentales: altruismo y dignidad humana (Ramio Joffré, 2004).

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en el último Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería en noviembre de 2004, definió a la Enfermería como una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral: preventiva, de promoción de salud y de rehabilitación; que trabaja con personas, familias, grupos, comunidades y con la sociedad en su conjunto; y que se constituye en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención o los cambios de paradigmas, teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, y la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros”.

En la actualidad, la profesión enfermera, por fin, se encuentra equiparada con el resto de las profesiones universitarias. El título de grado, y con ello la posibilidad de continuar con los estudios hasta el nivel de doctorado en ciencias enfermeras -muchas enfermeras poseen doctorados en otros dominios-, es ya una realidad.

Nuevos paradigmas, y nuevos marcos teóricos plantean retos importantes a esta profesión. La atención integral a los pacientes, no solo en los aspectos biológicos sino también teniendo en cuenta aspectos como los psicológicos y los sociales, la promoción de la salud, la educación sobre hábitos de vida saludables, la prevención de enfermedades, el apoyo a las familias, el trabajo con comunidades de distintas etnias, culturas y valores. Todo ello conlleva nuevas responsabilidades que las enfermeras están dispuestas a asumir, intentando exhibir una imagen renovada, sin por ello renunciar a su identidad. Pero, esta revolución no ha supuesto hasta ahora un cambio en la percepción que la sociedad tiene de estos profesionales.

Según un estudio realizado en 2005 por el colegio de enfermería y la universidad de Barcelona, nos encontramos ante una profesión con una estructura de género eminentemente femenina (87% de mujeres), que demográficamente se configura en una curva bimodal, con enfermeras mayores en los puestos de mando de la profesión y un colectivo muy joven, con un alto índice de precariedad en el empleo en las bases. Una profesión en la cual hay un tema de amplio consenso: la dificultad que tiene la profesión para hacerse visible e identificable, y relacionado con ello, la poca valoración que se tiene de la profesión dentro de las organizaciones donde trabaja y en la sociedad para la cual desarrollan su actividad profesional. Una profesión que a pesar de la gran preparación que tienen sus profesionales, mantiene la imagen de una mujer uniformada de forma

similar a las mujeres sin cualificación que trabajan en el sector de servicios, y que trabaja como subordinada administrando terapias prescritas por el médico y realizando la higiene de los pacientes. (Lartigue Fernández, 1998) Todo ello coincidiendo en el tiempo con el desarrollo de sofisticados modelos teóricos que sustentan a la profesión. Añadiendo a esto que, si bien a las enfermeras se las valora bien a nivel individual, a la profesión se la infravalora, lo cual tiene que ver con la imposibilidad de las enfermeras para describir su cuerpo de conocimientos y competencias específicas.

Otro estudio muy reciente, extenso y realizado en profundidad, nos da bastantes claves de la situación de la profesión enfermera en la actualidad (Hernández Yañez, 2010) En este estudio se dice que en la actualidad, la profesión enfermera se encuentra en una crisis de identidad entre dos grandes tendencias dentro de los mismos integrantes de la profesión, aquellos que quieren desarrollar su crecimiento profesional a expensas de actividades tradicionalmente realizadas por los médicos, como por ejemplo la el reconocimiento legal de su capacidad para recetar productos sanitarios y ciertos medicamentos o las intervenciones de mini-cirugía, y otro gran grupo que quiere permanecer fiel a la profesión femenina basada en el cuidado como corpus específico, ya que se piensa que existe un riesgo de que las nuevas tareas sean las que le sobren a la medicina.

Gran parte del colectivo opina que es posible que la profesión enfermera alcance una mayor cualificación y por lo tanto retribución y reconocimiento social; esto será si nuestro rumbo nos lleva a lograr una profesión independiente, e interdependiente en solo algunos aspectos, sin tener por ello que renunciar a unas señas de identidad elaboradas con gran esfuerzo, a lo largo de muchos años y en las cuales al rol tradicional, se ha unido un fuerte componente humanitario y social (Hernández Yañez, 2010).

Revisando las preocupaciones que desde la propia profesión se manifiestan, es evidente que la enfermería se encuentra en un momento crucial, una vez más, a lo largo de su historia. Las preguntas son ¿Por qué no se reconoce socialmente la aportación del colectivo a pesar del desarrollo profesional? (Ramió Jofre, 2005:7) ¿Cómo una actividad tan fundamental como el cuidado y la promoción de la salud, permanece en el anonimato social? (Miró Bonet, 2008:69) ¿Como explicarnos que no solo la sociedad sino también el colectivo enfermero no perciba su profesión al mismo nivel que otras que alcanzaron dicho nivel académico mucho después? (Bertrán Noguera, 2005:90). ¿Por qué ese empeño en demostrar el profesionalismo? Cutcliffe y Wieck (2008:499-505) resaltan que la mayor parte de los

autores no son críticos con el tema de las aspiraciones profesionales enfermeras, ya que al apropiarse del discurso de los médicos, sirve para reforzarlos manteniendo a las enfermeras en un papel subordinado.

En la actualidad hay tres factores que pueden permitir el despegue profesional, dos de ellos de origen académico y de formación profesional y un tercero de origen mercantil y de redistribución de tareas. El primer factor es el acceso al grado universitario como efecto del Proceso de Bolonia; el segundo, el desarrollo de las nuevas especialidades enfermeras que estaban paralizadas desde 1987, y el tercero la mencionada prescripción enfermera, esta última fundamentada en las necesidades del mercado (McCartney et al 1999), en la liberación de los médicos de tareas tediosas y en las necesidades de los pacientes con largos tratamientos y que ha sido vendida como elemento motivador a las enfermeras, para que estas la acojan, no como una carga mas, sino como un elemento de desarrollo profesional (Cooper et al. 2008).

Como conclusión de todo lo dicho podemos decir que en la actualidad los valores que encarna la enfermería moderna, no están claros; ni para sus miembros ni para el resto de la sociedad. La humanidad y la ciencia son dos aspectos que no deberían estar reñidos, pero ante dos posturas en aparente “litigio”, si hay que elegir, habría que -ante unos servicios tecnológicos, burocráticos y despersonalizados-, escoger como alternativa lo que la mayor parte de la población quiere, y esto es recibir una profesión humanitaria con ciencia, antes que ciencia con humanidad (Lewis, 2001), haciendo posible que la profesión se gane el respeto en un espacio propio, sin que sea necesario sacrificar sus señas de identidad.

2.4.- La imagen visual

Para Barthes (citado por Vilches, 1987 pag. 10), la imagen es aquello de lo que el espectador está excluido. Para quienes ven, la vida transcurre en un continuo despliegue de imágenes captadas por la vista y que los otros sentidos atenúan o realzan; imágenes cuyo sentido y significado varían constantemente y con las cuales se construye un lenguaje (Manguer, 2000).

La imagen muestra aspectos de la cultura, de acuerdo con los códigos específicos de cada espacio. Existe un vínculo histórico entre

producción iconográfica y rituales mágicos y religiosos que han tomado diversas formas en cada cultura: imágenes que son motivo de adoración, de fe: imágenes fotográficas de la familia, atesoradas como objetos de sumo valor, etc...

Podemos definir la imagen como un soporte de comunicación visual que materializa un fragmento del universo (Moles, 1967) Por lo tanto la imagen no es la realidad, sino un signo, una representación de una determinada forma de ver la realidad. Las imágenes tienen determinadas características que permiten comunicar información, emociones y sentimientos, aunque habitualmente está relacionada con el objeto o sujeto que representa, nos da una realidad distinta. Las imágenes se imponen con la atracción de la inmediatez perceptiva. Esta provoca conductas de comprensión, de ponerse en el lugar de..., razón por la cual la comunicación social genera actitudes de participación. No obstante, hoy hemos de considerar que, con la aparición de la imagen digital, la percepción de la imagen está experimentando una gran transformación.

Cuando el espectador tiene una imagen ante sus ojos, tiene también diferentes y múltiples posibilidades de lecturas, por ello es importante indagar y prever como las imágenes pueden llegar a adoptar distintas versiones según la persona que las contemple. Los autores intentan descubrir cuál es su espectador modelo -o su "lector en fábula", en palabras de Umberto Eco-, para así, dar a su imagen una apariencia que pueda ser fielmente comprendida por los espectadores modelos a quienes va dirigida la imagen. Por ello, son los usuarios, los que dan el último y definitivo significado de las imágenes que los medios les transmiten (Vilches, 1990).

Trabajar con imágenes no es trabajar de forma aséptica, al contrario; creemos que el autor de imágenes está pensando siempre en el tipo de cliente al que va destinada esta, y en la lectura que su cliente va a realizar del contenido de dicha imagen. Pero este cliente "modelo", no ha crecido inmerso en multitud de los códigos de interpretación de imágenes; estos, se han ido formando a través de otras imágenes. Los medios de comunicación de masas, identifican los grupos humanos; definen móviles y actitudes, e intentan relacionar la conducta de esos grupos con la sociedad total de la que forman parte, para así, ofertar las que mejor consigan la finalidad pretendida. La comunicación con imágenes ha ido educando progresivamente a sus espectadores modelos de forma que van conformando las interpretaciones "correctas" de las imágenes.

El cambio de algunos elementos de la imagen, lo que se ha denominado “la estética de la imagen”, haría variar probablemente el sentido que el espectador le da. Los distintos objetos fotografiados con la figura u objeto principal, el tamaño, la utilización del color, la lejanía o proximidad, entre otros, adquieren significados particulares de cada espectador.

Las imágenes que se nos presentan, no solo reproducen la realidad, sino que la modifican y modulan. El mensaje que transmiten, destinado en principio a un público heterogéneo, va generando la aparición de determinados valores, modelos y pautas culturales globalizadoras que descalifican la diversidad cultural de los receptores, y por ello, se inicia un movimiento de uniformidad para intentar convertirlo en su espectador modelo. Estos códigos, son históricos y están provistos de un cierto sentido en función del uso que les da determinada sociedad. La lectura de la imagen depende del lector, y un buen autor, juega con los saberes que supone a sus lectores ya entrenados y en posesión de los códigos vigentes, y elige para ellos determinados clichés que les den el máximo de información.

2.4.1.- La imagen visual como herramienta de investigación

La investigación basada en imágenes visuales es “una forma contemporánea de investigación estructurada” (Prosser, 1998:3) Por ejemplo, el estudio de fotos (además de grabaciones en vídeo) del aprendizaje y las experiencias de niños en el aula, tiene en la actualidad un papel central en investigaciones del mundo de la educación; sobre todo en niños pequeños (Goldman-Segall, 1998; Project Zero, 2003).

Desde la invención de la fotografía, por Louis Jacques Mandé Daguerre, el cual perfeccionó un invento desarrollado por los hermanos Niepce, que se popularizaría a partir de 1840 en todo el mundo con el nombre de daguerrotipo; su uso como técnica se ha ido generalizado utilizándose para comunicar, desde estudios de culturas lejanas y poco conocidas, pasando por crónicas de eventos, hasta la vida cotidiana contemporánea en comunidades urbanas y rurales (Bateson y Mead, 1942; Edwards, 1992; Whiting, 1979).

El poeta Paul Valéry, reconoció en la fotografía la posibilidad de revivir el antiguo y difícil problema de la objetividad. Para Valéry “las fotos rectifican nuestros errores tanto por deficiencia como por

exceso” enseñándonos a ser sensibles de manera uniforme. A partir de su invención, la fotografía se convirtió en la principal fuente de imágenes de la sociedad, haciéndonos testigos de numerosos hechos. Una noticia ya no era noticia sin una fotografía que la respaldara.

Sin embargo, la imagen que nos trasmite una foto, está enmarcada. Nos muestra solo aquello que el fotógrafo ha decidido o podido abarcar, permite ser manipulada sin protestas, formando esto parte integral de su propio proceso creativo. La fotografía se apoya en la convicción de que lo que vemos en la foto existió como una realidad. Cualquier fotografía comparte este engaño forzoso. Las fotografías citan la realidad, la mayoría de las veces, de una forma equivocada.

La fotografía, considerada como el arte emblemático del Siglo XX, se ha utilizado para muy diferentes objetivos, todos ellos compartiendo la ilusión de representar la realidad. A través de ellas se han hecho mapas, se ha registrado la vida social y se han descrito, catalogado e identificado, hitos del desarrollo cultural y poblacional así como de sus comportamientos emocionales (Collier, 1995). La fotografía ha servido para relatar comportamientos, lugares y experiencias, por ello, forma parte de los métodos de investigación etnográficos (Harper, 1998) y de “la metodología visual crítica” (Rose, 2001). Ya a mediados del siglo XX, Collier y Collier (1986) y Prosser (1998) la utilizaron en sendas investigaciones.

La fotografía es un lenguaje visual y comparte muchas características con el lenguaje verbal, es en definitiva un sistema representativo y dinámico que utiliza signos para producir y comunicar significados; como hacemos con el lenguaje. Según indica el lingüista suizo Saussure, un signo consta de dos elementos, el contexto, la figura y lo que se significa; el primero representa la forma (en este caso, la fotografía) y el segundo, la comprensión conceptual asociada que se provoca al mirar una foto, es decir, su significado (Hall, 1997). Para que se construya el significado, estos dos elementos tienen que existir cada relacionado con el otro. Hall señala que esa relación entre la forma y el sentido es “determinada por nuestros códigos culturales y lingüísticos, la cual a su vez sostiene la representación” (Hall, 1997 :31).

Desde esta perspectiva, el espectador percibe las imágenes, situado dentro de su contexto cultural. Este contexto cultural está condicionado por las propias experiencias personales de la vida, los conocimientos y las perspectivas de futuro; por todo ello, la

comunicación que pretende transmitir una misma imagen, es percibida con significados distintos por observadores diferentes. El significado de las imágenes, como el de las palabras, tanto se codifica como se decodifica. El creador de una imagen, codifica en ella un significado o intención y luego cuando la presenta “se codifica aún más cuando se coloca dentro de cierta situación o contexto” (Sturken y Cartwright, 2003). Por ejemplo: mientras se observan las fotografías, los observadores descodifican o ‘leen’ su significado; su ‘lectura’ es por lo tanto subjetiva y parcial (Skinningrud, citado en Edwards, 1992; Winston, 1998) y conduce naturalmente a una amplia gama de interpretaciones.

A principios del siglo XX, se marginaba el uso de la imagen como modo de investigación, argumentando que carecía de profundidad y de valor descriptivo, explicativo y sobre todo científico (Edwards, 1992). Más tarde, en la década de los años 40, Gregory Bateson y Margaret Mead, tras diez años de estudiar y escribir sobre la cultura balinesa, comenzaron a integrar la fotografía como forma de profundización en la observación. La etnografía visual de Bateson y Mead (1942), se creó al intentar un método de clasificar y catalogar miles de fotografías, en una tentativa de “presentar varias perspectivas hacia un solo sujeto, o en secuencias que mostraban cómo se desarrollaba un evento social a través del tiempo” (Harper, 1998: 26). Estos antropólogos ordenaron las fotografías y las emparejaron con dos tipos de texto: ensayos interpretativos y anotaciones detalladas. Al yuxtaponer las imágenes a detallados textos descriptivos y analíticos, Bateson y Mead utilizaron el conocimiento antropológico que poseían para interpretar, contextualizar y validar sus datos fotográficos. Este método convirtió a “la fotografía en un instrumento respetado de investigación antropológica” (De Brigard, 1995: 26).

Este enlace intencionado de imágenes con textos (con la influencia de importantes teorías, conceptos y contextos) dio origen a un cambio importante que elevó las fotografías, desde representaciones de ‘verdades’, hasta representaciones bien pensadas que encerraban información valiosa, aunque se tratara de datos afectados por las perspectivas subjetivas de los investigadores. Aun después de la publicación de esta influyente etnografía visual, la fotografía seguía ocupando un lugar secundario en la antropología, después de la palabra escrita. Recientemente toda forma de representación visual, sea películas, fotografía o las formas visuales producidas por los sujetos de estudio (por ej., telas tejidas, obras de alfarería y arte), se valora y se estudia como “formas culturales visibles, independiente de quién los produjo y por qué” (Banks, 1998: 11)

La inclusión de la fotografía y otros documentos de tipo visual, ha permitido que los antropólogos, y más recientemente, los sociólogos personifiquen en un mayor grado, la complejidad de comportamientos dentro de un contexto. Por medio de la creación de descripciones cruzadas e interrelacionadas (Geertz, 1973) o a través de interpretaciones a múltiples niveles (Goldman-Segall, 1998:32), la fotografía se ha convertido en parte integrante del estudio de signos y símbolos que constituyen interesantes datos de investigación, además de avanzar nuestra comprensión de eventos, comportamientos y escenas que nos permiten analizar el tiempo en el que fueron realizadas.

Al adentrarnos en el estudio de las imágenes y revisar toda la literatura científica que existe al respecto, se nos apareció un escenario distinto al que inicialmente teníamos en mente. Nos dimos cuenta, que las imágenes son representaciones de la realidad y no la realidad misma; que la fotografía no nos enseña lo que hay, sino lo que el fotógrafo ha querido mostrarnos. Pero esto, lejos de desanimarnos, nos hizo percibir que en realidad eso era lo más interesante, y decidir que al analizar una fotografía o una imagen de una película, no solo debíamos preguntarnos ¿Quién es la persona que aparece en la foto? ¿Qué hace?, sino que implícitamente, debíamos analizar a su vez el contexto en el cual esa foto se realizó y por qué se hizo de esa forma y no de otra ¿Por qué en esa postura? ¿Por qué en ese sitio? ¿Por qué con esa ropa? Nos dimos cuenta que la pareja contenido y contexto son difíciles de separar. Por todo ello nuestro método de análisis debería tener en cuenta no solo la imagen sino también el contexto, mirar las imágenes y preguntarnos por qué y para qué el presentar al profesional enfermero de esa forma y no de otra.

Como ya hemos mencionado, el lenguaje de la fotografía es contextual y por lo tanto parcial. Trasladando esta argumentación a la finalidad de este trabajo comprobar como es percibida la enfermera, analizando la emisión de imágenes desde distintas fuentes, convendremos en que el objetivo no es aferrarnos a nuestros anteriores modos de saber, al aceptar las percepciones ajenas sin cuestionarlas, incluso las del creador de la fotografía, más bien, es conocer si el resto de las personas que no comparten nuestro filtro de creencias, valores y experiencias particulares, interpretan lo mismo que nosotros interpretamos. Por consiguiente el propósito del trabajo es: Investigar la forma en la cual “los otros” perciben a las enfermeras, y al decir, los otros, nos referimos no solo a los autores de las fotografías sino también a los receptores. Analizar una imagen es por tanto un acto creativo, de integración de nuestra visión con la de los otros. Experimentar una imagen junto con otras personas, implica que

probablemente cambiemos de opinión sobre lo que percibimos inicialmente en una fotografía, y por consiguiente, cambiemos también nuestra forma de ver y entender lo que nos rodea.

No solo podemos leer imágenes en las fotografías, de hecho las imágenes pueden ser pintadas, esculpidas y también construidas en movimiento, a todas ellas les agregamos la temporalidad propia de la narrativa. Cada imagen es un mundo, y a veces, la interpretación de ese mundo reflejado, cobra tal importancia, que se convierten en si mismas en obra de arte. Sería interesante, como dice Alberto Manguel (2000:35), que pudiera crearse un sistema coherente de lectura de imágenes, similar al inventado para leer escritura. Aunque a diferencia del texto, en el que se establece el significado antes de ordenarlos en el papel, el código de lectura de imágenes debe ser creado después de que la imagen cobre entidad. En realidad la lectura de imágenes no está determinada por la realidad de la imagen, ni siquiera por nuestra inteligencia o emoción como espectadores, sino por la capacidad que tenemos para integrar de forma coherente múltiples universos de códigos y textos visuales.

En su novela “La tempestad”, De Prada, pone en boca de uno de los protagonistas *“usted pretende explicar el enigma de la tempestad empleando la inteligencia y da por sentado que Giorgionne, llegó a concretarlo pictóricamente después de arduas elaboraciones abstractas. Usted defiende que Giorgionne, aspiraba a un arte al alcance solo de unos pocos iniciados: para eso se hubiera dedicado a los criptogramas, y no a la pintura.....lo que usted y otros estudiosos del cuadro, han calificado de enigma, no es sino la plasmación de un sentimiento”* (De Prada, 1997)

Amelia Barboza (2006), estipula que hoy en día si se quiere utilizar la imagen como soporte de investigación, el investigador se verá ante un problema, el problema de tener que justificar el por qué de este soporte y la veracidad de los resultados de su investigación; las imágenes suponen, aún hoy en día, una forma no tradicional de investigar y que exige el ir un poco más allá de lo cotidiano. Pierre Bordieu (2003), un referente de la sociología contemporánea y del pensamiento social, fue un investigador que en su vida profesional realizó una gran cantidad de fotografías a lo largo de sus investigaciones, pero nunca las utilizó ni las integró en sus trabajos, y sin embargo, para él constituyeron un indispensable método de análisis; método que probablemente Bordieu -según Barboza-, debía pensar que no era suficientemente científico para utilizarlo como base de sus investigaciones.

Y sin embargo el pensamiento de Bordieu nos llega hasta hoy y aprendemos que para él, la fotografía era una manifestación de la intención del observador, esa intención que seguía unos pasos y objetivos concretos. Al hacer fotografías se registra, no se olvida lo que se ha registrado y después de registrado se analiza. Ahora sabemos, por su trabajo fotográfico publicado a su muerte, que utilizó la fotografía de una forma sistemática siguiendo planes estrictos y que se revelaron como un elemento insustituible en la investigación.

La fotografía vincula al investigador con el objeto de estudio. El director de cine o el fotógrafo, muchas veces superan con sus obras los resultados de cualquier investigación sociológica, ya que permiten visualizar no solo como es el mundo que retratan sino también cual es la interpretación que ellos hacen de dicho mundo; interpretación que proviene de otra persona y que pertenece a un contexto diferente.

Una vez que hemos visto la importancia del estudio de la imagen, vamos a intentar resumir los estudios que hemos consultado sobre cómo esta imagen es compartida por el gran público a través de los medios de comunicación de masas y cuál es el impacto que su contemplación tiene en las percepciones y creencias de los grupos sociales con los que hemos trabajado en la parte empírica de esta investigación.

2.5.- Los medios de comunicación de masas.

La sociedad actual, catalogada como ya hemos dicho, como la sociedad de la comunicación masiva, tiene un "espejo" peculiar: el de los medios de comunicación de masas. La comunicación de masas, genera un impacto de singular importancia desde sus diferentes medios: prensa, cine y televisión. Estos medios brindan de forma sencilla una información, información que al ser recibida por el espectador le sirve para manejar la realidad, para modularla e incluso para que identifique y se apropie de las circunstancias del entorno en el cual vive.

Según Ballebó (1984), los Medios de Comunicación de Masas actúan como agentes que refuerzan y divulgan determinadas creencias y valores tradicionales, como reflejo de las normas sociales imperantes. Esto, nos lleva al concepto de estereotipo, en este estudio vamos a considerar estereotipo como el conjunto de creencias

consensuadas que la población tiene sobre los atributos que caracterizan a un grupo y sobre los que hay un acuerdo básico. Siguiendo a Tajfel (1984), entre las diversas funciones que cumplen los estereotipos una de las más importantes es su valor funcional y adaptativo, los estereotipos resuelven la necesidad de categorizar, de recurrir a generalidades, que facilitan el conocimiento del mundo, y a una comprensión más coherente del mismo.

Por ello, cualquier imagen social está muy condicionada por su estereotipo, y por la forma en que dicho estereotipo es reproducido en los diferentes medios de comunicación (TV, prensa, cine). La imagen que de las diferentes profesiones trasmite los medios de comunicación de masas, va configurando la imagen que la sociedad tiene de ellas. A la hora de conformar la imagen de cualquier profesión es por tanto básica, la consideración de los medios. Los llamados medios de comunicación de masas transmiten “textos culturales” que contienen un mundo, real o posible, en el que queda incluida la propia imagen del espectador (Vilchez, 1999). Todos ellos poseen una gran capacidad socializadora y reproducen modelos culturales que reflejan una sociedad determinada, en un momento histórico determinado.

La socialización es el proceso mediante el cual se inculca la cultura a los miembros de la sociedad. A través de ella, la cultura se va transmitiendo de generación en generación; los individuos aprenden conocimientos específicos, desarrollan las capacidades y habilidades necesarias para la participación adecuada en la vida social, adaptándose a las formas de comportamiento organizado, propio de su sociedad. También se refiere a las formas, que utiliza la sociedad, para transmitir al individuo las expectativas que esta tiene, con respecto a su conducta (Hyde, 1995).

Existen diversos agentes de socialización, que juegan un papel de mayor o menor importancia, según las características propias de cada contexto, de la etapa en la vida del sujeto y de su posición en la estructura social. Se puede decir que la sociedad, en su totalidad, es el principal agente de socialización, y que cada persona, o grupo de personas, con quien se entre en contacto, son a su vez, transmisores de dicha socialización. En la historia, la familia ha sido la agencia de socialización más importante en la vida del individuo; pero actualmente, algunos autores plantean que los cambios sociales producidos por los procesos de industrialización y modernización, así como por la irrupción de otras agencias socializadoras como son: el sistema educacional, los grupos de amigos o los medios masivos de comunicación, han provocado una pérdida relativa a la familia de su relevancia socializadora (Hyde, 1995).

Cuando se proyecta una imagen social de un grupo, este tiende a actuar de acuerdo a la imagen que de ellos se tiene, provocándose en caso contrario, sentimientos de culpa que pueden actuar inhibiendo conductas nuevas y motivando una actividad profesional asentada en la inercia, debido a la gran presión social. (Gila&Guil 1999).

Así tenemos que buena parte de la construcción de la realidad social, está determinada por los medios de comunicación masiva. Estos medios, transmiten una imagen del mundo actual y elaboran un mapa de la realidad, lo que resulta de capital importancia en la interiorización de la conducta social. Los padres y los educadores que se preocupan por el impacto que tales agentes causan en los niños, ordinariamente no caen en la cuenta de que ellos mismos también están influenciados por lo que estos medios transmiten, y siguen los ejemplos y las sugerencias, y recogen las opiniones y las actitudes que a través de ellos les presentan.

El abordaje desde diferentes aspectos metodológicos y la interdisciplinariedad de las personas interesadas en el estudio de la interacción social, nos ha permitido entender que, en nuestra cultura, el funcionamiento de los medios de comunicación de masas sigue unas estructuras ampliamente socializadas, no yendo destinadas a un individuo en concreto, sino a un público heterogéneo, siendo uno de los objetivos principal de los estudiosos del tema identificar los medios para conocer mejor a esos usuarios empíricos. Algunos medios conforman la comunicación de acuerdo a los valores de un público determinado, otros, intentan crear una uniformidad en dichos valores, creando modelos y pautas culturales estándar. En ambos casos la información pierde riqueza, lo cual va en detrimento de una diversidad cultural en los receptores de dicha información.

El estudio de la transmisión de los modelos de conducta a través de los medios es un tema muy actual, así como la realización de trabajos orientados a analizar la influencia de la comunicación de masas en la identidad profesional y en la auto-imagen.

2.5.1 La prensa diaria

En los últimos años, la prensa escrita se ha visto obligada a cambiar sus formas de presentación para llegar más eficazmente a un público habituado a la lectura rápida y fragmentada. Desde los años 80 se ha ido favoreciendo un nuevo tipo de cultura, eminentemente visual, potenciada por la televisión y más recientemente por internet. Este último medio no solo permitió la incorporación de la informatización de los diarios sino que introdujo el empleo de nuevos recursos visuales.

En la actualidad un diario no se confecciona solo para ser leído, sino también para ser visto. Es importante mostrar de la forma más visible la actualidad informativa, por ello la fotografía pasó de ser un adorno a ser un elemento imprescindible. Hoy la imagen complementa a la palabra, incluso hay mensajes que se transmiten exclusivamente por medio de imágenes. Según Lorenzo Vilches (1999:29-35) “la imagen se constituye como un todo con el objetivo de producir un efecto en el destinatario, este interpretará la imagen según su patrón cultural”. Las fotografías pueden ser muestras descriptivas de un acontecimiento, o bien ser un medio de demostrar que lo que se dice es auténtico.

La imagen se utiliza como gancho de lectura y como facilitador del mensaje verbal, influyendo en la importancia de la noticia. Otra de sus funciones es romper la monotonía del texto.

El término imagen se refiere no solo a las fotografías, sino también a los chistes, las caricaturas, las ilustraciones y las infografías. Estas últimas sirven para describir un proceso o secuencia compleja. Se utilizan para complementar la información de otros elementos tanto gráficos como textuales, y para describir o explicar un hecho complejo de un “vistazo”.

Las personas necesitan de cierto bagaje cultural para comprender los mensajes que reciben; de su experiencia y familiaridad con las imágenes dependerá la comprensión que hagan de dicha imagen. Una investigación de la Universidad de la Laguna realizada por Minervini y Pedrazzini (2004), publicada en la Revista Latina de Comunicación social, indagó en 225 mujeres la importancia que estas daban a las fotografías en prensa. De ellas 116 mujeres consideraban las fotografías como importantes y 96 como muy

importantes. Los motivos que daban eran: su atractivo (25%), la capacidad explicativa (24%) y por último un 8% consideraba que la imagen es importante porque ilustra y permite visualizar datos. El perfil de estas mujeres era mayor de 18 años con estudios universitarios.

2.5.2 La televisión

En la década de los 50 apareció en España la televisión. Los educadores vieron en ella un medio ideal para generalizar la educación y hacerla llegar a todos los rincones del país. La televisión era percibida como un bien social generalizable. Más tarde la realidad se impuso. A los productores les interesaba la televisión como un producto a través del cual vender cosas o ideas, y para ello, tenían que retener a la audiencia a través del entretenimiento fácil. La televisión hasta ahora es básicamente un medio unidireccional de comunicación, va dirigida a grandes grupos heterogéneos que son considerados como meros receptores. Los mensajes en principio no son repetidos ni por tanto revisados a no ser que se graben.

En la actualidad y debido en parte a la trascendencia de la televisión por cable y por satélite, la televisión cumple un papel ideológico en cuanto sistema de representación de la realidad. Nadie pone en duda la gran capacidad socializadora que este medio tiene, no hay que olvidar que es el medio de comunicación con el que más tempranamente interaccionamos y al que se le atribuye un mayor poder para configurar y modificar actitudes en los telespectadores (Vilches, 1993).

La televisión está siempre disponible, ejerciendo para los niños en muchas ocasiones el papel que tradicionalmente tenía la madre. Según algunos estudios, es la actividad a la que los jóvenes dedican más tiempo después del sueño. Desde pequeños nos hemos expuesto a su influencia, hemos crecido y madurado con sus imágenes. Muchos de los eventos importantes los hemos sabido a través de la televisión. Las imágenes que brinda la televisión, se aparecen a los niños- y algunos no tan niños-, como realidades, potenciándose el pensamiento visual, intuitivo y global, antes que el pensamiento razonado. A este respecto, algunos autores afirman que todo pensamiento -y no sólo el pensamiento relacionado con el arte u otras experiencias visuales- es de naturaleza fundamentalmente perceptual, y que la dicotomía entre visión y pensamiento, entre percepción y razonamiento, es falsa y desorientadora (Arnheim, 1998). Por ello, la televisión es un medio

clave para la creación de estereotipos e imágenes relacionadas con cualquier aspecto de la vida.

Esto es muy importante tenerlo en cuenta ya que la televisión, es decir, el aparato de televisión, ocupa un lugar central en los hogares de toda la población con independencia de su nivel económico, social o cultural. Las familias, si se reúnen, lo hacen alrededor de la televisión, siendo este un punto de referencia obligado en la organización familiar. En función de la televisión, de sus horarios y programas, se organizan los momentos idóneos para comer, dormir o ir al lavabo. La televisión supone para muchas personas la principal fuente de información y de comunicación con el mundo exterior. El atractivo fundamental que tiene la información en la televisión y del que carecen otros medios es la imagen (Cebrián,1992) .

No obstante, en nuestro trabajo, nosotros no vamos a tomar en consideración las series televisivas, ya que en ellas las enfermeras aparecen mínimamente y de acompañamiento a la figura del médico. Además, pensamos que mientras que el cine crea cultura, la televisión, en general, mantiene la existente, basándose en los prejuicios y estereotipos socialmente aceptados.

2.5.3 El cine

El cine, representa una manera muy importante de transmitir cultura, valores y creencias en nuestra sociedad, no solo sirve como mero instrumento de ocio sino que a través del cine las personas se informan y se forman. El cine nos permite un tipo de acercamiento complejo al ser humano y a su estructura social. A través de las películas se intenta retratar algún tipo de fenómeno y dar testimonio de él para transmitirlo, empleando el espacio y el tiempo, conocimientos y sentimientos con los que trata de influir en los espectadores. El cine es una experiencia abierta, siempre redescubriéndose a sí misma, huyendo permanentemente de las reglas que tratan de aprisionarla en algún código bien establecido (Astudillo Mendinueta, 2008).

El cine es un relato que expresa la realidad mediante la figuración, dando significados a los aspectos de la vida cotidiana estimulando y creando nuevas formas de percibir la realidad, de sentir y de pensar acerca de cuestiones como el amor, la muerte, la enfermedad, la utilidad de determinadas profesiones (Muñoz &Gracia 2006) . Es una forma de contar historias, historias que se convierten en

una fuente de sentimientos y emociones, el cine es imagen y los guiones se escriben para que las historias se visualicen, pero al mismo tiempo que se nos transmiten imágenes, estas se basan en palabras, palabras que le son dadas por los guiones cinematográficos que permiten convertir pensamientos, sentimientos e ideas invisibles en imágenes visibles.

El cine ha sustituido a la tradición narrativa a través de la cual nuestros antepasados nos transmitieron, la forma de mirar y de interpretar la realidad. Es un instrumento a través del cual nos podemos preguntar y responder sobre los porqués del vivir y del morir, siendo capaz de transmitir sensaciones que son dependientes de los ambientes culturales donde se proyecte, dando lugar a diferentes tipos de actitudes que varían con el tiempo y la cultura de los espectadores (Cabrera 1999). A través de la actitud podemos llegar a establecer juicios críticos que nos hacen reflexionar y cuestionarnos aspectos que creíamos tener claros y nos permite ver la realidad desde otros ojos, con otra cultura o desde otra época. Este juicio está mediatizado por el sentimiento que conlleva el conocimiento, ya que la racionalidad no está excluida del sentimiento sino mediatizada por él.

Orson Welles (1915-1985), opinaba que hasta el movimiento de la cámara es una forma de decir. Cada película es un aluvión de estímulos que condicionan la experiencia de los espectadores. Los personajes de las películas y los actores nos influyen tanto que tenemos la sensación de que los conocemos, despertándonos diferentes sentimientos. Por ello el cine es también un medio muy poderoso de comunicación de masas. En él se refleja la realidad social, enseña tanto la cultura como los estereotipos que predominan en la sociedad a la que hace referencia la película.

Según un estudio realizado por el Departamento de Psicología Social (Crucera, Loscertales, Marin, 2000), “el cine refleja la realidad como a través de un espejo, enseña visiones y versiones tanto de la cultura como de los estereotipos, valores, actitudes e ideologías. Siendo un buen medio para estudiar los estereotipos de roles que desempeñan las distintas profesiones”. Según estos autores el cine sirve para comunicar a través del lenguaje no verbal y verbal. Las películas forman parte de la conciencia colectiva.

Es cierto que muchas películas carecen de rigor, inventan hechos o movimientos, y trivializan personajes, pero no es menos cierto que en el imaginario colectivo estos personajes, aunque

trivializados o estereotipados, quedan representados como modelos. Una o dos generaciones de espectadores, cuando imaginen a las enfermeras de un Psiquiátrico no podrán por menos que acordarse de la enfermera Ratched de “Alguien voló sobre el nido del Cuco” y probablemente este conocimiento, unido a los sentimientos que le produjera este personaje formarán parte de sus creencias y estereotipos sobre las enfermeras psiquiátricas. En muchos aspectos, el cine es una fábrica de generar ideas que puede transcurrir ajena a la realidad, pero que representan a un tipo de realidad, tal cual la ve o la quiere hacer ver el director de la película, que a su vez es un representante de la cultura en la que vivimos.

Las películas impactan en el espectador, de hecho el director va buscando este efecto y a través de este efecto el espectador crea ideas nuevas, ya que lo que se introduce a través del sentido de la vista produce más impacto que lo que simplemente leemos o escuchamos, cuando una persona ve la película “Jhonny cogió su fusil” (1971), no puede por menos que poner en tela de juicio o por lo menos reflexionar, sobre la utilidad que las guerra tienen para la gente corriente. Y estas ideas no tienen efecto solo sobre una persona, sino que es una masa de gente a la cual alcanza dicho efecto, por lo que el cine crea cultura y transforma la manera casi universal de ver las cosas.

Roger Bouissinot, define así la naturaleza del cine “el cine es el arte de proyectar al espectador sobre lo que está ocurriendo en la pantalla sin hacerle abandonar su asiento”(González, 2002:11). El cine se funde con la vida y nos permite acceder a un pensamiento global. Es por ello que aquellas imágenes que son transmitidas por el cine impactan en la población y transmiten, cambian y modulan las formas de entender su propia sociedad y el mundo.

El cine con su capacidad de representación, de otorgar significados, de creación de símbolos, es uno de los más fuertes medios de creación de actitudes públicas, tanto es así que no solo es capaz de generar formas de pensar sino también es capaz de hacernos aprehender el sentido de nuestra propia identidad y el de las identidades ajenas (Menéndez&Medina 1999).

Las películas son tanto un reflejo de la realidad como su recreación y construcción social. Si se desea que el cine sea productivo en términos de crecimiento personal, el lenguaje cinematográfico puede ayudarnos a conocernos mejor a nosotros mismos y a las personas que integran nuestro entorno, se precisa una labor de comprensión y análisis, adoptando siempre una actitud crítica

antes de interiorizar lo que nos muestra el cine. De lo contrario, el lenguaje cinematográfico, con el gran poder que tiene la imagen apoyada por el sonido, nos manipulará.

Hay que tener en cuenta además que el texto del cine se hace con la complicidad del espectador, en la medida en que este otorga sentido a lo que está viendo, pero también está la mirada de todo el equipo que interviene en la película, que hay que recordar es una obra grupal y no individual, contextualizada por el momento y la época en que se realiza la película. El cine contribuye a hacer más significativo el conocimiento aprendido en el sentido de que ayuda a incorporar conceptos aprendidos a nuestras propias experiencias vitales.

Aunque no sea consciente el espectador capta las ideas que se transmiten a través del cine, y adquiere conscientemente o no, una nueva perspectiva y otra forma de entender los diferentes modelos y conductas humanas. Dichos modelos ayudan a crear los estereotipos sociales. Carl T. Dreyer (1994), dice que para él lo importante es penetrar en los pensamientos más profundos de los actores, a través de sus expresiones más sutiles. Porque esas expresiones desvelan el parecer del personaje, sus sentimientos inconscientes, los secretos que reposan en “las profundidades de su alma”.

Para que las películas sean capaces de formar, de transmitir cultura, se tienen que dar dos características, una que la película tenga un gran éxito de público, que sea vista por tantas personas que puedan dar lugar a la formación de las masas, o sea a la formación de cultura, y la otra que la persona que visiona la película sea capaz de comprender lo que ésta quiere expresar; hay personas que tienen empatía con los personajes y experimentan con ellos, desde sus vivencias, la historia que se está desarrollando ante sus ojos (Jullier, 2006).

El cine permite identificarse con los personajes de ficción y a esto nos ayuda la existencia en nuestro cerebro de un grupo de neuronas denominadas “neuronas de espejo”, son nuestro equipaje para la empatía y el sentimiento de compasión y así, podemos ponernos en el lugar de los otros, comprender como sienten y por qué, son un elemento que nos permite ver el mundo con las gafas de los demás. Estas neuronas son claves para el aprendizaje y para comprender la incapacidad de algunas personas de sentir con los demás (O'Rourke, 2004). Nos permiten imitar las acciones, comprenderlas y vivirlas mentalmente, de ahí que la gente se entusiasme viendo un partido de fútbol, por que se ven a ellos mismos

jugando. Pero no solo nos permite imitar conductas y vivirlas mentalmente sino que también nos permite identificar y reconocer sentimientos más sutiles y vivirlos y sentirlos como ellos, por ello lloramos con las escenas tristes o nos asustamos con las de miedo (Boto, 2006).

Los estereotipos son la base del lenguaje cinematográfico y la base de la socialización a través del cine. Generan modelos que influyen en la creación de la identidad social. Modelos donde se refleja la cultura de un país (Pérez Serrano, 1991). Las imágenes cinematográficas tienen indiscutibles efectos sobre la constitución de la sociedad, siendo un soporte perfecto para realizar proyecciones de la realidad.

2.6. La imagen en los medios como visión de la cultura social de las profesiones femeninas

Se han publicado diversos estudios que analizan cómo la imagen social de determinadas profesiones o colectivos de distinta índole han sido transmitidos y estereotipados a través de los diferentes medios de comunicación, manteniendo y refirmando los estereotipos preexistentes. Algunos de estos estudios hacen referencia a una profesión en general, o a las mujeres como profesionales: abogadas, profesoras, enfermeras.

Frances Domínguez (2002), en su trabajo de opinión sobre la imagen social de la abogacía, considera, que si lo colectivos profesionales desean mejorar la percepción que de ellos tiene la sociedad, deben previamente: a) definir la imagen a través de la cual les gustaría ser percibidos, b) mejorar su realidad, c) aprender a comunicar de qué manera su existencia beneficia a la sociedad, cuál es su razón de ser y sus valores. Así mismo, este autor, cree que es muy importante que las profesiones, a) tengan clara su identidad; b) conozcan cual es su imagen social a través de estudios cuantitativos y sobre todo cualitativos y c) incorporen entre sus valores la comunicación con la sociedad.

La escasez de referencias en prensa sobre una determinada profesión da muestras de no comunicarse con el entorno y por tanto no hacer visible su labor social. Sin marketing no es posible el futuro de ningún colectivo.

Los medios de comunicación de masas, sobre todo a través de las imágenes, se encargan de reflejar y aumentar los estereotipos que utilizan para transmitir a los individuos de un determinado colectivo las expectativas que la sociedad tiene sobre su conducta, creando además una conciencia social que legitima ideas, crea estados de opinión, e incluso inventa situaciones o imágenes a su medida.

Hoy día, el estudio de la transmisión de modelos de conducta, así como la influencia de los medios de comunicación de masas en la identidad profesional es un tema actual y de inexcusable abordaje.

2.7. La imagen de la enfermera en los medios

Descifrar la imagen, es decir los rasgos que caracterizan ante la sociedad a una persona o entidad es una tarea difícil. Si además lo que intentamos es averiguar la imagen social de una profesión como la de enfermera, con unas características sociales y demográficas muy peculiares, que reflejan su historia y desarrollo, el objetivo se complica aún más.

En casi todas las galerías y museos de arte podemos contemplar pinturas relacionadas con el cuidado. Muchas de las más bellas pinturas y esculturas representando a la enfermera, son obras de grandes maestros que nos ayudan a comprender cual ha sido el desarrollo de la imagen de la profesión (Donahue, 1985). Es famosa la foto que se publicó con motivo del final de la segunda guerra mundial “Un soldado besa a una enfermera” poco importaba que como se vio más tarde la foto no era fortuita, lo importante es que en ella aparecían dos de los actores que habían protagonizado esa Segunda guerra Mundial, los soldados y las enfermeras, y su foto dio la vuelta al mundo (figura 1.11). Para la sociedad, una enfermera es precisamente la imagen que aparecía representada en la fotografía al lado del soldado (González Cabezas, 1997). Solo el estudio de las imágenes de las enfermeras en las guerras serviría como base de datos para ir recorriendo la historia de la profesión. La imagen de la enfermera según algunos autores es pues indivisible de su evolución como profesión.

Otros autores sin embargo opinan que la imagen de la enfermera se ha manipulado tanto que no tiene nada que ver con lo que la profesión es en realidad. En España, la utilización que se ha dado de la imagen femenina de las enfermeras, ha llevado y lleva

aparejada una carga simbólica en la que influyen el alto porcentaje de mujeres en comparación al de hombres que ejerce y ha ejercido esta profesión y el aspecto femenino de la principal responsabilidad de la profesión que son los cuidados, utilizándose el cuerpo femenino como símbolo de identidad profesional. Como dice Almansa (2004) resulta muy significativo que el primer desnudo integral del cine español fuese protagonizado por una enfermera (Cantudo, 1987).

Siles González y colaboradores, realizaron un estudio en 1998, sobre el tratamiento que durante la guerra civil, había dado el cine a la imagen femenina de la profesión enfermera. En este estudio se concluyó que independientemente de las ideologías, ambos bandos reflejaron en el cine un tipo de mujer idealizada, encarnándolo en una enfermera limpia, uniformada, recatada y modesta, tapando todo aquellos que pudiera ser objeto de erotismo, el cabello con la cofia, el pecho con el peto del delantal, las mangas largas o al codo recogidas con manguitos, las medias blancas y muy opacas y gruesas y los zapatos planos o con muy poco tacón independiente de las tendencias en los vestidos de la época.

Pallarés Martí (2005), realiza también un análisis sociológico del papel que las enfermeras tuvieron durante la guerra civil española, el cual también concluye que la figura de la enfermera fue muy utilizada por ambos bandos potenciando la imagen de la mujer cuidando a los heridos (figura 1.12).

Hirasa (2005), en su artículo sobre enfermeras en el cine, concluye que el aura de romanticismo con el que se pretendía enaltecer la figura de la enfermera como un ángel de bondad y una heroína, esconden un sometimiento de estos profesionales en una sociedad que las discrimina y que define un modelo de comportamiento subyugado al poder. Mitificar a una profesión, significa someterla a un comportamiento predeterminado que no puede cambiarse, bajo pena de severas sanciones sociales. El mito de enfermera como ángel de caridad, como vocación de abnegación, ha marcado y aún sigue marcando carácter a una profesión que violenta su naturaleza, premiando la sumisión de sus miembros, el trabajo sin toma de decisiones ni criterios propios, la dependencia e incluso la permisividad y la ocultación de prácticas iatrogénicas ejercidas por otros profesionales supuestamente superiores en jerarquía, en nombre del servicio, de la caridad o del principio de mando.



Figura 1. 11.- Un soldado besa a una enfermera al declararse el final de la Segunda Guerra Mundial , tras la rendición japonesa 1945.

De esta forma, y según los estudios, la baja consideración social de la profesión de enfermera, sancionada por el sistema educativo y profesional y reflejada y multiplicada por los medios de comunicación, invalida sus conocimientos expertos construyendo la imagen que en la actualidad la sociedad tiene de los profesionales enfermeros. Las enfermeras, a pesar de la gran preparación que tienen sus profesionales, muchas de ellas licenciadas y doctoras, mantienen la imagen de una mujer discreta con uniforme blanco y que trabaja a la sombra y bajo las órdenes de un hombre: el médico, ayudándolo, administrando medicamentos y realizando la higiene de los pacientes, impidiendo con ello su reconocimiento como profesionales capacitados, independientes y con competencias propias.

Lo más peligroso, como ya hemos dicho en muchas ocasiones a lo largo de este trabajo, es que las propias enfermeras adoptan el sistema social de percepción y apreciación de su práctica y tienden a plegar su imagen a los estereotipos existentes en la sociedad, enfermera-monja, enfermera-soldado, enfermera-madre, enfermera-mujer frívola, enfermera-subordinada. Imagen que comporta escasa intelectualidad, nula capacidad de decisión y subordinación. Podríamos pensar que esta imagen corresponde al pasado, sin embargo, el sexismo y las relaciones de poder, la escasa consideración institucional, el poco prestigio social, el bajo nivel de desarrollo profesional o las relaciones de sumisión con otras profesiones, son ejemplos claros de problemas actuales que tienen su base en la imagen social de las enfermeras difundidas en el pasado y multiplicadas sin cambios en el presente (Ferns y Chojnacka,2005).

Según diversos estudios sobre la imagen enfermera, existe una gran diferencia entre la imagen que las enfermeras tienen de ellas mismas y la que se ha formado el público a través de las imágenes transmitidas por los medios (Martínez Riera, 1997). Otros estudios, profundizan en el tema y opinan que la auto-imagen que las enfermeras tienen de si mismas es tan negativa que viven su trabajo con frustración, teniendo relación este hecho con la falta de autonomía que las enfermeras tienen en su actividad profesional (Nauderer, 2005).

La sociedad actual raramente ve imágenes de la intelectualidad de las enfermeras o de la toma de decisiones con respecto a la salud de la población, de sus servicios a la sociedad o de sus esfuerzos para ofrecer intervenciones responsables y defender a los usuarios de actuaciones terapéuticas poco seguras, no visualizan donde trabajan las enfermeras, no están enterados de la evolución de la carrera y considera a la enfermera como un ayudante del médico. Lo que



Figura 1.12.- Fondo del Archivo Histórico Nacional de Salamanca Cartel de la Hemeroteca realizado por García, A.

perciben es una imagen pobre, poco reconocida y poco respetada (figura 1.13).

Los medios de comunicación se configuran en determinados contextos sociales y a partir de estos multiplican ciertos estereotipos, que aunque no reflejen la realidad, tienen en su base ciertos aspectos contextuales basados en ella y que ayudan a dar credibilidad a las imágenes estereotipadas que presentan. Los estereotipos de género y de los profesionales de la enfermería, o de su representación visual, son subtipos de los estereotipos en general, definidos estos como creencias consensuadas sobre las diferentes características de los actores sociales en nuestra sociedad: hombre/mujer, médicos /enfermeras.

Los medios van contextualizando, conformando y cambiando los estereotipos divulgados; nadie cree ya que las enfermeras sean unas prostitutas, como lo fueron en sus remotos orígenes las mujeres que se dedicaban a estar con los enfermos en los hospitales, pero todavía persiste la imagen de la enfermera, como objeto erótico. ¿Cuál es la base real, para la creencia de que las enfermeras son mujeres de costumbres libertinas? Probablemente el hecho tangencial de que a mediados del siglo XX, junto a las azafatas, era uno de las pocas profesiones o siendo exactos uno de los pocos oficios femeninos a los cuales la sociedad bienpensante, permitía pasar las noches fuera de la casa, trabajando con personas del género masculino, permitiéndolas independizarse y vivir sin la tutela y manutención de un padre o un marido.

Los medios de comunicación de masas cumplen entre otras la misión de comunicar, de transmitir y expresar. Nos muestran las diferentes versiones tanto de la cultura como de los valores, actitudes, ideologías y estereotipos, que se dan en cualquier momento histórico. Los estereotipos son la base del lenguaje visual, desde una perspectiva psico-social y antropológica se puede afirmar que dichos estereotipos llevan incluidos en si mismos todos valores y conceptos anclados en lo que se denomina la mente colectiva. Los estereotipos del rol profesional es uno de los fenómenos que se pueden estudiar a través de las imágenes, por ello, la imagen que se presenta de las enfermeras está cargada, aún hoy en día, de la misma iconografía que la sociedad ha tenido de manera tradicional de la profesión de enfermera. Por ello aún hoy se continúa utilizando la imagen de las profesionales de la enfermería como elemento erótico, por ejemplo en actos oficiales (Foto 1.14 Periódico Ideal de Granada 29-1-2005).



Figura 1.13.- Imagen de Google, que aparece con la palabra enfermera correspondiente a un cartel de cine titulado SOS enfermeras, una medicina eficaz.

El prestigio y la consideración social son elementos claves para que una profesión persista; sin embargo, las enfermeras han tenido y tienen muchos inconvenientes para poder conseguir que su realidad diaria y la percepción social que se tiene de ella converjan en un mismo punto. A pesar de que la enfermería ha conseguido logros espectaculares, especialmente en la concepción que los profesionales tienen de ellos mismos, estos logros no han impactado en la imagen que de ellos tiene la sociedad, que se muestra poco acorde con los actuales planteamientos de la profesión. V. Henderson (1971) escribe “existe una gran diferencia entre la imagen que las enfermeras se han formado de ellas mismas y la que se ha formado el público; lo que las enfermeras hacen está en desacuerdo con lo que el público cree que deberían hacer”, se sabe que las enfermeras se tienen por excelentes profesionales pero no se sabe si el público las conceptualiza de la misma manera y cuando la identidad (realidad) y la imagen (percepción social) de un colectivo profesional no se corresponden, el colectivo en cuestión tiene un problema de imagen, de posicionamiento en la sociedad y quizás de pervivencia. Adams, añade que la responsabilidad profesional de las enfermeras está francamente cuestionada por la sociedad y que en parte la culpa la tienen los propios profesionales, que no han comunicado suficientemente su labor social y su identidad, que aún hoy sigue prácticamente desconocida (García Redondo y cols 1997).

El estudio sociológico realizado en 2005 y anteriormente citado concluye, que en su gran mayoría, las enfermeras se sienten capacitadas para asumir más responsabilidades en la toma de decisiones, sobre todo en aspectos como la educación para la salud y hábitos saludables y el seguimiento personalizado de los pacientes. Además de lo que hacen en la actualidad, las enfermeras querrían ampliar su rol como orientadoras de la comunidad y tener un papel destacado en la sociedad civil catalana, ya que es Cataluña dónde se realiza el estudio, y que su valoración y reconocimiento social aumentara, implicando esto el reconocimiento por parte de las organizaciones y de la sociedad de su profesionalidad y dedicación.

Nos preguntamos por la naturaleza de esta realidad que se evidencia en la literatura científica ¿Por qué si las enfermeras tienen una preparación similar a la de otros profesionales continúan desarrollando un trabajo con poca autonomía y con poco prestigio social? ¿Qué haría falta para que la sociedad las percibiera como profesionales valiosas? ¿Cómo podríamos lograr que ellas mismas se vieran con capacidad resolutoria?.



Figura 1.14.- Imagen del periódico Reclamo. Las enfermeras y la maga del Patronato Provincial de Turismo, en Fitur/ Juan Ortiz. Periódico Ideal de Granada el 29-1-2005.

No debemos sorprendernos pues si los esfuerzos de las enfermeras por proyectar ideas saludables no funcionan o no produzcan los resultados esperados, o la población no busque el consejo de estos profesionales a la hora de mantener o recuperar su salud. Un problema prioritario en investigación debe ser entender de que forma las población es reciben y traducen los mensajes que las enfermeras les transmiten, como forma de entender su éxito o su fracaso en el bienestar y la salud de la población.

Por ello parece muy acertada, la tendencia cada vez más creciente en investigación enfermera de utilizar e interpretar bases de datos no tradicionales, conocimientos no evidenciados de forma profesional, tales como imágenes, películas, novelas y símbolos, para añadir conocimientos probados. El proceso de investigación se inicia con la observación, “no hay nada en el intelecto que no estuviera antes en los sentidos” (Santo Tomas, y cols. 1997). Estos datos, que van más allá de los datos cuantitativos, nos sirven no solo para conocer sino también para comprender, como las percibe la sociedad y el porque se encuentran es este punto de desarrollo.

Parece claro que el contexto y las presiones sociales que en su día modularon la profesión de enfermera persisten en la actualidad con nuevas formas. El género y las relaciones de poder, los hombres en la enfermería, el desarrollo profesional o las relaciones con otras profesiones, son ejemplos claros de problemas actuales que tienen su base en el pasado. La imagen que en la actualidad transmiten los medios de comunicación no se entendería, si no hubiéramos descrito la evolución que ha habido en la imagen en esta profesión.

El hecho de que la enfermería haya pasado de ser una vocación a ser una disciplina académica, basada en la evidencia científica con diferentes estadios o escalones académicos y profesionales, debería haber propiciado y legitimado un cambio cuantitativo y sobre todo cualitativo en la imagen que de las enfermeras transmiten los medios, sin embargo parece que esta imagen resulta resistente a dichos cambios y es muy pocas las veces que la enfermera como profesional aparece en los medios de comunicación como protagonista de una noticia o película, la mayoría de las veces es una mera comparsa, que parece marginalmente y como relleno o decoración (Serie de TV “Dr. House”, 2009).

La imagen de la profesión de enfermera funciona en la actualidad, como una infraestructura transparente, aparte del sistema de la atención médica y del sistema nacional de salud. Sin duda como

dice Siles (2005), “la evolución de la coexistencia de una enfermería vocacional ligada al género, con una enfermería profesional y científica ha sido, a la vez y paradójicamente, una fuente de conflictos y de enriquecimiento.

La profesión enfermera, como alguna otra profesión es un concepto social que se desarrolla en un contexto en permanente cambio, cuyos valores vienen determinados por diferentes dogmas, influidos por la moral judeo-cristina y por modelos basados en la abnegación, el sacrificio, la sumisión, la obediencia, la dependencia, la caridad, el desinterés, el cariño maternal, la dulzura y la feminidad, (Domínguez Alcón,1983) rasgos todos ellos, que definen más a una religiosa que a un profesional (figura 1.16). La formación que recibían las enfermeras, perseguía como objetivo de preparar a mujeres obedientes y capaces de llevar a buen fin las órdenes que los médicos daban para el cuidado de los enfermos. Este modelo ha perpetuado la dependencia de los profesionales enfermeros, favoreciendo la evolución de la disciplina enfermera subordinada a la medicina y dificultando el desarrollo de la enfermería como una profesión diferenciada, con un funcionamiento autónomo (Shumocher, y cols. 2000).

Para poder explicar esto, Foucault (1994), habla de la existencia de un sub-poder de un conjunto de pequeños poderes e instituciones situadas en distintos niveles, apoyándose mutuamente y manifestándose de manera sutil. Para que la sociedad funcione como funciona, dice este autor, es necesario que haya relaciones de dominación específicas, del hombre a la mujer o del adulto al niño, cuya configuración es propia y presentan una relativa autonomía. Foucault argumenta que, existe un sistema de dominación que obstaculiza, prohíbe e invalida el conocimiento que posee la población dominada, la población “docile bodie” lo llama él, sumisa o sometida diríamos aquí, llámese mujer, enfermera o cuidadora.

Desde luego, y esta es la premisa que sustenta este estudio, este sometimiento ha estado sostenido por la transmisión de una imagen de la profesión tradicional, de asistente de enfermos y médicos. Los símbolos son uno de los factores a través de los cuales se manifiesta la cultura, pero las culturas cambian y las simbologías que las representan lo deben hacer también. Esto nos lleva a intentar responder a la pregunta que dirige este estudio ¿Cuál es la imagen que la sociedad recibe de las enfermeras desde los medios de comunicación? Y ¿como esta imagen influye en lo que las personas ven de las enfermeras? Todo ellos en relación al género, el prestigio, la consideración social y las relaciones con otros profesionales.

Los medios deberían ofrecer un conocimiento objetivo sobre la figura social de las enfermeras y ser más realistas y menos comerciales e informar a la opinión pública de los logros de las enfermeras y de los éxitos alcanzados por el sistema y sus protagonistas. Opinión con la que coincidimos, al igual que en la tesis titulada *influencia de la prensa escrita en la imagen de la profesión enfermera*.

Una tesis doctoral denominada “Estereotipos sociales de la enfermera: Una aproximación empírica” (Joaquín Parra 2001), analiza por un lado los estereotipos sociales que los alumnos preuniversitarios de 32 escuelas secundarias de Lisboa tienen de la profesión enfermera comparando estos estereotipos de acuerdo a las áreas de interés de estos alumnos, agrupados en tecnología, humanidades, problemáticas sociales y género. En el estudio se preguntaba a los alumnos (N 434) ¿Qué es para ti una enfermera? Según el autor los alumnos tienen como estereotipo de lo que es una enfermera: un símbolo como Marilyn Monroe, una promotora de salud, una madre, una prestadora de cuidados, una persona, una aprendiz, un sustituto del médico, una persona autoritaria, una profesional práctica, una técnica de salud, una abogada de los enfermos, una salvadora de la humanidad, una altruista por vocación, una habilidosa, una profesional, una persona que no interfiere en el tratamiento médico, es decir en ningún caso la palabra enfermera es una palabra neutra sino que va unido a un género el femenino y a ideas preconcebidas ya sean negativas como positivas, estos estereotipos son según el autor perseverantes, irracionales, obstinados e inflexibles y llevando a incluir a la enfermera en un determinado grupo social donde todos los miembros de ese grupo tienen esos trazos, por desgracia no se profundizan en estos estereotipos y al ser un estudio cuantitativo no aparecen en los resultados ninguna interpretación de lo que quisieron decir los adolescentes con estos estereotipos. El autor analizó los modelos enfermeros agrupándolos bajo dos denominaciones: cuidar y tratar. Para explicar lo que hacía una enfermera, se lo presentó a los alumnos agrupándolos por género percibiéndose diferencias en cuanto a la percepción de hombres y mujeres.



Figura 1.16.- Modelo de enfermera, sumisa y recatada.

Consideramos, que la importancia que tiene investigar los estereotipos sociales sobre las enfermeras, estriba en que la forma en que se las percibe influye en lo que se espera de ellas y de su trabajo profesional. Llegando incluso a preguntarnos si la percepción que se tiene del concepto salud y enfermedad esta directamente relacionado y de forma importante en lo que se espera de estos profesionales. Si se considera la salud solo como ausencia de enfermedad, las enfermeras no pueden tener ningún papel protagonista, solo su rol dependiente como administradora de medicamentos y terapias curativas será importante; sin embargo, si se entiende la salud como un resultado multi-causal relativo a la forma en la que se cubren las necesidades básicas, tanto de origen biológico como psico-sociológico, la enfermera cobra un gran protagonismo, ya que es ella la responsable de que estas necesidades se cubran de una manera adecuada, proporcionando si fuera preciso los recursos necesarios para ello.

Partiendo de todo esto, nos preguntamos ¿Cuál es la imagen que se tiene de la enfermería? ¿En que medida pacientes y enfermeras coinciden en la imagen que tienen de la profesión enfermera? y ¿Cuál es la imagen que los medios de comunicación como creadores de cultura han reflejado, repetido y magnificado? Por todo ello pensamos que este trabajo puede ayudar a identificar y descubrir cual ha sido la labor que los medios han llevado a cabo y que ha permitido mantener a la profesión enfermera -con la complicidad de sus profesionales cada vez más y mejor formados- subordinados y dependientes de los médicos.

En el próximo apartado describiremos cuales son las estrategias que desarrollaremos para intentar dar respuestas a las preguntas que dirigen esta investigación.

3.- METODOLOGÍA

3.1.- Tipo de estudio (estrategia de investigación)

Al ser un estudio con diferentes objetivos, vamos a utilizar diferentes técnicas e instrumentos para alcanzar cada uno de los objetivos propuestos. El diseño del estudio es pues de tipo Mixto; para conseguir algunos objetivos se hará una aproximación al tema de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, y para otros se aplicará una estrategia cualitativa, de tipo fenomenológico y sistemático, que nos permita conocer en profundidad las estructuras cognitivas y valorativas que la población, y las enfermeras mismas, tienen sobre la imagen de la profesión de enfermera. En general, se seguirá un procedimiento de tipo inductivo, en el cual se irán analizando los datos para tomar decisiones acordes para alcanzar los objetivos previstos.

Las estrategias cuantitativas tradicionales aportan conocimientos solo en aquellos fenómenos que pueden ser medidos, cuantificados y controlados, pero sin embargo tienen un acceso limitado a otro tipo de información relevante sobre factores que influyen decisivamente en la forma de actuar de las personas. Los métodos cuantitativos son adecuados, pero no tienen la suficiente capacidad para interpretar como interactúan los factores que subyacen en los comportamientos, en las opiniones y en las experiencias. Por ello, se deben emplear métodos mixtos de investigación cuantitativa y cualitativa y así tener una visión más amplia y completa de los fenómenos a investigar.

El hecho de elegir además de estrategias cuantitativas, estrategias de tipo cualitativo, es coherente con la ausencia, según nuestros conocimientos, de estudios que nos permitan comprender y explorar en profundidad la imagen que de los profesionales enfermeros transmiten los medios de comunicación en la actualidad, y como esta imagen es percibida por la sociedad y los propios profesionales. Además, sigue la tendencia, cada vez más creciente en investigación en casi todas las áreas de conocimiento, incluida la de enfermería, de utilizar e interpretar bases de datos no tradicionales, tales como imágenes, películas, novelas y símbolos. Estos datos, que van más allá de los datos cuantitativos, sirven no solo para conocer, sino también, para la recolección sistemática, organización, e interpretación de la información, permitiendo la exploración de eventos experimentados por las mujeres y los hombres en su contexto.

En nuestro caso la utilización de distintas estrategias así como de diversos instrumentos, nos permitirá comprender globalmente y en profundidad, cómo percibe la sociedad a los enfermeros y a profundizar en el cómo y el porqué de la imagen que se tiene de la enfermería como profesión.

3.1.1.- Objetivos del estudio

1) Identificar la imagen social que, de la profesión enfermera, tienen diferentes sectores de la población: niños, jóvenes y adultos.

2) Conocer la imagen social que, de sí mismas, tienen los estudiantes de enfermería así como los enfermeros y enfermeras profesionales.

3) Determinar si existen diferencias entre la imagen que de sí mismas tienen las enfermeras, como profesionales de la salud y la que de ellas, tiene el público.

4) Identificar valores de profesionalización, género, prestigio, consideración social y poder, que transmiten de las enfermeras dos medios de comunicación de masas: prensa diaria y cine.

5) Analizar la relación existente entre: la imagen que la población percibe de la enfermera profesional; como se perciben así mismas, y la imagen que se transmite a través de los medios de comunicación.

3.1.2- Variables del estudio

Las categorías a estudio serán el género, el prestigio, la profesionalidad, el impacto de su labor y las relaciones de saber/poder en relación a otros profesionales de la salud.

3.1.3.- Sujetos del estudio, población y muestra:

Nuestra muestra será de tipo no probabilístico y, por tanto, de tipo intencional. Por una parte se harán preguntas dirigidas a grupos de población y por otra se analizarán fotografías y películas en función de los objetivos a los que se quiere dar respuesta. Es decir, se

trabajaré analizando información recogida de distintas fuentes y a través de diversas técnicas. Los participantes se escogerán en función de características precisas de los sujetos, además de por criterios generales de importancia (informadores clave) y accesibilidad.

La muestra estará formada por dos bloques, el primero formado por personas: enfermeras/os, alumnado de enfermería, alumnado universitario de otras áreas de conocimiento, adultos usuarios y no usuarios del servicio de salud. La elección de estos participantes se hará en relación a las características típicas de cada grupo de estudio. El segundo bloque de la muestra estará formado por: fotografías aparecidas en la prensa, dibujos realizados por niños ingresados en centros hospitalarios y películas en las cuales aparezcan imágenes enfermeras.

Para todo el estudio se seleccionarán los siguientes grupos:

- a) Niños y niñas de tres a doce años, que tengan en el momento de la recogida de datos contacto con enfermeras (niños hospitalizados durante los meses de mayo-junio 2006 en las salas de preescolares, escolares y adolescentes del Hospital materno-infantil de Granada).
- b) Enfermeras y enfermeros, de edad media, que trabajen en la docencia y en la asistencia en hospitales y centros de salud.
- c) Población adulta urbana de diferentes ocupaciones y de un nivel de estudios medio y medio-alto.
- d) Alumnado de enfermería.
- e) Alumnado de otras facultades.
- f) Fotografías aparecidas en el periódico “El País”.
- g) Películas de los últimos 50 años estrenadas en España, en las cuales aparezcan enfermeras, bien como personajes principales o secundarios.

Todos los grupos de personas, corresponderán a población residente en Granada. El número de personas que integrará cada grupo dependerá del modo natural en el que se agrupan estas personas en cada contexto. No obstante este número podrá reducirse o ampliarse

en función de la saturación de las diversas manifestaciones del fenómeno.

El número total de sujetos a los cuales se les pasará el cuestionario en sus medios naturales (centros de salud, centros de trabajo, facultades y escuelas universitarias) será de 170, previendo más o menos una pérdida del 30%. Aún cuando es importante el número, la parte más interesante del trabajo es la parte cualitativa, por lo que no se hará reposición de las pérdidas. Para encontrar a los participantes en el estudio, la investigadora se desplazará a los medios naturales de cada grupo a encuestar, ya que la encuesta no puede ser auto-aplicada, por lo que lo idóneo será realizarla en grupos para que la explicación sea la misma y no se produzcan sesgos por inducción de las respuestas. Se seleccionarán personas de forma intencional, para buscar el contraste y la saturación de los datos.

Para el grupo de enfermeras, se recurrirá a enfermeras en activo; las enfermeras serán de diferentes ámbitos laborales: docente, de gestión, y asistenciales tanto del nivel hospitalario como del comunitario, y de ambos sexos; serán una muestra, por conveniencia, de un número aproximado de 30 personas.

Con respecto al grupo de alumnos de enfermería todos ellos serán estudiantes de la Escuela de Enfermería Virgen de las Nieves de Granada, la muestra se tomará de entre la población de estudiantes de tercero y de primer curso; el cuestionario se pasará a aquellos alumnos de los dos cursos mencionados, que estén presentes un día determinado y que acepten participar. Los estudiantes de primero acaban de ingresar en el mundo de la enfermería y tienen una visión más idealizada de lo que significa ser enfermera (se les pasará el cuestionario a principios de curso), los alumnos de tercero ya tienen una imagen más real, aunque cuando todavía no han realizado su trabajo de forma independiente. Este grupo, por ser el que más posibilidad de agrupamiento tiene, será el más numeroso, ya que se pretende pasar el cuestionario a los alumnos de tercero y de primer curso con un total de más o menos 80 alumnos.

Para el grupo de alumnos de otras carreras se escogerá a alumnos y alumnas de interpretación y traducción, la elección es debida primero a la conveniencia por conocer profesorado de dicha Facultad y segundo a que es una carrera en la cual se trabaja mucho con las palabras y su significado y pensamos que será adecuada para el tipo de instrumento. Los estudiantes de traductores e intérpretes, son personas a las cuales se les prepara para ser profesionales cuya

dedicación principal consistirá en transmitir cultura, en traspasar información, tan preciada por algunos profesionales, de una lengua fuente a una lengua meta. El trabajo del traductor e intérprete debe basarse pues en transmitir, de la manera más clara y fidedigna posible, tanto mensajes escritos como orales de una lengua a otra. En la traducción no sólo es importante conocer un idioma extranjero, sino también conocer a la perfección la lengua materna, en nuestro caso el español, ya que, al traducir y/o interpretar, necesitas emplear las palabras y las expresiones más adecuadas, que recojan no ya el significado concreto de la palabra sino su significado dentro de un contexto que a veces es desconocido para el que traduce y trasmite el discurso. El total de alumnos que se pretende que cumplimenten el cuestionario es de 30.

Para el grupo de adultos, se seleccionará un grupo de personas mayores de 45 años; elegidos entre personas que hayan mantenido contacto con enfermeras y que no; a algunos se les captará en los servicios sanitarios de Atención Primaria y a otros en distintos contextos. Se tiene pensado acceder a un grupo de alumnos de las Universidad del programa de mayores, para lograr un número de 30 respondientes. Ninguna de las personas elegidas deberá estar hospitalizada en el momento de la realización del cuestionario, este hecho y el de no tener estudios será motivo de exclusión de la muestra.

A todos estos grupos (N170) se les pasará un cuestionario (Anexo1) previa explicación y autorización, en un día predeterminado, advirtiéndoles de que su participación será completamente voluntaria, informándoles del objetivo y asegurándoles el anonimato y la confidencialidad. Ningún cuestionario tendrá nombre ni número de identificación, solo se recogerán la edad, el género, su situación laboral y el grupo al cual pertenece.

3.2.- Instrumentos y análisis de datos

En la tradición de la investigación cualitativa existen tres criterios para juzgar la validez de los instrumentos de recogida. El primero es aquel instrumento que sea más capaz de aportar las informaciones precisas. El segundo corresponde a la eficacia del instrumento, es decir, su rentabilidad en relación al tiempo, el dinero y

a su accesibilidad. El tercero es aquel que mejor respete las características del medio.

Para el objetivo primero, es decir, identificar la imagen social que de la enfermera tiene la población, identificar la imagen que, de sí mismas, tienen las enfermeras, y determinar si hay diferencias entre la imagen que de sí mismas tienen las enfermeras, como profesionales de la salud, y la que de ellas tiene el público, estableceremos varias estrategias:

- a) Se recogerán todas las fotografías aparecidas durante dos años en la prensa diaria “El País” referentes a enfermeras. Analizándolas en función de las categorías a estudio.
- b) Recogeremos también imágenes de enfermeras que aparezcan en la sección imágenes del buscador Google, imágenes al introducir la palabra enfermera, la de enfermero y la palabra nurse.
- c) Se pedirá a los niños ingresados -en estancias de media y larga duración-en el hospital infantil Virgen de las Nieves, que dibujen como ellos quieran, a una enfermera o a un enfermero. En este grupo, se utilizará una técnica de recogida de datos distinta a la del resto, debido a la dificultad existente para que nos verbalicen la imagen que tienen de las enfermeras; así pues, les pediremos que hagan un dibujo en el cual aparezcan estos profesionales sin definir el sexo del profesional enfermero a dibujar.
- d) Confeccionaremos un cuestionario ad hoc, que constará de cuatro partes bien diferenciadas, en las que se mezclarán instrumentos de tipo cuantitativo y cualitativo, y lo analizaremos con el objetivo de identificar la imagen, las actitudes y las creencias que, de la enfermera, tiene la población estudiada, incluyendo a las propias enfermeras.
- e) Elegiremos y analizaremos imágenes, fotogramas y secuencias de películas, en las que aparezcan enfermeras desarrollando su profesión, desde los años

50 hasta el 2007, escogiendo el año de su estreno en el país de origen.

El proceso de selección de las distintas muestras para el análisis: personas, imágenes fotográficas y fotogramas de películas, se definirá al final de cada uno de los apartados correspondientes.

3.2.1.- Las imágenes visuales

La imagen, al igual que la estructura textual, tiene un emisor, un mensaje y un destinatario que le da un sentido de comunicación. Por ello no solo analizaremos las imágenes recogidas de la prensa, sino también -basándonos en el análisis de imágenes (Image Based Research)-, el sentido que la población da a dichas imágenes. Recogeremos, dentro de su contexto, todas aquellas imágenes de enfermeras que, durante dos años, aparezcan en el periódico El País - el de mayor tirada nacional-, y se analizarán en función de las categorías a estudiar.

Metodológicamente, el uso de soportes tales como las fotografías y el cine, a la hora de documentar las formas de percepción que la sociedad tiene de una determinada área de la vida social o, como en nuestro caso, de una determinada profesión, aparece como una técnica sencilla, y por ello se pensó en su utilización, en la creencia de que utilizar imágenes como si se tratara de un diario visual, no era complicado. Se trataba en definitiva de analizar de forma sistemática, ordenada y reflexiva, objetos concretos finalizados y aparentemente unívocos, que han sido capaces de registrar determinados supuestos. Las fotografías, pensamos, no son otra cosa que datos como lo pueden ser las letras y los números.

El análisis de las imágenes es el estudio de la transmisión de información a otros. La necesidad de acudir a la metodología iconográfica, surge al verificar que en una imagen, la forma no puede separarse del contenido; son análisis en los que se sobrepasa lo puramente visual para transmitir ideas y representaciones, como pensamos ocurre en las imágenes que vamos a estudiar. La imagen pues, no es inocua, sino que se presenta cargada de una intención, con la posibilidad de comunicar y transmitir un mensaje. Este mensaje no siempre es evidente y para entenderlo bien es necesario saber leer las imágenes.

El análisis de las imágenes que pretendemos hacer en este estudio sigue los pasos que tiene toda estructura textual; la imagen

tiene un emisor que pretende hacer ver algo a través de un código (fotografía, cine, televisión) Este emisor, no solo muestra, sino que quiere generar un conocimiento, hacer saber algo, transmitir un mensaje con un determinado significado para que la imagen llegue a un destinatario, y que este la lea y le dé un sentido. Hay pues dos fuentes principales de contenido en una imagen, en primer lugar los acontecimientos, personas reales o escenas (realidad) y en segundo lugar la interpretación por parte de la imaginación (ficción).

Aparici y Matilla (1987) proponen varias fases en la lectura de imágenes. Una fase objetiva, dedicada al análisis de los elementos básicos de la imagen, que supone además una descripción conceptual -personas, objetos, ambientes-, y un estudio descriptivo global de las imágenes en función de sus características fundamentales. Barthes (1986) a su vez, propone seguir los pasos de la enumeración, la descripción y la interpretación.

Existen pues diversas formas de acercarse al análisis de una imagen; por un lado, como hemos visto, se pueden describir los aspectos formales, forma y contenido explícito; o bien, se puede analizar el contexto en el cual la obra fue realizada. Este último método es el que se utiliza en sociología y en antropología; normalmente en estas áreas de conocimiento, no se discute sobre los aspectos estéticos sino sobre lo que significa en un momento determinado una imagen concreta. El interés se centra, sobre todo, en la información social que está presente en las imágenes.

Edwin Panofsky (1970) desarrolló un método para el análisis iconológico basándose en el método de interpretación documental. El método de la interpretación documental, está a su vez basado en el análisis propuesto por Karl Mannheim (1893-1947), citado por Barboza (2006). Este método, no solo sirve para analizar las imágenes, sino que además, se puede utilizar como método de análisis sociológico. Basado en aspectos metodológicos de la historia del arte -área en la que la interpretación de imágenes es fundamental para el investigador- el método de interpretación documental es ideal para el análisis de las imágenes, sobre todo cuando se las quiere utilizar para determinados aspectos relacionados con el estudio de las sociedades.

El método de interpretación documental, diferencia tres niveles de sentido. En el primer nivel, la imagen representa una serie de aspectos que el espectador debe reconocer; este primer nivel se llama nivel o sentido objetivo. Un segundo nivel es aquel en el que el autor



*Imagen 3.1.- Fotografía recogida de google imagen
[http://1.bp.blogspot.com/_G8klwFToPzY/SI0uPnprMuI/AAAAAAAAA
PI/BJQVEV-jw9k/s400/Enfermeras+02_JPG.jpg](http://1.bp.blogspot.com/_G8klwFToPzY/SI0uPnprMuI/AAAAAAAAA
PI/BJQVEV-jw9k/s400/Enfermeras+02_JPG.jpg) visto el 30-10-2010*

de la imagen, quiere representar algún aspecto concreto a través de ella; por ejemplo el contexto social, a esto lo denomina sentido expresivo. Además de esto, se profundiza en el análisis de la obra visual con un tercer nivel, en el cual, lo que se analiza es la manifestación de la concepción del mundo que el autor nos quiere transmitir, pasando entonces a adoptar la imagen la categoría de documento, de ahí el nombre de interpretación documental; se trata pues de averiguar cuál es la visión del mundo que se manifiesta a través de la obra analizada. Este sentido que no es evidente, sería el sentido fundamental que tienen los fenómenos culturales.

El método que elaboró Panofsky (1892-1968) también contiene varios niveles de interpretación; la lectura del sentido fenoménico de la imagen, la interpretación de su significado iconográfico, y la penetración en el significado profundo de su contenido como expresión de valores. El primer nivel, el pre-iconográfico, y el tercero, el iconológico, coinciden con los del método documental de Manheim, diferenciándose en el segundo nivel o iconográfico. Manheim se refiere en este segundo nivel a la intención del autor y Panofsky, se refiere al conocimiento literario que es transmitido a través de una imagen; ese conocimiento que nos permite conocer que una imagen con un grupo de personas, uniformadas de blanco y con una cofia en la cabeza representan a un grupo de enfermeras, entendiendo por enfermeras cualquiera de las categorías existentes, desde auxiliares de enfermería a supervisoras o enfermeras de gestión (Imagen 3.1)

En el tercer nivel, con ambos métodos: la interpretación documental y el iconológico, se trata de entender la imagen como un documento en el cual se expresa una actitud emocional propia de la sociedad o del periodo de tiempo en el que fue producida; no se trata de dar con el sentido objetivo de lo que representa la imagen; ni tampoco se pretende descubrir la intención del autor o el tema que se representa. Este método, que proviene del mundo del arte, puede ser utilizado para el análisis de situaciones sociales o de aspecto culturales. Un análisis de la moda en una determinada época, por ejemplo, nos puede dar una idea muy acertada de los fenómenos sociales y sobre todo de cómo era el estado de la economía en ese periodo.

La documentación visual supera el análisis de imágenes, pues también se escogen aquellas imágenes que al investigador le parecen mejor exponentes de aquello que quiere representar. Esta selección,

sea o no consciente, está influyendo en el resultado final del estudio; por ello se le considera un método interpretativo.

La importancia que tiene la subjetividad en el análisis de los fenómenos sociales y la dificultad de disociar lo objetivo de lo subjetivo está muy documentada. Para evitarlo, en este trabajo se hará una descripción minuciosa de como se ha llevado el proceso de análisis, permitiendo en la medida de lo posible, que aquello que se analiza no sea una elección sesgada de la investigadora; por ello cada imagen, dibujo, foto o secuencia analizada, lleva aparejada una explicación pormenorizada de por qué y cómo se han escogido las imágenes y las películas analizadas. Así mismo, se tendrá en todo momento una actitud crítica y se someterá el resultado al juicio externo del director de la tesis, como experto en el tema de la imagen y su análisis.

Nunca se realizarán elecciones individuales sino que se buscará el consenso con las personas encuestadas. Se pretende que la elección de aquellas imágenes que permitirán analizar como la sociedad retrata a una profesión, sea una elección intencionada pero colectiva, para evitar los sesgos propios de la mirada del investigador. También se han buscado en los grupos, tanto en aquellos en los que hubiera un acercamiento a la profesión, como aquellos otros grupos que estuvieran alejados de ella, que nos pudieran dar la visión del espectador no implicado en el problema.

3.2.2.- El análisis de las imágenes visuales

Después de todo lo expuesto, en el análisis de las fotografías utilizaremos el llamado por Baeza (2001) Análisis Iconológico Aplicado (AIA), solo desde los niveles simbólicos e iconológicos. Como ya hemos dicho, este análisis trata de trascender el mero análisis iconográfico, que sólo evaluaría el significado aparente o literal de la metáfora presente en la imagen, al tratar de relacionarla con el contexto profundo de su momento: histórico, social, económico, político, científico, etc., y no tan solo con el espacial o cultural, sino también con el temporal; para así darle una significación ideológica específica y relevante para su momento. El esquema operativo del AIA , seguirá el siguiente esquema operativo:

ANÁLISIS ICONOLÓGICO APLICADO (AIA)

NIVEL 1 FORMAL

Análisis pre-iconográfico: cómo se muestra la imagen, y cuáles son sus contenidos expresivos

Tipo de relaciones entre elementos de la Imagen

Tipo de Imagen:

- Foto color
- Foto en blanco y negro
- Fotograma
- Dibujo

Medio:

- Internet
- Prensa
- Cine
- Anuncio

Tamaño:

- Centímetros
- Bytes
- Otros parámetros

Contexto:

- Página
- Pie de imagen
- Lugar en la página
- Formato
- Descripción de la imagen

Las imágenes se analizarán en cuanto a:

Figuras:

- Género
- Edad
- Color de piel y pelo
- Actividad e instrumentos asociados
- Actitud
- Indumentaria

Tipo de Plano:

- General: la escala de la figura humana es muy pequeña
- Conjunto: los personajes son distinguibles cuando se encuentran más cerca.
- Entero: los límites superior e inferior limitan la cabeza y los pies de las personas
- Medio: la figura aparece cortada en algunas de sus partes
- Primer plano: rostro
 - De detalle: una parte del cuerpo u objeto
 - Cercanía/Lejanía

NIVEL 2 SIMBÓLICO

Análisis iconográfico: significado aparente de la metáfora

Origen y nivel simbólico:

Tipo de relaciones entre los elementos que aparecen en la imagen

Se busca el significado convencional no llegando a desvelar el sentido latente de la imagen

Se utiliza el conocimiento socialmente aceptado.

Acontecimiento

Actores: personas u objetos de la narración

Lugar y Tiempo

Marco y Enfoque: cómo y porqué

Acontecimiento: tema

Lugar y tiempo (tópico)

El género:

¿Cuántas veces aparecen mujeres en relación a hombres?

Veces en las que aparecen ambos sexos

Actitud de los personajes en relación unos de los otros

¿Quién hace qué?

¿Quién tiene el protagonismo?

Actividad que realiza la enfermera en relación a las que realizan otros profesionales de la salud

Indumentaria:

Vestido que llevan los profesionales enfermeros dentro y fuera de su ambiente laboral.

NIVEL 3 SINTÉTICO

Análisis iconológico, significado profundo

Se analizan los datos de los dos niveles anteriores además del contexto sociopolítico.

Este análisis supone buscar el significado profundo; las intenciones comunicativas que están más allá del significado aparente de la imagen.

3.2.3.- Análisis de los dibujos realizados por niños

El hecho de escoger a niños en edades escolares para que expresen sus ideas mediante dibujos, es porque en esa etapa de la vida, los niños y niñas son mucho más elocuentes en la elaboración de escenas y en la descripción minuciosa de actitudes y detalles en sus dibujos, que en una encuesta o entrevista; ya sean estas verbales o escritas. Además los niños son capaces de responder a través del dibujo sobre las ideas que tienen acerca de su mundo; mundo que está influenciado de forma diferente que en los adultos, por las imágenes de los medios.

La niñez en este trabajo será entendida como el período que va de los tres a los doce años, etapa en la que se produce un importante desarrollo físico, emocional y de ingreso en el grupo social inmediato de amplitud creciente. Los niños, al principio de esta etapa, utilizan más los símbolos y comienzan a desarrollar el lenguaje. Son capaces de expresar sus sentimientos de amor, tristeza, celos, envidia, curiosidad y orgullo. Según avanzan en su recorrido, empiezan a preocuparse por los demás y aprenden nuevas maneras de interactuar con las personas; comienzan a distinguir entre lo real y lo irreal, principalmente a través de los juegos que realizan: son frecuentes los juegos de personificación, en los que, por ejemplo, una niña hace de enfermera y un niño hace de médico. En los últimos años de esta etapa, el niño comienza la inserción social más allá de la familia, incorporándose al mundo exterior, esto les permite analizar situaciones reales de la vida cotidiana.

Los niños van construyendo estructuras mentales de forma progresiva, a través de su relación con el mundo externo, los niños aprenden incorporando información nueva e integrándola a la que ya poseen; si esta nueva información no coincide con la que tienen crean una nueva y si coincide la añaden a la que ya tenían.

En el caso que nos ocupa, pensamos que previa a la hospitalización, los niños tienen una imagen determinada de lo que es una enfermera, ya que los niños no son vasos vacíos, sino que han visto la televisión, han jugado con juguetes y han leído historias y cuentos en los que ha aparecido una enfermera, por lo tanto tienen una imagen que corresponde a esa palabra. Si esta imagen coincide en un grado alto con la imagen que el niño percibe en su contacto con estos profesionales, el concepto previo no cambiará, solo se le añadirá o eliminará alguna información. Si por el contrario la imagen que

percibe en su realidad con los profesionales, es completamente distinta a la percibida por él hasta entonces, el niño creará una nueva imagen de lo que es la enfermera. Es decir, si la enfermera que han conocido no es muy distinta a la imagen de enfermera que tenían de sus juegos, juguetes o dibujos, incorporan lo nuevo a esta imagen ya hecha, si por el contrario la imagen que ven es muy disonante con la imagen que tienen, crean una nueva y distinta a la anterior. Se trata de ver si la imagen que dibujan son imágenes nuevas o por el contrario son imágenes previas, con algún detalle nuevo.

Los niños han crecido con una serie de imágenes infantiles que representan a personas, por ejemplo: madres, enfermeras, médicos; conceptos como: lo bueno, lo malo, el dolor, y objetos como: las gasas, las jeringas, los osos de peluche, etc. Todas estas imágenes las han visto en las ilustraciones de los cuentos, en el cine y sobre todo en la televisión. Saben que son fantasías, y cuando un concepto nuevo se les presenta de esta forma, es decir, como un dibujo, como un personaje de cuento, ellos lo incorporan fácilmente a su forma de ver el mundo.

Cuando los niños, además de tener contacto con las cosas a través de los cuentos lo tienen en la realidad, la dificultad para conocer el mundo real es menor. Si por ejemplo ellos conocen a una enfermera en la ficción, en un cuento o un dibujo animado, que siempre lleva una jeringa y su cometido es pinchar a todo el que se ponga por delante, su imagen de la enfermera será alguien que hace daño. Solo los niños que tengan contacto con enfermeras en la realidad, tendrán la oportunidad de cambiar esta imagen. Si el contacto con la realidad es muy conflictivo con la idea que ellos tienen previamente pueden no asimilarla y pensar que el profesional que tienen delante es distinto a una enfermera, en este caso podría pensar que se trata de otro profesional, como una maestra o similar (Wetton&McWhirter, 1998).

Si engarzamos las ideas precedentes, podemos deducir que, cuando se trata de niños hospitalizados, solo en el caso de que la enfermera que les cuida durante su enfermedad sea una persona que básicamente les hable, les tranquilice, les consuele y excepcionalmente les inyecte algún medicamento o les provoque algún malestar, solo en ese caso, los niños podrán añadir nueva información y ampliar su imagen de lo que es una enfermera; si la realidad fuera muy distinta al concepto previo, los niños, podrían establecer, en relación a las enfermeras, una nueva imagen en la que estarían presentes los cuidados más que las técnicas dolorosas. En el caso de que su contacto con la realidad fuera muy parecido al

estereotipo formado previamente, este se afianzará y quedará como la imagen real de esta profesión, no solo de esta enfermera sino de todas.

A través de los dibujos, los niños nos van a dar ideas acerca de aspectos específicos de su mundo. Las imágenes de los niños consisten en una mezcla de estereotipos y dibujos convencionales; los niños saben, por ejemplo, que las mujeres no tienen forma de triángulo, ni que las casas tienen todas, una chimenea que echa humo, pero ellos usan esas imágenes aceptadas para hacer comprender su concepto de mujer o de casa. Los estereotipos son más persistentes y preocupantes que las imágenes convencionales; según Wetton y McWhirter (1998) muchos niños creen que es posible reconocer a las malas personas por su apariencia, esto es una trampa cognitiva en la que caen muchos niños y también muchos adultos.

Por ello, lo que pretendemos es pedir a los niños que dibujen a una enfermera, para así, conocer cuál es la imagen que el niño, tras su contacto con enfermeras reales, tiene de estos profesionales. En general suponemos que los niños que no hayan tenido contacto más o menos continuado, o más o menos frecuente con enfermeras, tendrán la imagen de las enfermeras que se trasmite a través de los medios de comunicación, o a través de los juguetes, con lo que posteriormente podremos comprobar si hay diferencias entre lo que perciben unos y otros y cuáles son estas.

Somos conscientes de que el uso de metodología cualitativa en general y la interpretación de dibujos de niños en particular puede resultar subjetiva, sin embargo tenemos constancia de que se han realizado otros estudios de investigación-acción en los que se ha trabajado con dibujos infantiles (Ashwell, 1966) Por supuesto que existen limitaciones, por ejemplo, no se puede pedir a los niños que expliquen conceptos muy complejos a través de los dibujos, ya que cuanto más complejo sea el concepto más ambiguo será el significado. El análisis de los dibujos de los niños es siempre subjetivo y puede ser objeto de crítica, pero podemos estar seguros de que los niños pueden comprender y dibujar conceptos abstractos. Los niños se diferencian de los adultos en que ellos no tienen el vocabulario adecuado para poder expresarse. De hecho, por ejemplo, cuando hablamos de sentimientos, es mejor utilizar dibujos que palabras, incluso con algunos adultos, sino fuera porque estos últimos tienen también problemas para dibujar.

La muestra estará compuesta por los dibujos realizados por los niños hospitalizados de larga duración -más de una semana-, en el

hospital infantil universitario “Virgen de las Nieves”, durante los meses de abril, mayo y junio de 2006 con un motivo concreto. La elección de este lugar fue por conveniencia ya que era un lugar en el que los niños tenían contacto con enfermeras y nos podían decir como las veían ellos y la investigadora tenía fácil acceso.

En el mes de abril se solicitó el permiso a la dirección y la colaboración a los maestros de las unidades de hospitalización de niños escolarizados, con el fin de que durante su contacto con los niños, les pidieran que dibujaran una enfermera o un enfermero. El objetivo de esta petición era doble; por un lado, los maestros son los que pasan más tiempo con los niños cuando estos no tienen que estar en sus habitaciones: bien porque se les esté aplicando un tratamiento, o porque estén demasiado débiles para levantarse de la cama. Por otra parte, se trataba de no ser un elemento alterador, en la dinámica de las salas de hospitalización; de esa manera los niños verían como algo normal el que se les pidiera hacer un dibujo de un tema en concreto.

Las reuniones de los niños y maestros se realizan en salas que se encuentran en las plantas de hospitalización. Estos lugares, diseñados con colores y dibujos, son una especie de aula-guardería. Con esta palabra nos referimos a que allí los niños reciben la formación reglada –con la elasticidad organizativa que requiere su situación especial-, como los niños que están en sus colegios; allí se realizan actividades escolares, pero sobre todo se juega, se distrae a los niños y se les anima a olvidarse de dónde están.

Este tipo de actividades de aula, se iniciaron como una forma de favorecer el que los niños tuvieran una vida lo menos alejada de la “normalidad” dentro de que se encuentran hospitalizados. Pensábamos que encargar a los niños que dibujaran era algo que estaba dentro de las actividades normales de un niño de esa edad y que estarían encantados de dibujar. Teníamos la confianza de que al finalizar el período de recogida de dibujos, tendríamos una gran cantidad de ellos, con lo que los datos serían muy enriquecedores; dado que la estancia media de los niños es más o menos de diez días, cada niño haría un dibujo con lo que calculábamos poder recoger muchos, aun teniendo en cuenta que no todos los niños pasan por el aula y que algún niño no quisiera o no pudiera dibujar.

Este tipo de iniciativas, están presentes en todos los hospitales infantiles en colaboración con los colegios de referencia de los niños, con el fin de que puedan seguir su educación reglada, al mismo ritmo que sus compañeros de curso; además con ellas, se propiciar que la

vida del niño, se mantenga lo más cerca posible de la “normalidad” dentro de lo que supone estar hospitalizados. Pensábamos que encargar a los niños que dibujaran era algo que estaba dentro de las actividades normales de un niño de esa edad y que estarían encantados de hacerlo. Teníamos la confianza de que al finalizar el período de recogida de dibujos, tendríamos una gran cantidad de ellos, con lo que los datos serían muy enriquecedores; dado que la estancia media de los niños es más o menos de diez días, cada niño haría un dibujo, con lo que calculábamos poder recoger muchos, aun teniendo en cuenta que no todos los niños pasan por el aula, y que algún niño no quisiera o no pudiera dibujar.

En el transcurso del tiempo cuando pasábamos por las salas y hablábamos con los maestros veíamos que el número de dibujos no aumentaba, los maestros nos decían que en la actualidad es muy difícil poner a dibujar a un niño, las actividades manuales como colorear, pintar, recortar o jugar con plastilina habían sido sustituidas por las consolas, los vídeos, la televisión y el ordenador, había como en el resto de la sociedad una cultura audiovisual y no manual. Por lo que al final nos consideramos muy contentos cuando, en junio, al acabar el curso e irse los maestros de vacaciones, teníamos en nuestro poder 15 dibujos realizados por niños de cinco a ocho años.

3.2.4- Análisis de los datos recogidos a través del cuestionario

- 1.- La foto provocación
- 2.-La elección de la imagen
- 3.-La prueba del diferencial semántico
- 4.- El cuestionario abierto

El cuestionario que se pasó a los grupos de la muestra se confeccionó de forma intencionada para conseguir los objetivos de identificar la imagen que tienen de los profesionales de enfermería los cuatro grupos de población que conforman la muestra del estudio, constando de cuatro partes bien diferenciadas. El cuestionario debía pasarse en los medio naturales de los grupos y se planificó que el tiempo para cumplimentarlo era de 15 minutos aproximadamente, por lo que el hecho de tener varias partes no suponía una gran dificultad, siempre que se explicara de forma correcta, por ello el cuestionario debía ser presentado y explicado en persona.

1) La primera parte consiste en la presentación de una foto para provocar una respuesta en el observador. Esta técnica, de “Photo elicitation”, siguiendo a otros autores la hemos denominado “foto provocación”, la técnica consiste en mostrar a los encuestados una imagen (fotográfica) seleccionada por un grupo, de entre aquellas previamente obtenidas del buscador Google Imagen. Este proceso de selección se detallará seguidamente. La imagen elegida era de un grupo de personas uniformadas y que claramente representaban a un grupo de diferentes sanitarios.

2) La segunda parte era una pregunta abierta en la cual se les pedía que identificaran películas y/o series de televisión que recordaran haber visto y en las que apareciera como personaje principal o importante un profesional de enfermería, pidiéndoles así mismo que identificaran al personaje en cuestión.

3) La tercera parte de este cuestionario sigue un diseño de tipo cuantitativo, se ha utilizado como instrumento de base el diferencial semántico (DS) (Osgood, Suci y Tannenbaum, 1976). La descripción de esta prueba se hará posteriormente.

4) La cuarta y última parte consiste en una serie de preguntas semi-estructuradas, en concreto seis, dos cerradas y cuatro abiertas, en relación a la opinión que los encuestados tenían con respecto al trabajo de los profesionales enfermeros. En la última de las abiertas se pedía que dibujaran a un profesional de la enfermería o en su defecto que hicieran una descripción de la imagen mental que aparecía cuando pensaban en dichos profesionales. El cuestionario semi-estructurado se diseñó con la finalidad de conocer cual es la imagen que los encuestados tenían de las y los enfermeros y a través de que situaciones se ha hecho esa imagen. Es decir, si esa representación la tenían por experiencia real o por otros medios como el cine, la televisión o los periódicos. Se trata de conocer la representación simbólica que cada uno de los respondientes tiene de las enfermeras.

A continuación haremos una descripción de cómo se ha realizado cada una de las partes del cuestionario y el objetivo de cada una de las partes en las que subdivide.

3.2.5.- Análisis de los datos de la foto-provocación

Para elegir la imagen fotográfica a utilizar, se recogieron durante tres meses distintas imágenes que aparecieron en las dos primeras páginas de Google-imagen poniendo la palabra “enfermera”, “enfermero” y “nurse”. La hipótesis que subyace en este análisis es que toda palabra o imagen es susceptible de ser analizada no solo desde un punto de vista denotativo sino también connotativo es decir nos puede ayudar a medir el significado semántico de los estereotipos. Se trata de completar el análisis previo realizado con la ayuda de las fotografías aparecidas en el periódico y las dibujadas por los niños en relación a profesionales de la enfermería por otros, a través del análisis de fotografías escogidas desde la red de Internet, presentadas a un grupo que hizo una preselección y seleccionadas finalmente por la autora del trabajo.

Los datos o registro visuales como ya hemos dicho con anterioridad, han tenido un gran interés a la hora de utilizarse como instrumento de investigación. Lo que se pretende con la foto-provocación, es recoger información a través del diálogo sobre la fotografía. Según Harper (2002) el material de la foto-provocación, suelen ser imágenes que han elaborado los sujetos implicados y participantes en la acción; pero también se pueden emplear imágenes que la persona ha realizado o recogido, es decir, bien el investigador los crea o bien se utilizan documentos ya creados y recogidos, como en este caso que se trataba de una imagen aparecida en Internet. En ambos casos, y éste es el carácter diferencial de la foto provocación, se basa en la simple idea de insertar fotografías en la entrevista de investigación y en tratar posteriormente de dialogar sobre y con las imágenes recordando lo que ellas muestran, enlazando con recuerdos, con experiencias (pasadas o presentes), con sensaciones y emociones. Lo importante de la foto provocación, es que las imágenes han de ‘representar’ algo con sentido para los informantes.

La foto provocación, es una técnica que explora la relación entre las imágenes que se ven y los recuerdos que se tienen en torno a esas imágenes. Aún cuando algunos autores dicen que no deben realizarse ninguna pregunta sino ver lo que el espectador responde de manera espontánea, nosotros si las hicimos por que nos interesaba más conocer el por qué de la identificación de las diferentes imágenes que aparecían.

La elección de la fotografía para la foto-provocación. El día 21 de febrero de 2006 e introduciendo en “Google Imagen” la palabra “enfermera” se encontraron, en las dos primeras páginas, 40 imágenes distintas, e introduciendo la palabra inglesa “nurse” se encontraron 40 más. De estas 80 imágenes se desecharon los dibujos y caricaturas, las fotos pornográficas y/o eróticas, los chistes, la publicidad y las fotografías de instrumentos y material de uso clínico, quedando un total de 40 imágenes.

Cuando nos referimos a fotos pornográfica y/o eróticas, nos referimos a fotos como la que ilustra en Internet una noticia aparecida en el País del 25 de Marzo de 2008, cuyo titular es “Una clínica gaditana reduce el sueldo a las enfermeras que no llevan falda corta” (Imagen1). Según la Asociación Mundial de Sexología (OPS 2000) el erotismo es la capacidad humana de experimentar respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo y, que por lo general, se identifican con placer sexual. El erotismo se construye tanto a nivel individual como social con significados simbólicos y concretos que lo vinculan a otros aspectos del ser humano. En este trabajo el erotismo se conceptualiza como respuestas relacionadas con el deseo y el placer sexual, como pueden ser imágenes, fotos, caricias, discursos, frases, actitudes, que lleven a un interés y a un estímulo sexual.

Existe toda una mitología que relaciona a las enfermeras con el erotismo, de hecho muchas de las fotos encontradas en las páginas de Google Imagen, correspondían a comercios on-line de disfraces en el que se presentaban diversos uniformes de enfermeras con falda mínima o inexistente, escote de vértigo y, eso sí, una cofia con una cruz roja. Cuando intentan explicarnos esto, encontramos por ejemplo en una revista on-line llamada Canal Woman, que esta asociación enfermera-erotismo es debida a que los hombres tienen un gran arraigo por el binomio servidumbre-excitación y por ello el uniforme de enfermera que es una profesional que “sirve y que cuida” es tan erótico.

Pensamos que la representación de una profesión no debe identificarse en ningún caso como un objeto sexual, y aunque podría ser interesante el tratar de descubrir si es cierto ser este el motivo de la relación existente entre el erotismo y las enfermeras, en este trabajo no se va a hacer.

Al introducir el 22 de febrero de 2006 la palabra “enfermero”, (la palabra inglesa “nurse” representa tanto a una mujer como a un

hombre que ostenta dicha profesión) aparecieron en las dos primeras páginas de “Google Imagen”. 40 imágenes distintas. Se desecharon 16 ya que correspondían a dibujos y caricaturas, publicidad y otras materias diversas sin conexión con la profesión enfermera, quedando un total de 24.

En total, sumando las imágenes fotográficas correspondientes a las mujeres y hombres de la profesión enfermera en español y en inglés en las dos primeras páginas del “Google Imagen” obtuvimos 64 imágenes. Una cantidad bastante grande para poder trabajar con ellas desde una estrategia de tipo cualitativo.

Con el fin de reducir el número, estas 64 imágenes se pasaron con ayuda de un retro-proyector a un grupo de 30 alumnos y alumnas de tercero de enfermería, dándoles un máximo de tres minutos para responder que les parecían esas fotos como representación de las y los enfermeros y los discursos que provocan dichas imágenes. A partir de los resultados obtenidos se eliminaron las fotografías en las que el alumnado no descubría qué relación tenían con la profesión enfermera o las rechazaba por que les parecía que no representaban lo que era una enfermera.

Teniendo en cuenta todos los criterios anteriores, finalmente quedaron un total de 10 fotos. Estas diez fotos (Imágenes 3.3.- a 3.13) se imprimieron y se pasaron a otro grupo de 30 alumnos de primero de enfermería, acompañados de la frase escrita: *“A continuación aparecen diez fotos, identifique cuál es la profesión o actividad de la o las personas que aparecen en cada una de las imágenes, explicando las razones que le llevan a adjudicársela”*



Imagen 3.2.- Fotografía de Google tal como aparece en <http://www.bmwfaq.com/f7/ot-bajan-en-30-euros-el-sueldo-de-unas-enfermeras-gaditanas-por-no-ponerse-falda-311886/> Consultada el 21 de Febrero de 2006



Imagen 3.3: Fotografía.- www.oaxaca.gob.mx/cecyte/ Vista el 21 de Febrero de 2006



*Imagen 3.4.- Fotografía
www.rrhhdigital.com/ampliada.php?sec=218&id=63090
Vista el 21 de Febrero de 2006*



*Imagen 3.5.- Fotografía bureaudesalud.com/.../2010/02/enfermera.jpg
Vista el 21 de Febrero de 2006*

En relación con estas tres primeras fotografías (3.3;3.4 y 3.5) el 99% de las respuestas eran homogéneas: se identificaban las imágenes con toda claridad como enfermeras, las razones era por llevar el uniforme típico, por realizar alguna de las actividades que se supone que hacen las enfermeras, como atender a una clase o explicación, ajustar una perfusión o preparar un carro de curas.

Por ello estas tres fotografías no nos parecían útiles para nuestra investigación. Buscábamos una imagen que pudiera ser interpretada de diferentes maneras por las personas en función de sus creencias y percepciones sociales. Pero también llegamos a la conclusión de que lo que hacía que estas imágenes se identificaran como enfermeras era la cofia. ¿Pero que pasaba cuando no aparecían cofias?



Imagen 3. 6.- Fotografía www.independentcinemaoffice.org.uk/Viva.htm Vista el 21 de Febrero de 2006

En esta cuarta foto(Imagen 3.6) aún cuando la figura no llevaba cofia el hecho de estar a la cabecera de la cama, ir de blanco y llevar el fonendoscopio en el bolsillo del uniforme era interpretado por el alumnado como una imagen que representaba a una enfermera (80%); las razones eran la actitud de escucha al estar inclinada hacia el paciente y el llevar un pijama blanco, aunque para el resto era una médica (20%) por las razones de que llevaba fonendo y no llevaba bolígrafos ni tijeras. Lo cierto es que se trata de un fotograma de una película, no es una foto de la realidad y esto precisamente la invalidaba.



Imagen 3.7. Fotografía <http://www.siporcuba.it/roddonne.htm> Vista el 21 de Febrero de 2006



Imagen 3.8.- Fotografía www.uninorte.edu.co/.../secciones.asp?id=75 Vista el 21 de Febrero de 2006



Imagen 3.9 Fotografía <http://www.aibarra.org/images/ajibarraf.JPG> Vista el 22 de Febrero del 2006

En la foto 3.7.-, el 60% de los encuestados dictaminó que la imagen correspondía a una médica por que estaba descansando en un jardín. Para el resto 40% era una enfermera por que así parecía en la insignia que llevaba. En realidad es una enfermera cubana, que aparece en una página de una persona privada como resultado de su estancia en Cuba.

Sin embargo al presentar imágenes como la de la foto número 3.8 en la que se representa a una enfermera en la universidad, dando una clase teórico-práctica a alumnos de enfermería, curiosamente ninguna alumna de enfermería relacionó esta imagen con una enfermera docente ni a los alumnos como alumnos de enfermería.



Imagen 3.10 Fotografía
www.centrestudislescorts.com/.../enfermero.jpg
Vista el 22 de Febrero de 2006



Imagen 3. 11 Fotografía
<http://www.fthfoundation.org/%20photo%20gallery.htm>
Vista el 22 de febrero de 2006

Las fotos 9 y 10 fueron identificadas por unos como médico y por otros como enfermero las personas que lo hicieron como enfermero lo hicieron por que en ambos el uniforme era de color azul. Aunque bien podría haber sido un médico. Nadie dijo que era una cosa u otra por lo que estaba haciendo, ni por el sitio dónde estaba.

En la foto número 11 se les pidió que describieran quien era quien y por qué. El resultado fue muy variado, las respuestas más frecuentes fueron que las dos personas de los extremos eran enfermeros, que la chica era estudiante de medicina, que la figura del medio era el jefe del equipo y que la de bata blanca era una supervisora de enfermería

La foto numero 12 fue reconocida por la mayor parte de los alumnos de enfermería como en equipo de Atención Primaria, la persona sentada era la médico, por que llevaba las uñas pintadas de rojo y el fonendo y además estaba sentada, la que estaba a su lado de pie era la enfermera, el hombre era el paciente y la mujer con rasgos asiáticos era la traductora.

El resultado de esta prueba resultó interesante por varios motivos. El primero era que pudimos darnos cuenta de que la prueba resultaba demasiado larga, por lo que había que simplificarla y el segundo fue que algunas de las fotos no nos servían para realizar una foto provocación por que eran demasiado evidentes y por lo tanto no iban a servir para que las personas entrevistadas opinaran sobre el tipo de profesional que era y por que. Aquellas fotos en las que aparecían enfermeras con uniforme de enfermera o realizando alguna actividad asistencial, eran reconocidas como pertenecientes a esa profesión, las fotos de enfermeras que estaban realizando alguna actividad científica, educativa o de promoción de salud, no eran reconocida como tales; solo las fotos de grupos de profesionales claramente contextualizadas en centros de salud y hospitales, permitían reconocer a enfermeras aunque no llevaran uniforme y no hicieran ninguna actividad profesional específica.

Esto nos permitió llegar a una primera conclusión; en general, es difícil identificar a las personas por las actividades que realizan, si esas actividades no responden al estereotipo dominante, es decir a lo que las personas creen que realiza una profesión y eso incluso entre los miembros pertenecientes a esa profesión.

Por otra parte, en ese momento, nos preguntamos por el objetivo de esta prueba y nos volvimos a plantear si lo que queríamos era que a través de la presentación de una foto en la que claramente aparecía una enfermera opinaran sobre ella, o más bien nos interesaba que al no estar muy clara a quien correspondía la imagen, hicieran uso de sus conocimientos y creencias, es decir nos dieran el significado connotativo de la imagen.



*Imagen 3. 12 Fotografía www.trans2.motionpoint.net/.../body.cfm?id=2380
Vista el 25 de Febrero de 2006*

Nos decidimos por esta última opción, escogeríamos una imagen, solo una en la cual hubiera varias figuras y las personas tuvieran al mirar la imagen que utilizar sus conocimientos, valores y creencias con respecto a esta profesión, para generar la información necesaria para acercarnos a nuestro núcleo de interés y así utilizar la fotografía como ayuda para recolectar información acerca de las opiniones de las personas en cuanto a la imagen de la profesión enfermera.

En realidad, lo que nos interesaba era utilizar una fotografía que nos sirviera para suscitar la opinión y el recuerdo, con el objetivo de atrapar el estereotipo y conocer la opinión que, sobre la posición de los profesionales enfermeros y su relación con otros profesionales de salud, tenían las personas a las que preguntábamos.

Optamos entonces por elegir de entre todas una única foto, y pensamos escoger una en la que aparecieran enfermeros acompañados de otros miembros del equipo. Dudamos entre realizar la foto provocación con la foto número once o con la doce. Así que hicimos un pequeño test a diez alumnos presentando las dos fotos. Cada uno de los diez alumnos preguntados realizó nueve identificaciones distintas, la imagen que indujo más respuestas distintas fue la número once. Por ello optamos para hacer la “foto provocación” con dicha imagen.

Estos resultados coincidían con las preferencias de la investigadora ya que se pensó que a) era un grupo de personas uniformadas, lo cual permitía identificar las imágenes en relación a su uniforme y expresión, sino también, -como así lo hizo el alumnado-, en relación a su postura corporal y al lugar que ocupaban en la fotografía, dando pistas sobre el género, el prestigio, la consideración social y las relaciones de poder, que son las variables que nos interesa estudiar y b) no estaba claro quién era quién y, precisamente eso era lo más interesante, ya que cada persona iba a interpretar las imágenes en función de sus conocimientos, valores y creencias.

El instrumento de recogida de datos para el análisis de las imágenes a través de la foto provocación quedó como aparece a continuación:

3.2.6.- El instrumento de recogida de datos para la foto-provocación

Por favor anote los siguientes datos personales:

Edad: ____ sexo: _____ Profesión/ Curso: _____

A continuación aparece una foto, identifique cuál es la profesión o actividad de las personas que aparecen en cada una de las imágenes, explicando las razones que le llevan a adjudicársela. Por favor intente ser exhaustivo en sus razones.



Primera persona empezando por la izquierda es: -----

Por que -----

Segunda persona empezando por la izquierda es: -----

Por que -----

Tercera persona empezando por la izquierda es: -----

Por que -----

Cuarta persona empezando por la izquierda es: -----

Por que -----

Quinta y última persona empezando por la izquierda es:

Por que -----

3.2.7.- La prueba del diferencial semántico

La segunda parte del cuestionario la conforma una tabla de Diferencial semántico. El Diferencial semántico o prueba del diferencial semántico DS es un instrumento de evaluación psicológica; se trata de una escala bipolar creada por Osgood et. al. (Osgood, Suci&Tannebaum 1976). Este autor, y su equipo, influidos por el conductismo, se centraron en el estudio de las actitudes por medio del lenguaje. La investigación semántica que da lugar a esta técnica la inicia Osgood en 1952; este investigador, partiendo de estudios previos de medición de los estereotipos sociales, enumeró la existencia de tres tipos de factores, el valorativo, el de potencia y el de actividad. De los tres, según el autor, el que mas relevancia tiene para medir actitudes es el valorativo ya que nos indica el valor de los componentes de una actitud determinada, este valor se halla midiendo la puntuación promedio que resulta de la aplicación de diversas escalas, obteniendo como resultado la medición de forma cuantitativa de las actitudes tanto negativas como positivas hacia determinado concepto u objeto.

Esta técnica se sustenta en una teoría que plantea que un concepto adquiere significado cuando un signo (palabra) provoca una respuesta que está asociada al objeto que representa. Los esquemas mentales que cada uno de nosotros nos hacemos sobre la representación del mundo cotidiano son muy interesantes, aunque no son fáciles de analizar, ya que contienen no solamente datos objetivos, sino también valores, creencias, normas, costumbres y rutinas que forman la cultura o subcultura donde vivimos. Dichos esquemas son muy sugestivos ya que condicionan nuestras respuestas ante diferentes tipos de estímulos, de forma que cualquier estímulo nuevo es comparado por los esquemas cognitivos establecidos anteriormente. Por ello es necesario utilizar técnicas que nos ayuden a comprender cual es la representación que cada uno de nosotros nos hacemos sobre las cosas.

En este trabajo, la técnica se ha utilizado con el fin de estudiar el significado que la población da a la palabra “enfermera” como profesional. La hipótesis subyacente, es la de que el significado de una palabra incluye para un individuo no sólo la significación más patentemente denotativa, sino también otros componentes connotativos, menos describibles, y que son los que realmente interesan.

El Diferencial semántico fue diseñado originalmente para medir el significado connotativo de un concepto, es decir, para determinar el punto del espacio semántico en el que aquél se encuentra, pero posteriormente fue propuesto para medir actitudes. Como actitud entendemos una disposición psicológica, adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que inclina a las personas a reaccionar de una determinada manera frente a determinadas personas, objetos o situaciones. Dado que la actitud de un sujeto equivale a la disposición que éste tenga, una palabra podrá ser examinada en consecuencia mediante las valoraciones que la persona realice de esa palabra y de lo que representa para ella. De los tres componentes de las actitudes: cognoscitivo, emotiva y reactivo, los autores señalan que la técnica del diferencial semántico sirve sobre todo para medir el componente ligado al conocimiento y el ligado a la emoción o sentimiento.

Así pues, la hipótesis que está en el origen de la aplicación del Análisis del Diferencial semántico es que toda palabra o imagen es susceptible de ser analizada; no solo desde un punto de vista denotativo, sino también connotativo. Es decir, esta prueba nos puede ayudar a medir el significado semántico de los estereotipos, basándose en el supuesto de que las respuestas que dan las personas cuando se les pregunta sobre un concepto, reflejarán su actitud hacia dicho concepto, siempre que las palabras sobre las cuales se indaga generen valores diferenciales.

Esta escala (DS) trabaja con los dos significados que tienen las palabras, el significado Denotativo y el significado Connotativo. El significado Denotativo es el significado que encontraríamos en un diccionario; este significado es compartido, es igual entre los miembros de una misma cultura, y el otro el Connotativo, es aquel significado que para cada persona tiene una palabra en función de sus creencias, sus valores y sus experiencias. Partimos de la base de que las palabras y símbolos están compuestos de estas dos partes, una que es racional o de certidumbre y la otra irracional o de incertidumbre y que es subyacente a la primera. Normalmente la subyacente es decir la connotativa modula el significado denotativo aún cuando ambos análisis sean consensuados por los miembros del grupo.

El diferencial semántico puede ser definido pues como "una medida del aspecto connotativo del significado" (Prendes, 1997). Cada palabra mantiene con otras determinadas relaciones y son a través de estas como podemos conocer el significado de las primeras, a esto los autores lo denominan campo semántico. Esta técnica está inspirada en las técnicas asociativas y de evaluación.

El diferencial, es una técnica cuantitativa y como tal permite obtener una medida objetiva del significado psicológico que para el sujeto tienen una serie de acontecimientos, objetos o personas. Esta medida o valoración, se realiza por medio de la presentación al encuestado de una serie de escalas descriptivas de adjetivos bipolares, que contienen elevadas cargas factoriales; estimándose que a través de dichas escalas es posible obtener una medida directa del campo o espacio semántico, y que esta medida, nos permitirá tener una idea de cuál es el esquema mental que se tiene del concepto investigado; pudiéndose establecer así el grado de semejanza o disparidad entre conceptos; dichos conceptos que se pretenden evaluar pueden ser muy amplios y de distintos orígenes. Tanto los adjetivos como los conceptos deben estar relacionados con la dimensión que se quiere analizar, en este caso la imagen que se tiene de las enfermeras.

El diferencial semántico no es la única técnica basada en la selección de adjetivos; Morales (1984) las clasifica según tres criterios: Número de respuestas, el objeto de la medición y el tipo de respuestas; el diferencial semántico es una técnica de más de dos respuestas de tipo evaluativo, en la que se utiliza un listado de adjetivos bipolares.

Con respecto a su validez se ha comparado con escalas ampliamente validadas como son la de Thurstone, Gutmann, y la de Likert, (Polit-Hungler 1997) existiendo altas correlaciones positivas entre esta escala y la del Diferencial semántico de Osgood. Por lo tanto, según la bibliografía consultada, el Diferencial Semántico es una técnica válida y fiable, relativamente fácil de analizar y que nos dará una idea de las actitudes de las personas hacia determinados conceptos y sus representaciones (Sanchez, 1979).

La escala DS, la utilizaremos para conocer tanto la imagen real como la imagen ideal que los grupos encuestados tienen de la profesión, comparándolas unas con otras, para determinar si existen diferencias entre la imagen que de sí mismas tienen las enfermeras, como profesionales de la salud, y la que de ellas, tiene el público. Su elección responde al hecho de que, por un lado, se adapta a los propósitos de nuestra investigación, no es necesario que tenga un número determinado de ítems, se adapta a su utilización, pudiendo variar ampliamente los conceptos que se pretenden evaluar; es una escala abierta de gran flexibilidad. Por otro lado, nos parecía que resultaba fácil para ser auto-cumplimentada sin la intervención del investigador, ya que la debían poder responder personas con diferentes edades y estudios, aunque todos ellos deberían tener al menos estudios básicos. Y además es fácil de analizar, ya que la autora no es una

experta en este tipo de técnicas. Por todas estas cualidades nos pareció que era adecuada la utilización de la técnica del diferencial semántico. Esta técnica del diferencial semántico se ha utilizado para medir actitudes (Espinosa,1998; Bórquez y cols., 2008; Traver y Garcia. 2007), evaluar programas (Gutierrez, 1998) evaluar a profesionales, para el diseño de máquinas y para la medida de las emociones que genera (Móndragón y cols.2005).

Las escalas de diferencial semántico se han utilizado en diversos estudios de enfermería por ejemplo para averiguar las creencias sobre el cáncer(Burns y Gorve 2003), o para medir las actitudes de las enfermeras hacia pacientes embarazadas en relación a su estado civil (Gannonog 1993), y en España para comparar la imagen que sobre las enfermeras tienen los alumnos con la imagen que tienen de los médicos (Pérez y cols. 1993).

Concretamente, la técnica consiste en reunir pares de adjetivos de significado contrario y definir una escala continua entre ellos, es decir hacer una evaluación de las palabras sobre escalas bipolares de adjetivos, para así establecer “el diferencial semántico” de un objeto, situación, hecho o persona. La persona tiene que elegir y posicionarse en algún punto de esta escala en la cual se está definiendo actitudes hacia el concepto que se pregunta. Ya que cada antónimo del par (Pasivo/Activo por ejemplo) está determinados por uno de dos adverbios de cantidad que en nuestro caso será “mucho” “bastante” “poco” “nada” este último es una evaluación negativa de los dos adjetivos. Se presenta esta escala de siete respuestas asociativas obligadas, con una escala métrica que representa el +3 muy pasivo, +2 bastante pasivo, +1 poco pasivo, 0 ni pasivo ni activo, -1 algo activo, -2 bastante activo, -3 muy activo.

Tanto los adjetivos como los conceptos están relacionados con la dimensión que se quiere analizar, en este caso la percepción que se tiene de las enfermeras. Se utiliza el listado de adjetivos bipolares que definen aspectos valorativos hacia el concepto a analizar, pudiéndose de esta manera, establecer el grado de semejanza o disparidad entre conceptos.

El término concepto lo utilizamos en un sentido general para referirnos a un estímulo al cual el sujeto responde. Lo que funciona como concepto en este sentido tan amplio es prácticamente infinito, puede ser una palabra, un color, una textura, un olor, etc., aunque generalmente se emplean palabras escritas por simplicidad. Se recomienda seleccionar conceptos que reflejen diferencias entre

individuo, tengan un sentido único para cada individuo y resulten familiares a los individuos.

Partiendo de un primer listado extraído del índice del diferencial semántico español (Díaz y Salas 1975) relacionado con las cualidades que en la bibliografía consultada (Mason,2002) aparecían como deseables para un profesional enfermero y que guardaban relación con las variables que se quería estudiar: profesionalidad, género, poder y prestigio social, y añadiendo algunas características que a nosotros nos interesaba; como si percibían la profesión de enfermera relacionada con el hospital o con la comunidad, también nos interesaba conocer si el trabajo enfermero lo relacionaban más con la atención a problemas de tipo físico o de tipo psico-social pero esto es un concepto difícil de expresar con dos palabras que además no parecen que tengan que ser opuestas.

Se obtuvo una relación de adjetivos que se relacionaban con la profesión enfermera que fueron:

| | |
|-----------------------------|-------------------------|
| Obediencia | Atractivo |
| Autonomía | Simpatía |
| Humanidad | Destreza |
| Inteligencia | Sensibilidad |
| Honestidad | Competencia profesional |
| Tolerancia | Independencia |
| Vocación | Altruismo |
| Capacidad de análisis | Bondad |
| Empatía | Habilidades sociales |
| Habilidades de comunicación | |

Los 32 respondientes opinaron que excepto la Obediencia y el Atractivo todas las cualidades eran por lo menos deseables y la mayoría imprescindibles. Además de verter algunos comentarios, como el de que era difícil decidirse, porque las cualidades que se consideraban como adecuadas dependían del contexto.

En relación a la prueba anterior, se realizó un nuevo listado en el que aparecían nuevos aspectos y desaparecían otros. La razón por la que se eliminaron adjetivos fue por que aunque se trataba de palabras que para los profesionales enfermeros tenían mucho significado fuera de la profesión, las personas iban a tener dificultades para entender el significado y sobre todo para entenderlo dentro del contexto profesional. Por ejemplo la capacidad de análisis, la empatía, las habilidades de comunicación, la destreza, el altruismo o habilidades sociales.

| | |
|--|---------------------------------|
| Obediencia | Atractivo |
| Autonomía | Simpatía |
| Humanidad | Destreza |
| Inteligencia | Sensibilidad |
| Honestidad | Competencia profesional |
| Tolerancia | Independencia |
| Vocación | Altruismo |
| Capacidad de análisis | Bondad |
| Empatía | Habilidades sociales |
| Habilidades de comunicación | |

Con respecto a las habilidades de comunicación, no estaba claro qué se quería decir y además es una competencia que debe aprenderse en la carrera y que efectivamente es muy de desear que una enfermera lo tenga, pero no teníamos claro que las personas no sanitarias lo verbalizaran así, por otra parte era casi una frase y se suponía que solo íbamos a utilizar conceptos de una sola palabra ya que queríamos algo homogéneo. Así que quitamos los dos tipos de habilidades y pusimos solo habilidad

Con respecto a la capacidad de análisis, no estaba claro en la pregunta de que análisis se trataba ni a que nos referíamos cuando asegurábamos que las enfermeras debían ser capaces de analizar; tampoco teníamos claro el antónimo para realizar el par de adjetivos, así que por todas estas razones, también lo eliminamos. La empatía, a pesar de que entendíamos que era un aspecto clave y que definía bastante bien un aspecto de nuestra profesión “ponerse en el lugar del otro para comprender lo que siente” suponíamos que fuera de la profesión nadie iba a entender que era eso, además, si no se es empática ¿qué se es? ¿Cuál sería el adjetivo antónimo? Al poner el altruismo, no sabíamos bien si se iba a entender lo que quería decir ese concepto y además tampoco encontramos un antónimo que nos convenciera. Con respecto a la destreza, la duda era que había que explicar destreza ¿para qué? Este es un concepto que debe verse en un contexto concreto para saber si es o no un aspecto relacionado con las enfermeras. La competencia profesional la simplificamos y se puso profesionalidad.

Seguimos trabajando en el listado de adjetivos, se discutieron nuevos aspectos, se aclaró el significado del Diferencial Semántico a los integrantes del grupo y tras consultar la bibliografía relativa a esta técnica empleada en enfermería (Polit, 1997; Gannong 1993) y

teniendo en cuenta las cualidades que según la bibliografía tenía que tener una enfermera. Se construyó un nuevo instrumento y quince días después se hizo un nuevo pre-test (en Enero de 2008), esta vez a 30 alumnos de tercer curso de enfermería diferentes a los anteriores que eran de primer curso, con el fin de extraer los diferentes adjetivos que pudieran definir mejor aspectos relacionados con la imagen enfermera, como aspectos relacionados con el nivel de profesionalidad, el género o el poder. Este instrumento tenía un total de 23 adjetivos que guardaban relación con las variables que se quería estudiar a saber: profesionalidad, género, poder y prestigio social. El listado se acompañó de esta aclaración:

Del siguiente listado escoja aspectos tanto positivos como negativos que usted asociaría a la palabra enfermera, le rogamos que si lo considera necesario escoja algunos más de los que aquí presentamos, debe intentar que sean aspectos relacionados con el género, la profesionalidad, y el poder.

Como resultado de este pre-test se eliminaron tres adjetivos y al final quedaron 20 aspectos, cinco relacionados con el género, cuatro con el poder y prestigio social y once con aspectos profesionales tales como las características y el nivel de profesionalidad adjudicado.

| | |
|---------------|-------------|
| Fuerte | Autonomía |
| Aburrida | Dulzura |
| Pasiva | Femenina |
| Importante | Ignorantes |
| Competencia | Práctica |
| Tolerancia | Sumisa |
| Cálida/Humana | Superficial |
| Innovadora | Valiosa |
| Joven | Vida |
| Seguras | Vocación |

Estas características las agrupamos en tres grupos, entendiendo que cada grupo daba respuesta a las variables de: Género, poder y profesionalidad

Género: En este apartado situamos aquellos adjetivos asociados al género femenino/masculino

1. Cálida
2. Debilidad
3. Dulzura
4. Femenina
5. Pasiva

Poder: (adjetivos relacionados con el poder, el prestigio y el status social)

1. Autónoma
2. Importante
3. Segura
4. Valiosa

Profesionalidad: (adjetivos relacionados con el desarrollo profesional, el rol y sus características)

1. Aburrida
2. Activa
3. Competente
4. Ignorante
5. Joven
6. Práctica
7. Superficial
8. Tolerante
9. Tradicional
10. Vida
11. Vocacional

Posteriormente se pasó a determinar los antónimos, es decir, los adjetivos opuestos que pudieran formar parte del segundo polo de la escala, para ello seguimos el siguiente procedimiento. Sometimos a un total de 30 estudiantes (los mismos que habían ayudado a confeccionar el listado definitivo) a un experimento asociativo, pidiéndoles que escribieran al lado de cada estímulo (adjetivos antes seleccionados) el antónimo que debía corresponderle. Escogimos finalmente los de mayor frecuencia de aparición.

Con todo lo anterior se procedió a la confección del instrumento, en su versión definitiva (20 items) partiendo de la elaboración de la consigna de forma clara, breve, precisa y asequible para quien se le aplicara. Las escalas seleccionadas se mezclaron de forma aleatoria, tanto en términos de las dimensiones de significado como respecto a la direccionalidad de los adjetivos bipolares, es decir, que no aparecieran escalas de una dimensión agrupadas, ni extremos favorables de un lado y desfavorables de otro, de manera que se evitara la posible tendencia a dar determinadas respuestas estereotipadas.

El test del Diferencial Semántico definitivo quedó listo para su aplicación en abril de 2008, como se ve en la Tabla 3.1 y se pasaron en la forma y presentación siguiente:

“A continuación se le expresan una serie de pares de adjetivos de significado opuesto. Su tarea consistirá en valorar en cada par **cuál de los dos aspectos opuestos describe mejor la imagen que tiene de un/una profesional de la enfermería**. Para ello ha de colocar un aspa (x) en la casilla que representa mejor su opinión. **Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas y ponga una única cruz expresando su opinión en TODAS las parejas de adjetivos**. Si en alguna fila señala NADA, es porque usted supone que en esa fila el profesional enfermero se relaciona con los dos aspectos en la misma cantidad, o bien porque esos adjetivos no tienen nada que ver con el o la profesional de enfermería.

| | | | | | | | | |
|-------------|-------|----------|------|------|------|----------|-------|----------------|
| Aspectos | Mucho | Bastante | Poco | Nada | Poco | Bastante | Mucho | Aspectos |
| Importante | | | | | | | | Insignificante |
| Pasivo | | | | | | | | Activo |
| Fuerte | | | | | | | | Débil |
| Cálido | | | | | | | | Frío |
| Competente | | | | | | | | Incompetente |
| Tradicional | | | | | | | | Innovador |
| Valioso | | | | | | | | Inútil |
| Aburrido | | | | | | | | Emocionante |
| Masculino | | | | | | | | Femenino |
| Tolerante | | | | | | | | Intolerante |
| Práctico | | | | | | | | Teórico |
| Maduro | | | | | | | | Joven |
| Sabio | | | | | | | | Ignorante |
| Autónomo | | | | | | | | Dependiente |
| Profesional | | | | | | | | Vocacional |
| Muerte | | | | | | | | Vida |
| Superficial | | | | | | | | Profundo |
| Dulce | | | | | | | | Agresivo |
| Seguro | | | | | | | | Peligroso |
| Sumiso | | | | | | | | Dominante |

Tabla 3.1.- Test del diferencial semántico con las parejas definitivas

Nuestra escala definitiva está configurada por 20 parejas de adjetivos calificativos de significado opuesto, separados por una escala con siete valores (Escala de diferencial semántico DS). Esta escala nos servirá para conocer con que aspectos las personas que forman la muestra, relacionan o describen mejor la imagen que tienen de un/a profesional enfermero/a. Con el fin de recoger datos para analizar e identificar la imagen social que, de la enfermera, tiene la población, identificar la imagen que, de sí mismas, tienen las enfermeras y determinar si hay diferencias entre la imagen que de sí mismas tienen las enfermeras, como profesionales de la salud y la que de ellas, tiene el público.

Se analizaron un total de 105 cuestionarios válidos, se puntuó cada respuesta cualitativa traduciéndola a una escala cuantitativa que iba desde el más 3 los que estaban en la parte izquierda de la tabla al menos 3 los que estaban en la parte derecha de la tabla (+3/-3) conteniendo el 0 como valor medio. Se pasaron los resultados a una tabla de Excel y se obtuvieron las medias y desviaciones típicas de cada ítem entre los cuatro grupos analizados, viéndose que en general se agrupaban las respuestas en el centro de la escala, todas las medias de las repuestas se agrupaban entre el 2 y el -2.

3.2.8.- Análisis de los datos del diferencial semántico

Los datos obtenidos del cuestionario, serán tratados estadísticamente por el programa SPSS, desde un punto de vista descriptivo, comparativo y analítico.

Para cada uno de los ítems analizados se aplicó el test de Kruskal-Wallis para la comparación de las mediciones entre los cuatro grupos (alumnos de enfermería, alumnos de traductores, profesionales adultos y enfermeras profesionales). En estadística, la prueba de Kruskal-Wallis, es un método no paramétrico para probar si un grupo de datos proviene de la misma población. Se utiliza cuando el número es mayor que dos y se desea utilizar una prueba unidireccional para muestras independientes. Ya que es una prueba no paramétrica, la prueba de Kruskal-Wallis no asume una distribución normal en los datos. Sí asume bajo la hipótesis nula, es decir, bajo la hipótesis de que las diferencias encontradas son debidas solo al azar, que los datos vienen de la misma distribución (Polit-Hugler, 1997).

Cuando se analizan datos medidos por una variable cuantitativa continua, las pruebas estadísticas de estimación y contraste frecuentemente empleadas se basan en suponer que se ha obtenido una muestra aleatoria de una distribución de probabilidad de tipo normal o de Gauss. Pero en muchas ocasiones esta suposición no resulta válida, y en otras la sospecha de que no sea adecuada no resulta fácil de comprobar, por tratarse de muestras pequeñas, como es nuestro caso. En estos casos se pueden transformar los datos para que sigan una distribución normal, o bien como se realizará en este estudio, se pueden efectuar pruebas estadísticas que no se basan en ninguna suposición en cuanto a la distribución de probabilidad a partir de la que fueron obtenidos los datos, y por ello se denominan pruebas no paramétricas, mientras que las pruebas que suponen una

distribución de probabilidad determinada para los datos se denominan pruebas paramétricas (Polit Hugler, 1997).

Las pruebas no paramétricas son pues aquellas que no presuponen una distribución de probabilidad para los datos, por ello se conocen también como de distribución libre. En la mayor parte de ellas los resultados estadísticos se derivan únicamente a partir de procedimientos de ordenación y recuento, por lo que su base lógica es de fácil comprensión. Cuando trabajamos con muestras pequeñas ($n < 10$) en las que se desconoce si es válido suponer la normalidad de los datos, conviene utilizar pruebas no paramétricas, al menos para corroborar los resultados obtenidos a partir de la utilización de la teoría basada en la normal (Polit Hugler, 1997).

En estos casos se emplea como parámetro de centralización la mediana, que es aquel punto para el que el valor de X está el 50% de las veces por debajo y el 50% por encima.

Para contestar al objetivo número tres de determinar si existen diferencias entre la imagen que de sí mismas tienen las enfermeras, como profesionales de la salud, y la que de ellas tiene el público, se unirán las respuestas de las personas implicadas en la profesión enfermera (alumnado y profesionales) con las respuestas de las personas que no tienen relación directa con la profesión, es decir el alumnado de traductores y las personas adultas. Y a estos datos, se les calculará la media y desviación típica. Para comprobar la heterogeneidad de estas dos muestras, considerando las dos muestras resultantes como independientes y ordinales, se someterán dichas medias al test no paramétrico U de Mann-Whitney, así mismo, se aplicará el test W de Wilcoxon, se trata también de un test no paramétrico, con el fin de comparar las medianas de dos muestras relacionadas y comprobar si existen diferencias. Una vez realizados estos test se calculará si las diferencias encontradas son o no son estadísticamente significativas (Hays,1988).

Se llevó a cabo igualmente un análisis factorial conjunto mediante la técnica de componentes principales con objeto de reducir la dimensionalidad e identificar factores subyacentes entre los 20 ítems. El análisis factorial, lo que hace es comparar cada uno de los adjetivos con todos los demás y agrupando a aquellos que tienen una mayor relación entre ellos, extrayendo y resumiendo las variables en grupos o factores o dimensiones extraídas. Esta agrupación la realiza en función de la similitud que ve en los adjetivos así como en las

respuestas que los respondientes hacen de cada para, cuanto mayor es el número quiere decir que ese ítem es el más representado en cada componente.

Aunque el análisis factorial busca el mínimo de factores explicativos y no el número total que intervienen, no destruye el valor de este método ya que nuestro propósito e interés está en descubrir y precisar los factores fundamentales que intervienen, modifican e influyen en las percepciones mutuas de los sujetos y que no actúan por separado, ni se organizan al azar, sino que tienden a actuar de forma estable ante la misma situación.

3.3.- El Cine como instrumento de recogida de datos

Como ya hemos explicado, el cine es un sistema de representación de la realidad que nos rodea. Un sistema que genera discursos y confiere significados a los objetos y a las prácticas de la vida cotidiana, dándonos herramientas para organizar y regular las prácticas y normas sociales. Ayudando a establecer reglas, normas o convenciones vitales para el desarrollo de nuestra vida social.

Por ello hemos escogido el cine como medio para conocer la imagen que se trasmite de los profesionales de la enfermería, partiendo de la hipótesis que dicha imagen ha sido culturalizada y modulada a través del cine, entendiendo como cultura el intercambio de significados, lo cual permite a diversas personas entender el mundo de la misma forma. El cine con su capacidad de representación, de otorgar significados, de creación de símbolos, es uno de los más fuertes medios de creación de actitudes públicas, tanto es así que no solo es capaz de generar formas de pensar sino también es capaz de hacernos aprehender el sentido de nuestra propia identidad y el de las identidades ajenas (Menéndez y Medina 1999).

Las imágenes de las películas influyen cada día más en la vida cotidiana, utilizándose en muchos casos como elementos de docencia y de investigación. El análisis de las imágenes de las películas, como ya hemos visto, es una práctica cada vez más utilizada en la investigación de cómo se construye la realidad cotidiana.

Así mismo, hemos mencionada que la posición del espectador no es ajena a la comprensión de la película, por ello nosotros utilizaremos un análisis desde el punto de vista de un grupo de

personas y un análisis desde el punto de vista de la investigadora. El análisis será por una parte un análisis de tipo cuantitativo y por otra parte un análisis más abierto y desde una estrategia cualitativa.

Desde esta estrategia cualitativa analizaremos las imágenes que aparecen, como si fueran acciones que tienen lugar sin necesidad de intervenir en el campo de estudio. Manejaremos las escenas de las películas como unos datos visuales con los que vamos a trabajar.

Se pueden analizar guiones de películas para investigar sobre experiencias sociales como el alcoholismo, la drogadicción, el suicidio. Sobre momentos de la historia como la guerra civil española o la segunda guerra mundial o sobre el funcionamiento de ciertas instituciones como cárceles, colegios u hospitales. Sobre valores como la familia, el matrimonio o sobre profesiones médico, abogados y a veces como es en este caso sobre enfermeras. El cine como dice Sorlin (1996) se puede considerar como una manera de obtener datos sobre el momento en que fue realizada, es como un reflejo de la realidad política y social de ese momento. Igualmente, el éxito o fracaso de público nos da idea sobre la opinión pública dominante en el momento en el que se producen.

3.3.1.-Análisis de los datos obtenidos en las películas

El análisis de las películas tiene como objetivo hacer hablar a la película, basándose en escenas de dicha película, lo que se dice debe estar apoyado en el texto fílmico.

En este estudio, no se van a analizar películas sino imágenes, fotogramas, intentando abstraernos en lo posible del lenguaje oral, y centrándonos en aquellos aspectos más visuales, tales como la indumentaria, los gestos, es decir en aquellos datos que nos aporte el lenguaje no verbal. Solo en aquellas ocasiones en que la forma de transmitir la imagen de la enfermera necesita ayudarse de lo que se dice lo utilizaremos, pero sobre todo fijándonos en quien lo dice, como lo dice y a quien se dirige. Se trata de realizar un análisis de cómo se está transmitiendo la imagen profesional y social de la enfermera, en torno a las variables de estudio como son el género, el prestigio, la profesionalidad, el impacto de su labor y las relaciones de saber/poder en relación a otros profesionales de la salud.

Se realizarán dos tipos de análisis primero haremos uno de tipo cuantitativo El cual se hará con la ayuda de un cuestionario cerrado, realizado para este cometido, anotaremos todos aquellos datos que hemos considerado como significativos en la película y que están relacionados con el personaje enfermero. Así como la sinopsis y el significado.

Primero realizaremos el análisis descriptivo y cuantitativo, para posteriormente hacer el análisis cualitativo para el cual escogemos, primero las películas en las que el personaje enfermero tenga especial relevancia y después escogeremos la escenas que nos parezcan tener mas sentido para analizar y describir la forma en la cual la profesión enfermera es retratada, en los aspectos que ayuden a cumplimentar los objetivos de la investigación.

A continuación se presenta la descripción del cuestionario realizado para la obtención de los datos que servirán para realizar el análisis cuantitativo. Esta recogida de datos ha sido realizado por alumnos de primero de enfermería, se han recogido datos de 60 películas y las han analizado 13 personas.

3.3.2.- El análisis cuantitativo y el cuestionario para la recogida de datos

Lo primero que vamos a analizar es si el personaje que representa nuestra enfermera es importante para la película, para ello hemos escogido los datos del tiempo que aparece en el total de la películas, tiempo en el que la enfermera está en un primer plano, forma en que los primeros planos tienen lugar, ya que queremos ver como quiere el director que nos posicionemos como espectadores, el ángulo de la cámara. Puede estar al nivel del personaje con lo cual el plano es horizontal o bien es desde abajo (contrapicado) con lo cual da mas importancia al personaje que cuando la toma es desde arriba (picado) que resta importancia al sujeto. También las tomas puedes ser fijas o con la cámara en movimiento siguiendo al personaje (travelling).

También recogeremos si la enfermera tienen o no nombre propio como indicador de la importancia del personaje además de la propia apreciación de la persona que analiza el film de si el personaje independientemente del tiempo que está en pantalla es un personaje principal o no .Todos estos datos nos servirán para ver si los

personajes enfermeros que salen en las películas son o no relevantes en general.

I.- importancia que el personaje enfermero tiene en la película

Tiempo que aparece en el total de la película

>5' 5-15' 15'-30' 30'-60' 60' y más

Primeros planos de la /las enfermeras (Tiempo)

>5' 5-15' 15'-30' 30'-60' 60' y más

En general los Primeros planos son

Picado Contrapicado Travelling

Tiene Nombre propio Si No

Tipo de personaje que encarna

Principal Secundario Figurante

Nos interesaba recoger datos relacionados con la importancia que en la película se daba al personaje enfermero, dicha importancia la queremos evaluar a través del tiempo que el personaje está en escena, el tipo de planos que le hacen, si tiene o no un nombre propio que la identifique o solo es “la enfermera”.

El tipo de personaje que encarna si es principal como en la Vida secreta de las palabras (2006), secundario como en “Inocencia interrumpida” (1999) o solo aparece como figurante como en “Forrest Gump” (1994). Con respecto al tipo de papel, preguntaremos a las películas seleccionadas si el rol que desempeña es un rol profesional o es privado y si como enfermera es un rol agradable como en “El paciente Inglés” (1996), neutro como en “Mi vida sin mi” (2003) o desagradable como la de “Alguien voló sobre el Nido del Cuco” (1975). Creemos que esto es importante a la hora de que el espectador pueda empatizar con el personaje e identificarse con él.

También queremos recoger datos relativos a si en la película aparece solo el rol profesional del personaje o por el contrario se nos muestran aspectos de su vida privada, esto último nos parecia interesante ya que partimos de la base que la imagen que se nos trasmite de las enfermeras en el cine es que son unas personas que se ponen el uniforme cuando se levantan y se lo quitan al acostarse y no parecen tener vida familiar. Cuando aparecen escenas de su vida familiar (Mi vida sin mi, 2003) no aparecen escenas de su trabajo.

Como parte integrante de este Rol haremos preguntas a las películas tales como si expresa sentimientos o estados de ánimo y a quien se los expresa.

II.- Rol que desempeña (son posibles varias respuestas)

Profesional

Muy Agradable Agradable Neutro Desagradable
Muy desagradable

Privado

Muy Agradable Agradable Neutro Desagradable
Muy desagradable

Expresa sentimientos y/o estados de ánimo hacia:

| | | |
|------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Pacientes | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Compañeras | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Médicos | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Familia | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

Otros -----

En tercer lugar no interesaremos por la comunicación que este personaje utiliza en la película, el lenguaje no verbal y el verbal, que dicen, como lo dicen y a quien lo dicen, haremos hincapié en los aspectos humanos-sentimentales y en los aspectos científicos-técnicos. Ante quien no hablan y en que contexto lo hacen.

Nos interesa por que a nivel de la profesionalidad del personaje consideramos importante de que tipo de cosas habla, siguiendo las categorías obtenidas en el Diferencial Semántico y completándolas, preguntaremos a las películas sobre los contenidos de la comunicación, para saber si estos contenidos son de tipo científico o técnico y a quien le dirige este tipo de comunicación y en que contexto se sitúa este tipo de comunicación. Para además valorar la importancia que este tipo de comunicación tiene.

Así mismo preguntaremos sobre la comunicación con contenidos relacionados con los sentimientos o con aspectos humanitarios como el respeto, la compasión, la simpatía, la empatía ect. Y los que tienen que ver con las emociones como tristeza, alegría, miedo entre otros. Nos interesa también saber si ese tipo de

comunicación se realiza en entornos clínicos o en los domicilios y con quien tiene este intercambio de sentimientos y cual es la importancia que en la película se le da a la comunicación que la enfermera realiza.

Tanta importancia damos a lo que habla como a lo que calla, el hecho de no hablar puede representar, entre otros, respeto ante la persona que habla por ello nos interesa saber ante quien este personaje no habla nunca.

III.- Contenidos de la comunicación (son posibles varias respuestas)

Contenido Científico/Técnico

¿A quien se lo dice?

Médicos Pacientes La Familia Otros

¿Dónde tiene lugar este tipo de comunicación?

Hospital Domicilios Despacho Otros

Importancia de lo que dice

Muy alta Alta Medio Baja Muy Baja

Contenido Humano/Sentimental :

¿A quien se lo dice? Médicos Pacientes La Familia
Otros -----

¿Dónde tiene lugar este tipo de comunicación?

Hospital Domicilios Despacho Otros

Importancia de lo que dice

Muy alta Alta Medio Baja Muy Baja

No habla ante Médicos Pacientes Jefes Otros

Especificar-----

Nos interesa mucho el tema de la comunicación no verbal, ya que a través de ella vamos a poder descifrar mejor lo que el personaje enfermero trasmite con los gestos, las actitudes y las miradas que demuestran los distintos sentimientos que relacionados con las categorías del Diferencial se podían valorar en las imágenes.

IV.- Comunicación no verbal (son posibles varias respuestas)

Gestos, Actitudes, Miradasque demuestran (Puntuar de 1 el mínimo a 10 el máximo)

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Empatía | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Seguridad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cansancio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Indiferencia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Coquetería | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Maldad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Otros (especificar y puntuar) ----- | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Así mismo, en otro apartado nos interesaba recoger aspectos de su actividad profesional, qué actividades realiza y en dónde, si es en el hospital donde la mayor parte de las personas sitúa a las enfermeras o se ve a la enfermera en el domicilio o en la consulta. También nos interesa saber el tipo de actividades que realiza, no es lo mismo que salga siempre poniendo una inyección o ayudando al médico que investigando o planificando.

En efecto, para valorar la profesionalidad del personaje queremos recoger datos, en las películas elegidas, sobre las actividades que se muestran en las escenas que realiza la enfermera; sobre todo si estas actividades son de tipo asistencial e instrumental. Estas actividades, en las cuales la enfermera realiza técnicas ayudada de instrumentos, la mayor parte delegadas de los médicos, son tareas simples, como tomar la temperatura, inyectar, curar, tomar la tensión arterial, etc. que demuestran un bajo nivel de profesionalidad, ya que requieren de poca toma de decisiones o de reflexión.

Así mismo, nos interesa el contexto en el que las realiza, si son en un ámbito hospitalario, es decir, curativo, o en el domicilio o la consulta que aunque pueden ser curativos tienen muchos componentes de promoción de salud y prevención de enfermedad. Además en el ámbito hospitalario el rol tradicional de las enfermeras es más dependiente de la labor médica.

O si son actividades de tipo científico como reflexionar, planificar, realizar diagnósticos enfermeros, tomar decisiones, gestionar, investigar, educar, entre otras.

Por último en este apartado de actividades profesionales que realiza indagaremos sobre las actividades humanas, aquí no nos referimos al contenido de la comunicación sino a actividades que tienen como objetivo aspectos de sentimientos y de humanidad hacia los pacientes u otros personajes de las películas.

IV.- Actividades profesionales que realiza

¿Qué tipo de actividades profesionales realiza? Se puede señalar todas las que sean precisas

Actividades asistenciales /instrumentales Especificar cuales -----

Lugar dónde las realiza

Hospital Consulta Domicilio Otro -----

Importancia que tienen para la película (1 el mínimo a 10 el máximo)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Lugar dónde las realiza:

Hospital Consulta Domicilio Otro -----

Se da importancia a estas actividades Si No

¿Qué personaje se la da?

Los pacientes .Los médicos .Sus compañeras

Otros (Especificar) -----

Actividades de tipo científico Especificar-----

Lugar dónde las realiza:

Hospital Consulta Domicilio Otros -----

Importancia que tienen para la película 1 el mínimo a 10 el máximo

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Se da importancia a estas actividades Si No

¿Qué personaje se la da?

Los pacientes Los médicos Sus compañeras

Otros (Especificar) -----

Actividades humano/emocional/sentimental

Especificar-----

Lugar dónde las realiza

Hospital Consulta Domicilio Otro -----

Importancia que tienen para la película 1 el mínimo a 10 el máximo

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Se da importancia a estas actividades Si No

¿Que personaje se la da? Los pacientes Los médicos Sus compañeras .Otros (Especificar)-----

Aparecen actividades de su vida privada Si No

¿De que tipo? Especificar -----

¿Dónde las realiza?

Otras actividades no recogidas en los puntos anteriores -----

Observaremos y analizaremos también, el tipo de indumentaria que lleva la enfermera, tanto en su aspecto profesional como en su aspecto privado, si es que aparece; esto nos dará idea de cómo se la identifica y porqué. Además nos permitirá saber si ese rol trasnochado de la enfermera, como mujer sexy o mujer fatal, sigue vigente.

V.- Indumentaria (se pueden señalar varias. Si en la actualidad y en quirófano se señalará pijama)

En el trabajo lleva uniforme: Si No

De que tipo: Cofia Bata Medias Pijama
Otros especificar -----

En su vida privada la ropa que lleva es:

La del hospital.. Discreta .. Sexy Elegante
Práctica Otros especificar -----

Las variables numéricas estarán sujetas a un tratamiento descriptivo y analítico y serán tratados estadísticamente con la ayuda del programa informático SPSS. A los datos que se refieran a frecuencias, es decir aquellos datos en los que se valora con una escala del 1 al 10 se hallarán los estadísticos descriptivos de distribución y frecuencia.

Posteriormente, se aplicará a estos datos un análisis de tablas de contingencia para interpretar los porcentajes de una forma descriptiva y valorar posteriormente si existe o no relación entre o no entre los diversos datos recogidos. Por tablas de contingencia se entiende aquellas tablas de doble entrada donde se realiza una clasificación de la muestra de acuerdo a un doble criterio de clasificación.

Por ejemplo, la clasificación de los datos de acuerdo a el tiempo en el que aparecen en la pantalla y el tipo de rol que representan, se crearía una tabla donde cada celda de la tabla representaría la frecuencia bivariante de las características correspondientes a su fila y columna (p. ej. ≤ 15 ' de tiempo de aparición total y rol profesional "Muy agradable").

Con estas tablas se puede obtener una descripción cuantitativa de las distintas cualidades bi-variantes de la muestra, en forma de frecuencias y porcentajes. Estos últimos pueden ser relativos al total de la muestra, al total de una fila o al total de una columna. Además de lo anterior, con la ayuda del SPSS realizaremos diversos contrastes acerca de la distribución de las frecuencias observadas en dicha tabla, de acuerdo a distintas hipótesis. El más clásico de estos contrastes es el contraste de homogeneidad o independencia que propone, como hipótesis a rechazar, que ambos criterios de clasificación son independientes. Es decir, la pertenencia de un individuo a una clase de una de las variables de clasificación no afecta a la probabilidad de pertenencia a las distintas clases del otro criterio.

Someteremos a las variables relacionales a la prueba del χ^2 . El test de chi-cuadrado comprueba si existe asociación entre dos variables y caso de existir te dice entre qué categorías se da esa asociación.

3.3.3.- El Análisis cualitativo de las películas

Las películas se pueden interpretar desde diferentes niveles de significación. Denzin, distingue “*lecturas realistas*” y “*lecturas subversivas*” (1989,:230). Las lecturas realistas, entienden que la película corresponde a una descripción de hechos o fenómenos reales y por lo tanto estos, pueden ser analizados y descubrir su significado completamente a través de un análisis detallado del contenido de las imágenes. En este caso la interpretación que hace el investigador, sirve para validar la pretensión de realidad que la película pretende.

Sin embargo, la lecturas subversivas parten de la base de que las ideas de la realidad que el autor tiene influyen en la película, así como los protagonistas influyen en que los personajes aparezcan de una u otra forma y que singularicen al personaje, por el hecho de ser ellos y no otros quien lo interpreta. En este caso se tiene muy en cuenta de que no es posible un análisis completo de la película y se cambia por una interpretación diferente de estos datos. Estas interpretaciones se analizan en función de las diferentes realidades presentadas.

Esto no sólo pasa con el análisis de las películas, también se duda de que los investigadores sociales puedan capturar directamente la experiencia vivida, ya que esta experiencia es creada por el investigador al trasformarla en texto. Sin embargo, nosotros pensamos que el investigador dedica más tiempo a pensar sobre estas experiencias que los propios actores, por que ¿podemos asegurar que lo que estas personas consideran como real, es la realidad?, ¿no realizan ellos también un interpretación de dicha realidad? Los hechos toman importancia cuando alguien los selecciona y los interpreta.

Las construcciones sociales se realizan desde diferentes formas de conocimiento, desde lo cotidiano hasta la ciencia (Goodman 1978). Las investigaciones toman este punto de partida. Existen realidades múltiples de un mismo fenómeno. Por ello nosotros no pretendemos enseñar la única y definitiva imagen que sobre la profesión enfermera proyecta el cine, sino que pretendemos posicionarnos como espectadores focalizando nuestra atención en cómo se presenta a este profesional, desde un punto de vista completamente subversivo y como esta presentación está influyendo en los espectadores tanto en las enfermeras como en el público en general.

Para realizar el análisis cualitativo, seguiremos a Denzin (1989 pp 231-32 y 2004), el cual propone cuatro pasos para el análisis de películas:

Primero: Considerar a la película como un todo, anotándose las impresiones, la sinopsis y el significado.

Segundo: Formular las preguntas que hay que responder con el material y se anotan las escenas clave.

Tercero: Se analizan dichas escenas claves, lo que debe llevar a descripciones detalladas y a búsqueda de patrones.

Cuarto: Esta búsqueda se extiende a toda la película para responder a la pregunta de investigación.

Primero recogeremos una breve sinopsis de la película a través de las páginas del IMBD (Internet Movie Data Base www.us.imdb.com) y del IMBD.es , y aunque este último, no aportaba la sinopsis en español, si nos ha servido para comprobar cual había sido la traducción del título al español y poder así buscarla más fácilmente, la Internet Movie Database (IMDb) en castellano 'Base de datos de películas en Internet' es una base de datos en línea de información relacionada con películas, directores, productores, actores y un sinnúmero de información relacionada con el cine. La IMDB fue inaugurada el 17 de octubre de 1990, esta fecha marca el principio de la historia de la Internet Movie Database, aunque el sitio web llegaría tres años más tarde y seis en tomar el nombre por el cual es hoy conocida.

También hemos utilizado la página filmAffinity (www.filmaffinity.com/es/main.html) cuando teníamos dudas sobre la película a analizar a la vez que nos facilitaba la sinopsis en español. No obstante dicha sinopsis ha sido redactada de nuevo y ampliada para describir el papel de la enfermera y analizarlo en relación a la película en general y describiremos aquellos aspectos que rebelen datos en relación a la imagen transmitida, así como recogeremos las imágenes que avalen las interpretaciones, anotando las escenas clave en las cuales para después analizar dichas escenas en profundidad para la búsqueda de patrones y responder a las preguntas de investigación.

Así mismo, en el análisis de estas escenas clave, seguiremos las indicaciones de Menéndez y Medina (1999) intentando romper la distinción entre forma y fondo, analizando el que y el como se plantea cada secuencia analizada. Cada opinión estará basada en el dato, es decir nos centraremos en el análisis de la imagen visual. Analizaremos

la iluminación, el color la música los ruidos, el encuadre el ángulo de filmación, es decir donde se coloca a los espectadores en una escena, mirando desde arriba (picado) desde abajo (contrapicado) o normal, el espectador a la altura de los ojos de los actores. Como ya hemos dicho nos posicionaremos en la perspectiva de espectadores.

Llegados a este punto solo nos resta decidir como nos vamos a posicionar en este análisis. Ya que las películas se pueden analizar desde distintas y múltiples perspectivas, la del director, la del espectador, la un personaje, etc... y considerar, por ejemplo, que se es mujer y feminista o no , hombre y machista o no, enfermera moderna o tradicional, médico, paciente etc.... La perspectiva es la que determina el enfoque central de la interpretación y de sus resultados.

Flick (2004), realiza un cuadro comparativo entre todos los métodos de recogida de datos visuales, siendo uno de ellos referido a el análisis de las películas. En este cuadro nos dice que en el análisis de películas la apertura a la visión subjetiva del observado se hace a través de las interpretaciones bien objetivas o bien subversivas centrándose estas últimas en uno de los protagonistas.

También se pueden analizar los procesos o las historias que se transmiten en las películas. Y podríamos realizar un tercer análisis que contrastara entre las interpretaciones realistas y las subversivas (aquellas que se hacen desde el punto de vista de un personaje o un supuesto).

Nosotros haremos una interpretación subversiva, para la cual, nos posicionaremos como espectadores y enfermeras mujeres con una perspectiva de género. Tratando a su vez de empatizar con el personaje enfermero tanto si es un personaje positivo como si es negativo, haciendo así mismo una propuesta de identificación con el género del personaje, que en este caso no será difícil, por que los personajes enfermeros masculinos son escasos en el cine, es decir haremos un análisis más del fondo del film, hablaremos también de la credibilidad, que no autenticidad, del personaje. Realizaremos un estudio de tipo auto-etnográfico.

El primer problema al utilizar las películas como datos lleva al problema de selección ¿Qué películas? ¿Qué escenas? Y a problemas de interpretación ¿A qué vamos prestar atención?. Además surge la duda de categorizar los datos de antemano o hacer la interpretación directamente sobre el material visual (Flick, 2004). Nosotros

recogeremos los títulos a través de diversas estrategias, revisando la bibliografía, revisando las páginas dedicadas a cine, preguntando a las personas a las cuales pasamos el cuestionario. Con todo este proceso seguido, se ha obtenido la muestra a analizar. Dicha muestra ha tenido la siguiente génesis.

3.3.3.- Técnica seguida para la obtención de los títulos a analizar

Para nosotros era importante a la hora de seleccionar las películas a analizar que estas se hubieran visto y que se recordara que había un personaje enfermero, por ello preguntamos a los alumnos en la seguridad de que ellos si salía una enfermera habrían reparado en ella. La razón era que queríamos analizar escenas de películas vistas por mucha gente y que hubieran transmitido imágenes de enfermeras y que por lo tanto hubieran sido capaces de crear cultura o al menos crear estereotipos.

Los criterios de selección serán: Películas traducidas al español y estrenadas en España en circuito comercial de cine a partir de 1950. Los criterios de eliminación serán que sea pornográfica, que no se haya estrenado en España, que sea una película para televisión, que sea una película anterior a 1950, que sea una película en la que no salen enfermeras.

Por ello preguntamos a las mismas personas a las que les pasamos el cuestionario (160) más 40 alumnos de enfermería de segundo año, sobre películas que hubieran visto y en la cual recordaran un personaje que fuera una enfermera o enfermero.

De esta manera pudimos recoger la opinión de 200 personas, de ellas alguna no respondieron pero otras anotaron hasta cinco películas, consiguiendo así el siguiente listado de películas. Muchas de ellas repetidas (el número que hay al lado significan el número de personas que la eligieron). Las películas se han ordenado por el número de veces que fueron elegidas.

1. Pearl Harbor 18
2. El paciente inglés 15
3. El diario de Noa 10
4. Cuarta planta 12
5. Lo que el viento se llevo 9
6. Bailo por dentro 8
7. Amar la vida 6
8. Pach Adams 4
9. Mi vida sin mi 4
10. Los padres de él 2
11. Los padres de ella
12. Norte y sur 2
13. El hombre bicentenario 2
14. Dirty dancing
15. El día que nunca voy a olvidar
16. El señor de los anillos
17. En el amor y en la guerra
18. Frágiles
19. Garganta profunda 2
20. Gost
21. Hable con ella
22. La vida es bella
23. La vida secreta de las palabras
24. Mision imposible III
25. Misery 1990
26. Persiguiendo a Betty
27. Good by Lenin
28. La ventana indiscreta
29. Doctor Zhivago 1965
30. Red de mentiras
31. Persona 1966
32. Hombres 1950
33. Jhonny cogió su fusil 1971
34. La naranja mecánica

Las diez películas que fueron elegidas por más personas fueron: Pearl Harbour 18, El paciente inglés 15, El diario de Noa 10, Cuarta Planta 12, Lo que el viento se llevo 9, Bailo por dentro 8, Amar la vida 6 , Pach Adams 4, Mi vida sin mi 4 y Los padres de él 2.

De los títulos recopilados en la bibliografía (Stanley, 2008) se escogieron de un total de 280 títulos aquellos que correspondían a películas de cine -no de formato televisivo- que se hubieran estrenado

en España a partir de los años 50. Recogiéndose las películas que a continuación se exponen por año de estreno:

Títulos por año de estreno hasta un total de 34

1950–1959 (4)

The Men's 1950

Not as a Stranger (1955)

A Farewell to Arms 1957

The Nun's Story (1959)

1960–1969 (2)

Hemingway's Adventures of a Young man; (1962)

Persona (1966)

1970–1979 (3)

M*A*S*H*;

Johnny Got His Gun (1971)

One Flew Over the Cuckoo's Nest (1975)

1980–1989 (4)

The Elephant Man (1980)

World According to Garp; (1983)

Birdy (1984)

An Indecent Obsession (1985)

1990–1999 (6)

Misery (1991);

Passion Fish (1992);

The English Patient; In Love and War (1996);

My Name is Joe (1998);

Magnolia (1999);

Girl Interrupted (1999)

2000- 2010 (17)

Where the Money Is;(2000)

Nurse Betty; (2000)

Meet the Parents;(2000)

The Princess and the Warrior (2000);

Wit (Amara la vida) (2001)

Pearl Harbour; (2001);

Talk to Her (Hable con ella) (2002)

Catch me if you Can (Atrapame si puedes) (2002)

The Singing Detective (2003)

The Grudge; El grito SMD (2004)

Dawn of the Dead; Amanecer de los muertos (2004)

Meet the Fockers; Los padres de él SMD (2004);

Angels in America Mini serie de televisión (2004)
Fragiles (2005)
The Skeleton Key; Las llaves del Mal DRM (2005);
Atonement Expiación, más allá de la pasión (2007)
Across the Universe 2007

Por último pensamos en algún banco de datos que nos pudiera ayudar a escoger todas las películas que hubieran podido ver los espectadores españoles y que hubiesen transmitido de alguna forma la imagen de la profesión, así que recogimos todos los títulos de películas premiados con un Oscar de Hollywood o un Goya para ver si había alguno en el que apareciera una enfermera el resultado fue el siguiente:

Million Dollar Baby de 2004
A beautiful mind (Una mente maravillosa) 2001
The English Patient (EL paciente Inglés) 1996
Forrest Gump 1994
El silencio de los corderos 1992
Rain Man 1988
Terms of endearment (La fuerza del cariño) 1983
Ordinary people (Gente corriente) 1980

Y en los Goyas españoles:

Camino (2008)
La vida secreta de las palabras 2006
Todo sobre mi madre 1999

Con todos estos títulos los cruzamos para ver coincidencias y tener un solo listado consiguiendo el siguiente con un total de películas a utilizar para extraer los datos que nos permitan responder a los objetivos de la investigación.

1. Across the Universe (2007)
2. Adios a las armas (1957)
3. Alguien voló sobre el nido del cuco (1975)
4. Amanecer de los muertos (2004)
5. Amar la vida (2001)
6. An Indecent Obsession (1985)
7. Atrápame si puedes (2002)
8. Bailo por dentro (2005)
9. Birdy (1984)
10. Camino (2008)
11. Cuarta Planta (2003)
12. Dirty Dancing (1987)

13. Doctor Zhivago 1965
14. Dónde está el dinero (2000)
15. El detective cantante (2000)
16. El Diario de Noa (2004)
17. El grito (2004)
18. El hombre bicentenario (1999)
19. El hombre elfante (1980)
20. El mundo según Garp (1983)
21. El paciente inglés (1996)
22. El silencio de los corderos (1992)
23. En el amor y en la Guerra (1996);
24. Expiación, más allá de la pasión (2007)
25. Forrest Gump (1994)
26. Frágiles (2005)
27. Gente corriente (1980)
28. Good By Lenin (2003)
29. Hable con ella (2002)
30. Hombres (1950)
31. Inocencia interrumpida (1999)
32. Jhonny cogió su fusil (1971)
33. La fuerza del cariño (1983)
34. La naranja mecánica (1971)
35. La princesa y el guerrero (Th 2000);
36. La ventana indiscreta (1954)
37. La vida secreta de las palabras (2006)
38. Las aventuras del joven Hemingway (1962)
39. Las llaves del Mal (2005);
40. Lo que el viento se llevo (1939)
41. Los padres de él (2004)
42. Los padres de ella (2000)
43. M*A*S*H* (1970)
44. Magnolia (1999);
45. Mi nombre es Joe (1998);
46. Mi vida sin mi (2003)
47. Million Dollar Baby (2004)
48. Misery (1990)
49. No serás un extraño (1955)
50. Pach Adams (1998)
51. Passion Fish (1992);
52. Pearl Harbor (2001)
53. Persiguiendo a Betty (2000)
54. Persona (1966)
55. Rain Man (1988)
56. Red de mentiras (2008)
57. Todo sobre mi madre (1999)
58. Una mente maravillosa (2001)

Un total de 58 películas que visionaremos y de las que haremos un análisis cuantitativo y de las cuales escogeremos aquellas para realizar el análisis cualitativo, antes mencionado

Podemos decir, como resumen de este capítulo, que en la actualidad hay un resurgir del uso de medios visuales con fines de investigación. Las imágenes, tanto en fotografías como en las películas, se utilizan cada vez más como fuente de datos (Harper, 2000, 2004) y como documentos y fuentes para el análisis.

4.- PARTE EMPIRICA

4.1.- Resultados

En este capítulo se analizarán los datos recogidos para dar respuesta a cada uno de los objetivos propuestos. Al ser estos objetivos diferentes, necesariamente han tenido que utilizarse instrumentos diversos tales como imágenes en periódicos, fotos, imágenes dibujadas, encuestas semi-estructuradas y películas.

Por ello, y con el fin de facilitar la comprensión del conjunto y de cada una de sus partes, presentaremos de forma secuencial cada objetivo, con las estrategias y los instrumentos utilizados.

En primer lugar explicaremos los datos relativos al objetivo: “Identificar la imagen social que, de la profesión enfermera, tienen diferentes sectores de la población: Niños, estudiantes universitarios y adultos sanos.” Así mismo, analizaremos la imagen que de sí mismas tienen las enfermeras, tanto las ya diplomadas y en activo, como las y los estudiantes de enfermería. Para, finalmente, intentar determinar si existen diferencias entre ambas.

4.1.1 La imagen enfermera en los dibujos de niños hospitalizados

Análisis de los dibujos sobre enfermeras/os realizados por las niñas y los niños hospitalizados de larga duración (más de una semana) en el hospital infantil universitario “Virgen de las Nieves” durante los meses de abril, mayo y junio de 2006.

Los niños hospitalizados en la planta de dónde se han recogido los dibujos, son preescolares, escolares y adolescentes, de 2 a 14 años. Son niños con enfermedades de tipo médico es decir, niños que no necesitan ser operados. La estancia va desde dos o tres días en niños con problemas de tipo agudo hasta meses en niños de tipo crónico.

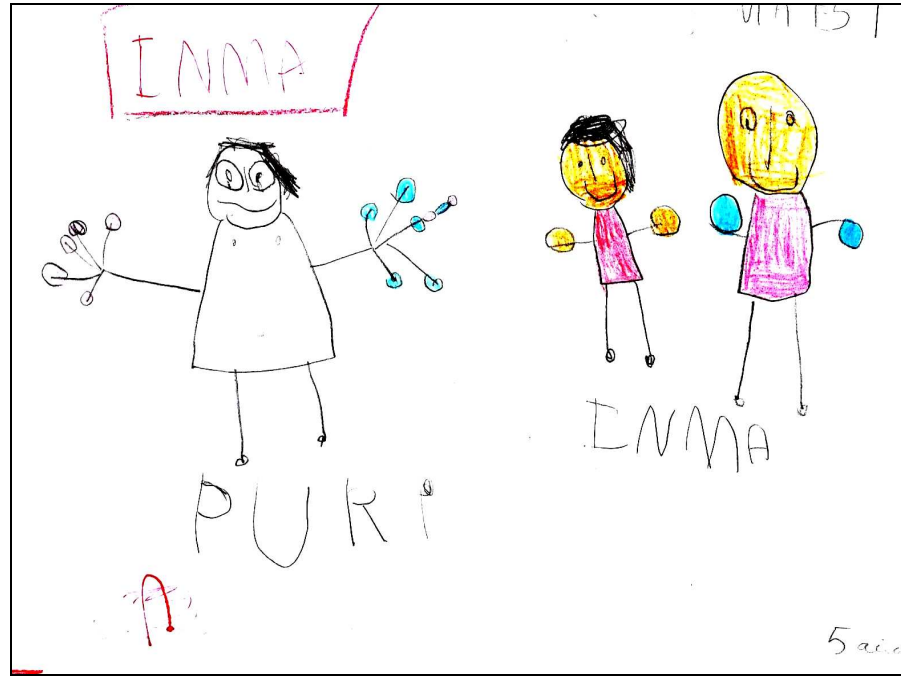
Con respecto al periodo dentro del cual se recogieron los dibujos, había niños con edades de 5 a 11 años y con una estancia media de 4 a 5 días. El lugar en el que los niños realizaron los dibujos fue en la ludoteca de la planta del hospital. Esta sala, que se

encuentran en las plantas de hospitalización, es un lugar, que suele estar pintado con motivos que se asemejan a dibujos infantiles. En esta “Aula hospitalaria” los niños reciben formación no de una forma tan reglada como los niños que están en sus correspondientes centros escolares. Allí se realizan actividades escolares, pero sobre todo se juega, se distrae a los niños y se les anima a olvidarse de dónde están.

Los hospitales en el caso de niños que están hospitalizados durante una estancia media o larga son atendidos no solo por el personal sanitario, sino también por maestros. Estos, intentan tanto evitar el retraso escolar, como que los niños se integren de una forma más natural al ambiente hospitalario. Aún cuando se cumplen objetivos de tipo docente, como es proporcionar atención educativa al niño, también se intenta crear un clima en el que los niños se integren de forma socio-afectiva y promover además la utilización formativa del tiempo libre. Para estos maestros la meta es tanto el conocimiento como llenarles la vida a estos niños con otras cosas que no sean únicamente su enfermedad o las de sus compañeros de sala.

Dentro de las actividades ofertadas casi todas son de tipo manual y de lectura, aunque las favoritas de los niños son aquellas en las que están implicadas las nuevas tecnologías: ver videos, ver la televisión y jugar con el ordenador y con la video-consola.

Dibujo 1



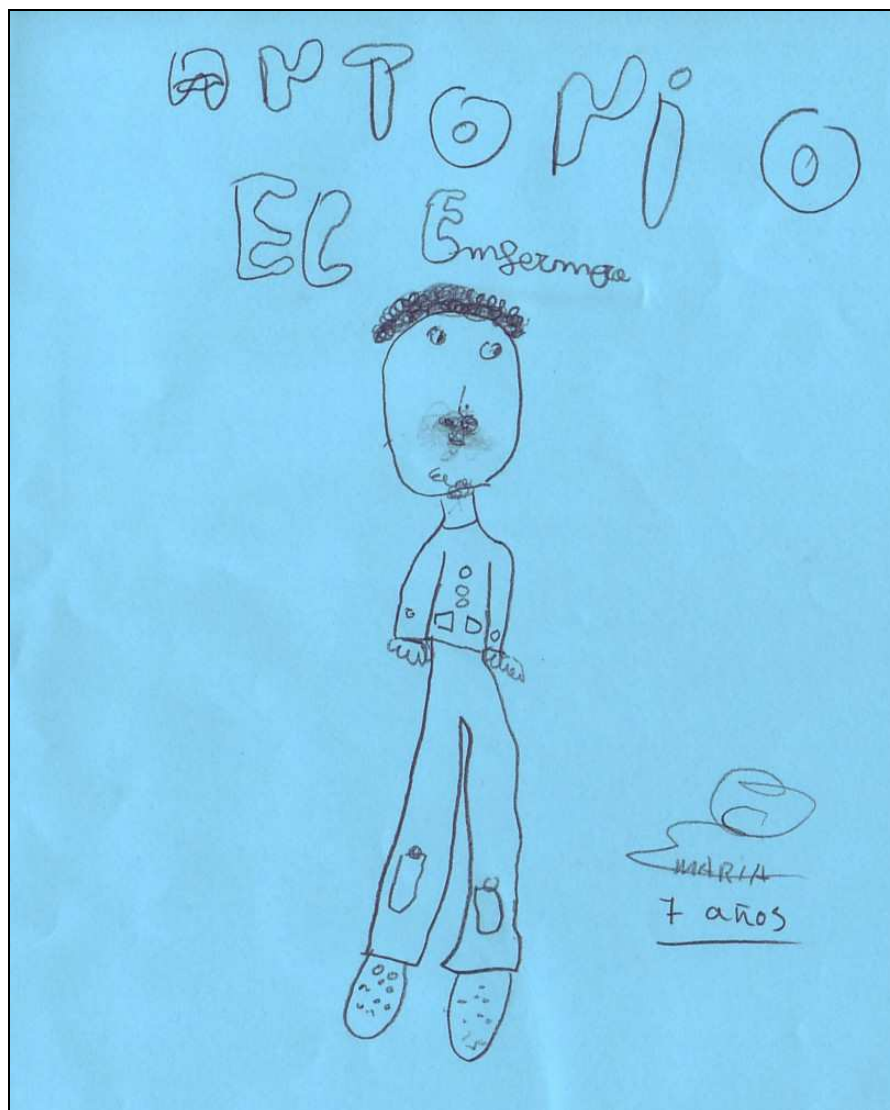
Este dibujo en colores, está realizado por una niña de cinco años, en un folio tamaño A4 y el dibujo abarca prácticamente todo el folio. En la parte de más arriba del folio aparece el nombre de “Inma” enmarcado y en mayúsculas. En el dibujo aparecen tres figuras, una de ellas la primera es en blanco y negro más grande que las demás y está separada de las otras, debajo está escrito “Puri”. Las otras dos figuras, en naranja, rosa y azul están a uno de los lados del folio y encima pone, medio borrado, “Un Maestro”.

La primera figura a la izquierda, lo único que lleva coloreados son las puntas de los dedos, cinco dedos los de una mano en rosa y los de la otra en azul. En la mano azul en el extremo del dedo de en medio, lleva una jeringa, para distinguirla la ha pintado en rosa aunque el centro de esta también es azul. El cuerpo es un triángulo y tiene señalado a lápiz dos círculos a la altura de lo que serían las mamas y un punto a la altura del ombligo. Las piernas están separadas y los pies son dos círculos. Tiene pelo negro y corto, los ojos son muy redondos y muy grandes, desproporcionados con el resto de la cara. Tiene nariz y una boca cerrada pero muy grande y parece que sonríe.

Respecto a las otras dos figuras, una la más pequeña tiene el pelo negro. La tercera figura parece un hombre, no tiene pelo. Debajo de estas dos figuras se lee “Inma”.

Con respecto a la figura de la enfermera, creemos que se trata de la figura más importante. Tiene una jeringa en la prolongación de su dedo. Es una mujer representada por el consabido triángulo, es curioso que sea la única figura si hacemos excepción de las manos, que está dibujado sin colores. Muy probablemente la ausencia de color indica que lleva un uniforme blanco. Esto junto a la jeringa nos permite identificarla.

Dibujo 2



Este segundo dibujo pertenece a una niña de 7 años, realizado en parte de un folio, tiene unas medidas de 14x20 cms. el papel es de color azul, el dibujo está hecho a lápiz sin colorear.

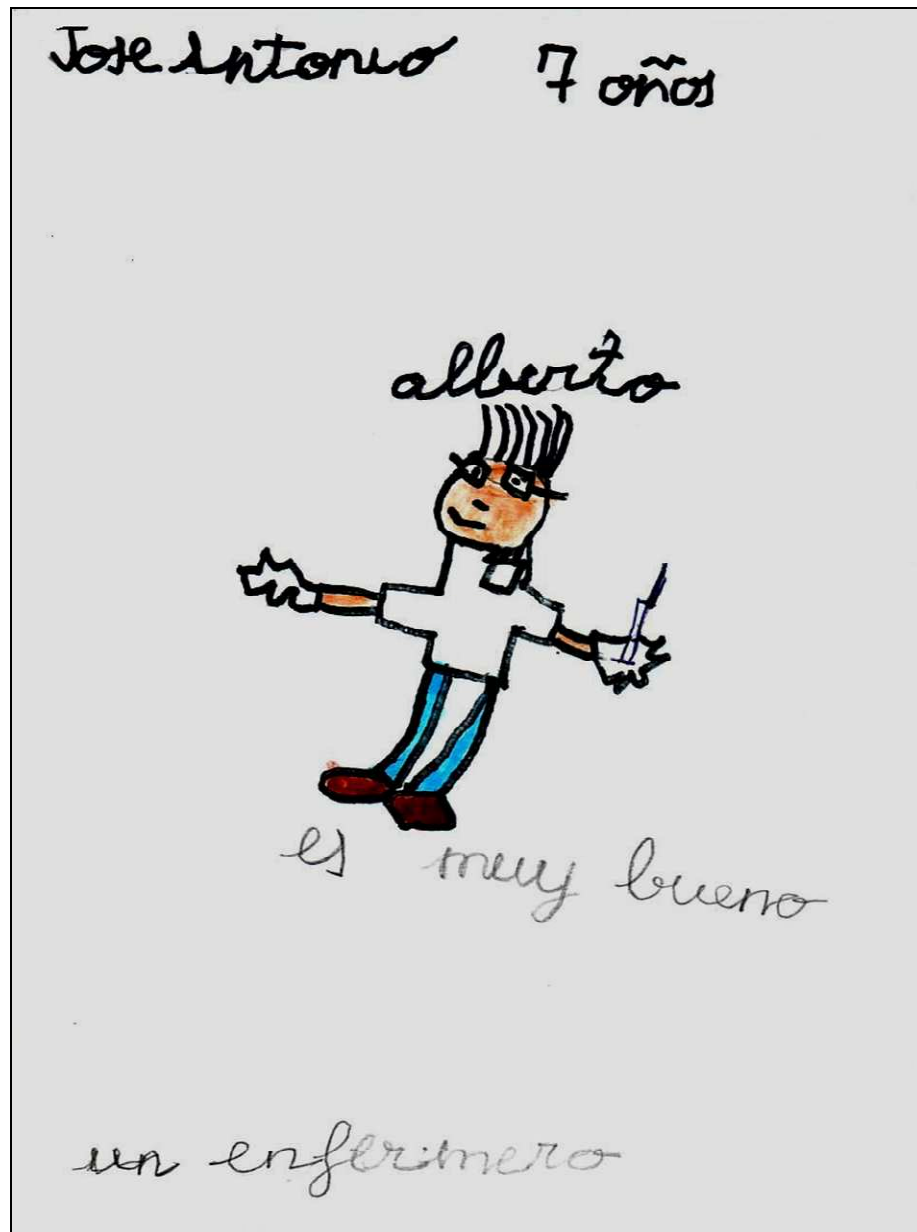
Representa a un enfermero con bigote y barba, lleva el uniforme, los rectángulos del pantalón corresponden a las letras del acrónimo del SAS., el dibujo lleva el nombre de un enfermero concreto, se trata de Antonio y es el enfermero, no uno cualquiera, éste enfermero no ríe, los niños consideran como buenas aquellas personas que tienen caras sonrientes y como malos los feos con caras espantosas, no estamos claramente ni en un caso ni en el otro.

Dibujo 3



Como lo que se pidió fue dibujar una enfermera o un enfermero, esta niña ha optado por dibujar a los dos, lo único que les diferencia es la longitud del pelo y que la enfermera tiene nariz y pestañas y el enfermero no. El enfermero tiene el pelo castaño y de punta los ojos redondos y azules, la enfermera además de pestañas, tiene el pelo largo y rubio. Los dos están con los brazos extendidos, llevan un vestido con vuelo en el cual hay sendos dibujos que les representan a ellos mismos. Llevan zapatos verdes. Los dos están de pie sobre un verde césped.

Dibujo 4



Este dibujo corresponde a un niño de siete años, ha dibujado a un enfermero, con gafas y el pelo de punta. Lleva los brazos extendidos, en las manos parece que lleva unos guantes y encima de una de ellas una jeringa con aguja, debajo la palabra: “es muy bueno”.

Dibujo 5



Este dibujo no lleva la edad de la niña ha dibujado una enfermera, toda la figura, así como los ojos, la nariz y la boca son pequeñas. Esta realizado en un trozo de folio de 14x20cms. No tiene nombre, para ella es cualquier enfermera de la planta. Está dibujada a lápiz sin colorear y lleva vestido con bolsillos, las enfermeras normalmente llevan pijama con blusón y pantalón, las mangas cortas, los bolsillos inferiores pueden ser en realidad el símbolo del hospital o el dibujo de los bolsillos.

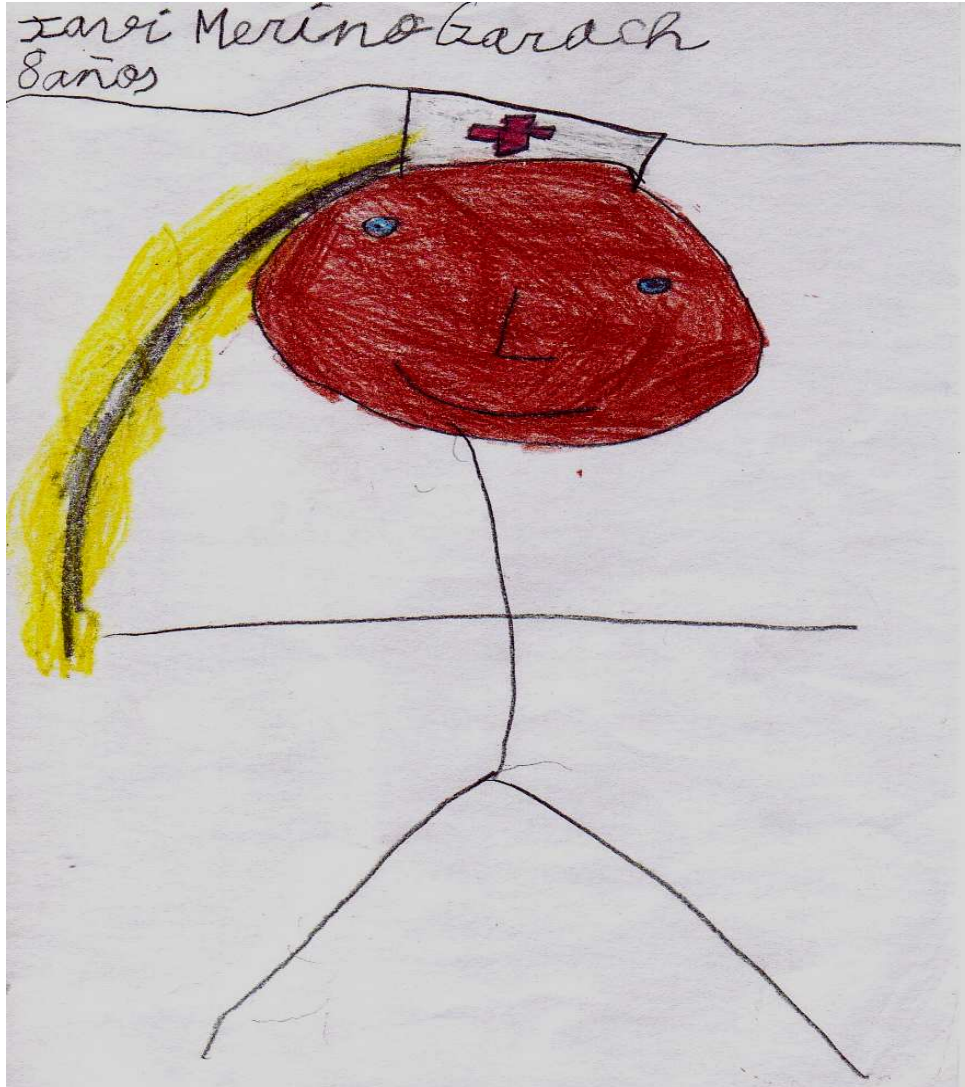
En el centro de la falda, la niña había pintado una flor pero luego se arrepintió y la borró.

Dibujo 6



Este dibujo está realizado en colores, la niña, de ocho años, ha coloreado la cara, los brazos y piernas, el pelo y el vestido en diferentes colores. Se trata de una enfermera con los brazos abiertos y en una mano una jeringa, lleva el pelo rubio y unos pendientes grandes, está sonriendo, aún cuando la ha pintado con falda, el centro de la falda lo ha rellenado con lápiz negro. Debajo del dibujo ha escrito: “una enfermera”.

Dibujo 7



El dibujo, tiene un tamaño de 21x15cms. pertenece a un niño de ocho años, y es sorprendente, bajo una cara muy coloreada en la cual se ve una enfermera con cofia, el niño solo ha dibujado una cruz y dos piernas. La cabeza de la enfermera es enorme, tiene el pelo rubio y muy largo, recogido en una cola de caballo, encima de la cabeza tiene una cofia que lleva dibujada una Cruz Roja. La enfermera sonríe dulcemente y tiene los ojos azules.

Dibujo 8



Se trata de un dibujo muy elaborado, a tamaño folio. Esta niña ha dibujado a una enfermera, castaña con el pelo largo y un peinado bastante elaborado, los ojos azules tienen parpados, pestañas y cejas, tiene dos narices y una boca con labios y pintada de rosa, la enfermera está seria. Tiene cuello. Lleva un pijama de blusón con tres bolsillos y en el superior lleva algo que suponemos sea la placa de identificación personal, el pantalón lleva dibujado o bien el anagrama o bien algún dibujo (alguno profesionales llevan dibujos infantiles en el uniforme) del cuello le cuelga un fonendo, en una muñeca lleva un reloj y en la otra una jeringa con una aguja, la jeringa es de color rosa. La enfermera lleva zuecos, los puntos verdes son los agujeros.

Dibujo 9



El dibujo está realizado a lápiz en medio folio de 21x15 cms. , es muy sugestivo y elaborado, el dibujo esta dividido en dos partes separadas por una línea, la de arriba corresponde al mundo del hospital y la de abajo al mundo de la naturaleza, en este último encontramos su nombre y además una nube, pájaros, el mar, un pez, una estrella de mar y otro animal no reconocible.

En el mundo del hospital está ella, la cama con la almohada y la colcha, la mesilla y un reloj que marca las nueve, al lado una mesilla con objetos, al lado de la figura que creemos que la representa hay un objeto que pensamos que es una bomba de infusión. La figura central es la de la enfermera, una enfermera rubia (es el único punto de color que tiene el dibujo) sonriente con el pelo largo y en la cabeza una cofia con una cruz, lleva una bata abrochada adelante con dos bolsillo y en la mano lleva una flor.

Dibujo 10



Este dibujo corresponde a una niña de diez años, está realizado en colores y en un trozo de folio de 21x15 cms. El dibujo que representa a la enfermera ocupa muy poco espacio, la enfermera es muy pequeña, es rubia con el pelo largo, tiene flequillo y no lleva nada en la cabeza, los ojos redondos sin colorear y una boca grande y pintada de rojo, los zapatos también son rojos. En la mano derecha lleva una jeringa roja con una aguja. El uniforme es un vestido azul con mangas largas.

Los datos más sobresalientes de este dibujo son los labios tan rojos y la jeringa, también roja y grande.

Dibujo 11

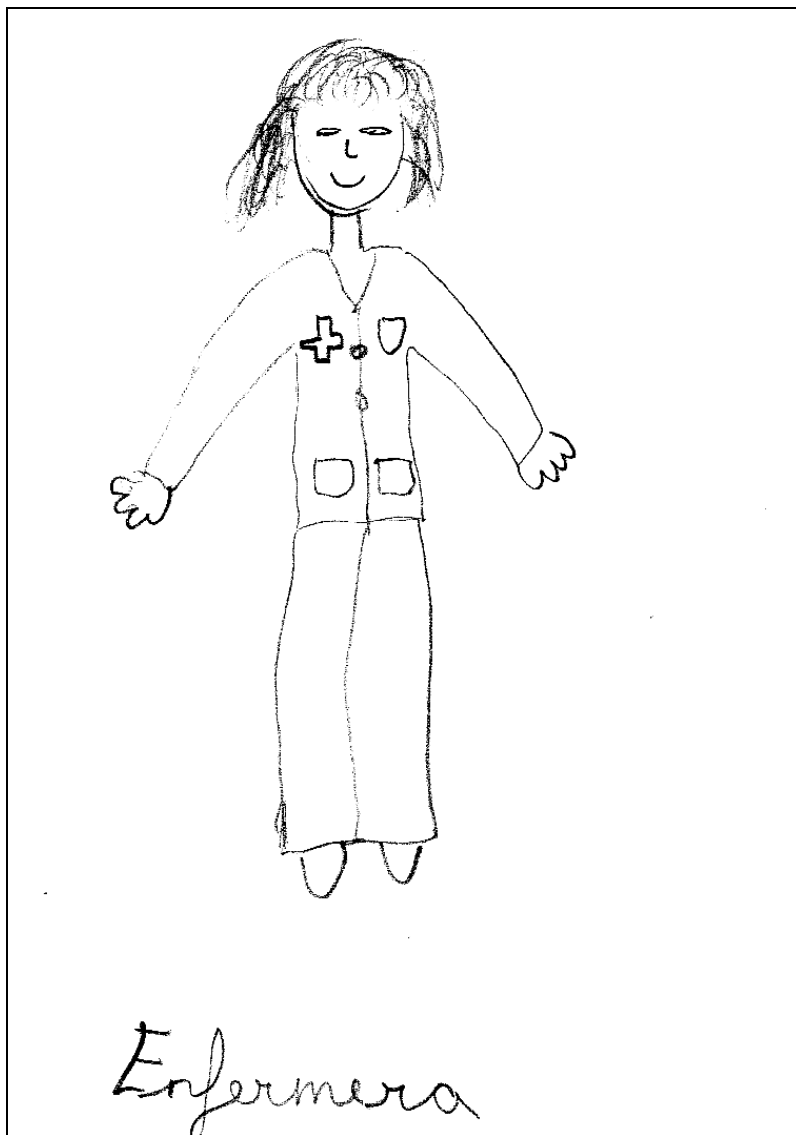


Este dibujo tiene un tamaño de 21x15cms. lo ha realizado una niña de 10 años, el tema escogido es insólito, en él aparece una enfermera que tiene a su hijo en el hospital. El niño o la niña está de pie y tiene un pie de goteo al lado con un suero colgado, identificado con la palabra suero, este suero está conectado al brazo del niño, del mismo brazo también surge otro cable o tubo que va a un aparato conectado a la pared u otras cosa. Este dibujo nos da la imagen de la vivencia que tiene el niño de su hospitalización, unido a varias cosas que a su vez están enganchadas a otras y aún cuando el niño está de pie, su libertad es poca.

Al lado del niño está la enfermera que su vez es su madre, dibujada en blanco y negro, solo tiene dos puntos de color: el pelo y los zuecos que en vez de zuecos parecen zapatillas de andar par casa, con pompones incluidos. La cabeza de la enfermera está hecha con mucho detalle sobre todos si la comparamos con la cabeza del niño, es el personaje principal del dibujo. Aparte de lo que podían ser los zuecos, la enfermera no tiene ningún distintivo que permita, con solo mirar la imagen, saber que se trata de un profesional, solo el hecho de que está escrito, nos permite saber a ciencia cierta que se trata de una enfermera.

Ambos, niño y enfermera miran al frente, el niño está en un segundo plano. Es curioso ver con que detalle está pintado el pie del goteo, que está muy remarcado con pintura negra.

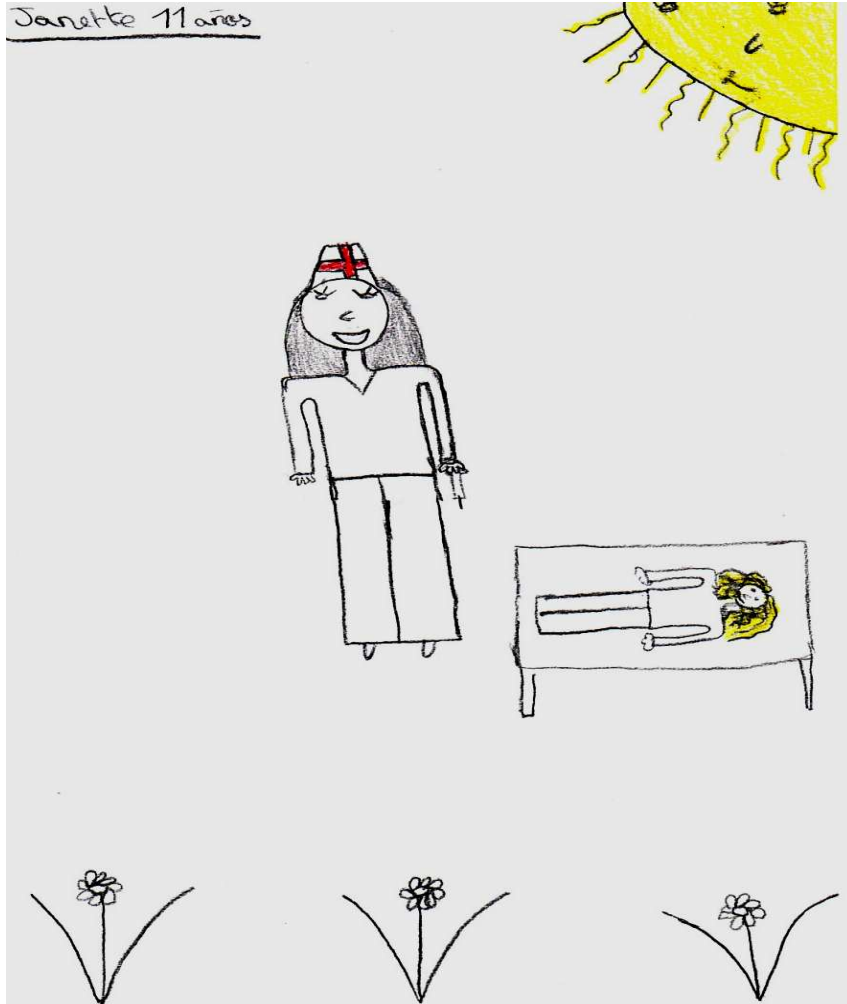
Dibujo 12



Este dibujo realizado a lápiz en medio folio, corresponde a una niña de 10 años, ha dibujado a una enfermera sonriente, con el pelo largo y su pijama blanco, la chaqueta del pijama lleva dibujada una cruz y tres bolsillos.

El único signo que la identifica como personal sanitario es la cruz, y es curioso por que los uniformes del hospital no llevan cruces, sí llevan el distintivo del hospital que la niña habrá identificado como la tradicional cruz de los sanitarios.

Dibujo 13



Este dibujo realizado a lápiz en medio folio, pertenece a una niña de once años, es una de las pocas que ha dibujado a las enfermeras con símbolos de la naturaleza, en este caso está un gran sol que parece por la esquina derecha y que tiene cara, está mirando lo que ocurre en la habitación donde se encuentra una niña –tiene el pelo largo- acostada en una cama y la enfermera. La niña es muy pequeña la enfermera muy grande.

La enfermera es morena, la niña rubia, lleva el pelo largo y suelto, encima de la cabeza lleva una cofia con una gran cruz roja en el centro. Esta sonriendo y tiene grandes pestañas. En la mano lleva una jeringa con una aguja, en la parte inferior tres flores enmarcan el dibujo.

Dibujo 14



Este dibujo realizado en un folio, por una niña de 11 años, está pintado a lápiz no tiene ningún color, en él esta representado una enfermera con todos los detalles, enmarcando su figura hay a mano izquierda una puerta con una gran cruz dibujada, a la derecha una ventana con cortinas, en las cortinas, recogidas con una banda, hay otra cruz.

La enfermera en la cabeza, y formando parte del peinado, lleva una cofia con una cruz en el centro, la cara está muy bien dibujada, la enfermera tiene ojos con pestañas, nariz, boca y orejas con grandes pendientes. En el cuello la enfermera lleva una cadena con un objeto colgado, lleva también un pantalón con un cinturón y una blusa, encima de la blusa lleva una bata abierta, la bata tiene dibujadas cruces a ambos lados. En los pies lleva zapatos y no zuecos.

La niña ha dibujado una gran cantidad de cruces, cuando, como ya hemos dicho con anterioridad, este símbolo no aparece en los distintivos ni del hospital, ni de las enfermeras. Así mismo el hecho de que la enfermera lleve una cofia pertenece a la imagen que la niña tenía previamente a su contacto con el hospital, ya que, en la actualidad las enfermeras no llevan nada en la cabeza. Solo las enfermeras de quirófano llevan el pelo cubierto.

Dibujo 15

El último dibujo que se va a presentar no está hecho como respuesta a la petición de que se dibujara a una enfermera, sino que estaba previamente en la planta, por ello desconocemos la edad de la niña que lo dibujó, lo realizó como felicitación de navidad y están representadas la mayoría de las personas con las que tuvo contacto en su estancia en el hospital.

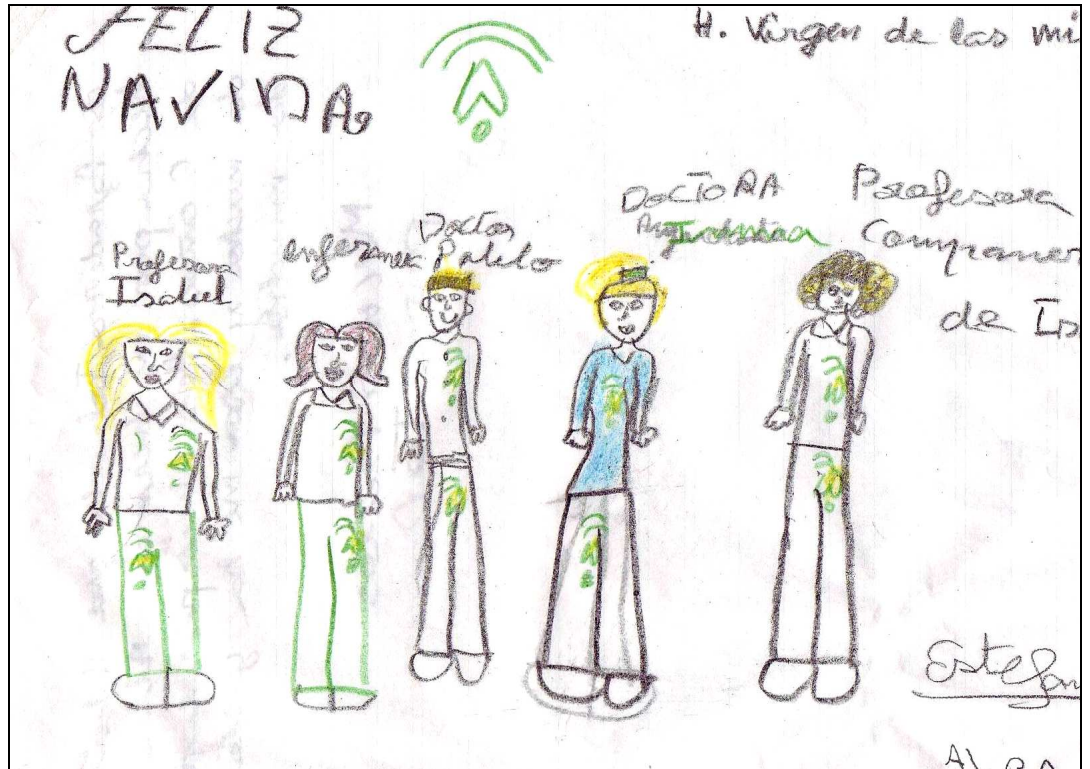
Según la niña hay dos profesoras, una enfermera y dos médicos, aún cuando los analistas de los dibujos de los niños dicen que los tamaños en los dibujos que realizan los niños dan idea de la importancia que se da a cada personaje, en este caso las dos profesoras a ambos lados del dibujo tienen distintos tamaños, la última que es la más grande se supone que sería la más importante, la niña desconoce su nombre, lo único que sabe es que es compañera de Isabel, si lo de los tamaños es cierto esta niña ve a esta última persona como la que más poder tiene, le siguen los doctores y por último está su maestra y su enfermera.

Todos los personajes –exceptuando a la doctora- tienen el mismo uniforme y llevan el mismo tipo de dibujos, en la realidad cada profesión lleva un uniforme distinto, los dibujos son el logotipo del Servicio Andaluz de Salud.

Por detrás la niña ha escrito: *“Os agradezco todo lo que habéis hecho por mi hermana Alba de 6 años. Hos abeis preocupado mucho y eso me ha gustado mucho”*.

MUCHOS BESOS Para TODOS

Dibujo 15



4.2.- Resultados del cuestionario

El Cuestionario finalmente fue respondido por los siguientes grupos de personas:

- a) Enfermeras en activo, graduadas, que en el momento del estudio trabajan en hospitales, centros de salud o centros docentes de enfermería.
- b) Estudiantes universitarios de enfermería de primer curso de la Escuela Universitaria de Enfermería “Virgen de las Nieves” de Granada.
- c) Estudiantes universitarios de enfermería de tercer curso de la Escuela Universitaria de Enfermería “Virgen de las Nieves” de Granada.
- d) Estudiantes universitarios de la Facultad de traductores e intérpretes de la Universidad de Granada.
- e) Adultos de distintas ocupaciones, población urbana y residentes en Granada.

Los cuestionarios se cumplimentaron en medios naturales (centros de salud, centros de trabajo, facultades y escuelas universitarias).

El número total de sujetos que respondieron ha sido de 160 personas. De estos se eliminaron seis del grupo de adultos, ya que aunque parecía que habían respondido, lo hicieron de forma incorrecta, quedando un total de 154 cuestionarios bien contestados, en la parte de la foto-provocación. Los cuestionarios que se eliminaron del análisis lo fueron por diferentes razones: bien por que fueron cumplimentados de forma errónea o bien de forma incompleta. En un caso, aún cuando estaba todo cumplimentado, hemos considerado la forma de rellenarlo como una negación a participar en el estudio y por ello se ha desechado. Se ha considerado de forma correcta cuando se señalaba quien era cada personaje y por que motivos les parecía que esa era la respuesta, aún cuando los motivos fueran “por que les daba el palpito”. Para encontrar a los participantes en el estudio fue necesario desplazarse a los medios naturales de cada grupo, ya que la encuesta, según vimos en el pre-test no podía ser auto-aplicada, por lo que lo idóneo era realizarla en grupos.

Para el grupo a) “enfermeras en activo” se escogieron a enfermeras que estaban trabajando en un día determinado en el Hospital Materno-Infantil de Granada; del total de los 12 cuestionarios entregados, se recogieron un total de 10 cuestionarios, habiendo una pérdida de dos que no fueron contestados en su totalidad. También se pasó a diez enfermeras docentes, no respondiéndose de forma correcta a un cuestionario; para completar la muestra se pasó el cuestionario a 8 enfermeras de Atención Primaria recogiendo 6 cuestionarios correctamente rellenos, el total de cuestionarios recogidos fue de 26 de un total de 30 cuestionarios entregados, es decir hubo una pérdida de cuatro. Todas las enfermeras en el momento de cumplimentar el cuestionario estaban en activo. Se les explicó cómo cumplimentar el cuestionario y se pasó posteriormente a recogerlo. Las enfermeras de Atención Primaria lo enviaron por correo electrónico. Al realizar el análisis no se va a separar a las enfermeras por su lugar de trabajo sino que se analizará como si de un mismo colectivo se tratara, por entender que la imagen que tienen de su profesión no varía en relación con el lugar en dónde trabajan, y porque no se cuenta con ninguna publicación sobre el tema que induzca a pensar lo contrario.

Por ello se eligió a los participantes y se les pasó el cuestionario de forma grupal. Del total de enfermeras 9 eran hombres y 17 eran mujeres. Con respecto a la edad, en los hombres iba desde 33 a 52, siendo la media aritmética de 46 años y en el grupo de las mujeres las edades estaban comprendidas entre 24 y 59 años, siendo la media de 38 años. En el grupo de mujeres, 6 de ellas superaban la edad máxima de la del grupo de hombres.

Con respecto a los grupos b) y c) “alumnado de enfermería”, había alumnos de primer curso y alumnos de tercer curso, todos ellos estudiando en la Escuela de Enfermería “Virgen de las Nieves”. A todos se les pasó, sin previo aviso, en horario habitual de clase, el cuestionario; informándoles de que era voluntario y por tanto podían negarse a participar. Del total de alumnos que participaron, 50 alumnos eran de primer curso es decir recién ingresados, de ellos 40 eran mujeres y 9 eran hombres, una persona no respondió con respecto al sexo, sus edades estaban comprendidas entre 18 y 41 años, una de ellas no puso la edad, siendo la moda 18 años y la media aritmética 20,1 años, no habiendo diferencias con respecto a la edad entre mujeres y hombres. Los alumnos de tercer curso, próximos a diplomarse, que participaron, fueron 30. De los 30 alumnos de tercero sus edades estaban comprendidas entre los 20 y los 30 años, de la totalidad 27 eran mujeres y 3 hombres. En este grupo todos los cuestionarios fueron cumplimentados de forma correcta. Aún cuando

los cuestionarios eran más de los planificado se introdujo en el análisis, en la convicción que aunque eran alumnos, eran personas que acababan de iniciar su carrera (se paso en el primer mes del curso académico y todavía no habían tenido contacto con el sistema sanitario).

Para el grupo d) “alumnado de otras carreras” se escogió a los de interpretación y traducción. Así mismo y sin previo aviso, una persona ajena al equipo investigador, pero adiestrada, les explicó y pasó el cuestionario al finalizar una sesión teórica. El cuestionario se pasó a 30 alumnos y se recogieron 25, cinco personas no devolvieron el cuestionario cumplimentado. Las edades de los alumnos que respondieron, estaban comprendidas entre los 20 y los 28, había 21 mujeres y 3 hombres y una persona que no puso el género ni la edad. La media de edad era de 20,1 años siendo esta edad homogénea en hombres y mujeres. Todos los cuestionarios menos uno se cumplimentaron de forma correcta. Es decir los contestados de forma correcta fueron un total de 24.

Para el grupo e) “adultos” se pasó el cuestionario a un total de 30 personas. En principio se utilizó a un grupo de 20 personas mayores matriculadas en un curso de la universidad para mayores de cincuenta y cinco años. Se llegó a un acuerdo con la profesora del curso, la cual explicó a los mayores el objetivo del cuestionario, una vez conseguida su autorización un miembro del equipo se desplazó a la clase. El grupo de adultos se completó con 10 personas adultas del entorno de la investigadora. Del total de los 30, seis cuestionarios se eliminaron en el momento del análisis por estar cumplimentados de forma incorrecta. Por lo que el número total de cuestionarios respondidos fue de 24.

Las edades de las personas adultas, que respondieron de forma adecuada la mayor parte de las preguntas, oscilaba entre los 31 y los 77 años, siendo la edad media de 56,68. De ellos 15 eran mujeres y 10 eran hombres. Las profesiones y el nivel cultural era diverso, aún cuando la mayoría tenía una carrera de grado medio, había personas con carreras universitarias de grado superior y otras solo con la educación obligatoria.

4.2.1.- Resultados de la foto-provocación en las enfermeras profesionales

De los resultados, lo más interesante no fue a quien identificaban como a un profesional u otra sino las razones que daban.

Anotamos todas las respuestas que se daban a cada imagen, y luego organizamos en una tabla (página de Excel) las diferentes profesiones que habían aparecido en las respuestas a cada una de las imágenes.

El 0 se la ha adjudicado a la respuesta: celador

El 1 se la ha adjudicado a la respuesta: auxiliar

El 2 se la ha adjudicado a la respuesta: estudiantes

El 3 se la ha adjudicado a la respuesta: enfermera

El 4 se la ha adjudicado a la respuesta: médico

El 5 se la ha adjudicado a la respuesta: médico adjunto

El 6 se la ha adjudicado a la respuesta: otros. En este último grupo se acumulan las respuestas minoritarias, como por ejemplo: conductor, cocinera....

| Sexo | Edad | Profesión | Figura 1 | Figura 2 | Figura 3 | Figura 4 | Figura 5 |
|------|------|-----------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| F | 41 | enfermera | nc | 4 | 4 | 6 | nc |
| F | 36 | enfermera | nc | 4 | 4 | 6 | nc |
| F | 37 | enfermera | nc | 4 | 4 | 6 | nc |
| F | 58 | enfermera | 1 | 4 | 4 | 1 | nc |
| F | 56 | enfermera | 3 | 4 | 4 | 4 | nc |
| F | 39 | enfermera | 6 | 4 | 4 | 1 | 6 |
| F | 59 | enfermera | 6 | 4 | 5 | 3 | 6 |
| F | 54 | enfermera | nc | 4 | 4 | 4 | nc |
| F | 40 | enfermera | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| M | 45 | enfermera | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 |
| M | 50 | enfermera | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 |
| M | 43 | enfermera | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 |
| M | 50 | enfermera | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 |
| F | 53 | enfermera | 3 | 4 | 4 | | 3 |
| M | 51 | enfermera | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 24 | enfermera | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 |
| M | 33 | matrón | 3 | 4 | 5 | 6 | nc |
| M | 48 | enfermera | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 |
| F | 37 | enfermera | 3 | 4 | 5 | 0 | 3 |
| F | 24 | enfermera | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 24 | enfermera interna residente | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| M | 44 | enfermera | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| F | 39 | enfermera | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 |
| F | 56 | enfermera | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 41 | enfermera | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| M | 52 | enfermera | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 |

Respuestas de las enfermeras profesionales

Las razones que las enfermeras daban para adjudicar una u otra profesión eran las siguientes:

Es Enfermera/o por que:

Por que lleva fonendo 5
No lleva fonendo 4
Por el uniforme 4
Por que lleva camiseta bajo el uniforme 2
Por que lleva pijama 2
Por que lleva bolígrafos 2
No lleva bata
Por que lleva el uniforme estándar
Joven
Manga corta
Actitud Activa
Pelo recogido
No posa con ostentación
Aspecto de serenidad
Persona cercana
Tiene una actitud de predisposición

Es Médico por que

Por que lleva fonendo 22 “en bufanda” (colgado del cuello) y los enfermeros no lo llevamos así
Bata blanca de manga larga 7
Lleva bata encima de ropa de calle 5
Es el de más edad 5
Ropa de calle 4
Actitud de superioridad 3
Esta En el centro de la imagen 3
Falta de uniformidad 2
Por la edad 2
Postura orgullosa 2
MIR juventud 3
Arrogancia
“Melena al viento”
Altura
Por que están los dos médicos juntos
Uniforme

Otras profesiones enumeradas minoritariamente (dos personas) han sido auxiliar de clínica y celador .Una responde a todas las imágenes que son “profesionales sanitarios”.

Se recogen todas las contestaciones de forma que si algunas personas dan dos veces la misma razón para identificar a un u otro profesional se anota las dos veces.

4.2.1.1- El discurso de los profesionales enfermeros

Dentro del discurso de los enfermeros, hay una respuesta que resulta muy interesante de analizar en su conjunto ya que demuestra como las enfermeras/os se ven a si mismos y ven a los médicos. Se trata de una respuesta muy completa y prolija en los detalles, la da un enfermero de 48 años:

“La primera persona es enfermero” Por su uniforme, aspecto de serenidad, hombros como de estar cansado, tipo de fonendo (modelo básico) y posición funcional en la que lleva colgado el fonendo, dando por supuesto que es diestro como la mayoría estadística..... Y por su edad, es joven”.

“La segunda persona empezando por la izquierda es médica residente, está de visita en ese servicio”. Porque: “Bata como elemento diferencial de distinción, pero con pantalón de pijama debajo, fonendo colgado de forma que no lo usa con mucha frecuencia, por lo que lo lleva también más como signo identificativo, suponiendo también que sea diestra. Por su edad. Su sonrisa que transmite interés por agrandar al igual que su cuidada melena larga, pero también transmite inseguridad y nerviosismo, esto último también lo demuestra escondiendo parte de su cara tras el pelo largo”.

“La tercera persona empezando por la izquierda es médico de staff probablemente adjunto ...”.

Por que lleva bata y fonendo como signo de distinción... ropa de calle debajo que se puede leer como privilegio o distanciamiento de la implicación con su cometido. También su edad. Su aspecto, con la barba parece pretender sabiduría o autoridad. Su posición central en la foto que le confiere protagonismo. Su mano muy abierta trata de dar seguridad en si mismo o dominio del terreno”.

Cuarta persona, empezando por la izquierda es: “Enfermera, probablemente supervisora”.

Por que “bata de distinción, pero sobre pijama completo. Aspecto sereno. Edad media. No lleva ningún instrumento que la relaciones con la intervención clínica como podía ser un fonendo”.

Quinta y última persona empezando por la izquierda es “Médico” Por su uniforme y su fonendo de nivel superior o más específico”

En esta descripción podemos observar cuan importante es la imagen, aspectos como la calidad del fonendo, (de más calidad en los médicos) el que el fonendo se ponga hacia un lado o hacia el otro, la postura de las manos o el aspecto de los hombros puede llevar a asegurar y a explicar diferencias adjudicadas a una y otra profesión, se trata de imágenes prefijadas, de estereotipos que nos llevan a adjudicar a determinadas profesiones valores concretos.

En otra respuesta vemos como una enfermera nos explica, no solo la percepción que tiene del carácter de una persona y su forma de ¿empatizar?, sino que además nos habla de la existencia de una simbología específica de cada profesión, si la del médico es el fonendo ¿Cuál es la del profesional enfermero?.

“La primera persona es enfermero” Por que *“parece una persona cercana... el fonendo no pega mucho, parece puesto para la foto, pues se identifica más como un símbolo médico”*.

Cuarta persona empezando por la izquierda es “Administrativo, celador o auxiliar de clínica” Por que seguramente el no llevar fonendo es por que su profesión no es sanitaria

Las y los profesionales de mayor edad son los que dan más explicaciones y tienen un análisis más rico. Resulta sorprendente como se proyecta aquellas cualidades que ellas y ellos creen tener o por lo menos que serian de desear que tuvieran compañeros de profesión.

No solamente son importante los instrumentos sino la actitud entendida como la postura, la expresión de la cara y el cuerpo, e incluso la altura. Otra enfermera de treinta y un años nos dice:

“La primera persona es enfermero” Por que *“presenta cierta actitud de predisposición en lo que se refiere a la profesión enfermera (empatía).*

“ La tercera persona es médico porque tiene una actitud de superioridad con respecto a los demás”.

Otra dice *“La tercera es médico-doctor. Es el mas mayor, es alto y la prestancia de la pose le delata”*.

También han observado como significativo no solo la posición que ocupan en la foto, sino la mezcla entre el lugar y la actitud, como en el siguiente discurso:

“La tercera es auxiliar por que no lleva fonendo y presenta una actitud de retraimiento, como más a un lado”

4.2.2.- Resultados de la foto provocación en alumnos de Primero de enfermería

Los alumnos de primero de enfermería al ser enfrentados a la foto elegida, respondieron a la siguiente pregunta *“identifique cuál es la profesión o actividad de las personas que aparecen en cada una de las imágenes, explicando las razones que le llevan a adjudicársela”* dieron las siguientes respuestas:

Respuestas, sexo y edad

| Sexo | Edad | Facultad/ curso | Figura 1 | Figura 2 | Figura 3 | Figura 4 | Figura 5 |
|------|------|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 5 | 1 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| M | 18 | Estudiante 1º enfermería | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| M | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| M | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| M | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| M | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 5 | 1 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 2 | 4 | 6 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |

| | | | | | | | |
|---|-----|-----------------------------|---|---|---|---|---|
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 |
| F | 18 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 |
| F | 19 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| F | 19 | Estudiante 1º enfermería | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 19 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 20 | Estudiante 1º enfermería | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 20 | Estudiante 1º enfermería | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 20 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| M | 20 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 |
| F | 20 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| M | 21 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 22 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| F | 22 | Estudiante 1º enfermería | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| F | 22 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 5 | 1 | 3 |
| F | 23 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 25 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 25 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| M | 30 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 |
| M | 31 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| F | 31 | Estudiante 1º enfermería | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 |
| F | 37 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 41 | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 5 | 1 | 3 |
| F | N/C | Estudiante 1º enfermería | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |

El 0 se la ha adjudicado a la respuesta: celador

El 1 se la ha adjudicado a la respuesta: auxiliar

El 2 se la ha adjudicado a la respuesta: estudiantes

El 3 se la ha adjudicado a la respuesta: enfermera

El 4 se la ha adjudicado a la respuesta: médico

El 5 se la ha adjudicado a la respuesta: médico adjunto

El 6 se la ha adjudicado a la respuesta: otros

Las causas que motivaron que los alumnos de primero de enfermería identificaran las figuras fueron:

Es médico por que:

- Lleva bata blanca 33
- Iba con ropa de calle y bata blanca, 32,
- Por que lleva fonendo, 21
- Por la colocación central 11
- Por la edad 5
- Por que lleva pijama de hospital, 4
- Lleva uniforme y bata,
- Por que lleva el pelo suelto
- Por la sensación de menor “calidez”,
- Por que es adulto
- Por su “presencia”
- Por que da la imagen de médico
- Por ser el “típico médico mayor”
- Por que da esa sensación
- Por su actitud
- Por que lleva reloj caro
- Por su seriedad

Es Enfermera /o por que:

- Lleva pijama sin bata 32
- Lleva fonendo/estetoscopio 23
- Por que lleva un pijama azul 23
- No lleva bata, 12
- Por su juventud, 8
- Por que lleva un pijama azul con bata 8
- Por que no lleva fonendo 6
- Por que lleva bata y pantalones de uniforme 6
- Por la colocación en los laterales de la foto 4
- Por que lleva un cuaderno 3
- Es chico
- Por la colocación en la foto (se refiere a las dos figuras de los extremos de la foto)
- Por estar en un segundo plano
- “Por su aspecto de enfermero” (se refiere a las dos figuras de los extremos de la foto, con uniforme azul)
- “Da sensación de juventud y motivación”
- Da sensación de amabilidad
- Da la sensación de persona amable y cálida
- Persona joven ilusionada por su profesión
- Por que no lleva identificación
- Por su aspecto informal
- Por que parece un subordinado
- Por ser de mediana edad/experiencia
- Por que se le ve buena persona

Otras profesiones identificadas fueron la de ATS (Auxiliar Técnico Sanitario, título anterior no universitario), Auxiliar de enfermería (por que no lleva fonendo, 9)

Respuestas de los alumnos de primero de enfermería agrupadas por variables relacionadas con la profesionalización, el género, el prestigio, la consideración social y relaciones de poder

| | Médico: | Enfermera /o |
|--|---|---|
| Aspectos relacionados con la Profesionalización (uniforme) | Lleva bata blanca, 33 Lleva ropa de calle y bata blanca 32 Lleva fonendo, 21 Pijama de hospital, 4 Uniforme y bata 1 | Lleva pijama sin bata 32 No lleva bata, 12 Lleva bata y pantalones de uniforme 6 Pijama azul con bata 8 Pijama azul 23 No lleva identificación Aspecto de enfermero Lleva fonendo/estetoscopio 23 No lleva fonendo 6 Lleva un cuaderno 3 |
| Aspectos relacionados con el género: | Pelo suelto Sensación de menor "calidez" | Chico |
| Aspectos relacionados con el prestigio y la consideración social | Por la colocación central 11 Adulto/edad 5 "Típico médico mayor" Lleva reloj/ reloj caro Seriedad Imagen de médico Presencia Da la sensación de ser.... Tiene la actitud de | Por la colocación en los laterales de la foto 5 Juventud, 8 Da sensación de juventud y motivación Persona joven ilusionada por su profesión Mediana edad/experiencia Por estar en un segundo plano Parece un subordinado Aspecto informal Aspecto Da sensación de amabilidad Da la sensación de persona amable y cálida Se le ve buena persona |

4.2.2.1.- El discurso de los alumnos de primer curso de enfermería.

En este grupo es interesante señalar que algunos han identificado la profesión en relación al mayor poder adquisitivo, nos responde una alumna de primer curso:

“La tercera persona es médico por que lleva un reloj de oro muy caro,....y por que está en el centro”.

Otra nos dice que la edad y la actitud resulta un aspecto a resaltar a la hora identificar una profesión. A más edad se supone que más categoría, la edad además parece llevar aparejada un tipo de ropa.

“la tercera persona es médico por la edad, la actitud y la ropa que lleva puesta”.

“ es médico por que se ve que es una persona adulta”.

“es muy joven para ser médico, a pesar de que lleva bata”.

El hecho de llevar bata o uniforme supone una diferencia cualitativa, si se lleva bata tienes más categoría que si no se lleva, pero no llevar uniforme supone un alejamiento del grupo, identificándose como un grado de pertenencia”:

“La primera persona es residente de medicina por que su indumentaria refleja un grado menor que el de las personas con bata, pero lleva fonendo”.

“.....no lleva el uniforme por que los médicos no se lo suelen poner, por que son más distantes y están menos inmersos en el hospital”.

Es decir, no puede ser médico por que no lleva bata y esto es un signo de superioridad, pero no puede ser una enfermera por que no lleva fonendo, así que lo dejamos en el medio, es un aspirante a médico especialista.

Es interesante resaltar que se está perdiendo la imagen diferencial entre profesiones y esto puede conllevar consecuencias. Veamos como lo describe una alumna.

“La primera persona es enfermero. Porque no lo sé, por la impresión que da por que hoy en día casi no se diferencian”.

“... aunque es imposible decirlo con rotundidad, ya que a simple vista es imposible, creo que lo es”.

En este grupo sigue importando la colocación a la hora de identificar las profesiones, además nos dice una alumna y no es la primera que lo verbaliza, que la imagen le habla y le dice:

“La primera persona es residente de Medicina” por que “La forma en la que se coloca para hacerse la foto me dice que no está integrado totalmente”

La segunda persona empezando por la izquierda “Considero que pertenece al personal médico puesto que se encuentra a la derecha de la figura central que en mi opinión es médico”

La tercera persona “Es médico, generalmente esta figura se sitúa en el centro, puesto que se la considera tradicionalmente el jefe o líder del equipo de salud”.....”

“ Da la sensación de ser Jefa de enfermeras por que está justo al lado del Director”

Aún cuando la mayoría de los alumnos de primero de enfermería adjudica una u otra profesión por el uniforme y la colocación, al igual que en el grupo de enfermeras profesionales, en el alumnado de primero las sensaciones también juegan un papel importante a la hora de identificar las profesiones, uniéndose las cualidades al hecho de pertenecer a su profesión:

“Es médico “Da sensación de menor calidez que la del chico joven enfermero”...

“Es enfermera da la sensación de amabilidad”

“Es enfermero, da sensación de juventud y motivación...”

“Es enfermero, responde al rol de persona joven ilusionada por su profesión”

“Es médico, su imagen me lo trasmite, creo que es la típica imagen de médico”

4.2.3- Respuestas de la foto-provocación en los alumnos de tercero de enfermería, sexo y edad

| Género | Edad | Facultad/curso | Figura1 | Figura 2 | Figura 3 | Figura 4 | Figura 5 |
|--------|------|----------------|---------|----------|----------|----------|----------|
| F | 20 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 20 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| M | 20 | enfermería 3° | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 20 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| F | 20 | enfermería 3° | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 |
| M | 20 | enfermería 3° | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 20 | enfermería 3° | 3 | 2 | 5 | 4 | 3 |
| F | 20 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| M | 20 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 20 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 20 | enfermería 3° | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 20 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 20 | enfermería 3° | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 |
| F | 20 | enfermería 3° | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 21 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 21 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 21 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 21 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 21 | enfermería 3° | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 21 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 21 | enfermería 3° | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 21 | enfermería 3° | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 21 | enfermería 3° | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 21 | enfermería 3° | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 23 | enfermería 3° | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 23 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 24 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 25 | enfermería 3° | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| F | 28 | enfermería 3° | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| F | 30 | enfermería 3° | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |

El 0 se la ha adjudicado a la respuesta: celador El 1 se la ha adjudicado a la respuesta: auxiliar
 El 2 se la ha adjudicado a la respuesta: estudiantes El 3 se la ha adjudicado a la respuesta:
 enfermera El 4 se la ha adjudicado a la respuesta: médico El 5 se la ha adjudicado a la
 respuesta: médico adjunto El 6 se la ha adjudicado a la respuesta: otros

Las razones que dan para decir que es médico

- Por que lleva fonendo 28
- Por que lleva bata blanca 21
- Por que va vestido con ropa de calle y bata 17
- Por que es el de más edad 14
- Por que es joven 8 (Médica Interno residente)
- Por que lleva bata blanca y pijama 6
- Por su posición central en la imagen, 3
- Lleva pijama
- Por que es Mujer
- Por que es un Hombre,

Por su seriedad
 Por la presencia
 Por que aparenta sabiduría
 Por que lleva el pelo suelto
 Por que su actitud

Es Enfermera /o Por que:

Por que lleva pijama completo sin bata 18
 Por que va sin fonendo 16
 Por que va sin bata 10
 Por que va con fonendo 7
 Por que va con uniforme y bata, 4
 Por que lleva uniforme azul 3
 Por que la apariencia de cercanía 3
 Por que da sensación de confianza 2
 Por su juventud 2
 Por que es mujer,
 Por que es hombre
 Por que lleva bata
 Por que “a pesar de la bata y el fonendo puede ser enfermera”
 Por que lleva pelo corto

Respuestas agrupadas en torno a las variables relacionadas con la profesionalización, el género, el prestigio, la consideración social y relaciones de poder de los alumnos de tercer curso de enfermería

| | | |
|--|---|---|
| Aspectos relacionados con la Profesionalización | Médico Fonendo 28 Bata blanca 21 | Enfermera/o Pijama completo sin bata 18 Sin fonendo 16 Sin bata 10 Con fonendo 7 Uniforme y bata, 4 Uniforme azul 3 |
| | Ir vestido con ropa de calle y bata 17 | |
| | Bata blanca y pijama 6 Pijama 1 | Con bata, A pesar de la bata y el fonendo puede ser enfermera |
| Aspectos relacionados con el género | Hombre, Mujer, Pelo suelto | Mujer, hombre, Pelo corto |
| Aspectos relacionados con el prestigio y la consideración social | Más edad 14 Joven 8 (MIR) | Apariencia de cercanía 3 Sensación de confianza 1 Juventud 1 |
| | Seriedad Posición central en la imagen, 3 Actitud La presencia Sabiduría | |

4.2.3.1 El discurso de los alumnos de tercer curso de enfermería

Al igual que en otros grupos, el alumnado de tercero de enfermería identifica al médico con la persona de más edad, además con un tipo de físico concreto e inspirándoles “sabiduría” y al enfermero como una persona más cercana y que inspira confianza

“Es médico, por que es más mayor...y por la presencia.

“Es médico por la presencia que tiene, inspira sabiduría...”.

“.....Su actitud y la edad dan más apariencia de médico.....”.

“Es enfermero por que me inspira cercanía, además de confianza”.

“Es enfermera por que así me lo trasmite”.

“Aparentemente es más cercano”.

También en este grupo, los alumnos se encuentran perdidos al no tener ninguna de las figuras una simbología clara que les ayude a identificar a cada profesional. Sin embargo una persona, no solo identifica al médico si no que además dice que es profesor.

“De verdad que no puedo confirmar nada por que son todos sanitarios.... La tercera persona es médico profesor...”.

“Es profesor de medicina aunque también podría ser médico únicamente y no estar relacionado con la docencia”.

El pelo y la forma de llevarlo y llevar o no el fonendo forma parte importante de la simbología enfermera, una alumna nos dice:

“....es una estudiante de medicina por que lleva la melena suelta..... es enfermera por que tiene el pelo corto”.

4.2.4.- Respuestas de la foto-provocación en el alumnado de traducción e interpretación con sexo y edad

| Sexo | Edad | Facultad | Fig 1 | Fig.2 | Fig. 3 | Fig. 4 | Figura5 |
|------|------|-------------|-------|-------|--------|--------|---------|
| M | 22 | traductores | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 21 | traductores | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 21 | traductores | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 20 | traductores | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| M | 21 | traductores | 4 | 4 | 4 | nc | 3 |
| M | 20 | traductores | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 22 | traductores | 3 | 4 | 4 | 0 | 3 |
| F | 21 | traductores | 0 | 3 | 3 | 4 | 0 |
| F | 22 | traductores | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 22 | traductores | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 22 | traductores | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 21 | traductores | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 |
| F | 21 | traductores | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| F | 28 | traductores | 4 | 3 | 3 | nc | nc |
| F | 20 | traductores | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| nc | nc | traductores | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 |
| F | 20 | traductores | 4 | 4 | 4 | 3 | 0 |
| F | 20 | traductores | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 20 | traductores | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| F | 20 | traductores | 3 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| F | 20 | traductores | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| F | 20 | traductores | 4 | 4 | 4 | nc | nc |
| F | 20 | traductores | nc | nc | nc | nc | nc |
| F | 20 | traductores | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 |

Razones que han llevado a los alumnos de Traductores e Intérpretes a decidir quien tenía que profesión

Los alumnos de traductores e intérpretes abrieron el abanico de profesiones y han introducido al celador y al Médico interno residente, a estos último aunque sean residentes los hemos unido a los médicos.

Es médico por que

- Lleva bata blanca 20
- Bata blanca y fonendo 14
- Por el uniforme 10
- Lleva fonendo 2
- Lleva uniforme de color y fonendo
- “lo parece”
- Es joven (MIR)
- La edad
- Por que no lleva fonendo
- Por que lleva fonendo sin bata

Es enfermera por que

Lleva uniforme 21
Lleva bata blanca y fonendo 4
Por que es joven 2
Bata sin fonendo 2
“se sitúan según jerarquía”

Además de estas han identificado a una persona como celadora y a otra persona como Director

Agrupación de las respuestas a los alumnos de Traductores e Intérpretes por las variables de:

Aspectos relacionados con la profesionalización
Aspectos relacionados con el género
Aspectos relacionados con el prestigio y la consideración social

| | Médico | Enfermera/o |
|--|--|--|
| Aspectos relacionados con la Profesionalización | Uniforme 10 Bata blanca 14 Fonendo 16 Sin fonendo 2 Sin bata | Uniforme de color 21 Bata blanca 4 Fonendo 4 No lleva fonendo 2 |
| Aspectos relacionados con el género | Hombre, Mujer, Pelo suelto | Hombre, Mujer, Pelo corto |
| Aspectos relacionados con el prestigio y la consideración social | Edad Joven (MIR) “Por su apariencia” Por que está en el centro 2 Experiencia | Juventud 2 Por que están en los lados |

4.2.4.1.-El Discurso de los alumnos de Traductores e Intérpretes

Este grupo de personas se supone que no tienen una idea profunda del sistema sanitario, ya que son jóvenes y en su mayor parte no han tenido contacto directo personal con este mundo, por lo que sus conocimientos son más superficiales y estereotipados.

El fonendo se ve como un instrumento médico y esto es curioso porque en realidad los enfermeros y las enfermeras son los que más los utilizan ya que son un instrumento imprescindible para la toma de la tensión arterial, labor que realiza la enfermera, pero ¿quién no ha visto en el cine a un médico auscultar la respiración de un paciente con su fonendoscopio? Es igualmente interesante la cantidad de nombres con los que se reconoce al fonendoscopio y como lo que para unos es razón para que sea médico, para otros la misma razón les lleva a decir que lo reconocen como enfermeras.

“Es médico por que lleva auscultador”

*“Es médica por que va de bata blanca y tiene un aparato para
“oscular” (en el original)”.*

“Es una enfermera por que viste la ropa blanca y lleva estetoscopia”

“Es médico residente por el aparato que lleva colgado en el cuello”

“Es Doctor por que lleva el aparatito que sirve para auscultar”

La posición en la foto también es considerada como representación de una estructura jerárquica

“Enfermero en la foto se han situado respetando la jerarquía”

4.2.5.- Respuestas de la foto-provocación en los adultos

Se han agrupado las respuestas y se han recogido además de los mismos datos que en las otras, es decir el sexo y la edad también se ha recogido el nivel de estudios y la profesión, De los 25 cuestionarios uno de ellos (6^a) fue eliminado, las pocas respuestas que había eran del tipo: mecánico porque si, camarera por que si, representante por que si, sus labores, albañil. Por lo que entendimos como un rechazo a participar en el estudio.

| Grupo de ADULTOS | | | | | | | | |
|------------------|------|------------------------------|----------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Sexo | Edad | Profesión | Estudio | Figura 1 | Figura 2 | Figura 3 | Figura 4 | Figura 5 |
| F | 74 | modista | s/ estudios | 2 | 4 | 5 | 3 | 2 |
| F | 63 | catedrática instituto | universita | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 |
| F | 73 | industrial | básicos | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 |
| F | 68 | A.T.S | medios | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 74 | ama de casa | s/ estudios | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| M* | 65 | ingeniero agrícola | universita | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| M | 65 | docente | medios | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 |
| F | 67 | maestra | medios | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 |
| M | 77 | jubilado | s/ estudios | 3 | 3 | 5 | 1 | 4 |
| F | 66 | patronista | s/ estudios | 3 | 4 | 5 | 3 | nc |
| F | 75 | funcionaria | básicos | 4 | 3 | 4 | 0 | 3 |
| F | 74 | funcionario | básicos | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | 67 | ama de casa | s/ estudios | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| F | 68 | pensionista | s/ estudios | 0 | 4 | 4 | 3 | 0 |
| M | 55 | arquitecto | Universit | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| M | 48 | administrativo | básicos | 0 | 3 | 5 | 3 | 3 |
| M | 50 | delineante | medios | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| M | 44 | Técnico | medios | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 |
| M | 57 | bibliotecaria | medios | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| F | N/C | administrativo | básicos | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 |
| F | 31 | Técnico | medios | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| M | 75 | administrativo | básicos | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| M | 42 | vigilante | básicos | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 |
| F | 38 | limpiadora | s/ estudios | 1 | 4 | 4 | 6 | 3 |
| F | 34 | Técnica tecnología sanit. | medios | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |

El 0: celador El 1 : auxiliar El 2 estudiantes El 3: enfermera El 4: médico El 5 : médico adjunto El 6: otros . * Este cuestionario (6a) fue eliminado.

Razones que han llevado a los adultos a decidir quien tenía la profesión de médico y quien la de enfermera

El grupo de adultos en general han respondido de forma muy escueta ha decidido que los personajes eran enfermeras o médicos debido a:

Es médico por que

- Lleva fonendo 23
- Bata blanca 8
- No va de uniforme 4
- Es joven 4

La apariencia 4
Tiene una pose de ser más importante 2
Esta en el centro 2
Aspecto intelectual 2
Es más mayor 2
No lleva bata

Es enfermera por que

Lleva uniforme azul 10
Lleva fonendo 6
Lleva bata 3
Lleva pijama 3
No lleva fonendo 3
Lleva mangas cortas 3
Se la ve con poca experiencia

Otros profesionales identificados minoritariamente son auxiliar de enfermería cuatro personas y la causa era que no llevaba fonendo, celador

Agrupación de las respuestas de los Adultos mayores por las variables de:

Aspectos relacionados con la profesionalización
Aspectos relacionados con el género
Aspectos relacionados con el prestigio y la consideración social

| | Médico | Enfermera/o |
|---|---|---|
| Aspectos relacionados con la profesionalización | Lleva fonendo Más mayor Bata blanca | No lleva fonendo Menos experiencia Lleva mangas cortas Uniforme azul Pijama |

| | |
|--|---|
| Aspectos relacionados con el género | Pose de médico |
| Aspectos relacionados con el prestigio y la consideración social | Como más importante Jefe Está en el centro Aspecto intelectual Apariencia Aspecto de experiencia |

4.2.5.1.-El discurso de las personas adultas

En el grupo de los adultos no hemos podido extraer muchas conclusiones ya que han sido muy escuetos en sus contestaciones. La más clara y homogénea es que en la figura tres (están todos de acuerdo), todos ven al médico o el médico Jefe, es decir, en cualquier caso la persona que lleva el mando del equipo. En las demás figuras hay personas que ven integrantes de una u otra profesión.

Sólo podemos recoger alguna que dan pinceladas de sus opiniones, la mayoría se ha referido al uniforme para relacionar a cada integrante en una profesión y sobre todo con percepciones más emocionales que intelectuales.

¿Médica lleva bata encima? Aunque también lo llevan las enfermeras así que cualquiera sabe (2 A)

Tiene una pose más de médico, como más importante, pero podría ser perfectamente ATS y tener ese aire (2 A)

Médico es más probable que se haya dejado el fonendo que forme equipo improbable con cuatro médicos (15A)

Es Doctor por que se ve más mayor y jefe...La cuarta persona es enfermera, se ve con poca experiencia.(16 A)

Es enfermera, no lleva nada que me haga pensar en ser ni médico ni especialista (23 A)

Es estudiante de Medicina en prácticas en el último año (23 A)

Algunos de los encuestados, no han identificado ninguna enfermera o enfermero en las figuras representadas

Una de las respuestas merece la pena transcribirla por lo exhaustiva, ya que habla del uniforme, la posición, el género y esto último puntualizando que dentro de los enfermeros esta persona percibe que hay servicios en los que hay más masculinos que femeninos. Podemos destacar que el fonendo sirve tanto para decidir que las figuras representan a una enfermera a un enfermero o a un médico o médica.

La primera persona es un Enfermero

Porque – Lleva pijama y no bata, por lo que no es médico ni fisioterapeuta; lleva fonendoscopio con lo que no es un celador ni un auxiliar de enfermería. Está a un lado de la foto con lo que el puesto que desempeña a nivel jerárquico es inferior a los del centro. Me

atrevería a decir que tanto él como su compañero en la parte opuesta de la dcha. son enfermeros de UCI o alguna unidad muy especializada, ya que normalmente en las unidades en las que los enfermeros varones son más afines por aquellas unidades en las que la tecnología abunda más.

Segunda persona empezando por la izquierda es: Es una médico interno residente.

Porque – Lleva bata y fonendoscopio con lo que no es enfermera. Es muy joven para ser especialista y está justo situada justo a la derecha del puesto central.

Tercera persona empezando por la izquierda es: Médico adjunto con alguna especialidad probablemente jefe de servicio.

Porque –Lleva bata y fonendoscopio. Está en el centro de la foto con lo que desempeña nivel jerárquico superior, es el más mayor de todos con lo que por experiencia podría ocupar el puesto de adjunto jefe de servicio.

Cuarta persona empezando por la izquierda es: Coordinadora, supervisora de unidad o algún puesto de gerencia intermedia.

Porque –Lleva bata y no lleva fonendoscopio como el resto con lo que no ejerce labor asistencial. Es de edad intermedia con lo que supera en experiencia a los más jóvenes, está a la izquierda del puesto central con lo que su labor es también de una jerarquía intermedia.

Quinta y última persona empezando por la izquierda es: Otro enfermero al igual que el primero.

Porque –Mismas razones que el primero.

Como resumen de este apartado de los resultados de la foto-provocación, podemos decir que: la figura 1, a la mayoría le parece un profesional enfermero, no habiendo diferencias entre los sanitarios y los no sanitarios. La figura 2, mayoritariamente a los cinco grupos les parece que es una médico. En la figura 3 no hay ninguna discrepancia, hay unanimidad en que es un médico o un médico adjunto. La figura 4 es identificada bien como médico o bien como otro tipo de profesional, pero no como enfermera y finalmente la figura 5 también es identificada de forma mayoritaria como un enfermero. Al comparar el grupo sanitarios con el de no sanitarios podemos observar que hay

pocas diferencias en la identificación de los diferentes profesionales. La figura 1 y la 5 son en las que menos acuerdo hay.

4.3.- Resultados del cuestionario abierto

El cuestionario abierto se pasó al grupo de enfermeras, alumnado de enfermería, alumnado de traducción e interpretación y personas adultas. A efectos de análisis estadístico se agruparon los grupos de estudiantes de enfermería y se trataron como un solo grupo, por ello, el total de grupos analizados ha sido de cuatro.

4.3.1.- Resultados en las profesionales enfermeras

1ª ¿Conoce personalmente a algún profesional de la enfermería?

Si 17 No 0

2ª Según usted ¿en que consiste, básicamente, el trabajo de los profesionales de enfermería?

Aspectos propios de la profesión

En proporcionar cuidados 11

Educar 4

En aplicar técnicas 2

Acompañar, apoyar, guiar 5

Prevenir 2

Curar

Valorar las necesidades de salud de las personas

Empoderar

Empatizar

Rehabilitar

El bienestar del paciente,

Servir de vigilancia al estado general de los pacientes y de voz de alarma ante cualquier problema

Aspectos de colaboración

Por supuesto funciones derivadas de los médicos

Atender enfermos y obedecer al médico

Administrar los tratamientos pautados por el médico.

Controlar el adecuado tto.

El orden de la documentación.

3ª ¿Cuál es su fuente de información acerca del trabajo de los profesionales de la enfermería?

La realidad 15 respuestas

Otros: Formación continuada, la realidad enfermera no sale en ninguna película.

4ª ¿Que aspectos del trabajo del profesional de la enfermería considera positivos?

El trabajo directo con el paciente 7

Cercanía 2
Capacidad de ayuda 3
Empatía 3
Autoestima
La educación a los pacientes
Todos aquellos que puedan hacer de forma independiente y no sigan arrastrando el modelo de dependencia de los médicos
Profesión ancestral y moderna a la vez
Creativa, con gran reconocimiento como profesionales por parte de los usuarios
Satisfacción personal,
Todo aquello para lo que ha sido entrenada
Es un servicio público-social , somos irremplazables por máquinas, tenemos a otros profesionales de menos categoría (56 años ep20)
Su profesionalidad
Autonomía en cuanto a la organización del trabajo, vocacional, en constante renovación y mejora

5ª ¿Que aspectos del trabajo del profesional de la enfermería considera negativos?

Dependencia del médico y sumisión (falta de autonomía) 7
Los turnos 5
Sobre-carga de trabajo 5
Trabajo no valorado (Poco reconocimiento social) 5
La dejadez y el acomodamiento (falta de motivación) 5
Estrés 4
Inestabilidad cambios de servicios 2
La tradición
La falta de corporativismo
Permanente lucha para demostrar el espacio y la valía
Sacrificio personal y familiar
El continuo trato con el público y con los médicos
Amenazas
No tenemos foros de discusión reales con la empresa

6ª Cuando usted piensa en un profesional de la enfermería ¿en que tipo de persona piensa? Describa con todo el detalle de que sea capaz, la imagen que usted se representa mentalmente, o bien si desea dibuje dicha imagen.

-Una persona vestida de blanco, amable y paciente. Con tiempo para acercarse a sus pacientes, escucharles y cuidarles en todos los ámbitos.
-Persona empática “que me entiende”
-Una persona con predisposición a ayudar, a prestar apoyo, a asesorar, que utiliza un lenguaje verbal

- Enfermería es una forma de vivir
- Persona que sabe escuchar que se preocupa por el resto, que le interesa aprender de los demás. Que le gusta investigar cosas nuevas, que no quieren quedarse estancados, que son activos
- Una persona organizada, limpia, amable sin destacar, discreta, trabajadora, inteligente y prudente. Con capacidad de escucha y de dialogo, con sentido del humor y que sabe aprovechar la vida y disfrutar de ella.
- Una persona dinámica, con profundos conocimientos formales y no formales, con habilidades, capacidad de comunicación y empatía. Resolutiva en situaciones que exigen conocimientos y creatividad. Comprometida con los usuarios, con el sistema y la sociedad
- Mujer, 40 años, dos hijos, segundo sueldo de casa, desilusionada con la profesión, cansada de los turnos y del poco apoyo q tiene en su trabajo. Cansada de realizar trabajo administrativo y de ver la tremenda diferencia que hay entre lo q “le vendieron” y lo que le exigen.
- Pienso en una mujer, generalmente, paciente, amable, pero ante todo profesional, tolerante, buena compañera. Veo sus ojeras y cansancio por no descansar, trabajando los fines de semana y con cambios continuos de turno. Pero aun con todo eso, veo que le gusta su trabajo.
- Una persona con vocación, capaz de ponerse en el lugar de los demás. Una persona competente en todos los sentidos de la palabra.
- Persona que transmite seguridad a la vez que tranquilidad, sin agobios, debe actuar con rapidez y tener capacidad de maniobra.
- Un profesional con autonomía suficiente para atender a las necesidades de los enfermos, capaz de relacionarse con otros profesionales para cuidar a los enfermos.
- Madura con mucha curiosidad por saber , colaboradora con mis compañeros y mandos intermedios, con ganas de que las cosas mejoren a todos los niveles, capaz de aguantar el sistema y seguir trabajando lo mejor que sé. Dándome cuenta de que es poco lo que tienes cuando dices “tengo que tener paciencia para los problemas que se presentan día a día en el trabajo, Siempre te quedas corta. A pesar de todo creo en el s. público de salud, pero necesita mejorar (se está describiendo)
- Persona profesional y humana
- Persona amable, confiable, comunicativo, empatía, profesionalidad y organizado.

4.3.2.-Resultados del cuestionario abierto presentado a los estudiantes de enfermería.-

En este grupo, se añadió al cuestionario una pregunta distinta a las de los demás grupos que fue la número 2 y se han unido las respuestas de los alumnos de tercero y los de primero. Como en los demás grupos, hay más respuestas que alumnos preguntados ya que se

han tenido en cuenta todas las respuestas a cada ítem. El número de cuestionarios cumplimentados ha sido de 40.

1ª ¿Conoce personalmente a algún profesional de la enfermería?

SI 30 NO 0

2ª ¿Por qué quiere ser enfermera?

Por que le gusta esta profesión por:

Las Técnicas 6

Conocer las patologías, los cuidados, estilos de vida e investigar 3

Cuidar y Ayudar a las personas 17

Tratar con las personas 14

Sentirse gratificada 8

Por vocación 6

Para conseguir un trabajo estable (salidas profesionales) 5

Por que está bien remunerada 2

Por que no entró en medicina

Por que está aumentando su importancia social 2

Por que es una carrera corta

Por que es muy estimulante

Según usted ¿en que consiste, básicamente, el trabajo de los profesionales de enfermería?

Aspectos profesionales

Cuidar a las personas 31

Promover la salud, Prevenir la enfermedad y rehabilitar 10

Realización de técnicas 7

Apoyo psico-social 5

Educación para la salud a las personas 6

Valorar las necesidades del paciente y cubrirlas 4

Investigación 2

Ayudar a las personas a recuperar su salud o a mantenerla 2

Docencia

Comunicación

Aspectos de colaboración

Realizar tareas administrativas

Administración de medicación 2

Colaborar con las prescripciones médicas

Ayudante y subordinada del médico

3ª ¿Cuál es su fuente de información acerca del trabajo de los profesionales de la enfermería?

La realidad 37 Las películas 3 La televisión 5

Los periódicos 3 Otros: enfermeros 2, familiares 5, profesores 5

4ª ¿Que aspectos del trabajo del profesional de la enfermería considera positivos?

El trato directo interaccionando con el paciente 18
Ver a la persona como un todo 8
La posibilidad de continuar aprendiendo 6
Empatía 6
Conseguir la recuperación del paciente 5
El trabajo en equipo 5
El salario 5
La capacidad para ayudar a las personas 4
Capacidad de comunicación, Saber escuchar 3
Habilidades técnicas 4
La posibilidad de enfocar el trabajo hacia diferentes áreas 3
La responsabilidad 3
La satisfacción personal 3
Respetar la decisión del paciente
“Gestión de excelencia”
Capacidad para afrontar situaciones diversas
Entusiasmo
Mínimos conocimientos de otras disciplinas
Trabajo activo y continuo
Crecimiento personal
Las actividades propias de enfermería
La creciente masculinización de la enfermería y la feminización de la medicina
La alta profesionalización actual

5ª ¿Que aspectos del trabajo del profesional de la enfermería considera negativos?

Sobrecarga de trabajo 10
Poco reconocimiento 7
La sumisión al médico 9
Situaciones dramáticas 6
Profesionales poco competentes 6
Mucho arte y poca ciencia 6
Riesgos laborales 5
Autovaloración negativa 4
Ser rutinarios 4
Poca autonomía 4
Turnos 3
Presiones 2
Demasiada responsabilidad 2
Implicación
Tener en cuenta solo la enfermedad
No se dedica el tiempo necesario a la persona

La sensación de impotencia
Inestabilidad laboral
Mucho hincapié en hacer técnicas instrumentales
El mal humor
La feminización

6ª Cuando usted piensa en un profesional de la enfermería ¿en que tipo de persona piensa? Describa con todo el detalle de que sea capaz, la imagen que usted se representa mentalmente, o bien si desea dibuje dicha imagen.

Con altos conocimientos 12
Empática 12
Mujer 10
Amable 8
Cariñosa 6
Comprensiva 6
Atenta 6
Segura 4
Agradable 4
Comunicativa 4
Responsable 4
Alegre 4
Inteligente 3
Tranquila 3
Dulce 3
Educada 3
Reflexiva 3
Independiente 2
Respetuosa 2
Bondadosa 2
Joven 2
Paciente 2
Habilidosa 2
Paciente 2
Mujer u hombre 4
Amargada 2
Desagradable 2
Dejada
Sin interés
Desmotivada
Cansada
Cercana
Humilde, sencilla
Enérgica
Con ganas de ayudar
Discreta

Observadora
Con Experiencia
Disciplinada
Que sabe escuchar
Trabajadora
Siempre corriendo

Aspecto

Buena presencia 3
Una persona con bata 3 y apuntando detalles en un cuaderno
de cuero negro
Pijama blanco 4
Bolsillos llenos de cosas 3
Patucos 2,
Fonendo 2
Pelo corto 2
Persona limpia



Dibujo.1 Tamaño real “amargada de mediana a tercera edadpelo corto y quejica”

4.3.3.- Resultados del cuestionario abierto presentado a los estudiantes de traductores

1ª ¿Conoce personalmente a algún profesional de la enfermería?
15 personas respondieron que si y 8 respondieron que no.

2ª Según usted ¿en que consiste, básicamente, el trabajo de los profesionales de enfermería? las respuestas agrupadas fueron:

Aspectos propios de la profesión

Administrar medicamentos 4.
Vigilar y cuidar a los enfermos 3
Hacer las curas necesarias 3
Tratar con los pacientes 2
Tener buen humor 2
Extraer sangre y preparación para pruebas, 2
Ser activo
Limpiar las heces de las personas mayores.
Pasar consulta
Dar apoyo.
Auxiliar al enfermo en tareas que van desde una cura a coger una vía
Asistir a los enfermos durante su convalecencia,
Atener las necesidades más básicas de los pacientes.
Ayudar activamente en el proceso de recuperación atención a un enfermo en todos los niveles.
Hay un factor psicológico muy importante en estos profesionales que deben afrontar cosas y problemas muy diversos, su labor es esencial.
Realizar técnicas varias: Poner sondas. Tomar la temperatura.
Poner inyecciones.

Aspectos de colaboración

Estar bajo las órdenes del médico 12
Ayudar a los médicos 5

3ª ¿Cuál es su fuente de información acerca del trabajo de los profesionales de la enfermería?

La realidad 15 Las películas 2 La televisión 6 Los periódicos 4

Otros:

Mi vecina que es enfermera
La experiencia cuando uno está enfermo
Internet
Amigos estudiantes de enfermería

4ª ¿Que aspectos del trabajo del profesional de la enfermería considera positivos?

Se han agrupado aquellos que significaban lo mismo o eran similares.

Cuidar enfermos 5

Su tolerancia y paciencia 4

Ayudar a los demás 2

La capacidad de adaptación que necesitan estos profesionales para enfrentarse a todo tipo de pacientes y situación 3

El contacto directo con la persona, un trato más profundo/accesible que con el médico 4

Activas.

La experiencia y los conocimientos

Tienen que estar dispuestos a hacer cualquier tipo de trabajo

Suelen ser muy atentos y agradables con los enfermos

Alegría y positivismo (de una pequeña mayoría)

Paliar el dolor y hacer el menor daño posible.

La simpatía de la mayoría de ellos, el factor humano es clave

Que sean profesionales con amabilidad

Aspectos de colaboración/relación con otros

Hacen una labor secundaria con respecto al médico

Igual de importante que un médico

5ª Que aspectos del trabajo del profesional de la enfermería considera negativos?

Una persona ha dicho no tener los conocimientos suficientes para contestar

Tres han respondido que no consideraba ningún aspecto negativo

Muchas horas de trabajo y todo el día de arriba para abajo 3

A veces se vuelven pasotas/sin ganas de trabajar 3

A veces no atienden de una manera muy amable 2

Se les valora poco en comparación con los médicos

La prestación que proporcionan

Las situaciones críticas. Ver el fallecimiento de alguien

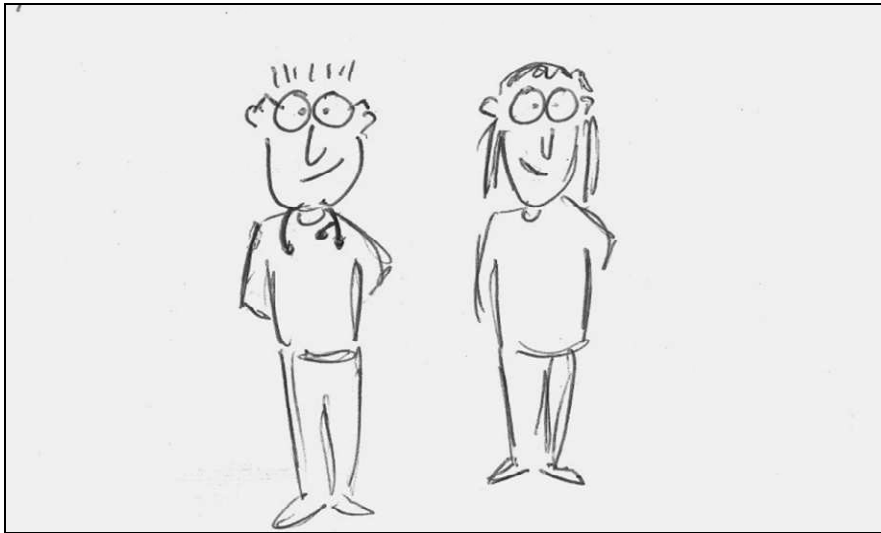
Tratar a pacientes conflictivos

El vínculo con los pacientes

El desconocimiento y la poca valoración

Muchas veces los médicos se meten en su trabajo

6ª Cuando usted piensa en un profesional de la enfermería ¿en que tipo de persona piensa? Describa con todo el detalle de que sea capaz, la imagen que usted se representa mentalmente, o bien si lo desea dibuje dicha imagen



Dibujo 2.- Primera respuesta hombre o mujer, con un fonendo y ningún distintivo que acredite la profesión

Mujer de 25 a 40 años uniformada, con mal genio y poco delicada al hacer su trabajo (inyección).

Persona que sabe mucho de todo y sabe como tratar a las personas, Comprensiva y paciente.

Están a cargo de demasiada gente

Dos imágenes: Señora de mediana edad con buen humor que toma la tensión, mientras sonrío y eso trasmite. La otra es otra señora cansada de realizar lo mismo toda su vida, con malas contestaciones y poca paciencia



Dibujo 3.- Mujer, pelo suelto y cofia, con uniforme (falda) una jeringa y un maletín.



Dibujo 4.- Mujer joven, sonriente con el pelo largo, rizado y suelto, sin nada en las manos.



Dibujo 5.- Mujer sonriente de mediana edad, con el pelo largo y suelto y una cofia con una cruz, lleva falda a media pierna y chaqueta y una jeringa, que chorrea o de la que salen destellos , en la mano izquierda.

Persona responsable que ama su trabajo y que busca ayudar a la gente.
Persona de mediana edad con aptitudes para trabajar ante el público, que sea agradable-

Mujer u hombre joven, sonriente, que mulle camas para la comodidad del paciente y extrae sangre.

Una persona amable, servicial, aunque en ocasiones he tratado con personal médico muy incompetente.

Una persona agradable y comprensiva, cariñoso (en cierta medida) que tiene vocación o por que no entró en medicina.

Persona responsable, capacitada y formada, con una personalidad fuerte para soportar las situaciones delicadas y la presión.

Una persona con bata blanca, que suele estar por los pasillos del hospital y atendiendo de primeras a todos los pacientes que van llegando

Persona joven, dedicada, amable, profesional y que le gusta su trabajo
Persona con uniforme verde o bata que se sitúa en urgencias o cerca de los enfermos para vigilarlos

Una persona atenta

Mujer amable y simpática, considerada, con uniforme blanco y limpio, con el pelo recogido.

Un doctor, especializado en alguna rama concreta, con su trabajo en el sistema sanitario y una consulta privada propia. Son gente que transmiten seguridad y confianza al paciente.

Persona joven, atenta, a veces buena persona, a veces no.

4.3.4.- Resultados del cuestionario abierto presentado al grupo de adultos

1ª ¿Conoce personalmente a algún profesional de la enfermería?

SI 18

NO 2

2ª Según usted ¿en que consiste, básicamente, el trabajo de los profesionales de enfermería?

Una persona responde que lo ignora

Aspectos propios de la profesión

Cuidar enfermos 9

Atender al enfermo 4

Curar física y psicológicamente 2

Escuchar y ayudar a los enfermos 2

Limpiar y curar heridas 2

Control directo de los enfermos

Administrar medicación

Aspectos de colaboración

Ayuda imprescindible al médico

Atención sanitaria siguiendo las pautas del médico

Apoyo en la atención

Ayudar al médico en su consulta 3

3ª ¿Cuál es su fuente de información acerca del trabajo de los profesionales de la enfermería?

La realidad 7 Las películas 1 La televisión 1

Los periódicos 1 Otros, especifique:

4ª ¿Que aspectos del trabajo del profesional de la enfermería considera positivos?

Cariño y amabilidad 3

El Trato a los enfermos 2

Cuidados personalizados 2

La relación directa con el enfermo

Sosiego

Ayuda al enfermo

La empatía

La firmeza

Respeto al enfermo

5ª ¿Que aspectos del trabajo del profesional de la enfermería considera negativos?

Que maltraten a los enfermos 3
Cuando ignoran al paciente 2
No cariño ni humanidad
Dejadedez e indiferencia
Seriedad excesiva
Dominantes y poco amables
Mal carácter y malos gestos
Demasiada Delegación de responsabilidad en ellos por parte del médico
Poca formación teórica
Su prepotencia y aire de superioridad
La burocracia

6ª Cuando usted piensa en un profesional de la enfermería ¿en que tipo de persona piensa? Describa con todo el detalle de que sea capaz, la imagen que usted se representa mentalmente, o bien si desea dibuje dicha imagen.

En una mujer 5
Persona amable 4
Profesional y eficaz 4
De mediana edad 2
Íntegros 2
Carácter agradable 2
Imagen cuidada 2
Lleva maletín para curar 2
Lleva fonendo
Humanitarios
Respetuosa
Una persona de trato delicado,
Trabajadora
Eficaz, activa
Cualidades personales para el trato con el paciente
En la jefa de auxiliares
No destacan, están camufladas
Secas, frías y malhumoradas
Aburrida de su trabajo
Habladora
Profesional
Pueden resultar peligrosos

4.4.- Resultados encontrados en el test del diferencial semántico

Se recogieron y analizaron 105 respuestas en total en la prueba del diferencial semántico. En ella se plasmaron veinte pares de adjetivos para averiguar el significado connotativo que para cada persona tiene la enfermería como profesión, en función de sus creencias, sus valores y sus experiencias y sobre todo en teniendo en cuenta los aspectos de conocimientos propios y adquiridos y los sentimientos que les sugiere esa palabra y se han obtenido las medias y las desviaciones típicas así como el mínimo y el máximo valor que se ha dado a cada par.

Se realizó un análisis para datos no paramétricos con el fin de comparar las respuestas de los cuatro grupos para cada par de adjetivos (test de Kruskal-Wallis) con 3 grados de libertad (comparación entre los cuatro grupos). Encontrándose en esta comparación de los cuatro grupos, que de forma global, los profesionales de la enfermería eran percibidos como bastante importantes (\bar{x} de 2.58), competentes (\bar{x} de 2.43), valiosos (\bar{x} de 2.52), más prácticos que teóricos (\bar{x} de 2.03). Además percibían a las y los enfermeros como un poco fuertes (\bar{x} de 1.58), cálidos (\bar{x} de 1.13, tolerantes (\bar{x} de 1.82, sabios (\bar{x} de 1.92), dulces (\bar{x} de 1.57 y seguros (\bar{x} de 1.67) También percibían que su trabajo era poco emocionante (\bar{x} de -1.26), poco profundo (\bar{x} de 0.7) y un poco más relacionado con la vida que con la muerte (\bar{x} de 1.42). A continuación se detallará el resultado de la comparación entre los cuatro grupos para cada par de adjetivos.

4.4.1.- Los profesionales enfermeros son considerados importantes

Con respecto al primer par presentado Importante-Insignificante, se observó que había un total de 105 respuestas correctas y que para el grupo de traductores el profesional enfermero era bastante importante (\bar{x} de 2,27), al igual que para las enfermeras (\bar{x} de 2,54) los adultos (\bar{x} de 2,73) y el alumnado de enfermería (\bar{x} de 2,73) y una desviación típica pequeña, lo que nos indica que la mayor concentración de las respuestas está en torno a la media (σ de 0,585) (tabla 1)

| | Grupo | N | Media | Desv. tip. | Mínimo | Máximo |
|------------------------------|--------------------------|------------|-------------|-------------|----------|----------|
| Importante Insignificante | Traductores | 22 | 2,27 | ,456 | 2 | 3 |
| | Enfermeras profesionales | 24 | 2,54 | ,779 | 0 | 3 |
| | Adultos | 19 | 2,68 | ,478 | 2 | 3 |
| | Alumnado enfermería | 40 | 2,73 | ,506 | 1 | 3 |
| | Total | 105 | 2,58 | ,585 | 0 | 3 |

Tabla 1.- Media aritmética de las respuestas de los cuatro grupos para el par Importante Insignificante

Siendo la media aritmética de los cuatro grupos de 2,58 (rango elegido de 0 a 3). Es decir que tanto mirando cada uno de los grupos de forma individual como el total de los grupos, los encuestados opinaron que la profesión enfermera es bastante importante, no teniendo ninguna puntuación negativa que son las correspondientes a insignificante (figura 1)

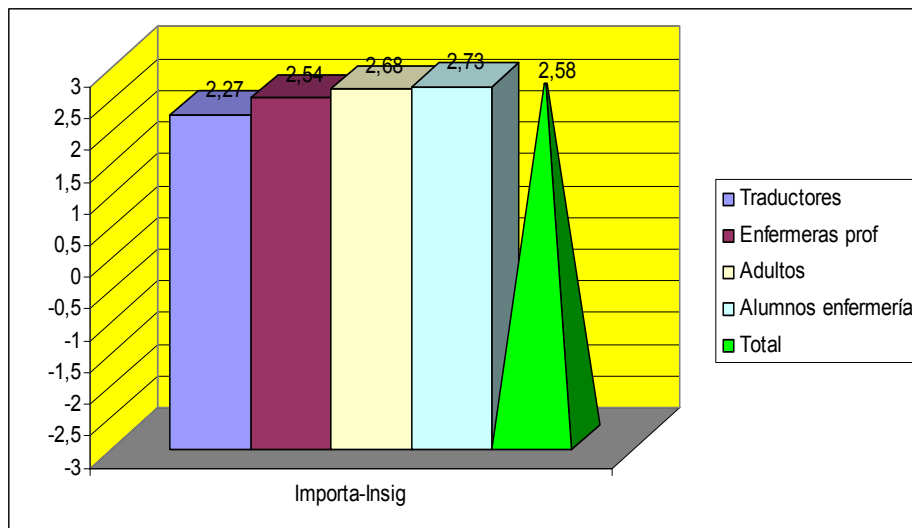


Figura 1.-Comparación entre las Medias de valores dadas por cada uno de los grupos y el total en relación a la variable Importante-Insignificante

Al realizar la prueba de Kruskal-Wallis para la comparación de las medias entre los cuatro grupos (Figura 1). Pese a ello al aplicar el test de Chi cuadrado, para ver si había diferencias entre las percepciones de los cuatro grupos encuestados: alumnado de traductores, enfermeras profesionales, adultos y alumnado de enfermería, hallándose en el análisis que las diferencias eran significativas entre los grupos, con un χ^2 de 12,872 ($p < 0.005$) (Tabla 2).

| | Chi-cuadrado | Grados de libertad | Sig. asintót. |
|-------------------------------|--------------|--------------------|---------------|
| Importante- Insignificante | 12,872 | 3 | ,005 |

Tabla 2.- Significación estadística de las Diferencias entre los cuatro grupos para el Par Importante-Insignificante

Posteriormente se agruparon las medias aritméticas del alumnado de traductores y los adultos (\bar{x} de 2.66) y se compararon con las medias de las enfermeras profesionales y estudiantes de enfermería (\bar{x} de 2.46) y el resultado fue que aún sumando, las diferencias entre estos pares de grupos, aparentemente eran mínimas. Sin embargo al aplicarles los test no paramétricos de U de Mann-Witney (dos muestras independientes) 1010.000 y W de Wilcoxon (dos muestras relacionadas) 1871,000 observamos que las diferencias eran estadísticamente significativas ($p < 0.005$) (Figura 2). Tanto los profesionales sanitarios como los no sanitarios percibían a los profesionales enfermeros como bastante importantes pero existían diferencias y estas no eran debidas al azar.

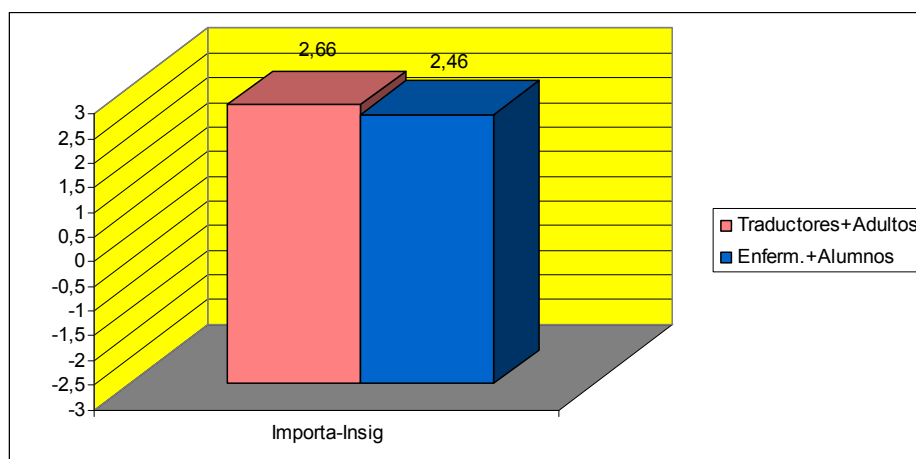


Figura 2.- Media del Sumatorio de las opiniones de enfermeros versus no enfermeros.

4.4.2.-La imagen de los profesionales de enfermería es la de una persona activa

En relación al par Pasivo-Activo referenciado a la imagen que cada grupo tiene del profesional enfermero, se obtuvieron 104 respuestas correctas, de estas respuestas la más numerosa corresponde al alumnado de enfermería (N 40). La media del conjunto de los cuatro grupos referente al par Pasivo-Activo es de -1.78, es decir se percibe como un profesional mas activo que pasivo aunque esta

actividad no llega al bastante activo. Al analizar individualmente en cada grupo las medias, vemos que estas oscilan entre el 1.61 de las personas adultas que por lo tanto perciben al profesional de enfermería como un poco pasivo al -2.43 de los alumnos de enfermería, en el medio tenemos a los enfermeros profesionales que se perciben como activos, Son por tanto el alumnado de enfermería los que mas activos perciben a los profesionales enfermeros (tabla 2)

| Par | Grupo | N | Media | Desviación típica | Mínimo | Máximo |
|---------------|--------------------------|------------|--------------|-------------------|-----------|----------|
| Pasivo-Activo | Traductores | 22 | -,91 | 1,823 | -3 | 3 |
| | Enfermeras profesionales | 24 | -1,29 | 1,829 | -3 | 2 |
| | Adultos | 18 | 1,61 | 1,514 | -3 | 2 |
| | Alumnado enfermería | 40 | -2,43 | ,958 | -3 | 1 |
| | Total | 104 | -1,78 | 1,595 | -3 | 3 |

Tabla 2.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Pasivo-Activo

Al realizar el test de Kruskal-Wallis para la comparación de las medias entre los cuatro grupos, se encontró que las diferencias al comparar los cuatro grupos son estadísticamente significativas, con un Chi cuadrado de 16,416 ($p < 0.001$) (Figura 3).

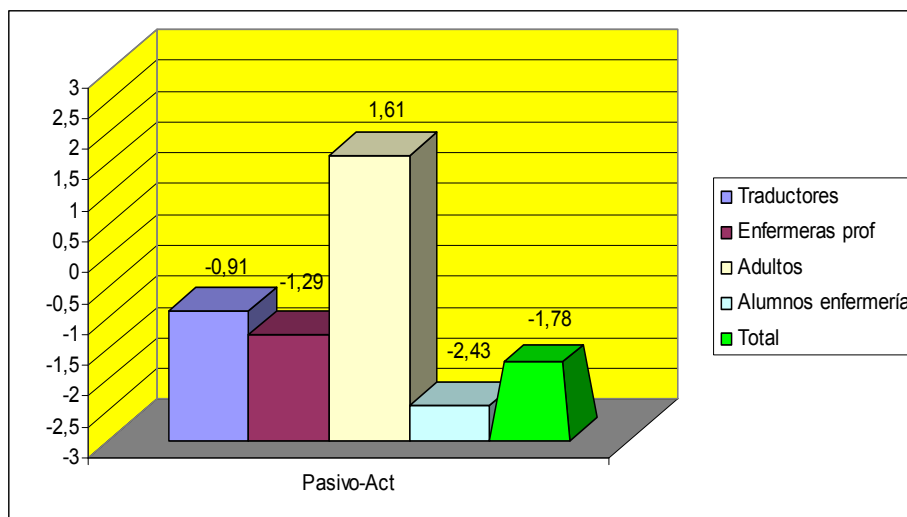


Figura 3.- Media de valores dadas por cada uno de los grupos y el total en relación al par Pasivo-Activo

Cuando reconstituimos los grupos para comparar las medias entre el grupo de enfermeras y la población en general, obtuvimos que en el grupo de los profesionales enfermeros la media era de -1.43 y en

los de la población era de -2.00. Los profesionales y alumnado de enfermería se percibían menos activos que el resto de la población, siendo la diferencia entre ambos estadísticamente significativa ($p < 0,042$) (figura 3 b)

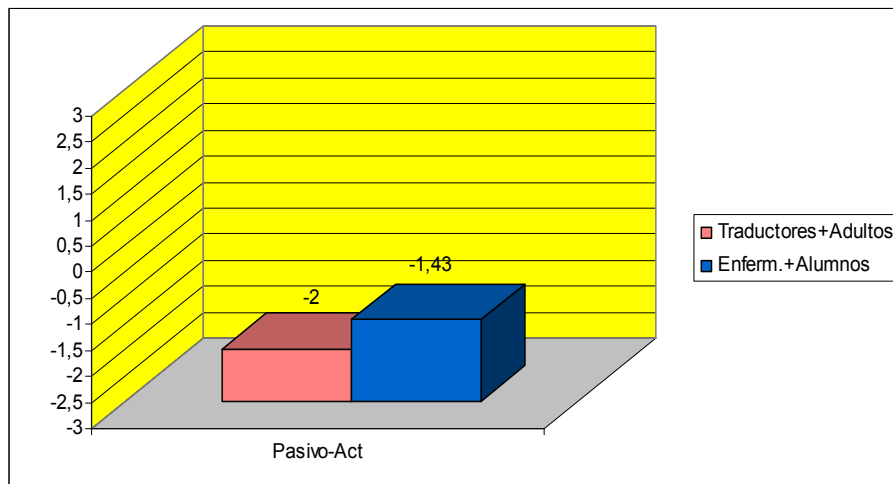


Figura 3 b.- Comparación de medias entre Población y enfermeras para el par Pasivo-Activo

4.4.3.-Los enfermeros percibidos como profesionales poco fuertes

En este par se obtuvieron un total de 102 respuestas válidas. El cálculo de la media aritmética en el total de los cuatros grupos para el par Fuerte-Débil dio como resultado que los profesionales enfermeros eran percibidos como poco fuertes (\bar{X} de 1.58). En el análisis individual, el grupo que menos fuerte percibe a los profesionales enfermeros es el grupo el alumnado de traductores (\bar{X} de 0.9); y el que más fuerte los percibe es el grupo el alumnado de enfermería \bar{X} de 1.85. Entre los dos se encuentran la percepción de los adultos con \bar{X} de 1.61 y de los profesionales enfermeros con \bar{X} de 1.67 (tabla 3)

| Par | Grupo | N | Media | Desviación típica | Mínimo | Máximo |
|---------------|--------------------------|----|------------|-------------------|--------------|-----------|
| Fuerte -Débil | Traductores | 20 | ,90 | 1,373 | -2 | 3 |
| | Enfermeras profesionales | 24 | 1,67 | 1,239 | -2 | 3 |
| | Adultos | 18 | 1,61 | 1,883 | -3 | 3 |
| | Alumnado enfermería | 40 | 1,85 | 1,099 | -2 | 3 |
| | Total | | 102 | 1,58 | 1,375 | -3 |

Tabla 3.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Fuerte-Débil

Al comparar los grupos entre si para detectar si había o no diferencias a la hora de percibir el significado de la palabra/profesión enfermera. Se encontró que las diferencias eran significativas desde el punto de vista estadístico con un χ^2 de 10.136. ($p < 0.017$). (Figura 4)

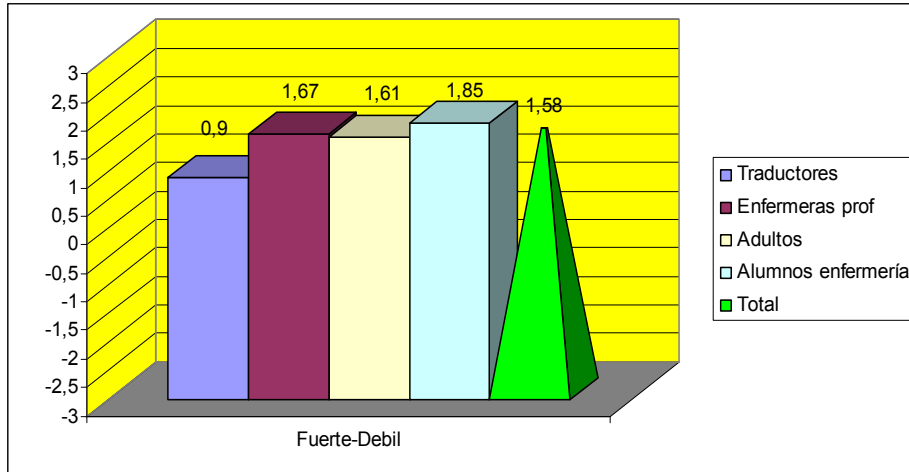


Figura 4.- Media de valores dados por cada uno de los grupos y el total en relación al par Fuerte- Débil

En el grupo reconstituido, para comparar las medias entre el grupo de enfermeras y la población en general, obtuvimos que en el grupo de los profesionales enfermeros la media era de 1,24 y en los de la población era de 1.78. Los profesionales y alumnado de enfermería se percibían menos fuertes que los percibía el resto de la población, siendo la diferencia entre ambos no significativa ($p < 0,097$) (figura 5.)

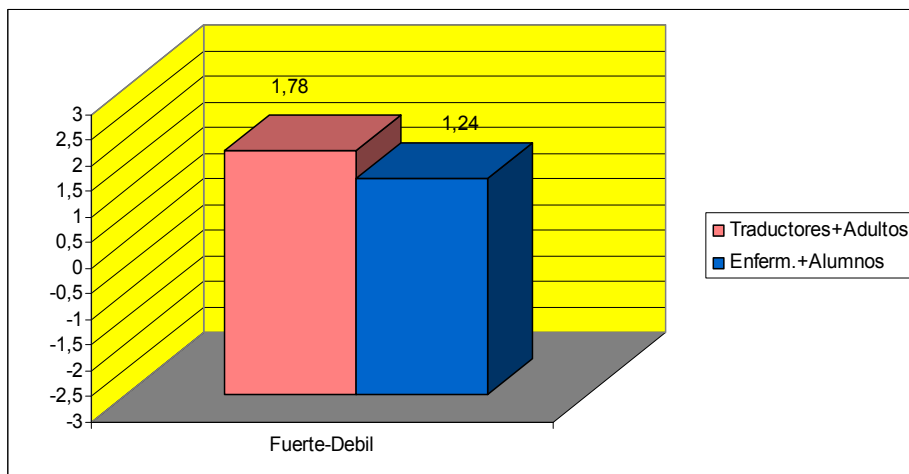


Figura 5.- Media de valores dados por los grupos reconstituidos Enfermera-Población en relación al par Fuerte –Debil

4.4.4.-La profesión enfermera una imagen más cercana a la calidez que a la frialdad.

En el par Cálido-Frío, se obtuvieron solo 95 respuestas, el grupo que menos asociaba a los profesionales enfermeros con la calidez era el alumnado de traductores, los cuales percibían que esta cualidad no tiene que ver con la profesión enfermera (\bar{X} de 0,15) (tabla 4). El grupo que más los asociaba con la calidez fue el alumnado de enfermería (\bar{X} de 1,68); posicionándose los profesionales enfermeros (\bar{X} de 1,05) y adultos (\bar{X} de 1,07) de forma parecida respondiendo que la encontraban un poco más cálida que fría (figura 6).

| Par | Grupo | N | Media | Desviación típica | Mínimo | Máximo |
|-------------|--------------------------|-----------|-------------|-------------------|-----------|----------|
| Cálido-Frío | Traductores | 20 | ,15 | 1,226 | -3 | 2 |
| | Enfermeras profesionales | 21 | 1,05 | 1,024 | 0 | 3 |
| | Adultos | 14 | 1,07 | 1,592 | -2 | 3 |
| | Alumnado enfermería | 40 | 1,68 | ,971 | 0 | 3 |
| | Total | 95 | 1,13 | 1,265 | -3 | 3 |

Tabla 4.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Cálido-Frío

Al realizar el test de Kruskal-Wallis para la comparación de medias, se encontró que las diferencias entre los cuatro grupos eran significativas con un χ^2 de 18,688 ($p < 0,000$).

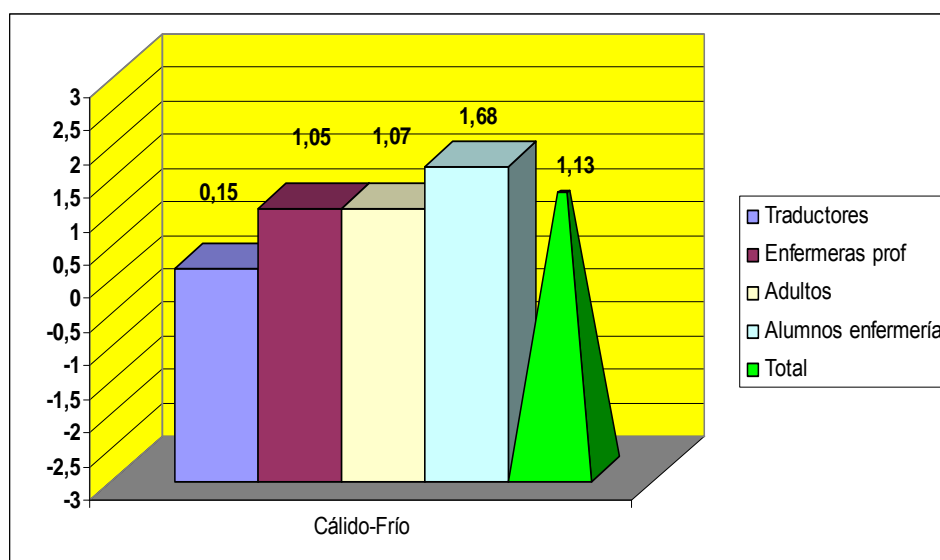


Figura 6.- Media de valores dados por cada uno de los grupos y el total en relación al par Cálido-Frío

En este par en el grupo reconstituido, para comparar las medias entre el grupo de enfermeras y la población en general, obtuvimos que en el grupo de los profesionales enfermeros la media era de 0.53 y en los de la población era de 1.46. Los profesionales y alumnado de enfermería se percibían menos calidos de lo que los percibía el resto de la población, siendo la diferencia entre ambos significativa ($p < 0,001$) (figura 6 B)

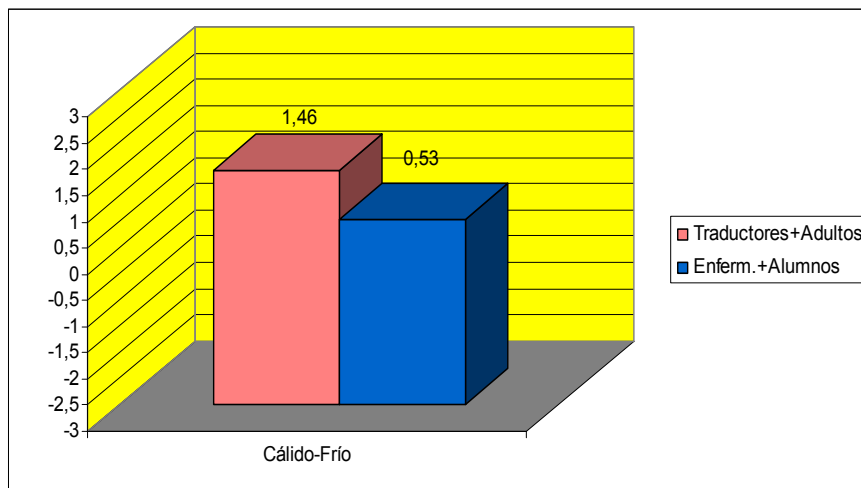


Figura 6 B.-. Media de valores dados por los grupos reconstituidos Enfermera-Población en relación al par Cálido-Frío

4.4.5.-La imagen de los enfermeros es la de un profesional competente

Con respecto a este par de Competente-Incompetente, respondieron 104 personas, todos los grupos se muestran de acuerdo en que los profesionales enfermeros son percibidos como más Competentes que Incompetentes con un valor de bastante competencia con valores que oscilaban del 2,1 al 2,53 de \bar{X} . Siendo los que relacionan a los enfermeros con un mayor nivel de competencia, al alumnado de enfermería y los que menos al alumnado de traductores (Tabla 5).

| Par | Grupo | N | Media | Desviación típica | Mínimo | Máximo |
|---------------------------|--------------------------|------------|-------------|-------------------|----------|----------|
| Competentes-Incompetentes | Traductores | 21 | 2,10 | ,625 | 0 | 3 |
| | Enfermeras profesionales | 25 | 2,52 | ,510 | 2 | 3 |
| | Adultos | 18 | 2,50 | ,618 | 1 | 3 |
| | Alumnado de enfermería | 40 | 2,53 | ,716 | 0 | 3 |
| | Total | 104 | 2,43 | ,650 | 0 | 3 |

Tabla5.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Competente-Incompetente

Al aplicar el test de Kruskal-Wallis a los resultados, el resultado nos permitió conocer que las diferencias entre los grupos para el par competente e incompetente eran significativas ($p < 0,029$) (Figura 7).

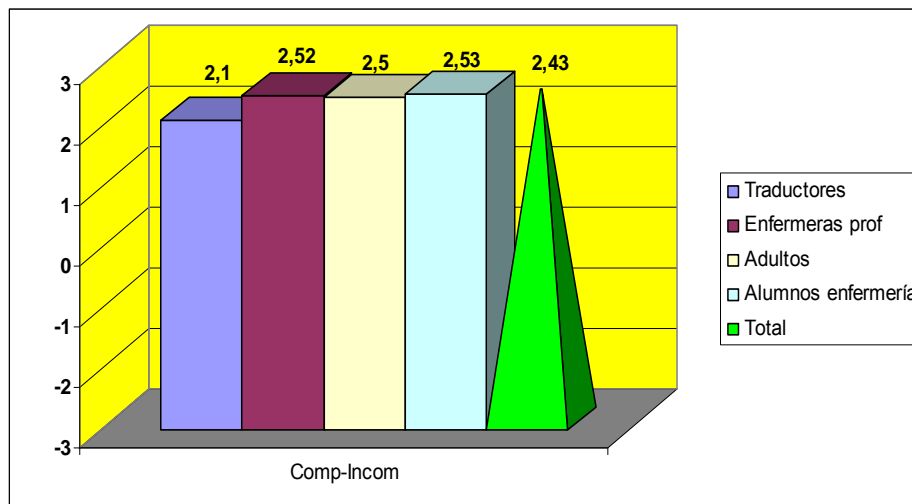


Figura 7.- Media de valores dados por cada uno de los grupos y el total en relación al par Competencia-Incompetencia

Estas diferencias, ya de por si significativas, aumentaban si sumábamos a la media de las respuestas al alumnado de traductores, la media de los adultos (\bar{X} 2,52). Aún cuando en general, todos opinan que las enfermeras son competentes, son las propias enfermeras y al alumnado de enfermería los que puntúan la competencia en un grado menor (\bar{X} 2,28) siendo las diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,036$) (Figura 7 B).

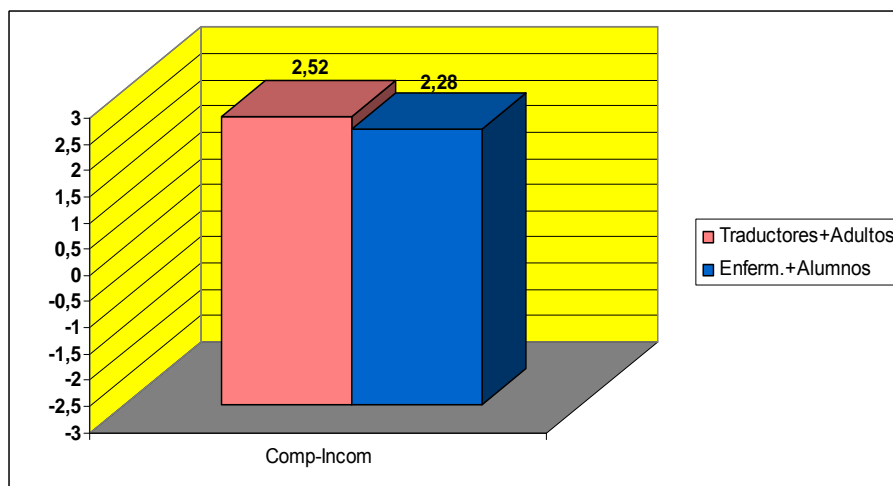


Figura 7.B.- Sumatorio de las medias para el par Competente-Incompetente

4.4.6.- Los profesionales enfermeros no se perciben ni son percibidos innovadores pero tampoco tradicionales.

En relación a la tradición e innovación, respondieron 98 personas con una desviación típica total de 1,859, una de las más altas de todos los pares, hallándose por primera vez valores negativos y positivos, aunque poco diferenciados. Las puntuaciones individuales oscilaron entre un -2 a -3 de \bar{X} , es decir, de bastante a muy innovadores (tabla 6), sin embargo al hacer la media aritmética en cada uno de los grupos, esta, se posicionó en torno al cero (\bar{X} de -0,39). Es decir que en el conjunto de los grupos o bien no les parecía que el componente tuviera que ver con la profesión enfermera o bien que no se decidían por uno u otro adjetivo del par. En este par los que más discrepaban del conjunto era el alumnado de traductores que opinaban que los profesionales enfermeros eran un poco tradicionales (\bar{X} de 0,21) y el resto, con pequeñas diferencias valoraba a estos profesionales como nada innovadores (Figura 8). Al aplicar el test no paramétrico, se encontraron que las diferencias entre los cuatro grupos no eran significativas ($p < 0,165$) con un χ^2 de 5,094.

| Par | Grupo | N | Media | Desviación típica | Mínimo | Máximo |
|--------------------------|--------------------------|-----------|-------------|-------------------|-----------|----------|
| Tradicional Innovador | Traductores | 19 | ,21 | 1,228 | -2 | 3 |
| | Enfermeras profesionales | 23 | -,35 | 1,898 | -3 | 3 |
| | Adultos | 18 | -,89 | 2,298 | -3 | 3 |
| | Alumnado enfermería | 38 | -,47 | 1,856 | -3 | 3 |
| | Total | 98 | -,39 | 1,859 | -3 | 3 |

Tabla 6.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Tradicional-Innovador

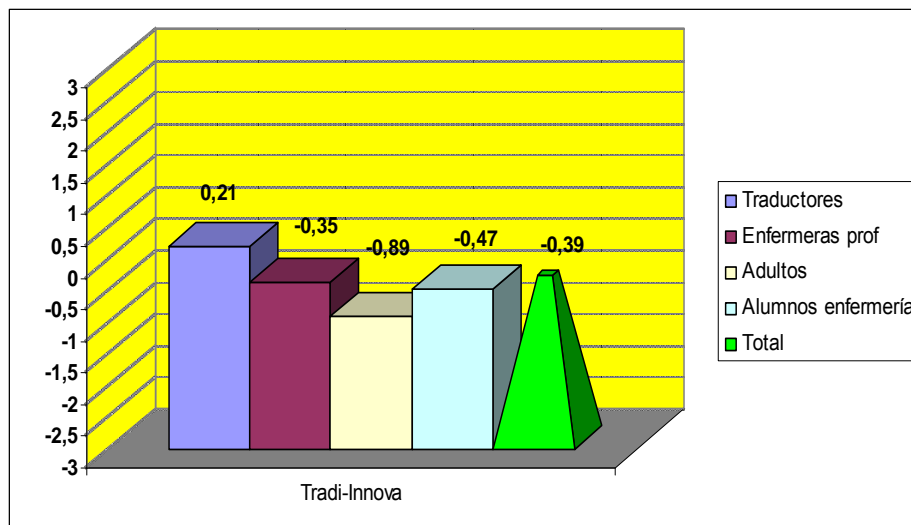


Figura 8.- Media de valores dados por cada uno de los grupos y el total en relación al par Tradicional-Innovadora

Al agrupar los grupos adultos con alumnos de traductores, se obtuvo para este nuevo grupo una media de -0.43 y para el grupo de profesionales y alumnado de enfermería una media de 0.-32. Es decir que las diferencias entre estos dos nuevos grupos obtenidos de su reconstitución eran pocas y no eran estadísticamente significativas ($p < 0.758$). (Figura 4.8 B)

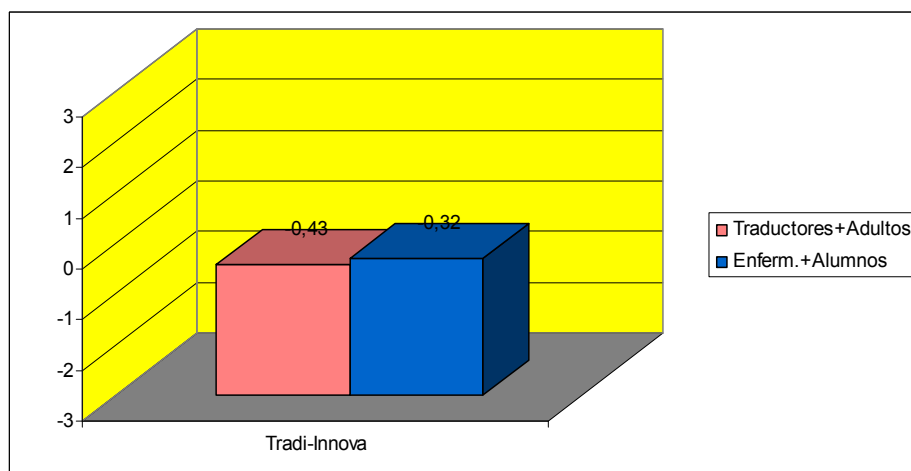


Figura 8B- Media de valores dados por los grupos reconstituidos Enfermera-Población en relación al par Cálido-Frío

4.4.7.-Los enfermeros profesionales valiosos

El número de personas que respondieron a este par fue de 103. Si bien es verdad que todos los grupos consideran a los enfermeros como unos profesionales valiosos y no como unos profesionales inútiles, hay algunas diferencias. La desviación típica en el grupo de traductores es de 1,155, más homogéneas son las respuestas de las enfermeras profesionales (σ 0,490) (tabla7). Con respecto a las medias aritméticas al analizar el total nos da un valor de \bar{X} 2,52 sobre tres. Si lo vemos uno a uno todos los grupos se sitúan en torno al bastante valiosos oscilando del 2,00 al 2,72 de \bar{X} .(Figura 9).

| Par | Grupo | N | \bar{X} Media | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|--------------------|--------------------------|------------|--------------------|---------------|-----------|----------|
| Valioso- Inútil | Traductores | 22 | 2,00 | 1,155 | -1 | 3 |
| | Enfermeras profesionales | 25 | 2,64 | ,490 | 2 | 3 |
| | Adultos | 17 | 2,59 | ,618 | 1 | 3 |
| | Alumnado enfermería | 39 | 2,72 | ,510 | 1 | 3 |
| | Total | 103 | 2,52 | ,752 | -1 | 3 |

Tabla 7.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Valioso-Inútil

Estas diferencias son significativas desde el punto de vista estadístico con un χ^2 de 10,438 ($p < 0,015$).

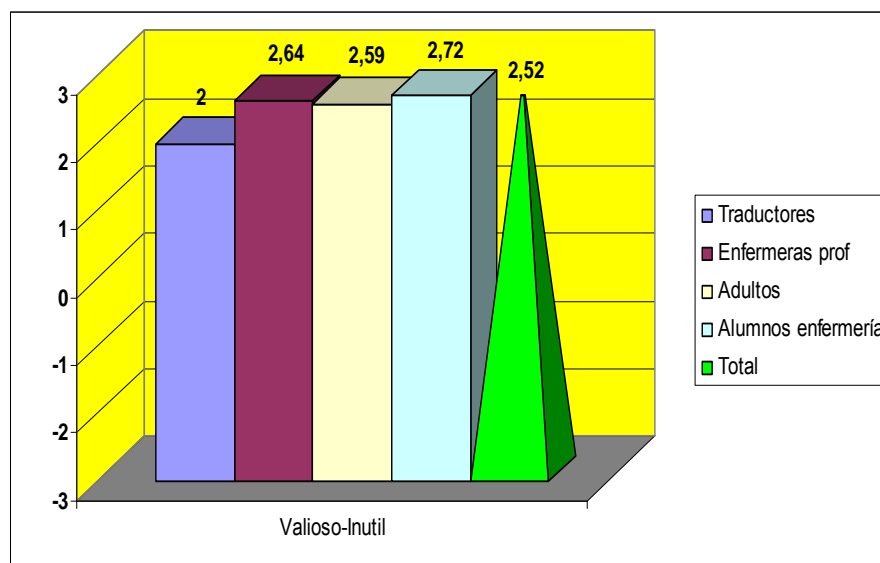


Figura 9 .- Media de valores dados por cada uno de los grupos y el total en relación al par Valioso-Inútil

Al agrupar los grupos adultos con alumnos de traductores, se obtuvo para este nuevo grupo una media de 2.26 y para el grupo de profesionales y alumnado de enfermería una media de 2.69. Existían diferencias entre la percepción que tienen la población en general y el grupo de enfermeros, la población percibe a estos profesionales más valiosos de lo que ellos mismos se perciben, siendo las diferencias entre ambos estadísticamente significativas ($p < 0.014$). (Figura 9B).

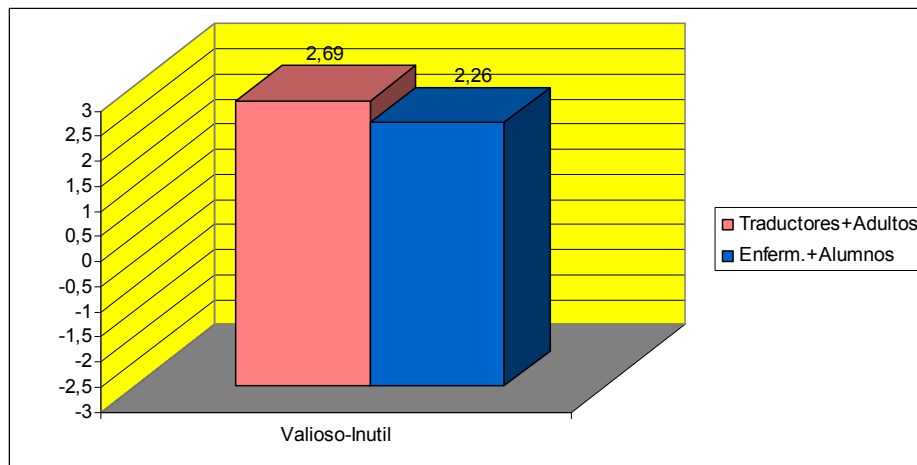


Figura 9 B.- Media de valores dados por los grupos reconstituidos Enfermera-Población en relación al par Valioso-Inútil

4.4.8.-La profesión enfermera vista como emocionante por el alumnado de enfermería

El siguiente par el de Aburrido-Emocionante fue cumplimentado por 99 personas, siendo el grupo de los adultos en el que más perdidas encontramos. La media aritmética de los cuatro grupos es de -1.26, con una desviación típica que nos indica que hay poca concentración en torno a la media (σ 1,266), en el análisis individual vemos que el máximo valor fue el de un poco aburrido (\bar{X} de 1) y el máximo el de Muy emocionante (\bar{X} de -3), por lo que hemos encontrado disparidad de opiniones (tabla 8).

El alumnado de enfermería son los que mas emocionante encuentran a la profesión de enfermera (-1,85), seguidos por los profesionales enfermeros (\bar{X} de -1,25). Los que menos emocionante la perciben son el alumnado de traductores (\bar{X} de -0'57), seguidos de los adultos (\bar{X} de -,64), aunque en el total de cada grupo ningún grupo piensa que sea una profesión aburrida (Figura 10).

| Par | Grupo | N | Media | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|------------------------|--------------------------|-----------|--------------|--------------|-----------|----------|
| Aburrido - Emocionante | Traductores | 21 | -,57 | 1,207 | -3 | 1 |
| | Enfermeras profesionales | 24 | -1,25 | 1,152 | -3 | 1 |
| | Adultos | 14 | -,64 | 1,216 | -3 | 1 |
| | Alumnado de enfermería | 40 | -1,85 | 1,122 | -3 | 1 |
| | Total | 99 | -1,26 | 1,266 | -3 | 1 |

Tabla 8.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Aburrido-Emocionante

Las diferencias encontradas entre los cuatro grupos no son significativas desde un punto de vista estadístico con un χ^2 de 19,155 ($p < 0,000$).

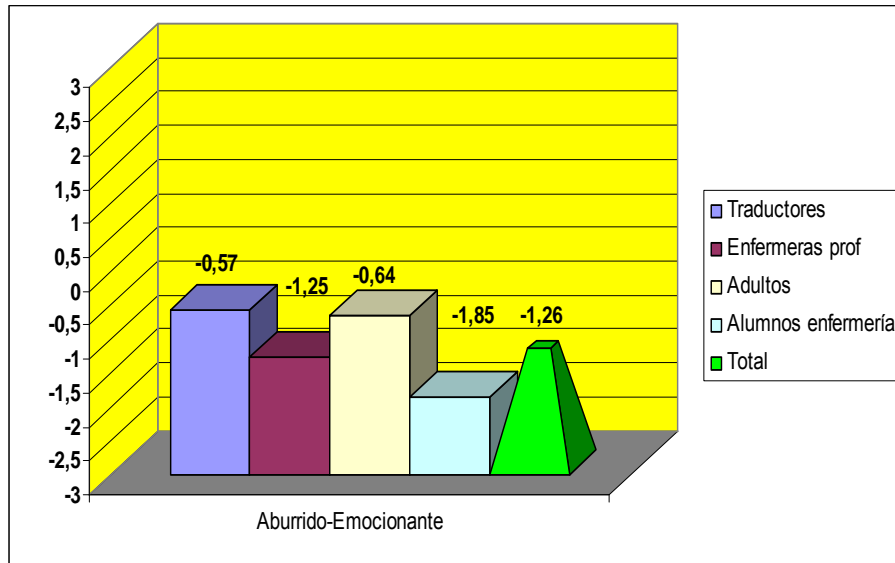


Figura 10.- Media de valores dados por cada uno de los grupos y el total en relación al par Aburrida-Emocionante

En el grupo reconstituido con objeto de comparar las medias entre el grupo de enfermeras y la población en general para el par Aburrida-Emocionante, obtuvimos que el grupo de los profesionales enfermeros y el alumnado de enfermería percibían su profesión como menos emocionante (\bar{X} 0,6) que la percibían la población en general, es decir los grupos de traductores y adultos (\bar{X} -1,63) siendo la diferencia entre ambos muy significativa ($p < 0,000$) (figura 10B).

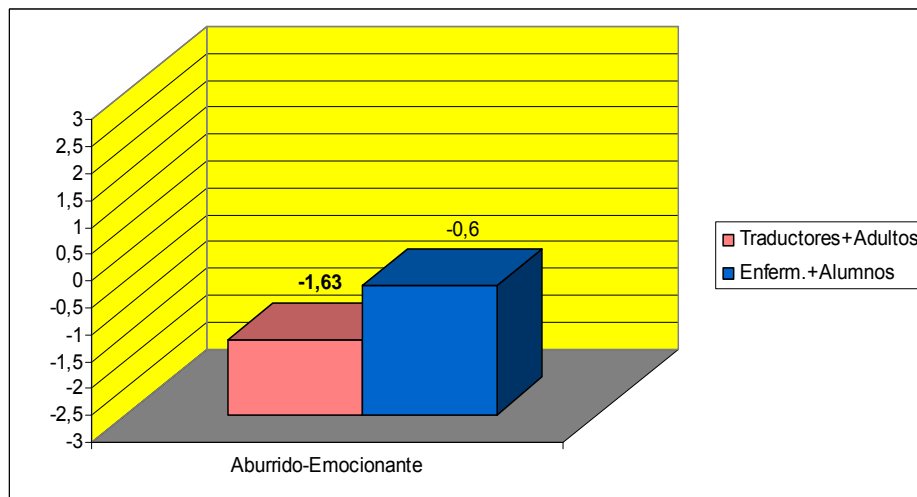


Figura 10B. - Media de valores dados por los grupos reconstituidos Enfermera-Población en relación al par Aburrido-Emocionante.

4.4.9.-Una profesión de mujeres y de hombres

Al analizar el par masculino-femenino se comprobó que un total de 98 personas habían respondido a este par, las pérdidas provenían del grupo de los adultos de más edad, todos los grupos ven que pueden ser personas de uno u otro sexo (tabla 9).

| Par | Grupo | N | Media | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|-----------|--------------------------|-----------|-------------|--------------|-----------|----------|
| Masculino | Traductores | 19 | -,68 | 1,293 | -3 | 2 |
| Femenino | Enfermeras profesionales | 24 | -,83 | 1,373 | -3 | 2 |
| | Adultos | 15 | -,53 | 1,727 | -3 | 3 |
| | Alumnado de enfermería | 40 | -,93 | 1,289 | -3 | 1 |
| | Total | 98 | -,80 | 1,369 | -3 | 3 |

Tabla 9.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Masculino-Femenino

Al analizar las respuestas dadas individualmente, pudimos observar que estas eran muy heterogéneas, oscilaban entre los que creían que esta profesión era femenina a los que la ven también como masculina, sobre todo en el grupo de adultos (\bar{x} de -0.53), los que menos masculina perciben a la profesión de enfermera son las alumnas de enfermería (\bar{x} de -0,93) (Figura 11) . Es en el par que se han encontrado las diferencias menos significativas entre las respuestas de los cuatro grupos, con un χ^2 de 0,804 ($p < 0,849$).

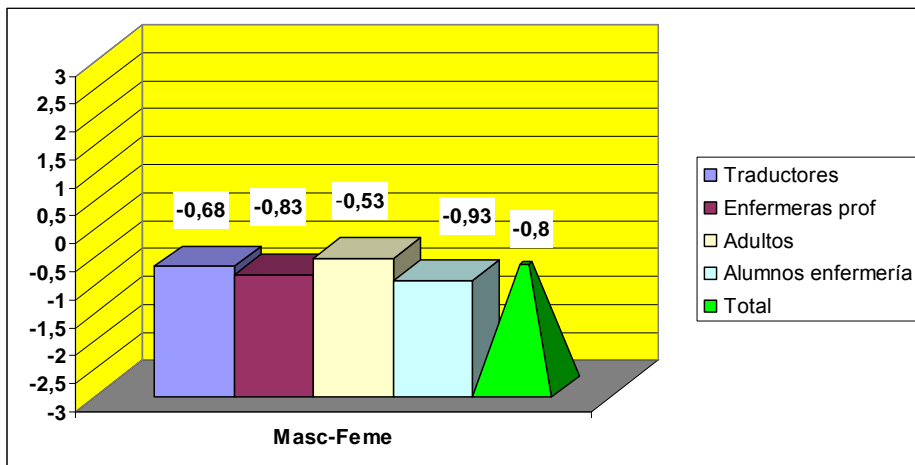


Figura 11.- Media de valores por cada uno de los grupos y el total en relación al par Masculino-Femenino

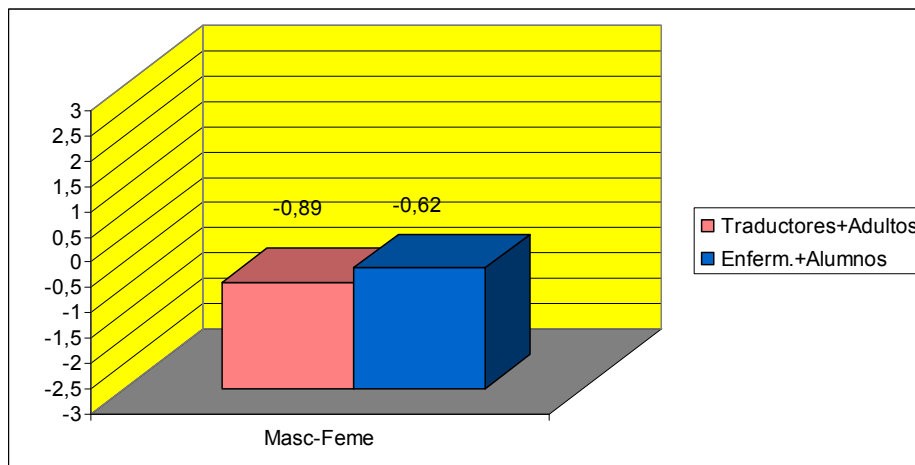


Figura 11 B.- Media de valores dados por los grupos reconstituidos Enfermera-Población en relación al par Masculino-Femenino

En el grupo reconstituido con objeto de comparar las medias entre los grupos de enfermeras y los de la población en general para el par Masculino-Femenino, obtuvimos que el grupo de los profesionales enfermeros y el alumnado de enfermería percibían su profesión mas masculina (-0,62) que la percibían la población en genera, es decir los grupos de traductores y adultos (\bar{x} -1,63) siendo la diferencia entre ambos no significativa ($p < 0,425$) (figura 11B)

4.4.10.- Los enfermeros son vistos como personas tolerantes, sobre todo por ellos mismos

El par Tolerante e Intolerante fue cumplimentado por 102 personas, con una media aritmética que va desde el tolerante pero poco (\bar{x} 1,10) del grupo del alumnado de traductores, este grupo ha sido el mas heterogéneo en sus respuestas (σ 1,553), hasta el bastante tolerante de los alumnos de enfermería (\bar{x} 2,18), este grupo fue el más homogéneo en sus respuestas con una desviación típica de 0,594 (tabla 10). Los y las profesionales enfermeras piensan que son solo un poco Tolerantes (\bar{x} 1.79). La desviación típica en el total de los grupos fue de 1,270. La percepción a nivel individual ha oscilado desde el bastante intolerante al muy tolerante. (Figura 12).

| Tolerantes-Intolerantes | Grupo | N | Media \bar{X} | Desv. típica. | Mínimo | Máximo |
|-------------------------|--------------------------|-----|-----------------|---------------|--------|--------|
| | Traductores | 20 | 1,10 | 1,553 | -2 | 3 |
| | Enfermeras profesionales | 24 | 1,79 | 1,444 | -2 | 3 |
| | Adultos | 18 | 1,89 | 1,530 | -2 | 3 |
| | Alumnos enfermería | 40 | 2,18 | ,594 | 0 | 3 |
| | Total | 102 | 1,82 | 1,270 | -2 | 3 |

Tabla 10.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo para el par Tolerante-Intolerante

En el total los encuestados opinan que la profesión enfermera es más Tolerante que Intolerante, y también en esta ocasión las diferencias no son significativas, desde un punto de vista estadístico, entre lo que opinan los distintos grupos, con un χ^2 de 0,6454 ($p < 0,092$).

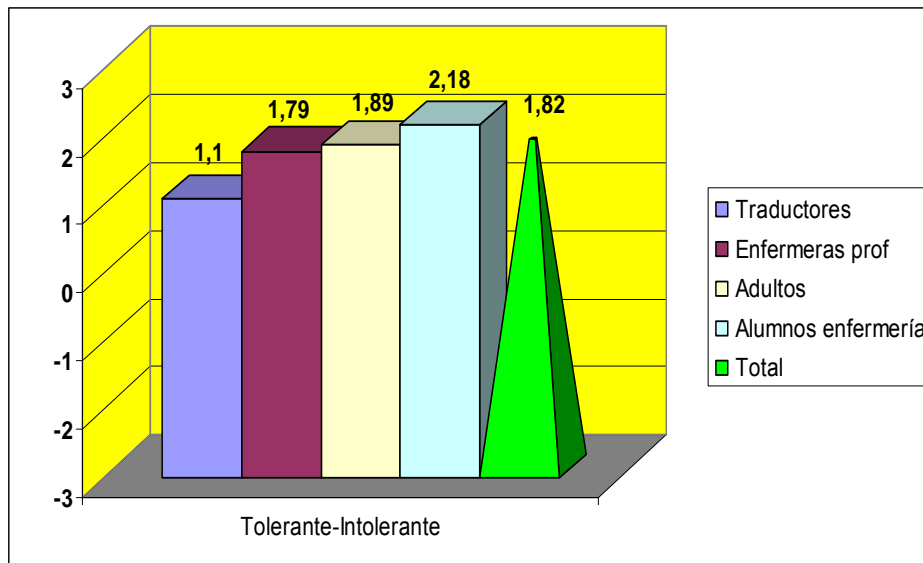


Figura 12.- Media de valores dadas por cada uno de los grupos y el total en relación al par Tolerante-Intolerante

En el grupo reconstituido con objeto de comparar las medias entre los grupos de enfermeras y los de la población en general para el par Tolerante e Intolerante, obtuvimos que el grupo de los profesionales enfermeros y el alumnado de enfermería percibían su profesión menos tolerante (\bar{X} 1,47) que la percibían la población en

general, es decir los grupos de traductores y adultos (\bar{X} 2,03) siendo la diferencia entre ambos no significativa ($p < 0,255$) (figura 12 B).

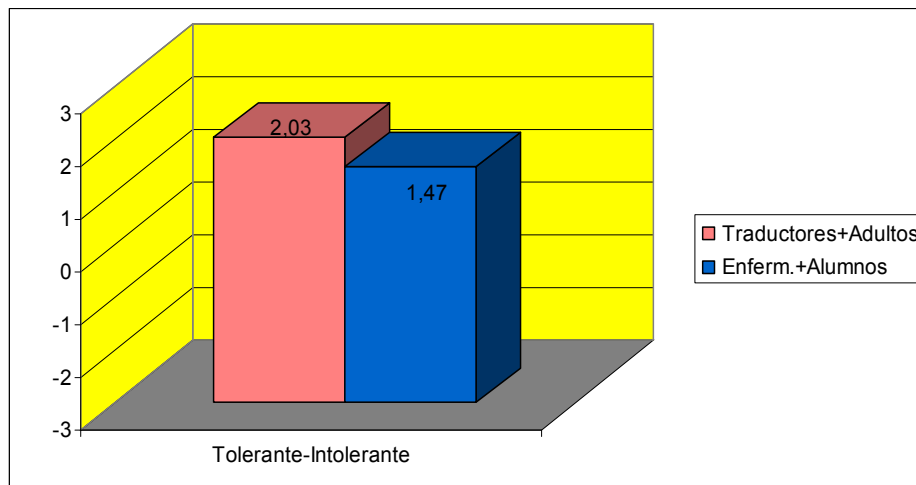


Figura 12 B .- Media de valores dados por los grupos reconstituidos Enfermera-Población en relación al par Tolerantes e Intolerantes

4.4.11.-Los enfermeros, se perciben y son percibidos como profesionales relacionados con la práctica

El par práctico-teórico fue respondido por 103 personas, siendo el grupo de Adultos el que tuvo menos respuestas (16), todos los grupos relacionan a los profesionales enfermeros más con la práctica que con la teoría (\bar{X} 2,03), el grupo que más la relaciona con la práctica es el grupo alumnado de traductores (\bar{X} 2,05) siendo también este grupo en el que menor es la desviación típica (σ 0,785) y por tanto en el que las respuestas se agrupan más en torno a la media, es el alumnado de enfermería el grupo que menos relaciona a las enfermeras y enfermeros con la práctica (\bar{X} de 1,85), y el grupo de los adultos los que más las relacionan con la práctica , seguidos de las propias enfermeras (\bar{X} de 2,2) (tabla 11) .

| Par | Grupo | N | Media \bar{X} | Desv. típ. σ | Mínimo | Máximo |
|----------------------|-----------------------|------------|-----------------|---------------------|----------|----------|
| Práctico- Téorico | Traductores | 22 | 2,05 | ,785 | 0 | 3 |
| | Enfermeras prof | 25 | 2,20 | 1,000 | 0 | 3 |
| | Adultos | 16 | 2,19 | ,981 | 0 | 3 |
| | Alumnos enfermería | 40 | 1,85 | 1,122 | 0 | 3 |
| | Total | 103 | 2,03 | 1,004 | 0 | 3 |

Tabla 11.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Práctico-Teórico

Con excepción del alumnado de enfermería, el resto y sobre todo las y los profesionales perciben a la profesión como bastante práctica nada teórica (Figura 13). Estas diferencias parecen como no significativas desde el punto de vista estadístico en las respuestas de unos y de otros (χ^2 de 2,577).

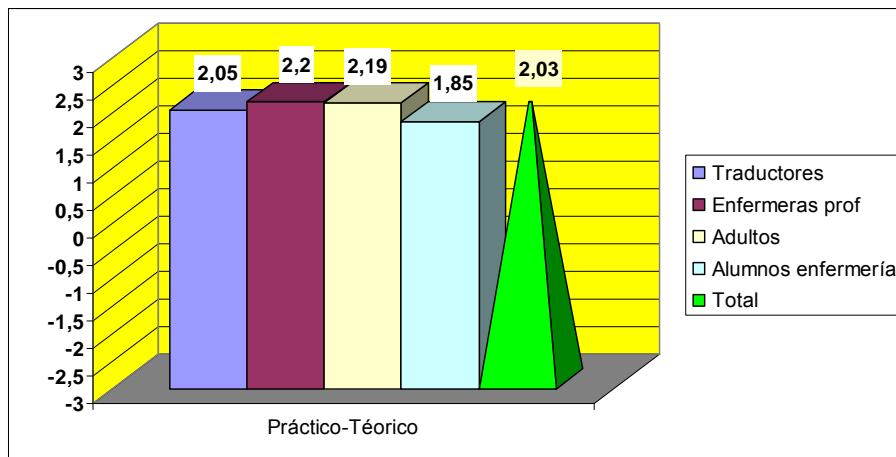


Figura 13.- Media de valores dadas por cada uno de los grupos y el total en relación al par Práctico-Teórico

Posteriormente y para este mismo par se agruparon las medias aritméticas del alumnado de traductores y los adultos (\bar{X} de 1.98) y se compararon con las medias de las enfermeras profesionales y estudiantes de enfermería (\bar{X} de 2.11). Al aplicarles los test no paramétricos de U de Mann-Witney (dos muestras independientes) 1217.500 y W de Wilcoxon (dos muestras relacionadas) 3362,500 observamos que las diferencias no eran estadísticamente significativas ($p < 0.898$) (Figura 13B). Tanto los profesionales sanitarios como los no sanitarios percibían a los profesionales enfermeros más prácticos que teóricos, con pocas diferencias y estas eran debidas al azar.

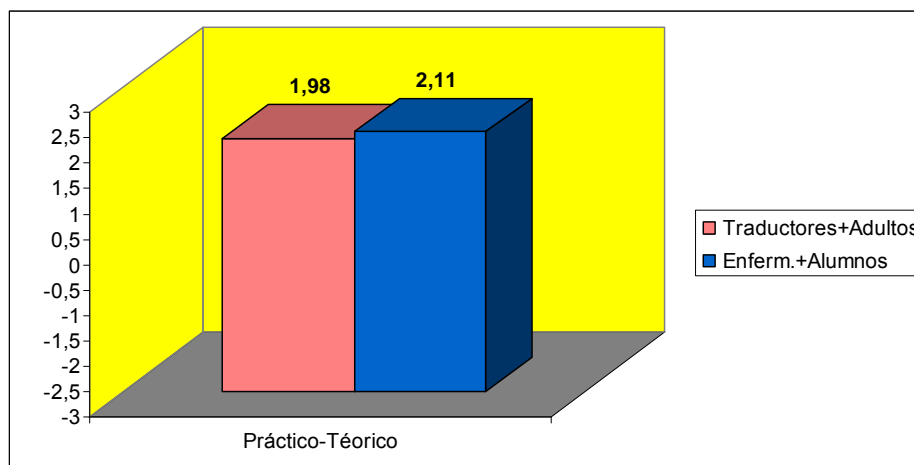


Figura 13.B Media de valores dados por los grupos reconstituidos Enfermeras-Población en relación al par Práctico-Teórico

4.4.12.- Los enfermeros y las enfermeras profesionales maduros

En este par han contestado 99 personas, solo 14 Adultos. Al hacer el cálculo de las media nos que, aún cuando todos los grupos opinan que los enfermeras dan una imagen de madurez, hay aspectos diferenciales en las respuestas de cada grupo, sin embargo si observamos la desviación típica del total de los grupos, podemos apreciar que en todos los grupos las respuestas no están muy concentradas (σ de 1,522). (tabla 12).

Las enfermeras profesionales opinan que la imagen de la profesión es bastante madura (\bar{X} de 1,32), si lo comparamos con la media de los cuatro grupo que es de 0,7 de \bar{X} . Los adultos son los que perciben a la profesión como menos madura, de hecho la media está más cercana al nada madura que al uno (\bar{X} de 0,29). Los otros dos grupos, alumnado de traductores con una \bar{X} de 0,45 y alumnado de enfermería con una \bar{X} de 0,58, perciben a la profesión como un poco más madura, aunque sin llegar ninguna al 1 (Figura 14).

| Par | Grupo | N | Media | Desv. tip. | Mínimo | Máximo |
|-------------|--------------------|-----------|------------|--------------|-----------|----------|
| Maduro-Jove | Traductores | 20 | ,45 | 1,538 | -2 | 3 |
| | Enfermeras prof | 25 | 1,32 | 1,464 | -3 | 3 |
| | Adultos | 14 | ,29 | 1,637 | -2 | 3 |
| | Alumnos enfermería | 40 | ,58 | 1,448 | -2 | 3 |
| | Total | 99 | ,70 | 1,522 | -3 | 3 |

Tabla 12.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Maduro-Joven

Desde el punto de vista estadístico, al realizar el test no paramétrico, comprobamos que estas diferencias no son significativas con un χ^2 de 6,778 ($p < 0,079$).

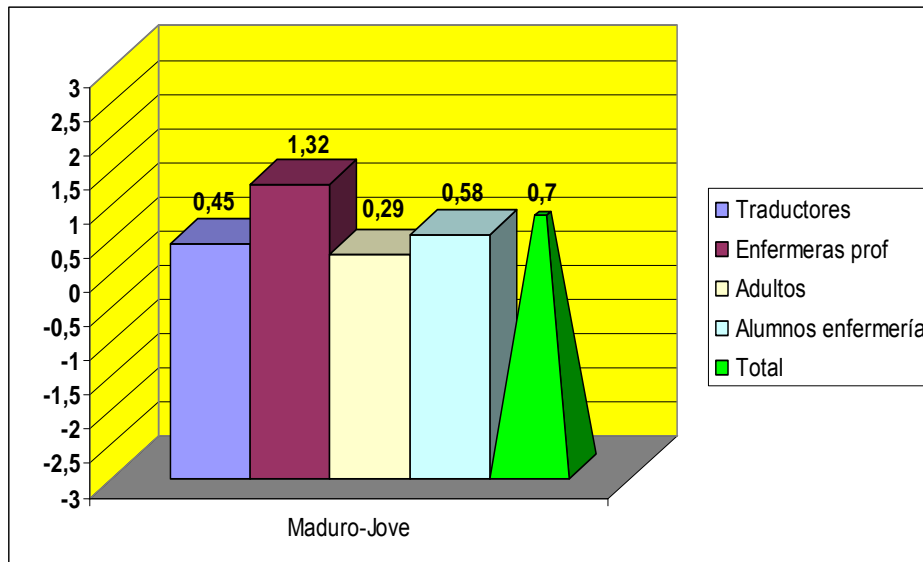


Figura 14.- Media de valores por cada uno de los grupos y el total en relación al par Madura-Joven

Se sumaron las medias de las respuestas de traductores con los adultos y la de las enfermeras con el alumnado y las diferencia en las medias de esta se ve más clara. Las personas relacionadas con la profesión menos madura (\bar{X} 0.38) que las personas que no están relacionadas con ella (\bar{X} de 0.86). Sin embargo estas diferencias no son significativas desde un punto de vista estadístico ($p < 0,153$) (Figura 14B).

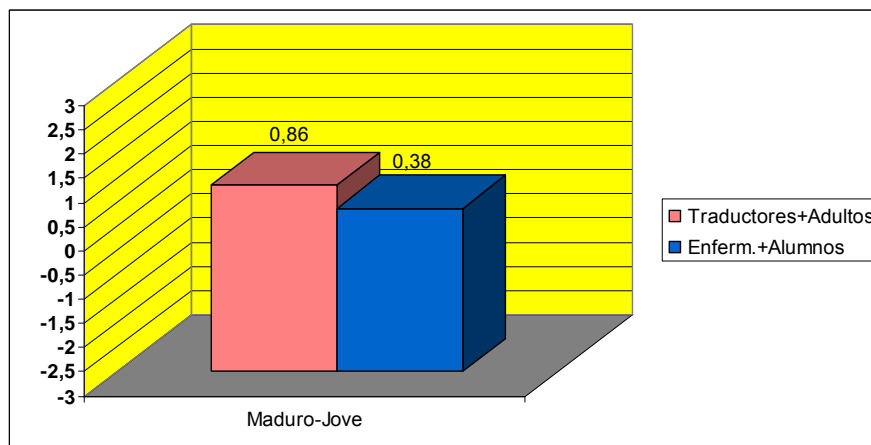


Figura 14B.- Grupos recodificados y medias de la unión de los grupos Traductores más Adultos y Enfermeras más alumnado de enfermería para el par Maduro-Joven

4.4.13.- La enfermería una profesión sabia

Las respuestas proporcionadas al par de adjetivos correspondiente a sabio e ignorante fueron 98, con una perdida en el grupo de adultos, en el cual solo respondieron 14 personas. En el total de los grupos nos encontramos con unas respuestas que indican que se considera a esta profesión como bastante sabia, aunque no todos están de acuerdo ya que existen dispersiones en las respuestas del total de los grupos (σ de 1,052). En donde las respuestas están mas agrupadas en torno a la media es en el grupo de las enfermeras profesionales (σ de 0,848) y un rango que iba de 0 a 3 (tabla 13).

| Par | Grupo | N | Media | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|--------------|--------------------|-----------|-------------|--------------|-----------|----------|
| Sabio-Ignora | Traductores | 21 | 1,57 | 1,326 | -1 | 3 |
| | Enfermeras prof | 23 | 1,91 | ,848 | 0 | 3 |
| | Adultos | 14 | 2,07 | ,997 | 0 | 3 |
| | Alumnos enfermería | 40 | 2,05 | 1,011 | -1 | 3 |
| | Total | 98 | 1,92 | 1,052 | -1 | 3 |

Tabla 13.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Sabio-Ignorante

En todos los grupos resultó que tenían una imagen del profesional enfermero como la de una persona con bastante sabiduría, sobre todo el grupo de adultos (\bar{X} de 2.07), el grupo de alumnado de traductores es el que menos sabiduría percibe en estos profesionales (\bar{X} 1,57), el grupo de enfermeras profesionales percibe a su profesión

como bastante sabia (\bar{X} 1'91) así como el alumnado de enfermería (\bar{X} 2.05) (Figura17).

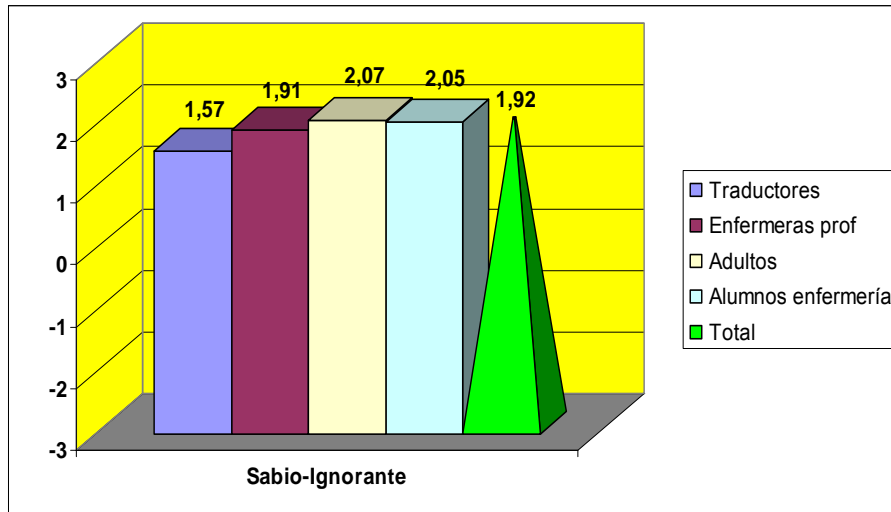


Figura 15.- Media de valores dadas por cada uno de los grupos y el total en relación al par Sabio-Ignorante

Las diferencias que nos encontramos en los cuatro grupos no son significativas desde el punto de vista estadístico con un χ^2 de 2,526 ($p < 0,471$).

Al igual que para los otros pares, para este se agruparon las medias aritméticas del alumnado de traductores y los adultos (\bar{X} de 2) y se compararon con las medias de las enfermeras profesionales y estudiantes de enfermería (\bar{X} de 1.77). Al aplicarles los test no paramétricos de U de Mann-Witney (dos muestras independientes) 1016,500 y W de Wilcoxon (dos muestras relacionadas) 1646,500 observamos que las diferencias no eran estadísticamente significativas ($p < 0.493$) (Figura 15B). Tanto los profesionales sanitarios como los no sanitarios percibían a los profesionales enfermeros bastante más sabios que ignorantes, con pocas diferencias y estas eran debidas al azar.

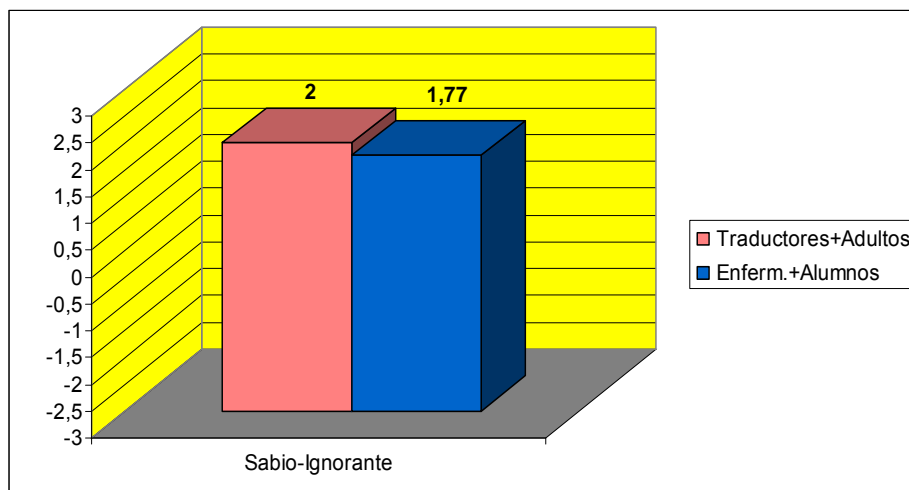


Figura 15B.- Grupos recodificados y medias de la unión de los grupos Traductores más Adultos y Enfermeras más alumnado de enfermería para el par Sabio-Ignorante.

4.4.14.- Autónomos con discrepancias

Con respecto al par Autónomo-Dependiente, hubo 98 respuestas (14 de adultos) las respuestas en el total de los grupos nos hacen comprender que los grupos, en general, tienen una imagen de la profesión enfermera como poco autónoma (\bar{X} 0,91) aunque hay bastantes datos que no se agrupan en torno a la media (σ de 1,580) y un rango (de -3 a 3) (tabla14).

| Par | Grupo | N | Media | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|----------------------|--------------------------|-----------|------------|--------------|-----------|----------|
| Autónomo-Dependiente | Traductores | 21 | -,14 | 1,459 | -2 | 3 |
| | Enfermeras profesionales | 25 | 1,52 | 1,661 | -3 | 3 |
| | Adultos | 14 | 1,43 | 1,697 | -3 | 3 |
| | Alumnos enfermería | 38 | ,89 | 1,269 | -3 | 2 |
| | Tota | 98 | ,91 | 1,580 | -3 | 3 |

Tabla 14.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo para el par Autónomo-Dependiente.

El alumnado de traductores es el grupo que percibe a las enfermeras como más dependientes (\bar{X} -0,14) es decir nada autónomas, mientras que las enfermeras profesionales (\bar{X} 1,52) y los adultos (\bar{X} 1,43) opinaban que eran bastante autónomas, el alumnado de enfermería pensaban como los de traductores que tenían poca autonomía (\bar{X} 0,089) (Figura 16). Al hacer la prueba de Kruskal-Wallis, resultó que las diferencias no eran significativas desde un punto de vista estadístico con un χ^2 de 17.295 ($p < 0,001$).

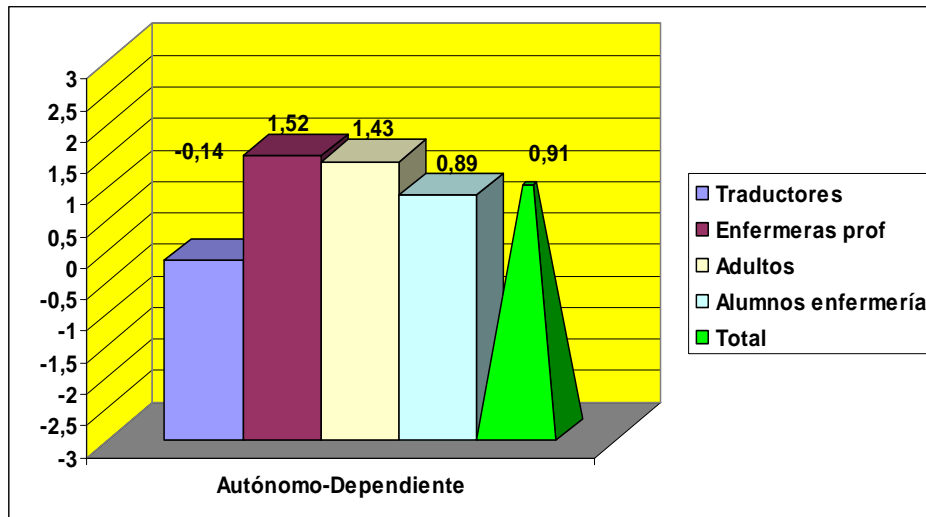


Figura 16.- Media de valores dadas por cada uno de los grupos y el total en relación al par Autonomo-Dependiente

Al agruparse las medias aritméticas del alumnado de traductores y los adultos (\bar{x} 1.14) y compararse con las medias de las enfermeras profesionales y estudiantes de enfermería (\bar{x} de 0.49) y aplicarles los test no paramétricos de U de Mann-Witney (dos muestras independientes) 850.500 y W de Wilcoxon (dos muestras relacionadas) 1480,500 observamos que las diferencias que se apreciaban eran estadísticamente significativas ($p < 0.056$) (Figura 16B). La población en general percibe a los profesionales enfermeros mucho más autónomos que la percepción que tienen las personas que están implicadas en la profesión.

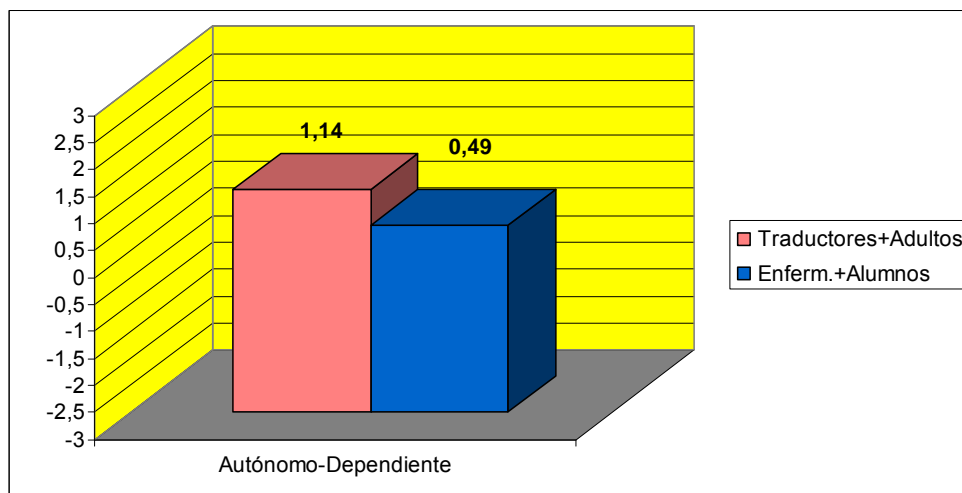


Figura 16 B.- Grupos recodificados y medias de la unión de los grupos Traductores más Adultos y Enfermeras más alumnado de enfermería para el par Autonomo-Dependiente.

4.4.15.- Enfermería una vocación según los alumnos de esta carrera

En el par Profesional-Vocacional se recogieron 101 respuestas válidas, con una media aritmética en el total de los grupos (\bar{x} 0,70) y la respuesta menos homogénea de todas (σ de 2,261) con un rango que iba desde el -3 al 3 (tabla 15).

| Par | Grupo | N | Media | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|------------------------|--------------------------|------------|------------|--------------|-----------|----------|
| Profesional-Vocacional | Traductores | 22 | ,55 | 2,425 | -3 | 3 |
| | Enfermeras profesionales | 25 | 1,72 | 1,745 | -2 | 3 |
| | Adultos | 16 | 1,69 | 2,089 | -3 | 3 |
| | Alumnos enfermería | 38 | -,29 | 2,142 | -3 | 3 |
| | Total | 101 | ,70 | 2,261 | -3 | 3 |

Tabla 15.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Autónomo-Dependiente

Si observamos las respuestas en cada uno de los grupos podemos ver que los estudiantes de enfermería son el grupo que más percibe a la enfermería como una vocación (\bar{x} -0,29), las enfermeras opinan que la enfermería es sobre todo una profesión (\bar{x} 1,72). Mientras que el alumnado de traductores se posicionaban en el centro (\bar{x} 0,55) (figura 17). En este par con un chi2 de 15,435; las diferencias que existen entre los grupos son significativas ($p < 0,001$).

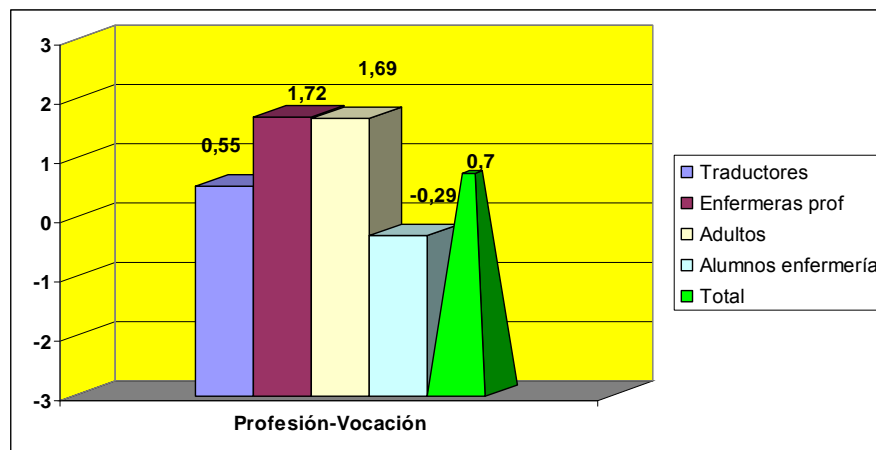


Figura 17.- Media de valores dados por cada uno de los grupos y el total en relación al par Profesión-Vocación

Sin embargo, si sumamos las medias de los dos grupos y los recodificamos en dos grupos, obtenemos que los grupos que tienen que ver con la enfermería opinan que esta tiene una imagen más profesional que vocacional, contrariamente los grupos que no tienen que ver con la profesión la perciben como una actividad que tienen que ver menos con la profesión y más con la vocación (Figura 18). Sin embargo al aplicar a estos nuevos grupos los test U de Mann-Witney (dos muestras independientes) y W de Wilcoxon estas diferencias aparecen como no significativas ($p < 0,283$). Es decir hay diferencias significativas si tenemos en cuenta cuatro grupos pero no las hay si solo tenemos en cuenta dos grupos (Figura 17B)

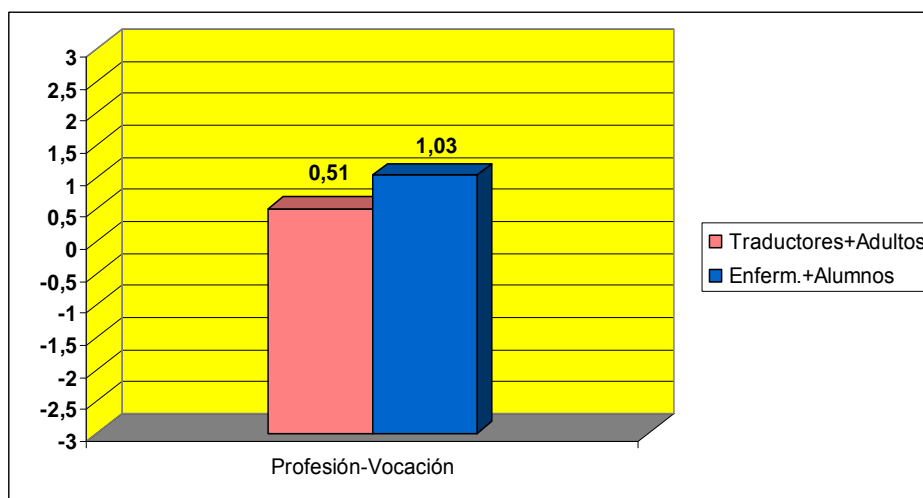


Figura 17B.- Sumatoria y medias aritméticas de la unión de los grupos Traductores más Adultos y Enfermeras más alumnado de enfermería para el par profesional-Vocacional.

4.4.16.- La Imagen de los profesionales enfermeros más cerca de la vida que de la muerte.

Las respuestas recogidas y válidas para este par fueron 100, este par pretende conocer si se conceptualiza a la enfermería relacionada con la vida o a la muerte. Al observar el total de los grupos se ve que se la relaciona más con la vida que con la muerte aunque no de una forma rotunda ($\bar{X} -1,42$) y que las respuestas no están agrupadas en torno a la media sino que hay una dispersión ($\sigma 1,565$) que nos da respuestas que oscilan entre el -3 y el 3 (Tabla 16)

| Muerte-Vida | Grupo | N | Media | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|-------------|--------------------------|------------|--------------|--------------|-----------|----------|
| | Traductores | 19 | -1,00 | 1,599 | -3 | 3 |
| | Enfermeras profesionales | 24 | -1,21 | 1,587 | -3 | 3 |
| | Adultos | 17 | -2,06 | 1,029 | -3 | 0 |
| | Alumnos enfermería | 40 | -1,48 | 1,679 | -3 | 3 |
| | Total | 100 | -1,42 | 1,565 | -3 | 3 |

Tabla 16.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Muerte-Vida

Al analizar las respuestas relacionadas con la imagen del profesional enfermero en relación al par muerte-vida. Observamos que todos los grupos percibían la imagen profesional relacionada con la vida y ningún grupo la relacionaba con la muerte, con una media del total de los grupos de -1.42, es decir más relacionada con la vida que con la muerte. El grupo de Adultos era el que opinaba que la imagen de la profesión estaba bastante relacionada con la vida (\bar{X} -2,06). El alumnado de traductores e Intérpretes eran los que aún relacionándola con la vida la relacionaban solo un poco (\bar{X} -1). Entre los dos grupos se posicionaban tanto las enfermeras (\bar{X} 1,21) como los estudiantes de enfermería (\bar{X} -1,48) (Figura18) .

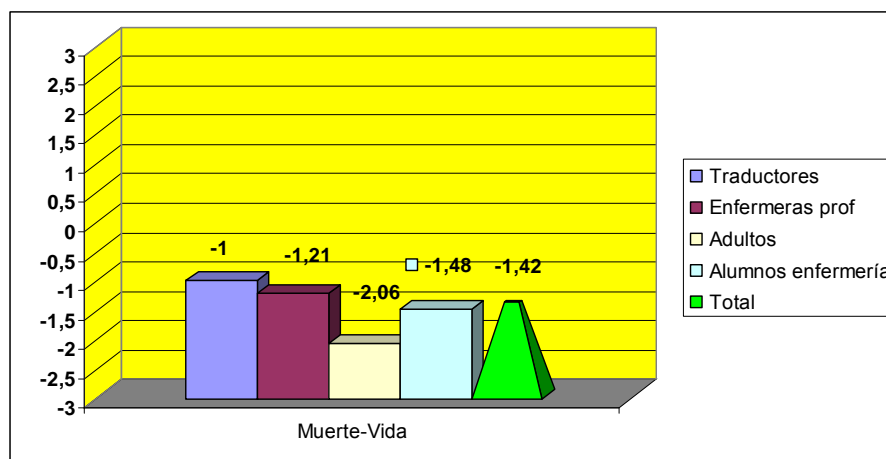


Figura 18.- Media de valores dadas por cada uno de los grupos y el total en relación al Par Muerte-Vida

Al reconstituir los grupos para comparar las medias del grupo relacionado con la enfermería con el que no lo estaba, obtuvimos que el grupo relacionado con la profesión percibía que la profesión estaba más relacionada con la vida que con la muerte (\bar{x} -1,50) al igual que la población que también tenía esta misma percepción (\bar{x} de -1,38). Lógicamente al someterla a los test de comparación de muestras independientes, así como las de las relacionadas, las diferencias aparecían como debidas al azar ($p < 0,931$) (figura 18B).

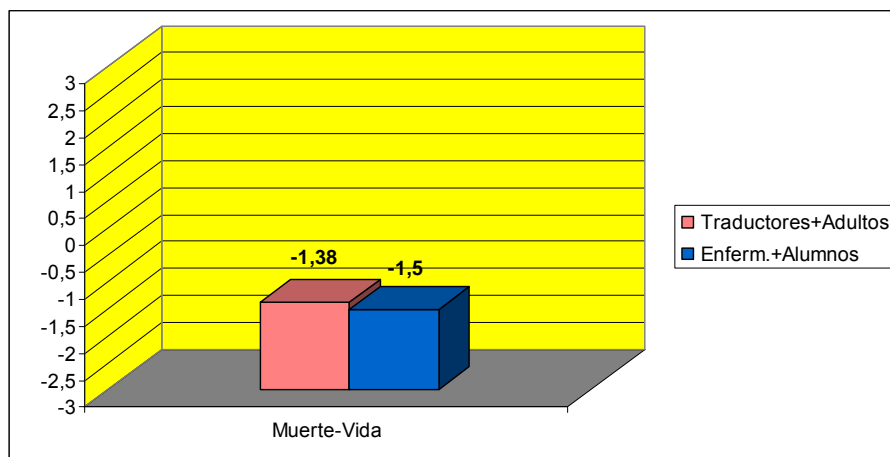


Figura 18B.- Sumatoria y medias de la unión de los grupos Traductores más Adultos y Enfermeras más alumnado de enfermería para el par Muerte-Vida

4.4.17.- La profesión enfermera una profesión profunda

Con relación a la pareja de adjetivos Superficial-Profundo, todos los grupos opinaban que el significado que para ellos tenía la profesión es que era mas profunda que superficial, la respuestas válidas a este par fueron 98 con una percepción en el total de los grupos de que es profunda (\bar{x} -1,27) , aún cuando existe dispersión en las respuestas (σ 1,596) (tabla 17)

| | Grupo | N | Media | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|----------------------|--------------------------|-----------|--------------|--------------|-----------|----------|
| Superficial-Profundo | Traductores | 19 | -,37 | 1,674 | -3 | 2 |
| | Enfermeras profesionales | 23 | -1,39 | 1,340 | -3 | 1 |
| | Adultos | 16 | -,81 | 1,870 | -3 | 3 |
| | Alumnos enfermería | 40 | -1,80 | 1,381 | -3 | 2 |
| | Total | 98 | -1,27 | 1,596 | -3 | 3 |

Tabla 17.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Superficial –Profunda..

Aunque una vez escogida la opción de profunda, el alumnado de enfermería opinan que la imagen que se tiene de la profesión es bastante profunda (\bar{X} -1,8), mientras que el alumnado de traductores los veían como un poco profunda (\bar{X} -0,37) (Figura 19). Estas diferencias se vieron refrendadas al aplicar el test de Kruskal-Wallis, ya que su resultado demostró que las diferencias encontradas en los grupos son estadísticamente significativas con un χ^2 de 11,731 ($p < 0,008$)

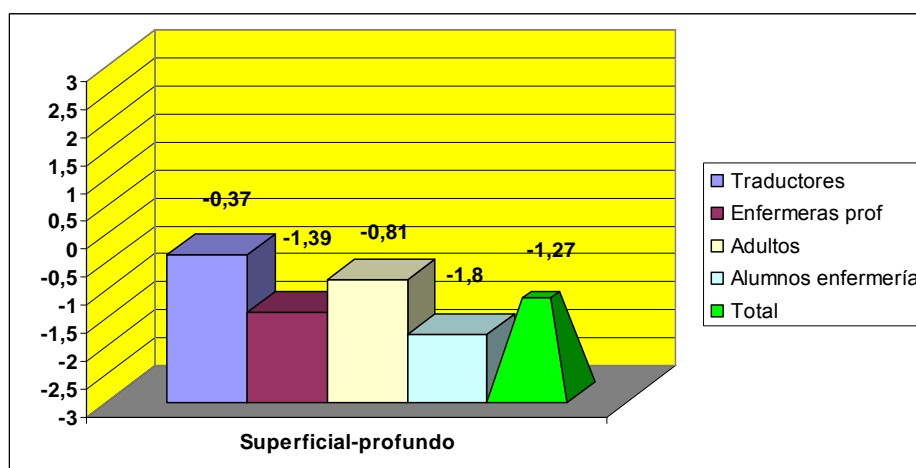


Figura 19.- Media de valores dadas por cada uno de los grupos y el total en relación al par Superficial-Profunda

Al reconstituir los grupos y unir las enfermeras y el alumnado de enfermería y compararlos con la percepción de los dos grupos que no tienen que ver con la profesión, encontramos que mientras que el primer grupo se percibe como una profesión nada profunda (\bar{x} -0,57), el segundo grupo (población normal) la ve como bastante profunda (\bar{x} -1,65) y estas diferencias son estadísticamente significativas ($p < 0,002$) (Figura 20).

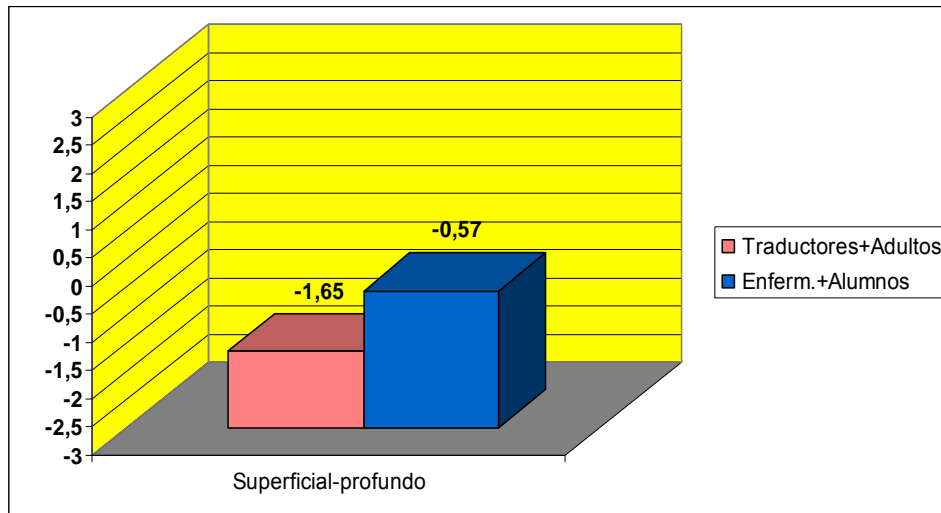


Figura 20.- Sumatoria y medias de la unión de los grupos Traductores más Adultos y Enfermeras más alumnado de enfermería para el par Superficial-Profundo

4.4.18.- La profesión enfermera tiene un significado mas relacionado con la dulzura que con la agresividad

Todos los grupos encuestados perciben que la profesión enfermera tiene una imagen más dulce que agresiva con una media entre todos los grupos de 1.57, aunque no existe una clara agrupación en torno a esta media, estando dispersas las respuestas (σ 1,295). En el grupo en donde las respuestas están más agrupadas en torno a la \bar{X} es en el de los Adultos con una desviación típica de 0,949 (tabla 18).

| Par | Grupo | N | Media | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|----------------|--------------------------|-----------|-------------|--------------|-----------|----------|
| Dulce-Agresivo | Traductores | 20 | ,90 | 1,553 | -3 | 3 |
| | Enfermeras profesionales | 25 | 1,56 | 1,387 | -3 | 3 |
| | Adultos | 14 | 2,14 | ,949 | 0 | 3 |
| | Alumnos enfermería | 40 | 1,70 | 1,091 | -1 | 3 |
| | Total | 99 | 1,57 | 1,295 | -3 | 3 |

Tabla 18.- Número de respuestas, Medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Dulce-Agresivo.

El grupo de alumnado de traductores es el que percibe a la profesión con una imagen menos dulce (\bar{X} 0,9) los Adultos son el grupo que la ve como una profesión bastante dulce (\bar{X} 2,14), teniendo tanto las enfermeras profesionales como el alumnado de enfermería una visión media entre los dos grupos anteriores (\bar{X} de 1,56 y 1,7 respectivamente) (Figura 21)

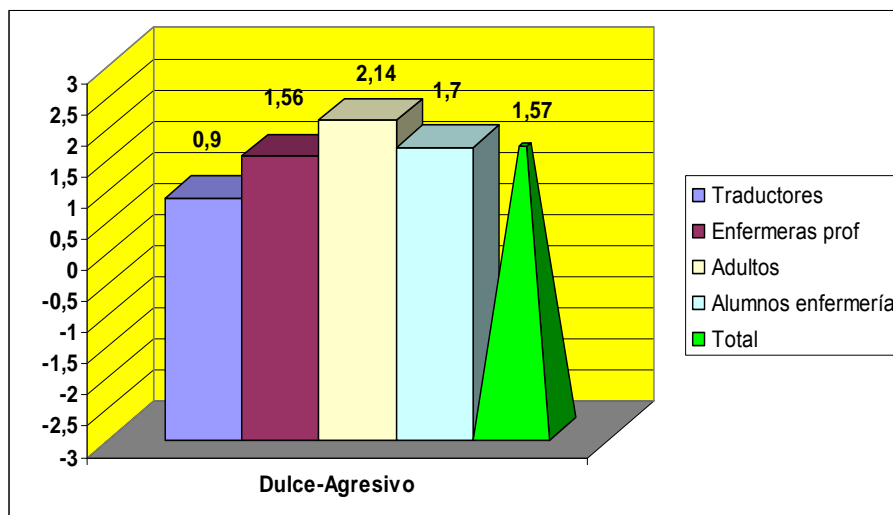


Figura 21.- Media de valores dados por cada uno de los grupos y el total en relación al par Dulce- Agresivo

En la comparación de los grupos dos a dos, pudimos observar que mientras que el grupo de adultos y traductores percibían a las enfermeras como profesionales bastante dulces (\bar{X} 1,65) el grupo relacionado con la enfermería se percibía un poco menos relacionada con la dulzura (\bar{X} 1,41) (fig.22)

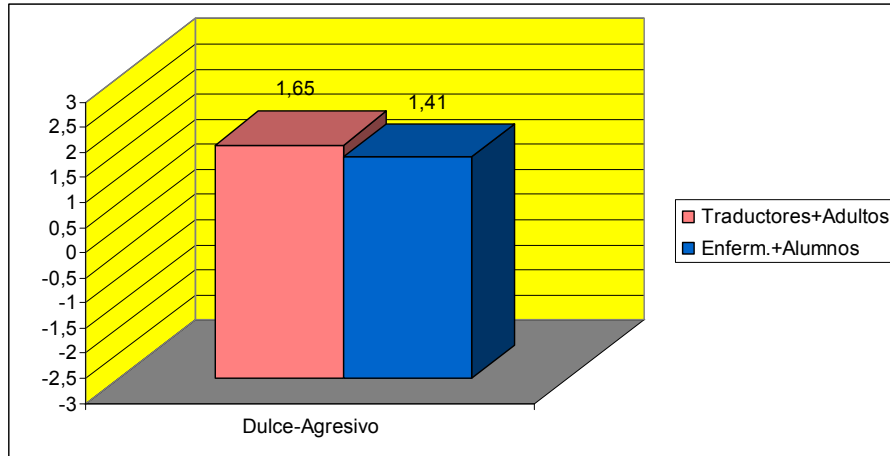


Figura 22.- Sumatorio y medias de la unión de los grupos Traductores más Adultos y Enfermeras más alumnado de enfermería para el par Dulce-Agresivo

4.4.19.- La profesión enfermera tiene una imagen de profesional seguro

La media de los cuatro grupos ante el Par Seguro-Peligroso es de 1.67 es decir todos los grupos perciben al profesional enfermero con una imagen de seguridad profesional más que con una imagen de peligrosidad. En el grupo de las enfermeras profesionales, ninguna ha percibido que la profesión tenga relación con la peligrosidad, todas perciben que los profesionales son seguros, sin embargo si ha habido respuestas en el grupo del alumnado de enfermería que ha relacionado a la profesión con la peligrosidad (Tabla 19).

| Par | Grupo | N | Media | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|------------------|--------------------------|------------|-------------|--------------|-----------|----------|
| Seguro-Peligroso | Traductores | 21 | 1,38 | 1,322 | -1 | 3 |
| | Enfermeras profesionales | 24 | 2,25 | ,897 | 0 | 3 |
| | Adultos | 19 | 2,58 | ,692 | 1 | 3 |
| | Alumnos enfermería | 40 | 1,05 | 1,648 | -2 | 3 |
| | Total | 104 | 1,67 | 1,424 | -2 | 3 |

Tabla 19.- Número de respuestas, medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Seguro-Peligroso.

Tanto los adultos (\bar{X} 2,58) como las enfermeras profesionales (\bar{X} 2,25) perciben a los profesionales como seguros para la población. Los que menos segura la perciben es el alumnado de enfermería (\bar{X} 1,05) y el alumnado de traductores (\bar{X} 1,38) (figura 23).

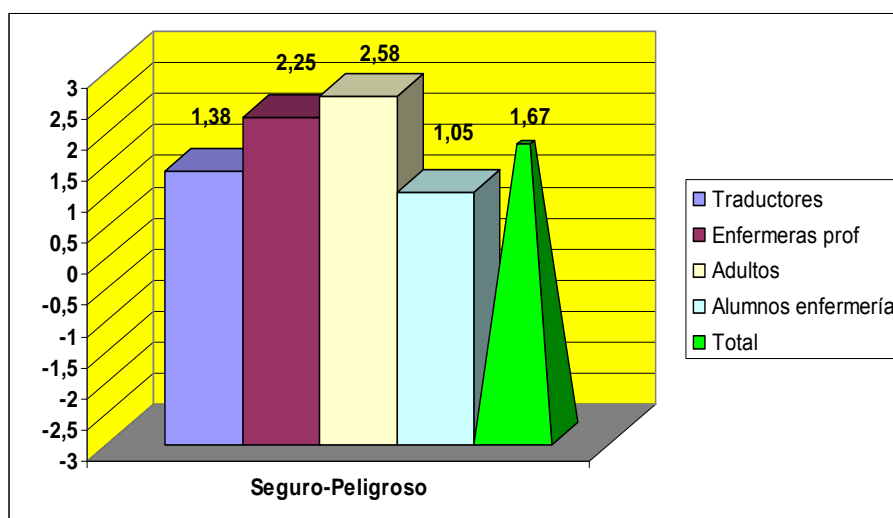


Figura 23.- Media de valores dadas por cada uno de los grupos y el total en relación al Par Seguro-Peligroso

Al reconstituir los grupos en los dos para comparar las medias de unos y otros se pudo observar que mientras que las enfermeras se percibían como profesionales bastantes seguros ($\bar{x}1,95$) la población en general la veía como menos segura ($\bar{x}1,65$), aunque había pocas diferencias y estas no eran significativas ($p<0,162$) (fig. 23B)

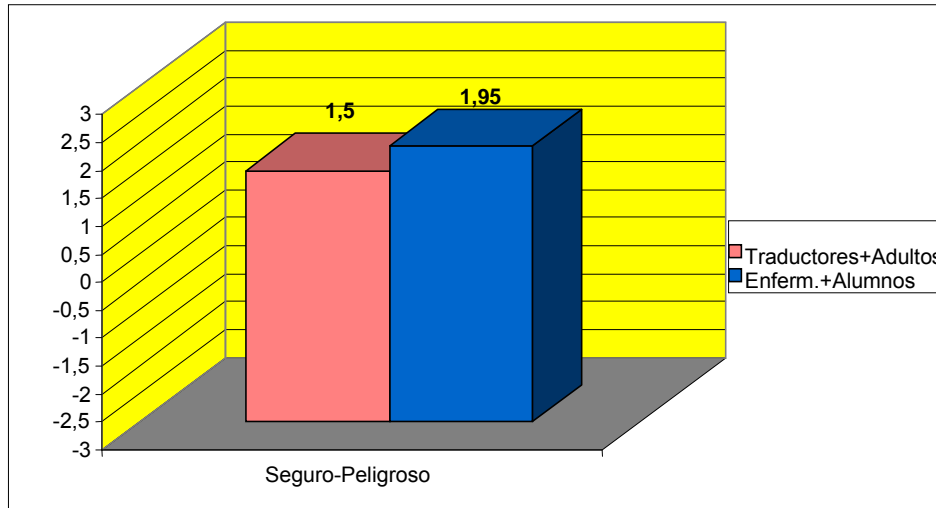


Figura 23B.- Sumatorio y medias de la unión de los grupos Traductores más Adultos y Enfermeras más alumnado de enfermería para el par Seguro-peligroso

4.4.20.- La imagen de la enfermera es la de un profesional sumiso

Este par fue respondido de forma correcta por 97 personas, de resaltar que en el grupo de adultos solo se han podido constatar 13 respuestas válidas. Existe poca agrupación en torno a la media, tanto a nivel individual como en el total, recogiéndose respuestas en todas las casillas posibles (tabla 20).

| Par | Grupo | N | Media \bar{x} | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|------------------|--------------------------|-----------|-----------------|--------------|-----------|----------|
| Sumiso-Dominante | Traductores | 21 | ,19 | 1,030 | -2 | 2 |
| | Enfermeras profesionales | 24 | ,42 | 1,472 | -3 | 3 |
| | Adultos | 13 | -,23 | 1,301 | -3 | 2 |
| | Alumnos enfermería | 39 | ,00 | 1,026 | -2 | 3 |
| | Total | 97 | ,11 | 1,189 | -3 | 3 |

Tabla 20.- Número de respuestas, medias aritméticas y desviación típica por grupo y el total de los grupos para el par Sumiso-Dominante

Según los resultados de este Par casi todos los grupos preguntados opinan que la imagen de la profesión enfermera es Sumisa (\bar{x} 0.11). Los adultos sin embargo que creen que es un poco Dominante (\bar{x} -0.23), el alumnado de enfermería la percibe ni sumisa ni dominante, por lo que el valor de la media aritmética está muy cercano al 0 (\bar{x} 0.1) y las enfermas profesionales son las que más sumisa perciben a la profesión (\bar{x} 0.42). (Figura 24). Las diferencias no son significativas desde el punto de vista estadístico con un χ^2 de 0.464. ($p < 0,255$)

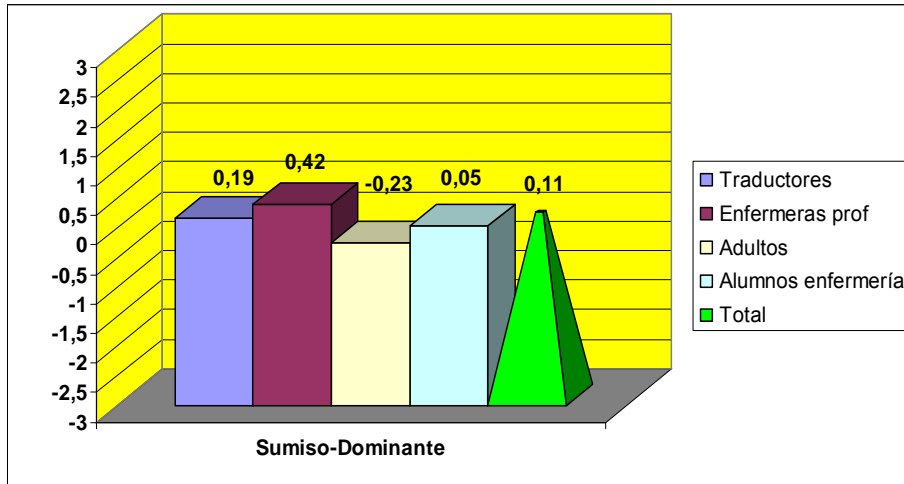


Tabla 24.- Media de valores dadas por cada uno de los grupos y el total en relación al par Sumiso-Dominante

Posteriormente se agruparon las medias aritméticas del alumnado de traductores y los adultos (\bar{X} 0,16) y se compararon con las medias de las enfermeras profesionales y estudiantes de enfermería (\bar{X} 0,03) y el resultado fue que las diferencias entre estos pares de grupos, aparentemente eran mínimas. Por ello al aplicarles los test no paramétricos de U de Mann-Witney (dos muestras independientes 1037,000) y W de Wilcoxon (dos muestras relacionadas) (1632,000) observamos que las diferencias no eran estadísticamente significativas ($p < 0,787$) (Figura 4). Tanto los profesionales sanitarios como los no sanitarios percibían a los profesionales enfermeros más sumisos que dominantes.

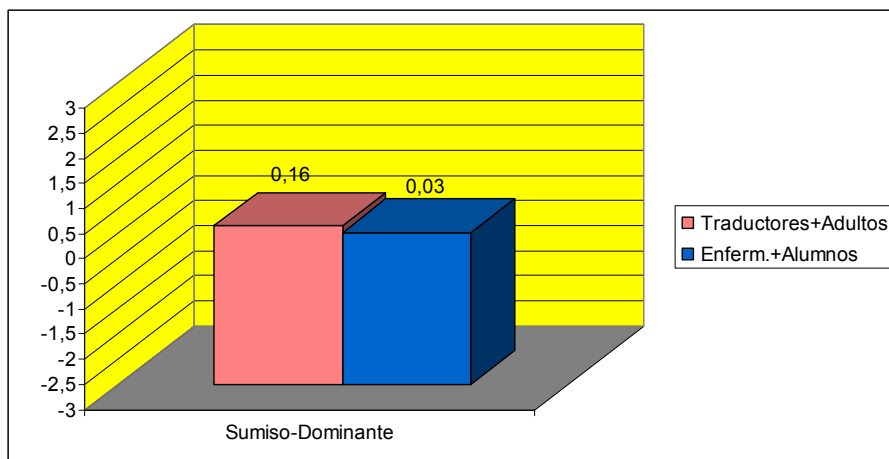


Figura 24B.- Sumatorio y medias de la unión de los grupos Traductores más Adultos y Enfermeras más alumnado de enfermería para el par sumiso-Dominante

4.5.- El Análisis Factorial

En el análisis factorial se identificó que el 64% de la variabilidad quedaba explicada por siete factores que hacían alusión a cada dimensión del estudio. Se especificó qué ítem estaba más representado en cada uno de los factores que se extrajeron. Dándose un nombre a cada uno de esos factores para identificar una dimensión del estudio (tabla 21).

Cada componente de los siete factores, corresponde a una agrupación realizada por el programa, a la que le se ha puesto un nombre para tratar de explicarla y relacionarla con las variables, identificándolas con una dimensión del estudio (prestigio, profesionalidad, género y poder.

Los pares Valioso-Inútil, Fuerte-Débil y Tolerante-Intolerante, se han asociado al Status Social o Poder social reconocido por los otros. Los de Muerte-Vida y Aburrido-Emocionante, Superficial-Profundo y Pasivo-Activo a las variables del Desempeño profesional, Los pares Competente Incompetente, Maduro-Joven, Importante-Insignificante, Profesional-Vocacional al Saber/Poder de la profesión. Los de Sumiso-Dominante, Práctico-Teórico y Masculino-Femenino a la Relación entre el poder y el género. Los pares Autónomo-Dependiente, Tradicional-Innovador y Seguro-Peligroso a Aspectos relacionados con la profesión, los pares Seguro-Peligroso y Sabio Ignorante al Prestigio profesional y el par Dulce-Agresivo y el Calido-Frío a cualidades subjetivas y ligadas al género.

Por ejemplo en el componente número uno que se ha denominado Status social, el par que representa más a este Status es el de Valioso.

Con referencia al Desempeño Profesional el ítem que más explica el componente es el de muerte (Tabla 21). Al referente del par Saber/Poder, el adjetivo que más contribuye a este componente es el de Competente. En cuanto a las características de la profesión es la autonomía el factor que más contribuye, al de prestigio profesional el par que mas contribuye es el de la Sabiduría-Ignorancia y en la variable de las cualidades en relación al género es la dulzura la que mas representa a estas cualidades.

Hasta aquí hemos recogido las percepciones que tienen la población y las propias enfermeras en el pre y en el postgrado, a partir de ahora analizaremos las imágenes que tanto la prensa como el cien han transmitido de la profesión enfermera.

| | Componente | | | | | | |
|-------------------|---------------|-----------------------|--------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------------|
| | Status social | Desempeño profesional | Saber /poder | Relación poder/género | Carácterist de la profesión | Prestigio de la profesión | Cualidades atribuidas al género |
| Valioso- Inut | ,867 | | ,145 | | | | |
| Fuerte- Debil | ,682 | -,111 | | | | ,571 | |
| Toler- Intole | ,556 | -,125 | | -,115 | ,344 | -,101 | ,341 |
| Muert- Vida | ,193 | ,766 | | | -,111 | | -,172 |
| Aburri- Emoc | -,224 | ,753 | | | | -,231 | ,132 |
| Superf- prof | -,168 | ,667 | -,378 | | | | -,137 |
| Pasivo- Act | -,475 | ,506 | | ,120 | ,162 | -,151 | |
| Comp- Incom | ,106 | -,135 | ,779 | -,178 | ,135 | ,172 | |
| Maduro- Jove | | | ,702 | ,399 | | ,144 | ,134 |
| Importa- Insig | ,469 | -,269 | ,512 | -,244 | | -,221 | |
| Prof- Vocac | -,231 | ,408 | ,452 | | ,449 | | |
| Sumiso- Domi | | ,137 | | ,738 | -,165 | -,100 | |
| Prác- Téorico | -,162 | | | ,677 | ,243 | ,127 | -,256 |
| Masc- Feme | -,141 | ,173 | ,177 | -,670 | ,131 | ,205 | |
| Autóno- Depe | ,346 | | ,294 | | ,693 | | |
| Tradi- Innova | -,171 | ,308 | | ,370 | -,675 | | |
| Seguro- Pelig | -,150 | | -,100 | | ,530 | ,452 | ,374 |
| Sabio- Ignora | | -,141 | ,282 | -,153 | | ,786 | ,124 |
| Dulce- Agresi | | | | | | ,230 | ,751 |
| Caliente- Frio | ,118 | -,230 | ,252 | | | -,106 | ,626 |

Tabla 21.- Items más representados en cada uno de los factores que se han extraído.

4.6.- La imagen de la enfermera en la prensa

Análisis de las imágenes publicadas en el diario *El País* en las que aparecen profesionales de enfermería en un periodo de dos años comprendidos entre julio de 2004 y julio de 2006.

Durante esos dos años se recogieron diecinueve imágenes en las que se mostraban enfermeras. La identificación se realizó a partir de cuatro criterios:

- 1) En el pie de imagen se identificaba la foto como pertenecientes a enfermeras.
- 2) Por el uniforme.
- 3) La conducta que parecían realizar.
- 4) Por que aparecía todo el equipo sanitario, en el que evidentemente debían estar representadas enfermeras. Este último caso es el más frecuente.

Todas las fotos, excepto dos, son en blanco y negro.

Todas las fotografías de prensa se concretaban básicamente en dos secciones: "Sociedad" y "Andalucía".

En la sección "Sociedad" aparecen diez imágenes, cinco de las cuales aparecen los martes en la sub-sección "Salud", las otras cinco se publicaron los sábados, domingos y lunes.

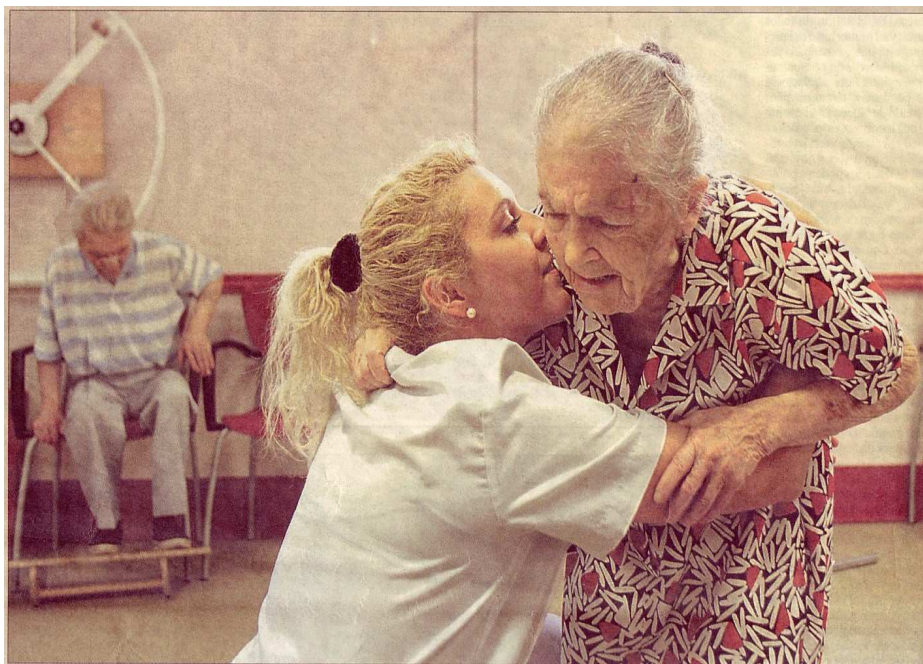
En la sección "Andalucía" se encontraron seis noticias con imágenes en las que aparecen enfermeras, el resto de imágenes son publicadas, una en la sección de "Internacional" y la otra en la "Revista del Domingo".

La última imagen se publicó en la sección "Espectáculos" y es publicidad de un centro para la tercera edad.

Con respecto a las imágenes aparecidas en la sección de Sociedad, en ninguna de ellas aparece la imagen de la enfermera como protagonista de la noticia. Son imágenes que aparecen ilustrando noticias que tienen relación con noticias tales como, por ejemplo, la investigación realizada sobre la sedación de enfermos terminales en el Hospital Severo Ochoa de Leganés, en las cuales aparecen grupos de sanitarios manifestándose en defensa del jefe de urgencias de dicho hospital.

A continuación haremos un estudio detallado de cada una de las fotos, siguiendo el análisis iconológico aplicado, descrito en la metodología y ordenándolas cronológicamente según fecha de publicación. La primera foto que analizaremos será la primera que apareció por orden cronológico, el 26 de Julio de 2004, en la sección de domingo.

Foto 1



Pie de foto.- Josefa Moreno en un centro de día de enfermos de Alzheimer de la Cruz Roja, Al fondo su marido, Luciano Fernández. El país domingo 26 de Julio de 2004. Suplemento. Titulo La Cuarta Edad

La fotografía de 25x16 cms. muestra una imagen a color que ocupa la portada del País Domingo. En ella aparece una señora muy mayor, una joven y al fondo un hombre sentado en un sillón, a su lado hay un aparato de rehabilitación. La joven, que lleva una chaqueta blanca, está agachada y parece que está ayudando a mantenerse en pie a la anciana, a la vez parece que la está dando un beso en la mejilla. La anciana tiene cara de dolor y está encorvada. Sus dos manos se apoyan con fuerza en la joven vestida como una enfermera, las dos manos de la anciana están en contacto con la joven, la derecha agarra con fuerza su chaqueta blanca.

Los contenidos que se expresan son la fragilidad de la vejez y el apoyo que necesitan, intenta demostrar la dependencia que tiene la vejez de la juventud.

La imagen enfermera representada, corresponde a una imagen moderna sin simbología aparente de cruces, tocas o instrumentos como jeringas o fonendos, se trata de una imagen en la cual el cuidado toma su máxima expresión en la forma de ayuda y suplencia a una

persona que por la edad no puede valerse por ella misma, reflejando muy bien la ayuda a la fragilidad.

El nivel simbólico de la imagen es mostrar la relación existente entre la vejez y la juventud, la dependencia de unos ante otros, las personas mayores de las jóvenes pero también las jóvenes de las mayores, estas últimas tienen trabajo gracias al cuidado y ayuda que precisan los mayores para realizar cualquier actividad. La imagen que aparece representando a la enfermera es de cariño, parece más bien un familiar, pero el hecho de que lleve un uniforme, su apariencia pulcra y su actuación eficaz de alzar a la anciana doblando las rodillas en vez de doblando la espalda, y pasando sus brazos por debajo de las axilas para que no se le resbale, nos da idea de que se trata de una profesional. La imagen nos da una falsa apariencia de un profesional que besa a la paciente, en realidad creemos que se trata de una superposición de planos, que ha hecho que la foto sea tomada cuando el profesional al hacer el esfuerzo para levantar a la anciana, levanta su cara y parece besarla.

El significado profundo de la imagen es, además de la necesidad de ayuda que tienen los mayores, resaltar la carencia de recursos. La imagen está tomada de un Centro de Día de la Cruz Roja como reza el pie, la pared que sirve de fondo es una pared desnuda, fría, blanca. La fotografía tiene pocos colores, blanco, negro, gris y rojo, este último es el único color cálido de la fotografía que aparece en el vestido de la anciana, casualmente el mismo color que tiene el rodapié, el pasamano y una silla medio oculta por el pelo de la joven. En la esquina de la derecha aparece un aparato de rehabilitación blanco y una silla negra con patas grises, ambos de hierro, todo el escenario hace que la actitud cariñosa y no solo de ayuda y apoyo físico de la persona vestida de blanco hacia la anciana se haga más patente; no solo necesitan apoyo físico sino también social y psicológico. El contexto de falta de recursos queda patente en la desnudez de la pared y en la presencia de solo un profesional y de dos ancianos. Esta desnudez solo queda atenuada por la atención que la enfermera presta a la anciana, el enmarque del cuadro en estas dos figuras de enfermera-anciana, dejando en un segundo plano al otro anciano nos sugiere, que hay más problema que los de la aparente fragilidad física de la mujer. Por ejemplo, la convivencia entre dos personas frágiles.

El contexto sociopolítico del gobierno es que ningún mayor o discapacitado quede sin atención, se trata de poner en marcha el Sistema Nacional de Dependencia, cuarto pilar del estado de bienestar, al mismo nivel que sanidad, educación y pensiones.

Foto 2

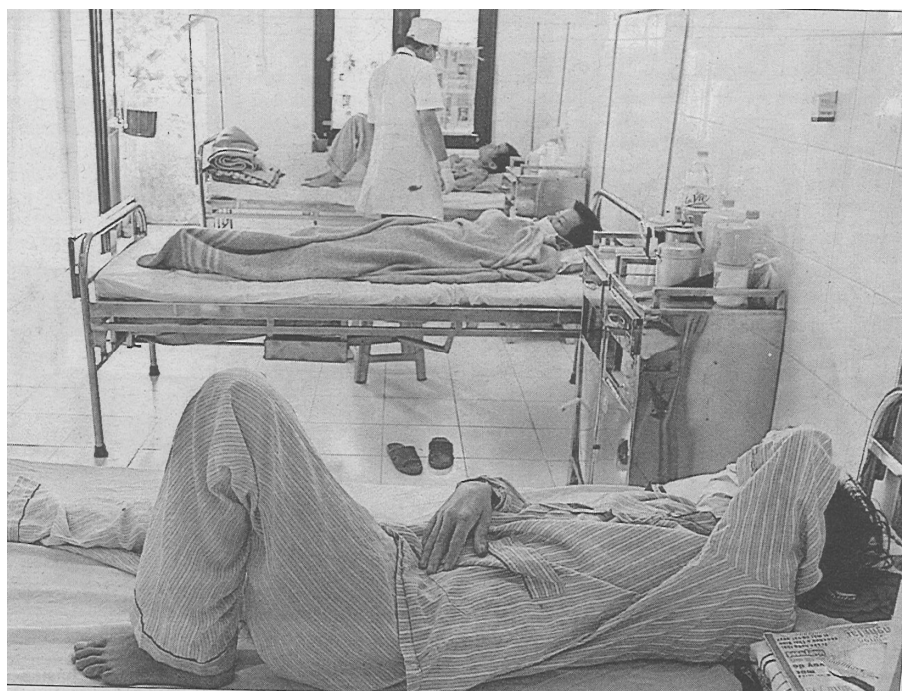


Foto 2.- Pie de foto.- Varios enfermos de Sida son atendidos en un hospital de Vietnam. El País, lunes 7 de febrero de 2005.

La foto en blanco y negro de 10,5x14 cms. ilustra una noticia titulada “La Medicación de la OMS contra el Sida solo alcanza al 23% de los enfermos. La organización mantiene la meta de tratar a tres millones de personas antes de 2006”.

En la imagen se presenta una sala de hospital, en ella aparecen tres enfermos en sus respectivas camas, cada cama tiene un marco de acero para colgar sueros y cosas similares, al lado de cada cama hay una mesilla con muchos objetos encima de ellas, tanto las camas como las mesillas son de acero, las paredes y el suelo son de azulejos aparentemente de un color claro. Al lado de una cama asoma lo que parece un taburete. La habitación es alargada, al fondo hay una ventana a través de la cual se ve un edificio de ciudad.

Las tres personas que ocupan las camas parecen hombres jóvenes, están acostados con pijama, el más próximo a la cámara está destapado y con un brazo se tapa la cara, el de en medio esta tapado hasta el cuello con lo que parece una manta, lleva una mascarilla, el

más alejado está también destapado y tiene las piernas flexionadas, las manos sobre el pecho y mira al techo, a su lado hay una persona que se diría un enfermero, viste un uniforme blanco con gorro del mismo color y lleva gafas, mascarilla y guantes, parece que es un hombre por el corte de pelo aunque no se le ve la cara. En el suelo solo se ven las patas del taburete y unas zapatillas oscuras.

Por si sola, la imagen sugiere el aislamiento al que están sometidos estos enfermos, aislamiento que también existe entre ellos, no solo lleva mascarilla y guantes el enfermero que les atiende sino que ellos mismos son portadores de mascarillas que pone una barrera entre ellos mismos. No sabemos si hay otras camas pero creemos que se trata de la representación de una sola habitación. Hay bastante espacio entre las camas y las mesillas sugieren que alguien les trae cosas de fuera ya que cada uno tiene cosas diferentes, alguien fuera del hospital se ocupa de ellos. El acceso a estos enfermos parece dificultoso, la foto da sensación de que el último paciente al que atiende el enfermero está muy lejos del cámara que realiza la foto. El pie de la foto, así como el titular nos aclara algo, se trata de enfermos con Sida.

El enfermero está de espaldas, ¿estaba allí casualmente o se le pidió ponerse allí para que los enfermos no aparecieran desamparados? pero no es el protagonista de la foto, se le reconoce la profesión por la indumentaria: chaqueta blanca, guantes de látex y gorro blanco, en el bolsillo algo parecido a un fonendo asoma. Él mira al paciente pero este mira al techo ignorando la atención del enfermero, a lo mejor por que sabe que es solo una pose para la foto y no un verdadero interés, aún cuando esto es solo una interpretación.

La foto podía haber sido de cualquier hospital pero se trata de un hospital de Vietnam. Asia es uno de los continentes que ha doblado el número de personas diagnosticadas de Sida.

Foto 3

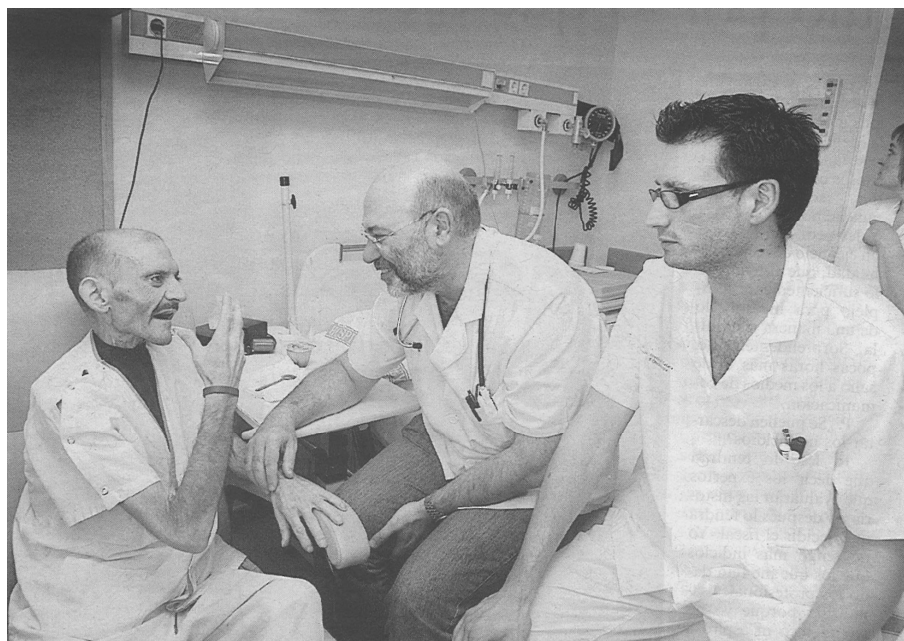


FOTO 3 .- Pie de foto.- J.P. y T.E. escuchan las explicaciones que les da mediante signos el paciente F.R. El País, domingo 3 de Abril de 2005

La foto de unas dimensiones de 12'5x 17 cms. ocupa la parte superior de una noticia publicada en el dominical del País el 3 de Abril de 2005, se trata de una fotografía en blanco y negro que ilustra un reportaje periodístico titulado "Medicina para los últimos días. Una jornada en la unidad de cuidados paliativos, donde el equipo asistencial trabaja para que el paciente tenga una buena muerte".

En esta foto aparece una habitación de hospital dónde solo se ve una cama, en primer plano tres hombres, los tres vestidos con blusas blancas uno de ellos es claramente un enfermo, su aspecto lo delata, está sentado, mira a los otros dos hombres y mueve una mano, está muy delgado, los huesos del pómulo se le marcan muy acusadamente. Los otros dos hombres están sentados encima de la cama. Uno de ellos, el más mayor mira sonriente al paciente y con una de sus manos le coge el brazo, es una sonrisa de complicidad, este hombre que suponemos por el texto que es el médico lleva un fonendo al cuello y debajo de la chaqueta blanca lleva unos vaqueros. El otro hombre sentado en la cama va todo de blanco, es el enfermero, lleva bolígrafos en sus bolsillos va con pijama y no lleva ningún

instrumento, escucha u observa (parece ser que el enfermo habla con gestos) lo que dice el enfermo; a diferencia del médico, el enfermero, (pues de este profesional se trata según el texto) no sonrío sino que está serio. Detrás de estas figuras y en un segundo plano hay una mujer vestida de blanco que mira hacia el lado, en la mesilla del paciente está depositada la bandeja de la comida por lo que suponemos que esta mujer puede ser una auxiliar, aunque también puede ser la enfermera de la planta en la que está ingresado el paciente.

Los dos profesionales pertenecen al equipo de cuidados paliativos del Instituto Catalán de Oncología. En estos servicios de paliativos el papel del enfermero es muy importante, ya no se trata de curar sino de cuidar, de ayudar a enfrentarse tanto al paciente como al familiar a situaciones muy difíciles, de permitir que las personas sin cura pueda morir sin sufrimiento, ni físico ni psicológico. Estar atento a las demandas del paciente, eso es lo que describe la foto, a lo que él trata de explicar con signos. Es importante que de todo el equipo que integran los cuidados paliativos, en primer plano salgan el enfermo, el médico y el enfermero.

Es significativo que el médico toque al paciente y que el enfermero esté tan atento, en estos servicios, se escucha y se toca mucho, el contacto físico y el lenguaje no verbal están considerados como una terapia tan importante como los analgésicos. La figura del enfermero está bien reflejada y aún cuando en ese equipo había también enfermeras en la imagen sale un representante masculino, lo cual se aleja de los estereotipos de la profesión. El hecho que el enfermero esté sentado al mismo nivel del médico también es importante y se aleja de las relaciones de superior e inferior.

El contexto de la noticia son la investigación sobre las sedaciones en las urgencias del Hospital Severo Ochoa de Leganés, en esos días (Marzo de 2005), el consejero de Sanidad, Manuel Lamela, había destituido al coordinador del servicio de urgencias de dicho hospital (Luis Montes) investigando la observación de incidencias en 25 casos de sedación y de la muerte prematura (se acusaba de eutanasia) de hasta 400 personas al utilizar la sedación de forma excesiva o inadecuada. A raíz de este incidente aparecieron varios reportajes, unos con imágenes y otros sin ellas, en relación a la praxis en los servicios de paliativos y sobre los que no existía esta unidad.

Foto 4



Pie de foto.- Equipo de Cuidados paliativos del hospital San Juan de Dios de Córdoba. El País, domingo 3 de Abril de 2005

La foto de unas dimensiones de 16 x 12 cms, en blanco y negro, aparece en la página 8 e ilustra, en un tamaño de un cuarto de página, una noticia aparecida en la revista del domingo en el País, dentro de la sección de Andalucía titulada “La alternativa al no hacer nada. Andalucía cuenta con 28 unidades de cuidados paliativos que ayudan a morir sin dolor a los pacientes terminales”.

En la imagen aparece un grupo de diez personas, todas excepto una llevan uniformes blancos, las personas están dispuestas en un semicírculo, unas en primer plano y otras en un segundo y tercero, a estas últimas solo se les ve la cabeza pero a todas se les aprecian las facciones.

Están en lo que podía ser una dependencia del hospital, podría ser el cuarto de enfermeras ya que hay un armario al fondo con sueros y un archivo de expedientes o historias, en el lateral hay una ventana con una persiana a media altura y cortinas descorridas. Se trata de una dependencia de un hospital privado y concertado con el Servicio Andaluz de Salud.

Con respecto a las personas que aparecen en la foto, la primera por la derecha es una mujer rubia y con el pelo recogido, probablemente una enfermera lleva pijama blanco y una ficha de identificación.

En segundo lugar hay un hombre con pijama blanco, probablemente otro enfermero a juzgar solamente por el uniforme, ya que ninguna de estas dos personas lleva ningún otro distintivo, la tercera persona debe corresponder al médico a juzgar por que es el único que lleva bata, encima de una camisa y unos pantalones de calle. Es el único que lleva un instrumento de valoración encima, se trata de un fonendo que lleva colgado al cuello. Es curioso contrastar que los médicos siempre llevan una bata sobre su ropa de calle y los enfermeros llevan pijama hospitalario.

En el centro de la foto está la única persona que solo lleva ropa de calle, debe corresponder a la Trabajadora Social, esta al no tener que hacer ninguna labor de tipo clínico no lleva bata ni uniforme, el resto de las personas a juzgar por su posición en la foto deben ser personal auxiliar.

Todo el grupo posa para la foto, es una reunión artificial y por tanto no se puede analizar nada sobre el trabajo que realizan o como lo realizan. De los profesionales todas menos tres son mujeres, lo cual da idea del peso del género en los profesionales que se dedican a la atención a la salud. Excepto el médico que se le ve de mediana edad, el resto son todos jóvenes, lo que da idea de que: primero es un hospital privado, la gente de más experiencia prefiere trabajar en la sanidad pública ya que pueden optar más fácilmente a un contrato seguro y normalmente están mejor pagados y segundo la dureza del trabajo con enfermos terminales.

Aunque consideramos que es importante que todo el equipo está presente cuando se habla del cuidado a la salud, es sospechosos que salga estas fotos de grupo solo cuando contextualmente exista un problema con respecto al tratamiento médico de los pacientes terminales, en este problema se ha acusado al responsable y coordinador del equipo de mala praxis y probablemente a la hora de compartir responsabilidades quieran por visualizar a todos los miembros del equipo para evitar que la responsabilidad recaiga solo en una persona, sino no se explica que en la imagen aparezcan todos pero luego en el reportaje el único que hable y opine sea el médico, siendo al único que identifican con nombre y apellido.

Foto 5



FOTO 5.- Pie de foto.- Concentración de trabajadores del Severo Ochoa de Leganés el pasado día 23 ante las puertas del hospital. El País, sábado 9 de Abril de 2005

La imagen en blanco y negro, con un tamaño de 11x15 cms. aparecida en la página 30 de la sección Sociedad del País, abarca un cuarto de página.

Se trata de una foto retrospectiva a la noticia. En ella aparecen varios profesionales que portan pegatinas en sus uniformes que dicen “por la dignidad del hospital”. Van todos con el uniforme reglamentario incluyendo los zuecos, aún cuando están en el exterior, probablemente a las puertas del hospital. Debe hacer un poco de frío por que las dos enfermeras que se ven al lado de la pancarta llevan la una, una chaqueta, y la otra, la bata encima de los uniformes, por lo que no se aprecia si llevan o no placa de identificación. Se trata de dos mujeres una rubia y otra morena, de mediana edad, llevan las dos gafas para ver de cerca y las llevan colgadas al cuello, las dos tienen una expresión muy seria y preocupada, detrás de ellas hay más personas con uniformes pero el encuadre fotográfico no permite su visión.

En primer plano se ve una persona, probablemente un hombre, por el tipo de uniforme, cuello redondo y abrochado delante con botones, que lleva unos bolígrafos en el bolsillo del uniforme, una pegatina pegada y lleva una hoja de papel que parece estar leyendo.

No parece que la concentración sea ruidosa, ninguno tiene aspecto de estar gritando ninguna consigna, solo la pancarta y las pegatinas dan el mensaje que quieren reivindicar “la dignidad del hospital”, por ello, por que es en defensa del hospital y no de un servicio o de un médico, aparecen estos profesionales en la foto. Como en otras ocasiones, que ya hemos mencionado aparecen profesionales enfermeros en grupo y dando cobertura iconográfica a una noticia de la que nos son los protagonistas sino de una forma muy indirecta.

El contexto es el mismo de fotos anteriores: el conflicto del Hospital Severo Ochoa. Y la destitución del coordinador del servicio de urgencias. Parece ser que el conflicto se achaca más a un problema de tipo político que a uno de tipo médico.

Foto 6



FOTO 6.- Pie de foto.- Protesta de los trabajadores del hospital Severo Ochoa de Leganés, en apoyo del ex -coordinador de Urgencias El País, domingo 10 de Abril de 2005

La foto en blanco y negro y de un tamaño de 13cmx14,5 cms. aparece en la parte superior de la página debajo del título y rodeada por dos columnas de texto, ilustra una noticia aparecida en la página 36 del periódico El País en la sección de Sociedad, y titulada “Colapso en Urgencias. La falta de medios y el olvido de los políticos saturan el servicio donde surgió las crisis del Severo Ochoa”.

La imagen es de una manifestación. Casi todas las personas con uniformes blancos. La encabeza una pancarta que es llevada por cuatro mujeres, tres rubias y una morena, tres con uniforme y una con un traje pantalón oscuro. Son muchas personas, toda la foto está llena de gente, que en filas ordenadas bajan por la calzada de una calle ocupándola a todo lo ancho excepto el espacio ocupado por una fila de coches aparcados en fila de uno. Se ven a varios cámaras grabando la manifestación.

Aún cuando esta manifestación es en apoyo del ex coordinador de las Urgencias, la noticia, como su título indica, es que este servicio se halla saturado, teniendo los enfermos que dormir en sofá en los pasillos de urgencias, con suerte al día siguiente optarán a una cama en los pasillos. Parece ser que la saturación crónica que padece este hospital ha sido uno de los factores que ha hecho que el personal responda a una, al cese del coordinador del servicio. El consejero de sanidad de Madrid, Sr. Lamela releva al coordinador tras recibir una denuncia anónima que hablaba de 400 homicidios de pacientes terminales. Dos habitaciones en la sala de urgencias eran destinadas a personas terminales y a aislados, ambas habitaciones se instalaron, según el personal del hospital, para evitar a los enfermos terminales los traslados de un servicio a otro, al no tener el hospital ningún servicio específico donde atenderlos.

Como otras veces, a los enfermeros se les fotografía dentro del grupo de trabajadores del hospital, se sabe que están ahí pero están sin identificar ni en la imagen ni en el texto. El grupo está serio, pero van hablando entre ellos. La mayoría no mira a la cámara, esta es testigo pero no protagonista del evento. Sin embargo en el texto dicen que grupos de trabajadores recorren en hospital al grito de “Lamela, dimisión” , llevan lazos naranjas en solidaridad con el coordinador de urgencias y muestran escritos que pone yo soy Luis Montes, en una ventana un cartel “nosotros curamos, no matamos” nada de esto se ve en la imagen, que es anodina y no refleja para nada esa tensión que según el texto se vive a diario en el hospital.

El contexto de la foto, ya mencionado, es el enfrentamiento entre dos partidos políticos, como escudo y lanza la sanidad madrileña, por una parte un hospital que tiene fama de estar llevado por profesionales progresistas y un periódico que publica la noticia que también lo es, por la otra, un gobierno de la Comunidad dirigido por personas conservadoras, entre medias 380.000 personas que están cubiertas por las urgencias de este hospital de 350 camas.

Foto 7



Pie de foto.- La enfermera Pilar Crespo, durante un taller de ayuda a cuidadoras de Sevilla El País, domingo 10 de Abril de 2005

La imagen ilustra un reportaje titulado “La enfermedad de la cuidadora. La falta de autoestima y reconocimiento familiar caracterizan a las 130.000 personas que cuidan enfermos dependientes”. La foto tiene unas medidas de 12x19,5 cms. en blanco y negro, aparece en la esquina superior izquierda de la página 9 del país Andalucía.

En la foto se ve a seis mujeres sentadas alrededor de una gran mesa. Todas están mirando y escuchando a otra que, de pie, las mira a su vez mientras habla y señala una pantalla luminosa que se encuentra a su espalda. La habitación es espaciosa, en las paredes hay una pantalla, un cartel sobre una comunicación a un congreso con el tema “Desburocratización de la consulta de AP un reto personal”, un reloj, un aviso de prohibido fumar, dos tableros de corcho con papeles pinchados, una gran ventana con cortinas y una persiana echada a media altura. A través del cristal de esta ventana, que está cerrada, se aprecian unos barrotes. Sobre la mesa un retro-proyector, que se está utilizando, un bolso, folios para notas, fundas de gafas, una planta y un botellón de agua mineral.

El título del cartel nos da idea de que estamos en una habitación de un Centro de Salud. Los centros de Salud son los lugares donde se desarrolla la Atención Primaria de Salud a una población concreta, son la puerta de entrada al sistema sanitario y en ella trabajan un grupo de profesionales sanitarios (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, administrativos...) que se encargan de la salud en todos sus aspectos (biológica, psicológica y social) y en todos sus niveles (promoción, prevención y curación) de una determinada población, enmarcada en un territorio geográfico concreto.

De las seis mujeres que están sentadas cinco son cuidadoras, a juzgar por lo que dice el pie de la foto, la sexta mujer lleva bata blanca y una tarjeta de identificación en el bolsillo de la bata, por lo que suponemos que es un profesional sanitario. Las cinco cuidadoras a juzgar por su físico son personas de mediana edad y no reflejan el perfil de la cuidadora tipo que está descrito en la noticia: 57 años, trabajo no remunerado hijas y esposas de los enfermos. Todas están mirando a la enfermera. Esta es morena, de treinta a cuarenta años, lleva el pelo suelto, una bata blanca encima de un vestido oscuro y unas gafas colgadas del cuello.

La enfermera que está de pie les está explicando a las cuidadoras el tema que está proyectando sobre la pizarra, ¿Qué hacer ante el estreñimiento? y estas la miran con atención, algunas de ellas tienen un bolígrafo en la mano, se disponen a tomar notas cuando sea preciso. No hay diferencias de edades ni de apariencia entre las mujeres que componen el grupo, se diría que es una actividad entre iguales.

Todos los objetos y las personas que están en la imagen, son representativos de: por una parte la nueva imagen de la enfermera y por otra de las nuevas relaciones que el sistema de salud quiere instaurar con los usuarios. La enfermera como un profesional renovado, con responsabilidades propias y con un trabajo independiente de cualquier otro profesional. Las relaciones con los usuarios de tipo horizontal, reconociendo su experiencia y ayudándole a desarrollar sus recursos con eficacia, en este caso, para poder cuidar de un familiar dependiente. Cuidar a los que cuidan es una de las labores más necesarias y primordiales de la Atención Primaria, estas cuidadoras suponen un capital de trabajo a los que la sociedad no puede renunciar, el estado de bienestar todavía no es capaz de suplir esta enorme carga de trabajo que tienen las cuidadoras familiares.

La enfermera se presenta sin los signos más estereotipados de su actividad tradicional, no lleva cofia, no lleva uniforme, exceptuando la bata blanca, no lleva ningún instrumental, tipo fonendo o jeringas. Esta desarrollando una de las áreas de trabajo enfermero más desconocidas: la labor docente. Docente con respecto los usuarios y docente con el resto del personal, a su lado se encuentra una compañera que atiende sus explicaciones, seguramente está aprendiendo cómo explicar a las cuidadoras el tema del día. Lo que está descrito en la pizarra también da idea de cuales son las cosas que se enseñan: aspectos prácticos y cotidianos con los que las cuidadoras se enfrenta en su importante labor, como es que hacer cuando aparece estreñimiento. Un problema muy frecuente cuando la persona es sedentaria.

Foto 8



Foto 8. Pie de foto.- Rocio Machuca y Carmen Hidalgo, enfermeras de información, frente al hospital Macarena de Sevilla. El País, lunes 25 de abril de 2005

La imagen en blanco y negro, de un tamaño de 10,5x14,5 cms. aparece en la esquina superior izquierda de la página 8 del periódico en la sección Andalucía, e ilustra una noticia que se titula “Las batas amigas. El hospital Virgen Macarena crea puestos de enfermería para orientar a familiares y a enfermos”.

En la imagen aparecen dos enfermeras, lo sabemos por que lo dice el pie pero cada una lleva un uniforme distinto, una lleva una bata blanca con el logotipo del Servicio Andaluz de Salud encima de su ropa de calle, la otra parece que lleva un uniforme de color claro, compuesto de blusa sin botones y pantalón. Una es más joven que la otra. La que parece más mayor es morena y lleva el pelo corto, sus manos están metidas en los bolsillos de la bata y no mira a la cámara. La otra esta un poco detrás, es la que lleva el pijama, es también morena y lleva el pelo suelto, mira a la cámara y no lleva ningún tipo de distintivo ni identificación

Detrás de ellas aparece un panel informativo con el nombre del Hospital y un plano con todos los pabellones. En un plano posterior, las escaleras y puerta de acceso al hospital, hay personas que ajenas a las cámaras, salen de él, la mayor parte son mujeres, solo hay un hombre mayor.

Esta foto nos devuelve una imagen novedosa de la enfermera, el profesional que no se dedica a cuidar de las personas enfermas desde un plano físico; está en el hospital cuidando a pacientes y familiares desde un punto de vista psicológico. Como dice el texto que acompaña a la foto, la información calma la ansiedad y esta es una constante tanto en los enfermos ingresados como en los acompañantes. Las dos enfermeras no llevan ningún instrumento encima solo una de ellas lleva un bolígrafo, su trabajo consiste en escuchar y en hablar y para ello no necesitan ningún utensilio extra, aparte de saber como se escucha para conseguir que la persona exprese sus dudas y sus miedos y como calmar luego esos miedos y dudas expresados. Es una nueva imagen que el Servicio de Salud quiere dar de su personal, y quien mejor que una enfermera para desempeñar este trabajo. Las enfermeras pasan mucho tiempo en el hospital y conocen los procesos internos que tienen lugar en la caja negra del sistema hospitalario. Esta imagen muestra una escena más cercana y humana, que la que nos muestran habitualmente los medios, de las enfermeras que trabajan en los hospitales.

Foto 9



Pie de foto.- Profesionales del Servicio de urgencias del hospital General Virgen del Rocio de Sevilla El País, domingo 5 de junio de 2005.

La foto en blanco y negro tiene un tamaño de 10x14 cms. Se halla en la parte inferior de la página 6 de la sección Andalucía, en la parte superior aparece la foto de un obrero podando un árbol, la noticia sin relación aparente con la que ilustra esta foto es sobre “estrategas del fuego”. El título de la noticia a la que ilustra nuestra foto es “La sombrilla de la prevención” y nos habla de cómo el servicio de urgencias se prepara para recibir personas con golpes de calor.

En la foto aparece un grupo numeroso de personas. Se encuentran en lo que con toda seguridad es la sala de encamamiento u observación de urgencias, ya que al fondo se observan las cortinas que separan a las camas y los “boxes”. También se ven aparatos colgados en las paredes como esfíngo-manómetros y soportes para sueros.

La foto tiene forma de triángulo un poco sesgado a la derecha, el vértice superior separa dos grupos homogéneos entre sí, el de la derecha está formado casi en su totalidad por mujeres jóvenes y sonrientes, ninguna con aspecto de médico, el de la izquierda está formado por gente con aspecto más formal, todos los hombres, excepto uno están en este grupo.

Todos los integrantes de este equipo llevan uniforme pero estos son poco homogéneos, los hay de diversas formas, batas blancas encima de ropa de calle, pijamas blancos, pijamas de varios colores claros (verdes y azules), chaquetas blancas con pantalones de calle, algunos llevan zuecos y otros zapatos de calle, al menos seis de las personas llevan un fonendo al cuello, estos dos últimos detalles pueden ayudarnos a distinguir las enfermeras de los médicos. El fonendo como signo distintivo nos dice que estas personas son o médicos/as ó enfermeras/os, de ellas aquellas que además de fonendo lleven zuecos son enfermeras seguro, los médicos pueden llevarlos o no, las enfermeras al tener que estar tantas horas a pie de cama los llevan siempre. Hay 17 mujeres y 5 hombres, lo que nos da idea de la supremacía del género femenino en la sanidad andaluza. El resto del personal debe ser auxiliares de enfermería o celadores.

Todos están muy sonrientes, contentos de que los medios se ocupen de ellos y aunque sea por noticias como el golpe de calor puedan ser protagonistas. Como vemos es una foto de equipo, pero luego en el texto, como ya ha ocurrido en otras noticias, solo hablan los médicos. Al resto de personal no se le pregunta, la foto es testigo de que existen, están y son muchos.

El contexto de la noticia es que los servicios de urgencia, este año, están preparados para recibir a personas con golpes de calor en Sevilla, para así impedir como pasara en otros años, que haya personas que mueran a causa de la ola de calor. En el 2003 una ola de calor provocó la muerte de muchas personas en Europa. Algunas de ellas vivían solas y las encontraron muertas mucho tiempo después. Fue un desastre descubrir que en la rica Europa las personas mayores vivían desatendidas, y que los gobiernos habían descuidado a estas personas, frágiles, con alguna enfermedad crónica, lo que supone tomar medicación, que puede originar mayor susceptibilidad ante la pérdida de líquidos, que los ancianos soportan mal. Si a esto se le añade casas poco preparadas para resistir altas temperaturas, tenemos a personas en situación de alto riesgo. Andalucía no quedo exenta de este problema y ese mismo año entre el 29 de Julio y el 15 de Agosto, 30 de las 44 personas que murieron en toda España debido a las temperaturas extremas, vivían en Andalucía. Fue una noticia que ocupó los medios de comunicación, la imprevisión decían, era la causante de este desastre. Por ello la campaña de prevención y la aparición de los profesionales que trabajan en el servicio de urgencias, entre los cuales se supone, que hay enfermeras, aunque no lo digan en las noticias del periódico, ni en la imagen se les distinga.

Foto 10

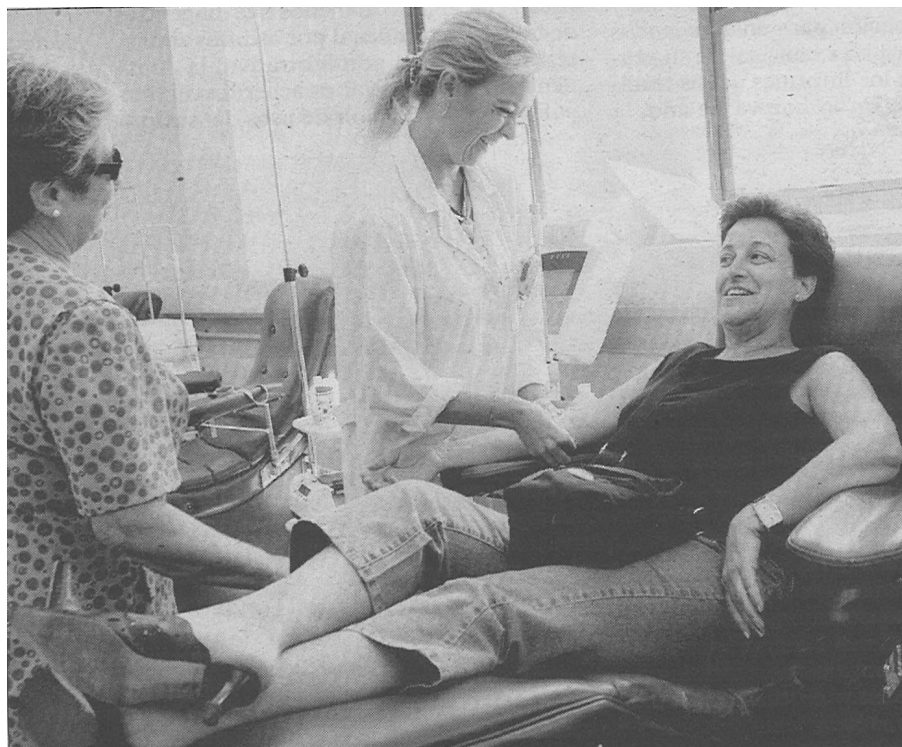


FOTO 10. Pie de foto.- Emilia dona sangre en el Centro Regional de Transfusiones de Sevilla. El País, martes 16 de Agosto de 2005

La imagen en blanco y negro, de una tamaño de 10x12 cms. aparece en la página 26, reverso de página, de la sección Andalucía del periódico el País, acompañando una noticia a cuatro columnas y más de media pagina titulada “El sencillo acto de salvar vidas. Los andaluces realizaron más de 131.000 donaciones de sangre durante los primeros seis meses del año”.

En la imagen aparecen tres mujeres. Otra vez el genero femenino como protagonista de la noticia. Dos van vestidas de calle, con vestidos veraniegos, una de ellas, morena y de mediana edad, pelo corto, está tumbada en una camilla, sonriendo, tiene los dos brazos extendidos sobre los apoyabrazos de la camilla, su bolso reposa en su regazo; otra mujer observa la escena de pie y de espaldas al objetivo, aún cuando se aprecia que también sonríe. La tercera lleva una bata blanca de mangas largas y remangadas casi al codo, es una profesional, esta riendo abiertamente mientras mira a la mujer de la camilla, le inspecciona el brazo, no se sabe si le está poniendo la ligadura (torniquete que se practica para lograr la ingurgitación de los vasos sanguíneos y así facilitar la punción venosa) o solo tiene un

contacto físico con ella para tranquilizarla, aunque no parece que nadie precise ser tranquilizado ya que hay un ambiente muy relajado.

Las tres personas se encuentran en un centro de transfusiones, hay otras camillas con aspecto muy cómodo, que están vacías. El significado aparente de la foto es la demostración de que donar sangre no es doloroso y que además el personal sanitario, en este caso la enfermera, te trata con mucho cariño y simpatía. Todo el proceso se realiza dentro de unas medidas higiénicas y agradables. Las personas que donan sangre son estupendas.

En los centros de transfusiones normalmente los médicos no están presentes en el acto de donar, quizás antes o después cotejan algunos datos pero casi nunca están en contacto directo con las personas que donan, así que o bien en la foto la persona que sale es una enfermera, que es lo que aparenta por como lleva la bata (remangada), o es un médico que se ha puesto ahí para hacerse la foto.

La foto no parece haber sido tomada en el acto de la transfusión, ya que no hay presencia de la sangre, ni hay agujas, ni ningún material sanitario de los que se suelen usar en este tipo de actos. Sin embargo, en el texto de la noticia no aparecen las palabras de ningún profesional enfermero. Aparecen dos nombres de personas que opinan pero estos son un médico y el responsable del Centro Regional de Transfusiones, que suponemos será otro médico. En cualquier caso la enfermera está ausente de la noticia, si acaso es una imagen, agradable, la enfermera es joven, rubia y bastante atractiva, el tipo de profesional que da buena imagen y vende, en este caso motivación para que la gente done sangre.

Foto 11

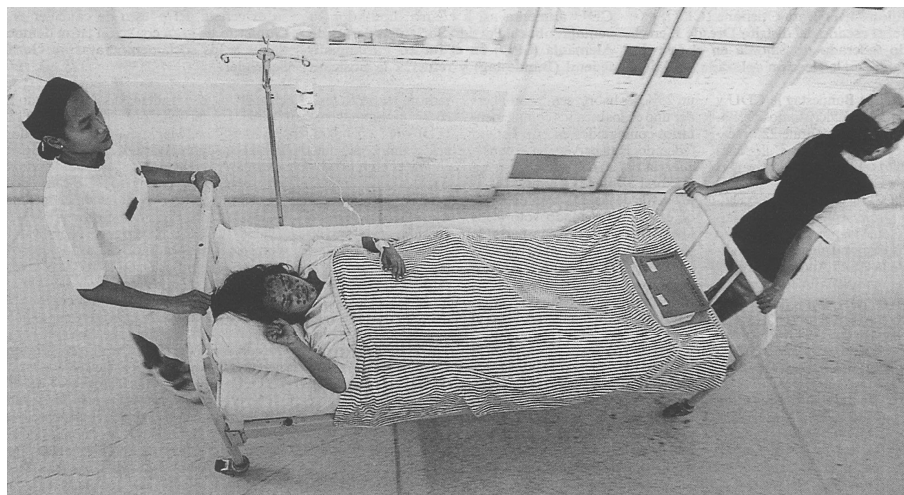


FOTO 11. Pie de foto.- Dos enfermeras del hospital de Sangla conducen una camilla con una herida en los atentados de Bali. El País, lunes 3 de Octubre de 2005

Se trata de una imagen de 10x19 cms. que ilustra una noticia a cuatro columnas que con el título “Indonesia afirma que terroristas suicidas causaron las explosiones en la isla de Bali, Filipinas ordena aumentar la seguridad en las zonas turísticas ante el temor de atentados”, aparecida en la página 4, de la sección de Internacional del periódico el País.

Es una foto cenital, en blanco y negro, en la que se ve a dos profesionales de color oscuro vestidas la una de blanco y la otra de oscuro, ambas con el cabello oscuro recogido de forma muy pulcra y con una cofia blanca, conducen una cama con ruedas dentro de la cual se ve a una mujer con el pelo negro y suelto, tapada con una colcha rayada y con un suero en la muñeca izquierda. Sobre la colcha y a los pies de la cama hay lo que parece ser un Libro de incidencias, resulta muy voluminoso para ser la historia de la enferma que se supone ha ingresado hace pocos días.

A la enfermera que tira de la cama solo se la ve la espalda, en los brazos no lleva ningún objeto de adorno, la otra enfermera, la que empuja lleva prendido en la bata una placa de identificación y otro objeto que no se llega a reconocer de que se trata. Esta enfermera lleva en la muñeca izquierda un pequeño reloj. El uniforme lo lleva

abrochado hasta el cuello. Es la viva imagen de la profesionalidad y la pulcritud, asemeja a la imagen de las enfermeras españolas en los años setenta. En la actualidad en España y por apartarse de la imagen uniformada, las enfermeras se presentan con un aspecto mucho menos uniforme y su apariencia es menos austera y más individualizada.

Las dos enfermeras están dentro de una sala y parece que van a sacar a la paciente para su traslado a otro lugar, aún cuando el traslado de camas o camillas no es trabajo de las enfermeras sí podría ser que fueran ellas las encargadas de sacar a la paciente al exterior de la habitación o servicio donde le han realizado alguna prueba, aunque también podría tratarse de auxiliares de enfermería

Las fotos cenitales, son las que están realizadas desde un plano superior al que se encuentran el asunto fotografiado. Se utilizan para fotografiar temas donde no es necesaria, o no se posee, una información concreta; lo que se presenta en la fotografía son datos generales. Resulta curioso que como dato general de un atentado que provocó 26 muertos y 120 heridos, se presente esta foto concretamente.

Una vez más las enfermeras sirven como ilustración de una noticia que no tiene nada que ver con su profesión ni con su persona. Estamos ante la utilización de la imagen enfermera como distracción de la lectura de noticias.

Foto 12



FOTO 12. *Pie de foto.- Maite xxxxx xxxx, en su centro de salud en Sevilla. El País, domingo 30 de Octubre de 2005*

La imagen, de 10x10 aparece en la página 7 de la sección Andalucía del periódico el país. En esta pagina hay dos imágenes la superior pertenece a un médico de familia y la inferior pertenece a una enfermera concreta. Las fotos aparecen en un reportaje denominado “Encuesta Sanitaria”, y cada foto lleva un titular, mientras que la del médico lleva “Me apasiona lo que hago” la de la enfermera dice “Somos especialistas en cuidados”

Solo podemos apreciar un primerísimo plano de la enfermera, que lleva una bata blanca encima de su ropa de calle, el pelo moreno largo y suelto, los dos codos sobre una mesa y las manos enlazadas. La expresión de su cara nos habla del énfasis que pone en lo que está

diciendo, los ojos muy abiertos y las cejas enarcadas, como intentando que el interlocutor comprenda su mensaje. Delante de ella está el teclado del ordenador, detrás se aprecia una impresora y el hardware de un ordenador.

La enfermera aparece sola hablando y con un ordenador, ¿Qué clase de enfermera es esta? Si se lee la noticia veremos que no se trata de una enfermera corriente sino una “enfermera de enlace” que según dice en el texto es una figura que se crea en el año 2002.

Efectivamente las enfermeras de enlace son una figura creada por el Servicio Andaluz de Salud, pero no para proveer de cuidados a las personas afectadas por dolencias que les impiden acudir al centro de salud, como dice la noticia, ya que eso lo venían haciendo y lo siguen haciendo en la actualidad las enfermeras que trabajan en este nivel de atención (enfermeras de familia) desde que se crea la Atención Primaria de Salud. La figura de enfermera de enlace, que por otra parte ya existe en otros países, se crea para analizar y valorar la situación de la persona, así como para gestionar, proveer de recursos y planificar la atención a largo plazo de pacientes frágiles, que por su estado físico y/o social precisan que precisen de ayuda multiprofesional. Por supuesto, la gran mayoría de estas personas no salen de sus domicilios, pero hay otras que tampoco salen y son atendidos por enfermeras de familia. Los cuidados que esta persona necesite, según la enfermera de enlace, le serán prestados por todos los demás miembros del equipo de salud, incluido los médicos y las enfermeras.

Es muy positivo que la imagen enfermera aparezca innovada y actualizada. Pero los medios de comunicación en general continúan tratando la imagen enfermera con poca profundidad. Todas las enfermeras son especialistas en cuidados, ese es lo que han hecho siempre, cuidar, si acaso son especialistas en algo nuevo las enfermeras de enlace es en planificar y en gestionar recursos tanto humanos como instrumentales.

Foto 13



FOTO 13.- Pie de foto.- Parte del numeroso equipo que participó en el trasplante cardio-pulmonar realizado en el Vall d'Hebron. El País, martes 25 de Abril de 2005

La foto aparece en el reverso de la página 36 de la sección sociedad del País, en blanco y negro y con un tamaño de 10'5x14cms. La noticia a la cual acompaña tiene el siguiente titular: "Una adolescente recibe un trasplante de corazón y pulmones en Barcelona, la enferma llegada de Guinea, tenía una esperanza de vida de solo seis meses".

En la imagen se ve a un grupo de personas con ropa quirúrgica: mascarillas, gorros, algunos todavía con guantes quirúrgicos. Son catorce personas, de ellas solo tres son hombres. Hemos escogido esta imagen por que aunque no dice nada al respecto creemos que dentro del equipo quirúrgico obligatoriamente habrá enfermeras. Nada ni en la indumentaria, ni en la posición que ocupan en la foto, hace distinguir a un personal de otro, pero una vez más las enfermeras aparecen en imágenes y noticias que no tienen que ver con su actividad directa y si como miembros (sin voz) de cualquier equipo sanitario.

Si leemos el artículo vemos que concretamente dice que “un equipo formado por cerca de medio centenar de médicos de la unidad pediátrica del hospital”, ¿tantos médicos había en ese servicio? Es más razonable que algunas personas que formaban parte del equipo que hizo posible la operación, no eran médicos, sino enfermeras.

Esta es una foto paradigmática de la imagen de las enfermeras en la prensa, no existen como profesionales independientes, solo como pertenecientes a un equipo. Esto no sería injusto si nadie sobresaliera del equipo, pero luego a la hora de poner los integrantes de los equipos no aparece la palabra enfermera por ningún sitio.

Foto 14



Anuncio aparecido en el País del domingo 22 de mayo de 2005

Se trata de la imagen que ilustra un anuncio en blanco y negro de una empresa denominada “AMMA centros gerontológicos”, el anuncio es de un tamaño de 13 cms. de alto y ocupa todo el ancho de una página en la sección Espectáculos. La foto es de un tamaño de 14x11cms. al lado de la foto un mensaje entrecomillado y firmado por Elena Rincón, enfermera de Amma, que se titula “Nuestro compromiso, las personas”.

En el anuncio la única imagen es la de una enfermera de unos treinta años, maquillada de forma discreta, morena con el pelo corto, uñas cuidadas con la manicura hecha, gafas de pasta, rectangulares y de corte moderno. Está sonriendo y con los brazos cruzados y trasmite amabilidad, humanidad y profesionalidad. Lleva un uniforme de cuello redondo abrochado a un lado y en el bolsillo lleva un pin con el logotipo de la empresa, también lleva un reloj de pulsera. Es un profesional al servicio de la empresa y su imagen es la imagen que la empresa quiere transmitir.

La frase que la enfermera dice es: “Nuestro trabajo se basa en el respeto a la intimidad y a la dignidad de la persona. Por eso además de una infraestructura y un equipamiento moderno y completo, las personas mayores y sus familias, encuentran en Amma un trato delicado y personalizado” y eso es justo lo que transmiten con la imagen de la enfermera, alguien que va a tratarles de forma respetuosa y eficaz.

Este anuncio no se volvió a ver en este periódico, y cuando se recogió fue sorprendente por que era la primera vez que aparecía, por lo menos utilizando la imagen de una enfermera, desconocemos si después saldría sin imágenes y por eso no lo recogimos más veces.

Es poco habitual que se utilice la imagen de las enfermeras en publicidad seria, fuera de revistas especializadas, y aún así en estas revistas los anuncios ofrecen objetos que usan la enfermeras de forma directa como por ejemplo zuecos, medias... o distintos tipos de material sanitario consumible.

Foto.15

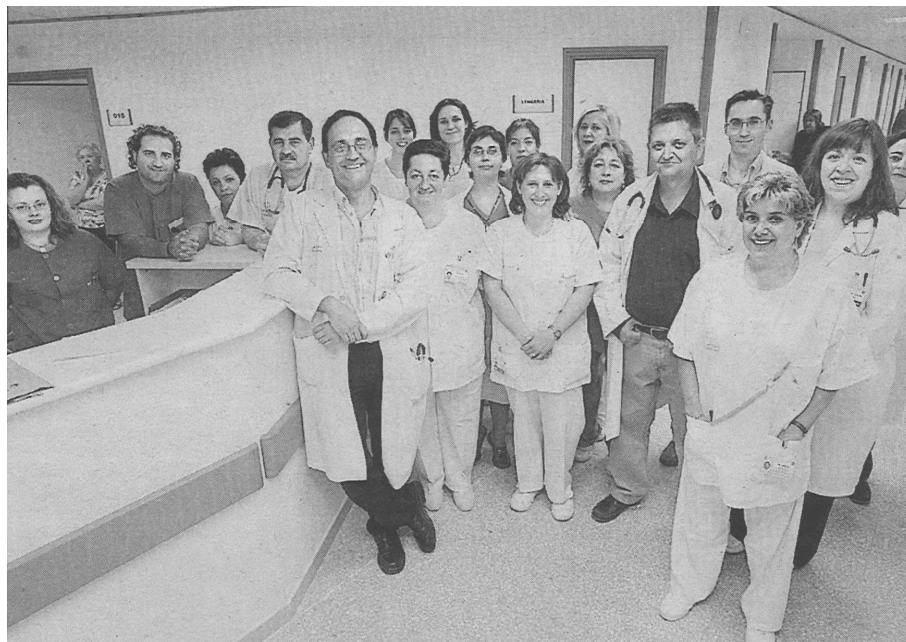


FOTO 15. Pie de foto.- Equipo de la unidad de pluripatología del Hospital Doce de Octubre de Madrid El País, martes 14 de Junio de 200

La foto en blanco y negro de un tamaño de 10,5x14,5 cms. ocupa dos columnas centrales de un reportaje con el siguiente título: “Puente sanitario para pacientes complicados. Dos hospitales adoptan un modelo de continuidad asistencial para enfermos con varias patologías”. Dentro del apartado Sociedad del País en la parte del reverso, en un apartado de Salud. La foto aparece justo debajo del título, a ambos lados, dos columnas del reportaje que ocupa toda la pagina 42.

En la imagen aparecen 18 personas, todas ellas de pie, hay algunas empinadas sobre las puntas de los pies, se encuentran en torno a un mostrador de recepción de una planta de hospital, son los integrantes de una unidad del hospital Doce de Octubre, de los cuales cinco son hombres y el resto mujeres. En general son gente joven que trabajan como profesionales sanitarios y realizan atención a enfermos crónicos, de cuidados paliativos y otros. Se aprecia también dos pacientes o más bien familiares de pacientes, mujeres ambas, que desde las puertas de las habitaciones contemplan la escena.

De todas las personas que figuran creemos que habrá varios profesionales enfermeros. Los enfermeros en este tipo de pacientes tienen mucho que hacer, las personas con enfermedades de tipo crónico no tienen curación, pero sí se puede hacer mucho con ellos en relación a su calidad de vida, para ello, es imprescindible la labor enfermera que es responsable de ayudar al paciente a adaptarse de forma adecuada a su estado de salud, logrando que el paciente tenga una calidad de vida aceptable, sobre todo por el mismo paciente. Sin embargo ni en la foto ni en el texto se identifican a estos profesionales. Se puede apreciar, en los profesionales que están en la primera fila de la imagen, que todos llevan su tarjeta de identificación desgraciadamente, ni nosotros ni el lector del periódico, logramos descifrar lo que ponen.

En el texto de la noticia tampoco se les identifica, solo hablan y se habla de médicos, tanto médicos hospitalarios internistas, como médicos de atención primaria y de familia. En Sevilla, hemos visto por fotos anteriores, existe un tipo de profesional enfermero que planifica la atención que necesita los enfermos con pluri-patologías, entre ellos está el servir de nexo de unión entre el Hospital y la Atención Primaria. Según el reportaje y las palabras de los médicos internistas, estos profesionales no existen.

Probablemente, los enfermeros cuando les llamaron para “salir en la foto” se alegrarían y pensarían que su profesión se estaba haciendo visible, pues no, están ahí pero nadie reconoce ni su profesión ni su labor, si por las imágenes fuera uno pensaría que en los hospitales los únicos profesionales que trabajan son los médicos, el resto no existe. Cuando en realidad esta unidad, por lo que sabemos, está formada por 26 profesionales, de los cuales solo cuatro de ellos son médicos internistas de referencia.

Dentro de los médicos tampoco parecen existir mujeres médicos. Imaginamos que las personas que están al tanto de lo que es un hospital pensarán: los hombres son los médicos y por eso son tan pocos, las mujeres son enfermeras y auxiliares de enfermería. Cuando se lee lo que dicen “los médicos” son todos hombres, ninguna mujer. Parece ser que las mujeres no ocupan puestos de responsabilidad que hagan que los periodistas deseen conocer sus opiniones. Y esto, volvemos a repetir, en un sistema en que la proporción de mujer/hombre es aproximadamente de 5 mujeres por cada hombre.

Foto 16

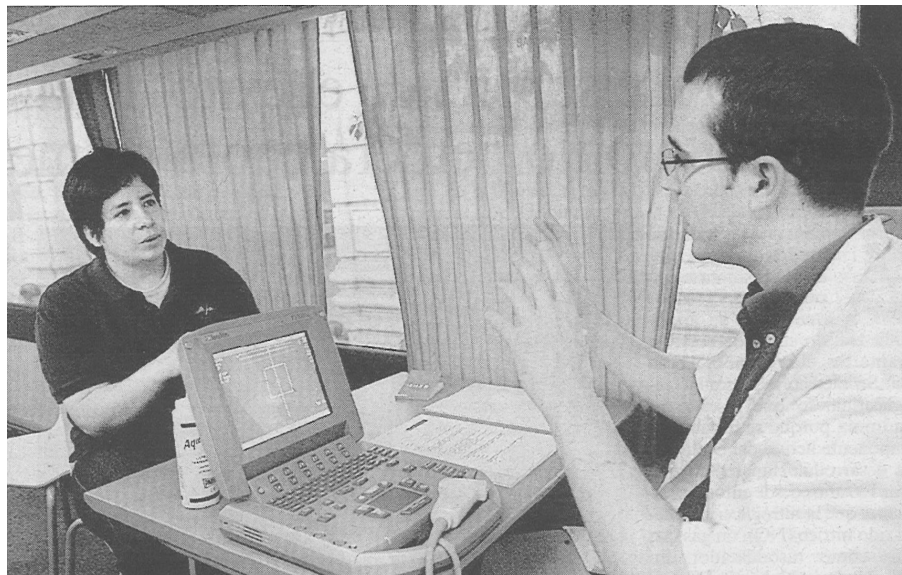


FOTO 16.- Pie de foto.- Campaña de información sobre insuficiencia venosa crónica. El País, martes 14 de Junio de 2005

La imagen de 14,5x9,5 cms. aparece en la esquina superior derecha de un reportaje publicado en la sección Sociedad del País en un apartado titulado Salud. El título del reportaje es: “Prestar atención a las piernas cansadas: El mal funcionamiento de las venas afecta a uno de cada tres adultos y ocasiona varices a millones de españoles”.

En la imagen hay dos personas separadas por una mesa, ambas están sentadas, una es una mujer joven que presta atención a lo que le dice la persona que está detrás de la mesa, esta última es un hombre algo más joven que la mujer, vestido con una bata blanca que lleva remangada hasta los codos, debajo se le ve una camisa de calle oscura, el profesional es moreno, lleva gafas y el pelo muy corto. Encima de la mesa hay unos folios escritos a impresora y un aparato de ultrasonidos, detrás del aparato se aprecia un bote de un líquido conductor.

La escena se desarrolla en lo que parece una consulta, sin embargo se trata de un autobús de información y educación sobre la insuficiencia venosa crónica. Se trata de una campaña divulgativa sobre la necesidad de seguir una vida sana, dieta equilibrada y

ejercicio físico moderado, llevar calzado cómodo e intentar reducir el tiempo que se está de pie.

Escogimos esta foto por que al leer el titular y comprender que se trataba de una campaña divulgativa y de prevención pensamos que la persona que aparecía en la foto era un enfermero, ya que son estos profesionales los encargados de la promoción y prevención de forma general. Sin embargo, no sabemos de qué profesional se trata, podría ser un enfermero que no esta identificado ni en la imagen ni en el texto, podría ser un médico especialista en angiología que son los protagonistas de la noticia. Ellos mismos dicen en el texto que “una campaña de este tipo la tenemos que liderar los angiólogos y cirujanos vasculares, que somos los profesionales mejor preparados. Imaginamos que estarán mejor preparados para diagnosticar la enfermedad y prevenir, pero para promocionar y educar.

Foto 17

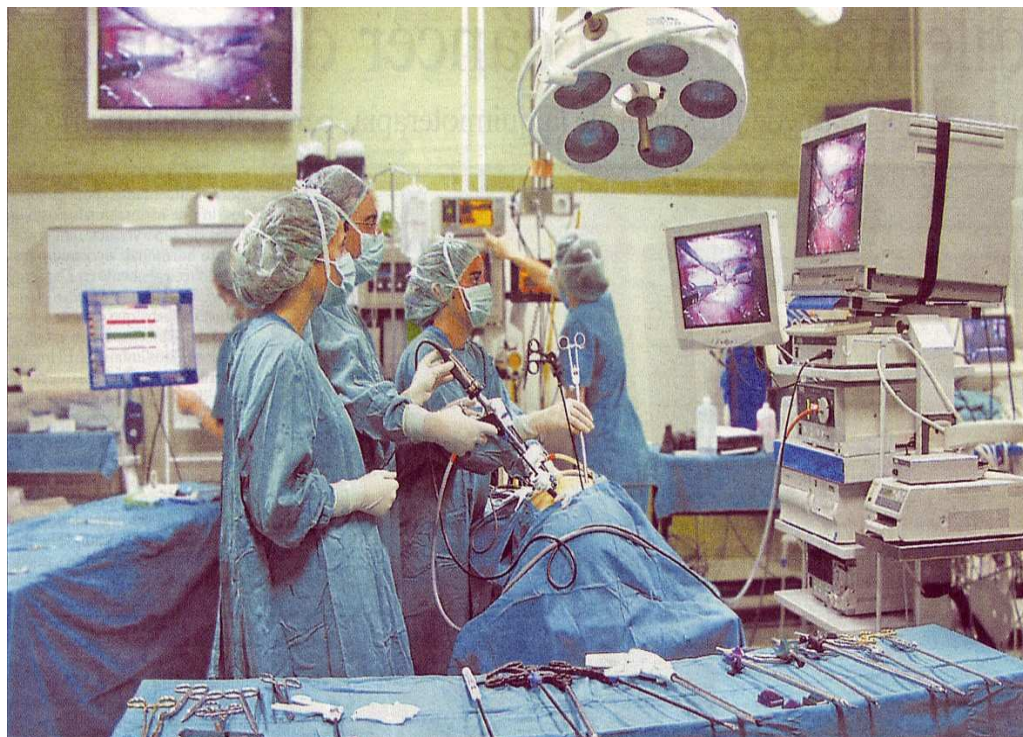


FOTO 17. Pie de foto.- Intervención laparoscópica en la que el cirujano opera a través de pequeñas incisiones y observa sus movimientos en varias pantallas. El País, martes 6 de Junio de 2006

La imagen en color y de un tamaño de 20x13 aparece en la esquina superior derecha de la página 54 de la sección sociedad del periódico el país, la noticia ocupa toda la página y se titula: “El auge de la cirugía poco invasiva. Las intervenciones sin apenas incisiones han reemplazado ya a las operaciones tradicionales para tratar patologías sencillas”.

En la ilustración aparece una sala de quirófano, en primer lugar la mesa de instrumental cubierta con una sabana de quirófano y llena de todo tipo de instrumentos bastantes amenazadores. En el centro de la imagen, una mesa de operaciones con el campo quirúrgico delimitado por paños azules, se supone que, aunque no se le ve, el abdomen pertenece a una persona. En el costado de la mesa, hay tres personas con bata, mascarilla, guantes y gorro quirúrgico, son dos mujeres y un hombre. Dos de ellas empuñan sendas herramientas mientras miran de frente a ellos, nadie mira al paciente ni siquiera a su abdomen, todos están pendientes de unas cámaras frente a ellos. Al fondo se ven a dos personas más. Una de ellas también mira a otra cámara y señala en ella algo con el dedo; mientras que la otra está

leyendo unos papeles de espaldas al fotógrafo y al paciente. A la espalda del equipo hay otra mesa con instrumental. Del techo cuelga una gran lámpara que no está encendida y otra gran pantalla plana, que muestra lo mismo que las otras dos que hay en la sala.

La foto es en color, es la segunda foto en color que tenemos para el análisis, desconocemos la causa y nos sorprende, ya que no son muy frecuentes las fotos en color en el País de un día no festivo, sino es en los anuncios. Pero esta es en color lo que nos permite ver con detalle lo que los cirujanos ven en el interior del abdomen del paciente. Eso nos permite conocer que no hay ni una gota de sangre en ninguna parte ni siquiera en las gasas, aunque probablemente la intervención acaba de empezar.

Se trata de una escena quirúrgica en la que se observa el interior de la persona a través de sondas que evitan abrir las cavidades. Suponemos que la enfermera es la persona que se encuentra en primer lugar ya que es la más próxima al instrumental. La misión de la enfermera en las operaciones, cuando el paciente se duerme es la de facilitar al cirujano los instrumentos necesarios para la operación, anticipándose en lo posible a sus necesidades. Es una de las labores tradicionales de las enfermeras y una de las que menos ha evolucionado, la misión de las enfermeras, normalmente dos por quirófano, es la de suministrar el material que se necesita en la operación, hay una que está “lavada” y con equipo estéril para poder estar en el campo quirúrgico y poder tocar todo y otra que está circulando por el quirófano cuya misión es ir reponiendo todo aquello que se va gastando y atender las peticiones de las personas que están dentro del llamado “campo quirúrgico”. Todas las personas, excepto el cirujano jefe de la operación, son mujeres: cuatro mujeres y un hombre.

Al igual que muchas de las fotos analizadas, en ésta sabemos que debe haber una enfermera y por lo que hace o por dónde se encuentra situada, en este caso, deducimos quien es, pero, como en otras ocasiones, ni la imagen ni el texto permite decirlo con plena certeza.

Foto 18

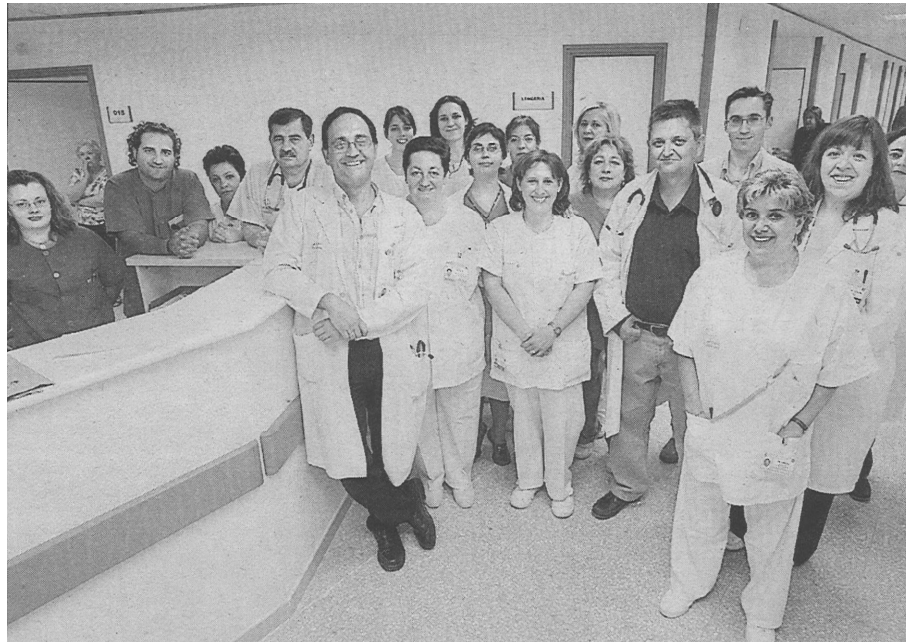


FOTO 18.- Pie de foto.- Personal sanitario del hospital Severo Ochoa de Leganés, Madrid, durante la asamblea en defensa de los profesionales del centro. El País, martes 6 de Junio de 2006

Foto en blanco y negro de 19x10 cms. de tamaño, situada en la parte izquierda del anverso de la página 49 de la sección Sociedad del País. La noticia se inicia con la foto y debajo de ella el título que dice: “Yo también soy el doctor Montes” El hospital de Leganés apoya al ex jefe de urgencias y critica el informe del Colegio de médicos”.

En la imagen aparece un grupo numeroso y heterogéneo que escucha lo que una mujer con bata blanca y que aparece en el lado derecho de la foto, les está leyendo de un papel que sujeta con su mano, de esta mujer solo vemos que lleva gafas, bata y tiene el pelo corto. El resto de las personas que escuchan, más de veinte, parecen miembros del personal, pero también parece que hay pacientes.

Por los uniformes parece que hay alguna enfermera, de nuevo enfermeras dentro de un grupo. En el texto se habla de personal, de trabajadores y de médicos. No obstante creemos que la foto no corresponde al texto ya que en este hablan de una asamblea realizada en el vestíbulo del hospital en la cual las personas estaban sentadas.

Foto 19



FOTO 19. Pie de página.- Laboratorio del Centro gallego de reproducción asistida El País, domingo 30 de Julio de 2006

La imagen en blanco y negro es de 11,5x14,5 cms. encima de la foto el título y subtítulo de la noticia: “Óvulos a 2.000 euros”. La red se llena de anuncios de venta óvulos en España. Decenas de mujeres los ofrecen previo pago.

En la imagen se ven una mujer y un hombre, los dos con uniforme, gorro y guantes estériles, ambos miran a través de un microscópico electrónico y manipulan Placas que se suponen tienen los óvulos a los que alude la noticia.

Se observa a dos profesionales interesados solo en lo que están haciendo, no ríen, no hablan y por supuesto no miran a la cámara, solo realizan su trabajo con profesionalidad. ¿Se trata de enfermeros? Creemos que si, pero por desgracia tampoco en esta ocasión se identifica adecuadamente.

4.7.- La imagen enfermera en el cine. Resultados cuantitativos de las películas analizadas

A partir del listado realizado, se volvieron a revisar las películas, se quitaron algunas y se añadieron otras, las que se retiraron, fue por que no tenían algunos de los criterios de selección, por ejemplo no salían enfermeras. La primera película es de 1950 y la última del 2008. Posteriormente se ordenaron por año de estreno y el resultado fue:

1950-1960 (4)

1950 Hombres
1954 La ventana indiscreta
1955 No serás un extraño
1957 Adiós a las armas

1961-1970 (4)

1962 Las aventuras del joven Hemingway
1965 Doctor Zhivago
1966 Persona
1970 M*A*S*H*

1971-1980 (4)

1971 Jhonny cogió su fusil
1971 La naranja mecánica
1975 Alguien voló sobre el nido del cuco
1980 El hombre elefante

1981-1990 (5)

1983 El mundo según Garp
1983 La fuerza del cariño
1984 Birdy
1988 Rain Man
1990 Misery

1991-2000 (15)

1992 El silencio de los corderos
1992 Passion Fish
1994 Forrest Gump
1996 En el amor y en la Guerra
1996 El paciente inglés
1998 Pach Adams
1998 Mi nombre es Joe
1999 Inocencia interrumpida
1999 El hombre bicentenario
1999 Todo sobre mi madre
1999 Magnolia

2000 Persiguiendo a Betty
2000 Dónde está el dinero
2000 La princesa y el guerrero
2000 Los padres de ella

2001-2008 (24)

2001 Una mente maravillosa
2001 Pearl Harbor
2001 Amar la vida
2002 Hable con ella
2002 Atrápame si puedes
2003 Cuarta Planta
2003 El detective cantante
2003 Mi vida sin mí
2003 Good By Lenin
2004 Amanecer de los muertos
2004 El Diario de Noa
2004 El grito
2004 Million Dollar Baby
2004 Los padres de él
2005 Frágiles
2005 Las llaves del Mal
2005 Bailo por dentro
2006 Entre vivos y muertos
2006 La vida secreta de las palabras
2007 Across the Universe
2007 Despierto
2007 Expiación, más allá de la pasión
2008 Red de mentiras
2008 Camino

En total resultaron 56 Películas, a estas películas se les realizó un análisis cuantitativo a través de su visionado y de la cumplimentación del cuestionario ya presentado.

4.7.1.- Resultados con respecto a la importancia que el personaje enfermero tiene en la película

Con respecto al tiempo de aparición de la figura de la enfermera la mayoría de las películas analizadas las enfermeras aparecían en un 34% sesenta minutos o más y en otro 34% aparecían entre 15 y 60 minutos. Es decir que en más del 68% de los casos el personaje enfermero aparecía más de 15 minutos. Apareciendo menos de 15 minutos en el 31,9 % de las películas. El 70% de estos primeros

planos era del tipo travelling, es decir planos en los que la cámara se mueve siguiendo al personaje resultando dicho desplazamiento igual al que realiza una persona al andar (Tabla 7.1.1)

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|--------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | >5' | 10,6 | 10,6 | 10,6 |
| | 5-15' | 21,3 | 21,3 | 31,9 |
| | 15-30' | 17,0 | 17,0 | 48,9 |
| | 30-60' | 17,0 | 17,0 | 66,0 |
| | >=60' | 34,0 | 34,0 | 100,0 |

Tabla 7.1.1.- Tiempo de aparición de enfermeras en el total de la película

Con respecto al tiempo que el personaje de la enfermera se presenta a través de un primer plano, en un 44% es menor a cinco minutos. Si lo sumamos al tiempo en que la enfermera aparece en primer plano tenemos que en un 61,7 % el tiempo en que la enfermera aparece en primer plano (no quiere decir que este solo ella en el primer plano es menor a quince minutos) (Tabla 7.1.2)

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|--------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | >5' | 44,7 | 45,7 | 45,7 |
| | 5-15' | 17,0 | 17,4 | 63,0 |
| | 15-30' | 10,6 | 10,9 | 73,9 |
| | 30-60' | 19,1 | 19,6 | 93,5 |
| | >=60' | 6,4 | 6,5 | 100,0 |

Tabla 7.1.2.- Tiempo primeros planos realizados a las enfermeras

En el 74,5 de las películas analizadas, la enfermera era reconocida por su nombre, es decir no aparecía solo como una enfermera sino que era identificada como una persona (Tabla 7.1.3)

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|----|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 25,5 | 25,5 | 25,5 |
| | Sí | 74,5 | 74,5 | 100,0 |

Tabla 7.1.3.- Porcentaje de películas en las que el personaje enfermero tenía nombre propio

Con respecto al tipo de personaje que la enfermera representaba en el film en el 46,8% era un personaje principal, en el 27,7 % era secundario y en el 25,5% era un personaje figurante (Tabla 7.1.4)

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Principal | 46,8 | 46,8 | 46,8 |
| | Secundario | 27,7 | 27,7 | 74,5 |
| | Figurante | 25,5 | 25,5 | 100,0 |

Tabla 7.1.4.-Tipo personaje que tiene la enfermera

Hasta aquí hemos analizado la importancia que el personaje enfermero tenía en el desarrollo del film, a continuación veremos el tipo de rol que tenía en el film.

4.7.2.- Resultados con respecto a la importancia del rol que la enfermera desempeña en las películas

Las enfermeras en las películas analizadas, representaban un rol profesional de enfermera muy agradable en un 27,7% y agradable en un 38,3%, es decir que en un 66% el personaje enfermero ha sido considerado como agradable o muy agradable, siendo desagradable solo en un 4% de los casos (Tabla 7.2.1).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|---------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Muy agradable | 27,7 | 27,7 | 27,7 |
| | Agradable | 38,3 | 38,3 | 66,0 |
| | Neutro | 29,8 | 29,8 | 95,7 |
| | Desagradable | 4,3 | 4,3 | 100,0 |

Tabla 7.2.1.- rol profesional

El rol desempeñado por el personaje cuando aparecían escenas de su vida privada era neutro en un 38,3% y en un 17% no aparecían aspectos de la vida privada del personaje enfermero (Tabla 7.2.2).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|------------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Muy agradable | 21,3 | 25,6 | 25,6 |
| | Agradable | 19,1 | 23,1 | 48,7 |
| | Neutro | 38,3 | 46,2 | 94,9 |
| | Desagradable | 2,1 | 2,6 | 97,4 |
| | Muy desagradable | 2,1 | 2,6 | 100,0 |
| | Total | 83,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 17,0 | | |

Tabla 7.2.2 Rol privado

4.7.3.- La expresión de sentimientos

En este rol que desempeña nos hemos preguntado si expresaba emociones con respecto a sus pacientes y hemos visto que así era en un 63,8% de los casos (cada caso una película). Mucho de este porcentaje es debido a sentimientos de tipo amoroso, aunque sin cuantificar.

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|----|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 36,2 | 36,2 | 36,2 |
| | Sí | 63,8 | 63,8 | 100,0 |

Tabla 7.3.1.- Expresa sentimientos pacientes

Hemos analizado también si además de expresar sentimientos hacia los pacientes los expresaba hacia sus compañeros. Así ha sido en un 40% de las veces (Tabla 7.3.2).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 59,6 | 59,6 | 59,6 |
| | Sí | 40,4 | 40,4 | 100,0 |
| | Total | 100,0 | 100,0 | |

Tabla 7.3.2.-Expresa sentimientos hacia los compañeros

Siguiendo con la expresión de emociones y/o sentimientos también preguntamos si el personaje expresaba algún tipo de sentimientos hacia sus compañeros médicos, la percepción es que en un 76,6% no expresaban sentimientos cuando hablaban con los médicos (Tabla 7.3.3).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 76,6 | 76,6 | 76,6 |
| | Sí | 23,4 | 23,4 | 100,0 |
| | Total | 100,0 | 100,0 | |

Tabla 7.3.3.- *Expresa sentimientos hacia los médicos*

Con respecto a la expresión de sentimientos hacia su familia no se expresaban en un 66.0%, seguramente por que la familia no aparecía (Tabla 7.3.4).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 66,0 | 66,0 | 66,0 |
| | Sí | 34,0 | 34,0 | 100,0 |
| | Total | 100,0 | 100,0 | |

Tabla 7.3.4.- *Expresa sentimientos hacia la familia*

En cuanto a otros el porcentaje de no expresión de sentimientos se eleva a un 85,1% (Tabla 7.3.5).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 85,1 | 85,1 | 85,1 |
| | Sí | 14,9 | 14,9 | 100,0 |
| | Total | 100,0 | 100,0 | |

Tabla 7.3.5 *Expresa sentimientos hacia los otros*

4.7.4.- Comunicación, tipo y contexto

También analizamos el contenido de la comunicación que la enfermera tenía, con quien y cuando hablaba; el resultado fue que su comunicación con los médicos sobre aspectos científicos era un 25,5% es decir en un 42,6 % no hablaban de cosas científicas. A esto habría que sumar el 31,9% de respuestas perdidas por no haberse detectado este tipo de comunicación. En definitiva en un 74,5% de las veces su comunicación con los médicos no versaba sobre aspectos ni científicos ni técnicos (Tabla 7.4.1).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 42,6 | 62,5 | 62,5 |
| | Sí | 25,5 | 37,5 | 100,0 |
| | Total | 68,1 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 31,9 | | |

Tabla 7.4.1.- Contenido cient-tecnicos con los médicos

Si observamos los resultados con respecto a los contenidos científicos o técnicos, de las comunicaciones mantenidas con sus pacientes, el porcentaje es parecido a los contenidos de las comunicaciones con los médicos, ya que sumando las respuestas negativas con las respuestas, que no están rellenas, debido a que se ha considerado que al no existir este tipo de comunicación no se ha reseñado, tenemos un 77% (Tabla 7.4.2).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 42,6 | 64,5 | 64,5 |
| | Sí | 23,4 | 35,5 | 100,0 |
| | Total | 66,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 34,0 | | |

Tabla 7.4.2.- Comunicación con los pacientes sobre aspectos científico-técnicos

Con respecto a los contenidos comunicacionales sobre aspectos científico o técnicos mantenidos con los familiares hemos de decir que, entre las perdidas y los que señalan que No, tenemos que en un 87,3% las enfermeras, en las películas analizadas, no tienen conversaciones de este tipo con los familiares ni casi con ninguna persona (Tabla 7.4.3).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 55,3 | 83,9 | 83,9 |
| | Sí | 10,6 | 16,1 | 100,0 |
| | Total | 66,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 34,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.4.3 Comunicación con los familiares sobre aspectos científico-técnicos

Cuando este tipo de comunicación tiene lugar, el contexto en el que se realiza principalmente es en el hospital,(36,2%)(Tabla 7.4.4).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 29,8 | 45,2 | 45,2 |
| | Sí | 36,2 | 54,8 | 100,0 |
| | Total | 66,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 34,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.4.4 Comunica científico-técnica en el contexto hospitalario

No solo queríamos saber si había ese tipo de comunicación sino también que importancia tiene dentro del argumento de la película lo que la enfermera dice y hemos podido comprobar que, aunque dice pocas cosas o más bien en pocas películas, lo que dice tiene una importancia alta (31,9%) y muy alta (10,6%) en un 42,5% de las ocasiones (Tabla 7.4.5).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|----------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | 0 | 4,3 | 6,5 | 6,5 |
| | Muy alta | 10,6 | 16,1 | 22,6 |
| | Alta | 31,9 | 48,4 | 71,0 |
| | Media | 19,1 | 29,0 | 100,0 |
| | Total | 66,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 34,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.4.5.- Importancia de la comunicación científico-técnica

Una vez vista la prevalencia de comunicación relacionada con aspectos científico-técnicos, vamos a describir como está representada la comunicación sobre aspectos humanos o relacionados con los sentimientos y con quien se tiene este tipo de comunicación.

Empezaremos por describir si estos aspectos de la comunicación que tienen que ver con emociones, se tienen con los profesionales médicos. Comprobamos que no se tienen en un 66%. A esto, como hemos explicado anteriormente, le tenemos que unir un 17% que no ha señalado nada por que este tipo está ausente, siendo el total de ausencias de este tipo de comunicación de un 83%. Solo en un 17% de las películas se puede detectar comunicación con los médicos sobre aspectos emotivos (humano-sentimentales) (Tabla 7.4.6).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 66,0 | 79,5 | 79,5 |
| | Sí | 17,0 | 20,5 | 100,0 |
| | Total | 83,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 17,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.4.6.- Porcentaje de películas en las que hay comunicación con contenido emotivo con los médicos

Sin embargo este tipo de comunicación de contenido más emocional se tiene en un 59% de las películas con los pacientes y en un 23% con los familiares y en un 25,5 % con otro tipo de personajes (Tabla 7.4.7; 4.8 y 4.9).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 23,4 | 28,2 | 28,2 |
| | Sí | 59,6 | 71,8 | 100,0 |
| | Total | 83,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 17,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.4.7.- Porcentaje de películas en las que hay comunicación con contenido emotivo con los pacientes

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 59,6 | 71,8 | 71,8 |
| | Sí | 23,4 | 28,2 | 100,0 |
| | Total | 83,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 17,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.4.8.- Porcentaje de películas en las que hay comunicación con contenido emotivo con los familiares del paciente

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 57,4 | 69,2 | 69,2 |
| | Sí | 25,5 | 30,8 | 100,0 |
| | Total | 83,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 17,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.4.9.- Porcentaje de películas en las que hay comunicación con contenido emotivo con otro tipo de personajes

Con respecto al contexto en donde tiene lugar la comunicación podemos decir que el lugar en dónde más a menudo se tiene este proceso es en el hospital en un 53,2%. Teniendo lugar solo en un 23,4 % en el domicilio y un 6,4% en un despacho o similar. Y en otros contextos o lugares diferentes, variados y sin especificar en un 38,3% (tabla 7.4.10;7.4.11; 7.4.12 y 4.13)

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 29,8 | 35,9 | 35,9 |
| | Sí | 53,2 | 64,1 | 100,0 |
| | Total | 83,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 17,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.4.10.-Porcentaje de películas en las que hay comunicación de contenido emotivo en el contexto hospitalario

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 59,6 | 71,8 | 71,8 |
| | Sí | 23,4 | 28,2 | 100,0 |
| | Total | 83,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 17,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.4.11 Porcentaje de películas en las que hay comunicación con contenido emotivo en el contexto domiciliario

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 76,6 | 92,3 | 92,3 |
| | Sí | 6,4 | 7,7 | 100,0 |
| | Total | 83,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 17,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.4.12.- Porcentaje de películas en las que hay comunicación con contenido emotivo en un despacho

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 21 | 44,7 | 53,8 | 53,8 |
| | Sí | 18 | 38,3 | 46,2 | 100,0 |
| | Total | 39 | 83,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 8 | 17,0 | | |
| Total | | 47 | 100,0 | | |

Tabla 7.4.13 Porcentaje de películas en las que hay comunicación con contenido emotivo en un contexto diferente pero sin especificar.

No solo interesaba lo que decían las enfermeras a nivel emocional, sino también si esto era importante para la película o para los otros personajes. El resultado ha sido que en un 63,9% los contenidos de la comunicación relacionados con las sentimientos y que tenían como emisor a un profesional de la enfermería, se percibe que tienen una importancia Alta y Muy alta (Tabla 7.4.14)

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|----------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | 0 | 2,1 | 2,6 | 2,6 |
| | Muy alta | 14,9 | 17,9 | 20,5 |
| | Alta | 48,9 | 59,0 | 79,5 |
| | Media | 12,8 | 15,4 | 94,9 |
| | Baja | 4,3 | 5,1 | 100,0 |
| | Total | 83,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 17,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.4.14.- Porcentaje de películas en las que se da importancia de lo que dice en los contenidos humano-sentimentales

Tan importante es lo que se dice como lo que se calla, por ello hemos cuantificado si hablaba o no ante los médicos, los pacientes, su jefe o ante cualquier otro personaje. Los resultados indican que en un 8% de las películas la enfermera no habla cuando hay médicos; no habla cuando hay pacientes delante en un 2%; no habla delante de sus jefes en un 9% y ante cualquier otro no habla en un 4% de las películas. En general la enfermera habla poco en las películas.

4.7.5.- Contenidos de la comunicación no verbal

Al analizar los contenidos de la comunicación no verbal hemos observado que en una escala del 0 al 10, se ha podido comprobar que la Empatía y la Seguridad han sido los aspectos de la comunicación no verbal más representados en las películas. Por empatía se entiende la capacidad de la enfermera de ponerse en el lugar del paciente, con el fin de comprender su punto de vista su pensar y su sentir.

Con respecto a la empatía se ha valorado este aspecto con una media de 7,06 y una mediana de 8 siendo la desviación típica 3,313 y el mínimo valorado un 1 y el máximo un 10, es decir se han dado todos los valores posibles.

En relación a la apariencia de seguridad que la enfermera transmitía no verbalmente, es decir a la profesionalidad con que la enfermera hacía sus actividades, se ha recogido una media de 6,62 y una mediana de 7, resultado una desviación típica de 2,739 con una valoración mínima de 1 y máxima de 10.

El cansancio era otro de los sentimientos que queríamos valorar en la comunicación no verbal. Se ha podido ver que en una escala de 1 al 10, la enfermera transmitía no verbalmente un cansancio valorado en 2,85 con una mediana de 2, siendo los extremos máximos valorados un 8 y el mínimo un 1.

También se ha valorado cuando la enfermera transmitía indiferencia; aquí la media aritmética ha sido de 2,68 y la mediana de 1, siendo la desviación típica de 2,588, parecida a la media. El mínimo valorado un 1 y el máximo un 10.

La coquetería esta representada con una media de 3,36, una mediana de 2 y una desviación típica de 2,588.

La maldad es un aspecto transmitido por la comunicación no verbal con una media de 1,83, una mediana de 1 y una dispersión valorada con una desviación típica de 2,325 (Tabla 7.5.1)

| | Media | Mediana | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|--------------|-------|---------|------------|--------|--------|
| Empatía | 7,06 | 8,00 | 3,313 | 1 | 10 |
| Seguridad | 6,62 | 7,00 | 2,739 | 1 | 10 |
| Cansancio | 2,85 | 2,00 | 2,246 | 1 | 8 |
| Indiferencia | 2,68 | 1,00 | 2,588 | 1 | 10 |
| Coquetería | 3,36 | 2,00 | 2,714 | 1 | 10 |
| Maldad | 1,83 | 1,00 | 2,325 | 1 | 10 |

Tabla 7.5.1.- Medias, mediana y desviación típica de los aspectos no verbales de la comunicación que se han valorado en el total de películas.

4.7.6.- Actividades profesionales de tipo instrumental

La importancia que las actividades profesionales de tipo instrumental tienen en las películas analizadas es de 6,14 de media y de 6,50 de mediana, siendo la desviación típica de 2,960 (tabla 7.6.1).

| | Media | Mediana | Desviación Típica | Mínimo | Máximo |
|--|-------|---------|-------------------|--------|--------|
| Importancia actividad asistenciales e instrumentales | 6,14 | 6,50 | 2,960 | 0 | 10 |

Tabla 7.6.1.- Medias, mediana y desviación típica de la Importancia que tienen las actividades asistenciales e instrumentales valoradas en el total de películas.

Las enfermeras aparecen realizando actividades de tipo asistencial o instrumental, en un contexto hospitalario en un 57,4% de las películas (tabla 7.6.2).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 31,9 | 35,7 | 35,7 |
| | Sí | 57,4 | 64,3 | 100,0 |
| | Total | 89,4 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 10,6 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.6.2.- Porcentaje de películas en las que se refleja a la enfermera realizando actividades asistenciales-instrumentales en el contexto hospitalario.

Sin embargo, solo se presentan realizando este tipo de actividades en un 4,3 % en el ámbito de consulta de enfermería o atención primaria y en un 23,4% de películas la enfermera aparece en el domicilio del paciente realizando actividades de tipo instrumental asistencial (tabla 7.6.3; 6.4 y 6.5).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 85,1 | 95,2 | 95,2 |
| | Sí | 4,3 | 4,8 | 100,0 |
| | Total | 89,4 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 10,6 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.6.3.- Porcentaje de películas en las que se refleja a la enfermera realizando Actividades asistenciales o instrumentales en el contexto de consulta.

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 66,0 | 73,8 | 73,8 |
| | Sí | 23,4 | 26,2 | 100,0 |
| | Total | 89,4 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 10,6 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.6.4.- Porcentaje de películas en las que se refleja a la enfermera realizando Actividades asistenciales o instrumentales en el contexto del domicilio.

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 66,0 | 73,8 | 73,8 |
| | Sí | 23,4 | 26,2 | 100,0 |
| | Total | 89,4 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 10,6 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.6.5.- Porcentaje de películas en las que se refleja a la enfermera realizando actividades asistenciales/instrumentales en otros contextos varios.

Las actividades asistenciales o instrumentales que las enfermas realizan son importantes para las películas en un 66% y los que le dan esta importancia son los pacientes en un 53%, los médicos en un 19%, y los compañeros en un 17%. En un 10% de películas estas actividades son importantes para otro tipo de personajes que no queda recogido en ninguno de los casos anteriores (Tablas 7.6.6;6.7 ;6.8; 6.9 y 6.10).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 21,3 | 24,4 | 24,4 |
| | Sí | 66,0 | 75,6 | 100,0 |
| | Total | 87,2 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 12,8 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tablas 7.6.6.-Porcentaje de películas en las que se da importancia a las actividades instrumentales que realiza la enfermera.

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 19,1 | 26,5 | 26,5 |
| | Sí | 53,2 | 73,5 | 100,0 |
| | Total | 72,3 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 27,7 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tablas 7.6.7.- Porcentaje de películas en las que la importancia a las actividades instrumentales que realiza la enfermera se la da los pacientes

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 53,2 | 73,5 | 73,5 |
| | Sí | 19,1 | 26,5 | 100,0 |
| | Total | 72,3 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 27,7 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tablas 7.6.8.- Porcentaje de películas en las que se da importancia a las actividades instrumentales que realiza la enfermera se la da los médicos

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 55,3 | 76,5 | 76,5 |
| | Sí | 17,0 | 23,5 | 100,0 |
| | Total | 72,3 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 27,7 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tablas 7.6.9.-Porcentaje de películas en las que se da importancia a las actividades instrumentales que realiza la enfermera se la da los compañeros

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 51,1 | 70,6 | 70,6 |
| | Sí | 21,3 | 29,4 | 100,0 |
| | Total | 72,3 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 27,7 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tablas 7.6.10.- Porcentaje de películas en las que se da importancia a las actividades instrumentales que realiza la enfermera se la dan otros personajes.

4.7.7.- Actividades profesionales de tipo científico

El porcentaje de películas en las que se ve a la enfermera realizando alguna actividad científica es sumamente pequeño, del 0 al 10 se da una importancia de media de 4,92 siendo la importancia más repetida la de 6, la desviación es de 3,861(Tabla 7.7.1).

| | Media Válidos | Mediana. Perdidos | Desv. típ Válidos | Mínimo Perdidos | Máximo Válidos |
|---|---------------|-------------------|-------------------|-----------------|----------------|
| Importancia que se da a las actividades científicas | 4,92 | 6,00 | 3,861 | 0 | 10 |

Tabla 7.7.1.-Media de la importancia que se da en la película a las actividades científicas

La actividad científica que tiene la enfermera en las películas se da mayoritariamente en el contexto hospitalario (12,8%), en las consultas no se ve en ninguna, en el domicilio se da en un 6,4% de las películas analizadas y en cualquier otro contexto, se ve a la enfermera realizar alguna actividad que tenga que ver con pensar, planificar o investigar en un 8,5% de las películas (Tabla 7.7.2 a 7.7.4).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 19,1 | 60,0 | 60,0 |
| | Sí | 12,8 | 40,0 | 100,0 |
| | Total | 31,9 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 68,1 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.7.2.-Porcentaje de películas en las que la enfermera realiza las actividades científicas en el hospital

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 25,5 | 80,0 | 80,0 |
| | Sí | 6,4 | 20,0 | 100,0 |
| | Total | 31,9 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 68,1 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.7.3.- Porcentaje de películas en las que la enfermera realiza las actividades científicas en el domicilio.

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 23,4 | 73,3 | 73,3 |
| | Sí | 8,5 | 26,7 | 100,0 |
| | Total | 31,9 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 68,1 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.7.4.- Porcentaje de películas en las que la enfermera realiza actividades científicas en cualquier otro ámbito.

Solo en un 14,9 % de películas se da importancia a las actividades de tipo científico que realiza la enfermera, los pacientes se la dan en un 12,8% de las películas y los médicos en un 2,1%. Los compañeros también en un 2,1% de las películas y otros le dan importancia en un 10,6%. Es importante resaltar que en esta valoración hay una gran cantidad de pérdidas correspondientes a aquellas personas que no han respondido nada (Tabla 7.7.5 a 7.7.9).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 17,0 | 53,3 | 53,3 |
| | Sí | 14,9 | 46,7 | 100,0 |
| | Total | 31,9 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 68,1 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.7.5.- Porcentaje de películas en las que se da importancia a las actividades científicas que realiza la enfermera.

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 12,8 | 50,0 | 50,0 |
| | Sí | 12,8 | 50,0 | 100,0 |
| | Total | 25,5 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 74,5 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7. 7.6.- Porcentaje de películas en las que quien da importancia a las actividades científicas que realiza la enfermera es el paciente

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 23,4 | 91,7 | 91,7 |
| | Sí | 2,1 | 8,3 | 100,0 |
| | Total | 25,5 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 74,5 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.7.7.- Porcentaje de películas en las que quien da importancia a las actividades científicas que realiza la enfermera es el médico.

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 23,4 | 91,7 | 91,7 |
| | Sí | 2,1 | 8,3 | 100,0 |
| | Total | 25,5 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 74,5 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.7.8.- Porcentaje de películas en las que quien da importancia a las actividades científicas que realiza la enfermera son sus compañeros.

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 14,9 | 58,3 | 58,3 |
| | Sí | 10,6 | 41,7 | 100,0 |
| | Total | 25,5 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 74,5 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.7.9.- Porcentaje de películas en las que quien da importancia a las actividades científicas que realiza la enfermera son otros personajes

4.7.8.- Actividades de tipo humano, sentimental o emocional

La importancia que las actividades humano-emocionales tenía para cada película se cumplimentaron con una escala del 0 al 10, el resultado es que la media de la importancia que estas actividades tenían en la película era 7,31 con una mediana de 9 y una desviación típica de 3,206. Habiendo películas en las que tenía 0 importancia y en películas que tenía un máximo de 9. En ninguna se ha llegado al 10.(Tabla 7.8.1).

| | Media | Mediana. | Desv. típica | Mínimo | Máximo |
|--|-------|----------|--------------|--------|--------|
| Importancia humano-emocional para película | 7,31 | 9,00 | 3,206 | 0 | 9 |

Tabla 7.8.1.- Medias, mediana y desviación típica de la importancia que tienen las actividades de tipo humano o emocional en la película.

Estas actividades de tipo humano o sentimental y emocional y en un 42,6% de las películas la enfermera las desarrollaba en el contexto hospitalario, en un 6,4 % de las películas estas actividades tenían como escenario una consulta y en un 23,4% de las películas en el domicilio. En el 25,5 de las películas se mostraba a la enfermera realizando estas actividades en lugares diversos. Solo en un porcentaje muy pequeño de películas, por ejemplo en Persona de 1966, se muestra que la enfermera trabaja en varios ambientes; en el resto siempre trabajaba en el mismo contexto, o bien hospital o bien domicilio. (Tabla 7.8.2. a Tabla 7.8.5).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 31,9 | 42,9 | 42,9 |
| | Sí | 42,6 | 57,1 | 100,0 |
| | Total | 74,5 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 25,5 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.8.2.- Porcentaje de películas en las que la enfermera tiene actividades de tipo humano-emocional en el hospital

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 68,1 | 91,4 | 91,4 |
| | Sí | 6,4 | 8,6 | 100,0 |
| | Total | 74,5 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 25,5 | | |
| Total | | 100,0 | | |

7.8.3.-Porcentaje de películas en las que la enfermera tiene actividades de tipo humano-emocional en la consulta.

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 51,1 | 68,6 | 68,6 |
| | Sí | 23,4 | 31,4 | 100,0 |
| | Total | 74,5 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 25,5 | | |
| Total | | 100,0 | | |

7.8.4.-Porcentaje de películas en las que la enfermera tiene actividades de tipo humano-emocional en el domicilio.

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 48,9 | 65,7 | 65,7 |
| | Sí | 25,5 | 34,3 | 100,0 |
| | Total | 74,5 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 25,5 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.8.5.-Porcentaje de películas en las que la enfermera tiene actividades de tipo humano-emocional en otros lugares diversos.

La importancia que en todas las películas analizadas tiene las actividades humano-emocionales en una escala del 1 al 10 es de 7,31, con una mediana de 10 y una desviación típica de 3,206. El segmento de valoración es de 0 a 10. Lo que se mide aquí es la importancia que para el argumento de la película tiene que la enfermera realice este tipo de actividades (Tabla 7.8.6).

| | Media | Mediana | Desv. típ. | Mínimo | Máximo |
|---|-------|---------|------------|--------|--------|
| Importancia de las actividades humano-emocionales | 7,31 | 9,00 | 3,206 | 0 | 10 |

Tabla 7.8.6.- Estadísticos de frecuencia en relación a la importancia que tienen las actividades human-emocionales de la enfermera para la película.

Hemos medido también en que porcentaje de películas las actividades del tipo emocional que realizaba la enfermera, eran importantes. En este apartado se ha comprobado que en un 61,7% si se daba valor a este tipo de actividades. Hemos comprobado que en un 61,7% de las películas eran importantes este tipo de actividades (Tabla 7.8.7).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 12,8 | 17,1 | 17,1 |
| | Sí | 61,7 | 82,9 | 100,0 |
| | Total | 74,5 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 25,5 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.8.7.- Porcentaje de películas en las que se da valor a las actividades de tipo humano-emocional que desarrolla la enfermera.

Los pacientes son los personajes que dan más importancia a las actividades que desarrolla la enfermera en este aspecto, en un 46,8% de las películas son ellos los que le dan importancia. Los que menos importancia le dan a este tipo de actividades son los médicos, que se la dan solo en un 4,3% de las películas (Tablas 7.8.8 a 7.8.11).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 17,0 | 26,7 | 26,7 |
| | Sí | 46,8 | 73,3 | 100,0 |
| | Total | 63,8 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 36,2 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.8.8.- Porcentaje de películas en las que quien da valor a las actividades humano-emocionales son los pacientes

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 59,6 | 93,3 | 93,3 |
| | Sí | 4,3 | 6,7 | 100,0 |
| | Total | 63,8 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 36,2 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.8.9.-Porcentaje de películas en las que quien da valor a las actividades humano emocionales son los médicos.

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 51,1 | 80,0 | 80,0 |
| | Sí | 12,8 | 20,0 | 100,0 |
| | Total | 63,8 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 36,2 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.8.10.-Porcentaje de películas en las que quien da valor a las actividades. humano emocionales son los compañeros

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 53,2 | 83,3 | 83,3 |
| | Sí | 10,6 | 16,7 | 100,0 |
| | Total | 63,8 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 36,2 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.8.11.- Porcentaje de películas en las que quien da valor a las actividades humano-emocionales son otros personajes.

Con respecto a las actividades que la enfermera realiza, nos interesaba saber si además de cómo enfermera, el personaje tenía algo que contar como persona tanto a nivel individual como familiar y social.

En un 53,2% de las películas sí aparecían actividades de la vida privada, además de las profesionales; en un 44,7% de ellas solo aparecían actividades de tipo profesional (Tabla 7.8.12)

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 44,7 | 45,7 | 45,7 |
| | Sí | 53,2 | 54,3 | 100,0 |
| | Total | 97,9 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 2,1 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.8.12.- Porcentaje de películas en las que la enfermera aparece realizando actividades privadas.

4.7.9.- Indumentaria del personaje enfermero

En un 89% de las películas el personaje enfermero aparecía vistiendo uniforme (tabla 7.9.1).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 10,6 | 10,6 | 10,6 |
| | Sí | 89,4 | 89,4 | 100,0 |
| | Total | 100,0 | 100,0 | |

Tabla 7.9.1.- Porcentaje de películas en las que la enfermera aparece con un uniforme.

En un 38,3% de las películas, la enfermera parece llevando una cofia blanca en la cabeza (Tabla 7.9.2)

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 51,1 | 57,1 | 57,1 |
| | Sí | 38,3 | 42,9 | 100,0 |
| | Total | 89,4 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 10,6 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.9.2.- Porcentaje de películas en las que la enfermera aparece con una cofia blanca.

En un 21,3% de las películas analizadas, el personaje enfermero en su trabajo lleva una bata blanca (Tabla 7.9.3).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 66,0 | 75,6 | 75,6 |
| | Sí | 21,3 | 24,4 | 100,0 |
| | Total | 87,2 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 12,8 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.9.3.- Porcentaje de películas en las que la enfermera aparece con una bata blanca

Solo en un 29,8% de las películas la enfermera lleva medias blancas tupidas Tabla 7.9.4.-

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 57,4 | 65,9 | 65,9 |
| | Sí | 29,8 | 34,1 | 100,0 |
| | Total | 87,2 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 12,8 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.9.4.- Porcentaje de películas en las que la enfermera aparece con medias blancas

Con respecto al pijama, que es la prenda que se lleva en la actualidad, la enfermera aparecía con dicha prenda como uniforme en el 42'6% de las películas analizadas (Tabla 7.9.5)

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 44,7 | 51,2 | 51,2 |
| | Sí | 42,6 | 48,8 | 100,0 |
| | Total | 87,2 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 12,8 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.9.5.- Porcentaje de películas en las que la enfermera aparece con medias blancas.

En un 14,9 % de las películas analizadas, la enfermera aparece siempre con uniforme aún cuando esté en la calle o en su casa (Tabla 7.9.6).

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 24 | 51,1 | 77,4 | 77,4 |
| | Sí | 7 | 14,9 | 22,6 | 100,0 |
| | Total | 31 | 66,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 16 | 34,0 | | |
| Total | | 47 | 100,0 | | |

Tabla 7.9.6.- Porcentaje de películas en las que la enfermera aparece siempre con uniforme.

En el caso de las películas en las que aparece con ropa de calle nos interesaba saber cual era el estilo de ropa que llevaba, para conocer cual era la personalidad que se trasmite a través de su apariencia (podríamos haber recogido datos del peinado pero nos pareció más fácil recoger datos sobre el tipo de ropa). Los resultados son que en un 44,7 % el personaje lleva ropa discreta, del tipo dama de mediana edad (Tabla 7.9.7).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 21,3 | 32,3 | 32,3 |
| | Sí | 44,7 | 67,7 | 100,0 |
| | Total | 66,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 34,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.9.7.- Porcentaje de películas en las que el personaje enfermero lleva ropa discreta.

En un 66% de las películas la ropa que lleva no es sexy ni provocadora, el resto del porcentaje han sido perdidas del sistema. En un 57,4% de las películas la ropa tampoco es elegante.(Tabla 7.9.8 y 9.9).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 66,0 | 100,0 | 100,0 |
| Perdidos | Sistema | 34,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.9.8.- Porcentaje de películas en las que la enfermera no llevaba ropa sexy

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 57,4 | 87,1 | 87,1 |
| | Sí | 8,5 | 12,9 | 100,0 |
| | Total | 66,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 34,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.9.9.- Porcentaje de películas en las que la enfermera no llevaba ropa elegante

En relación a un tipo de ropa más practica, en un 29,8% la enfermera llevaba este tipo de ropa y en un 36,2% no la llevaba (Tabla 7.9.10).

| | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 36,2 | 54,8 | 54,8 |
| | Sí | 29,8 | 45,2 | 100,0 |
| | Total | 66,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 34,0 | | |
| Total | | 100,0 | | |

Tabla 7.9.10.- Porcentaje de películas en las que la enfermera llevaba ropa práctica

4.7.10.- Análisis de contingencia de los datos cuantitativos referidos a las películas analizadas

Relación entre el rol y el tiempo de aparición en la pantalla

Se hicieron tablas de contingencia para intentar relacionar diferentes variable y dar así un sentido cuantitativo a los datos hallados, así comprobamos el porcentaje de tiempo en el que la enfermera representaba un rol profesional, con el tiempo de aparición en la pantalla. De esta comparación resultó que hay cierta tendencia a que los roles enfermeros muy agradables tienen tiempo de aparición

mayores que los roles desagradables. En un 76,9% los roles muy agradables aparecen más de 30 minutos. Aunque los datos no son estadísticamente significativos ($p=0,135$). Es de resaltar que en un 50% de las películas en las que el rol que desempeña la enfermera es neutro estas aparecen menos de 15 minutos (Tabla 7.10.1).

También comparamos el porcentaje del tiempo en el que aparecían escenas de su vida privada con el tiempo de aparición total en la películas, obteniendo que no había ninguna relación entre estas dos variables ($p=0,596$).

| Rol profesional | | | Tiempo aparición total rec | | | Total |
|-----------------|----------------------|-----------|----------------------------|--------|-------|--------|
| | | | <=15' | 15-30' | >=30' | |
| Muy agradable | Recuento | | 3 | 0 | 10 | 13 |
| | % de Rol profesional | | 23,1% | ,0% | 76,9% | 100,0% |
| | Recuento | Agradable | 5 | 5 | 8 | 18 |
| | % de Rol profesional | | 27,8% | 27,8% | 44,4% | 100,0% |
| Neutro | Recuento | | 7 | 2 | 5 | 14 |
| | % de Rol profesional | | 50,0% | 14,3% | 35,7% | 100,0% |
| Desagradable | Recuento | | 0 | 1 | 1 | 2 |
| | % de Rol profesional | | ,0% | 50,0% | 50,0% | 100,0% |
| Total | Recuento | | 15 | 8 | 24 | 47 |
| | % de Rol profesional | | 31,9% | 17,0% | 51,1% | 100,0% |

Tabla 7.10.1.- Porcentaje de Roles relacionado con porcentaje de tiempo de aparición en toda la película del personaje enfermero.

Relación entre el rol y el porcentaje de primeros planos

Así mismo, quisimos ver si existía relación entre el porcentaje de aparición del personaje en su rol profesional (es decir apartando aquellas escenas en las que el personaje realiza actividades de su vida privada) con el porcentaje de tiempo en el que dicho personaje tenía primeros planos. Al aplicar el χ^2 tampoco resulto significativa ($p<0,903$); por lo tanto no había asociación entre estas dos variables. En cuanto a la relación entre el porcentaje de tiempo de primeros planos con su rol privado (solo las actividades privadas) tampoco se halló relación estadísticamente significativa ($p<0,244$). Sólo un dato llama la atención en la relación entre los porcentajes de primeros planos con respecto a los porcentajes de escenas, y es que la frecuencia de primeros planos se agrupa en los extremos, es decir, o bien los primeros planos son de menos de 15 minutos o más de 30.

Relación entre la importancia que se da a las actividades científico-técnicas y el tiempo de aparición en las películas

Quisimos ver si existía relación entre la importancia que se daba a las actividades científico-técnicas y el porcentaje del tiempo de aparición total y el tiempo de primeros planos. Con respecto al tiempo de aparición total en general se ve una tendencia de que a mas importancia de estas actividades mayor es el porcentaje del tiempo que aparecen los personajes enfermeros; (aunque no hay diferencias que sean estadísticamente significativas $p < 0,842$) (Tabla 7.10.2)

| | | | Tiempo aparición total | | | Total |
|---------------------------|---------------|--------------------------------|------------------------|--------|-------|--------|
| | | | <=15' | 15-30' | >=30' | |
| Importancia cient-técnica | Muy alta-alta | Recuento | 6 | 3 | 11 | 20 |
| | | % de Importancia cient-tec rec | 30,0% | 15,0% | 55,0% | 100,0% |
| Total | Neutro | Recuento | 3 | 2 | 4 | 9 |
| | | % de Importancia cient-tec rec | 33,3% | 22,2% | 44,4% | 100,0% |
| Total | | Recuento | 9 | 5 | 15 | 29 |
| | | % de Importancia cient-tec rec | 31,0% | 17,2% | 51,7% | 100,0% |

Tabla 7.10.2.- Relación entre la Importancia científico-técnica y tiempo de aparición total

Tampoco encontramos significación al comparar la importancia de las actividades científico-técnicas con el porcentaje de tiempo de primeros planos de los personajes enfermeros ($p < 0,326$). El mismo resultado obtuvimos al comparar la importancia de las actividades humano sentimentales con el tiempo total de aparición ($p < 0,191$) y con el tiempo de primeros planos (0,138).

En vista de estos resultados, y en la creencia de que no había significación por haber poco número de datos en cada casilla agrupamos los tipos de rol dos a dos: “Muy agradable” lo sumamos a “Agradable” y los resultados de “Desagradable” lo añadimos a “Muy Desagradable”, obteniendo tres grupos en vez de cinco; pero tampoco de esta forma hallamos significación estadística. En la comparación entre el rol y el tiempo de aparición total, el χ^2 de Pearson era de 4,733 ($p < 0,316$) y con el tiempo de los primeros planos tampoco encontramos relación ($p < 0,888$) (Tabla 7.10.3).

| | Tiempo aparición total rec | Total |
|--|----------------------------|-------|
| | | |

| | | | <=15' | 15-30' | >=30' | |
|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------|--------|--------|--------|
| Rol profesional rec | Muy agradable+agradable | Recuento | 8 | 5 | 18 | 31 |
| | | % de Rol profesional rec | 25,8% | 16,1% | 58,1% | 100,0% |
| | Neutro | Recuento | 7 | 2 | 5 | 14 |
| % de Rol profesional rec | | 50,0% | 14,3% | 35,7% | 100,0% | |
| | Desagradable+Muy desagradable | Recuento | 0 | 1 | 1 | 2 |
| | | % de Rol profesional rec | ,0% | 50,0% | 50,0% | 100,0% |
| Total | Recuento | | 15 | 8 | 24 | 47 |
| | % de Rol profesional rec | | 31,9% | 17,0% | 51,1% | 100,0% |

Tabla 7.10.3.- Agrupando roles y r/c el tiempo de aparición total

Lo mismo hicimos con el rol privado y el tiempo de aparición, agrupamos los cinco roles en tres y aquí tampoco obtuvimos significación estadística es decir que no estaba relacionado una variable con la otra ($p < 0,270$).

Sometimos también a las pruebas de interpretación de porcentajes a los datos que relacionaban el porcentaje de tiempo dedicado a mostrarnos al personaje en actividades propias de un rol privado, es decir, todo aquello que no tuviera nada que ver con la familia, amigos, vida social .. Y el porcentaje de tiempo que dicho personaje aparecía en primeros planos (tabla 7.10.4)

| | | | Tiempo prim planos rec | | | Total |
|-----------------------|---|-------------------------|------------------------|--------|--------|--------|
| | | | <=15' | 15-30' | >=30' | |
| Rol privado rec | 1 | Recuento | 12 | 0 | 6 | 18 |
| | | % de Rol privado rec | 66,7% | ,0% | 33,3% | 100,0% |
| | 2 | Recuento | 11 | 4 | 3 | 18 |
| | | % de Rol privado rec | 61,1% | 22,2% | 16,7% | 100,0% |
| | 3 | Recuento | 0 | 0 | 2 | 2 |
| | | % de Rol privado rec | ,0% | ,0% | 100,0% | 100,0% |
| Total | | Recuento | 23 | 4 | 11 | 38 |
| | | % de Rol privado rec | 60,5% | 10,5% | 28,9% | 100,0% |

Tabla7.10.4.- Relación de porcentajes entre el rol privado y el tiempo de aparición en primeros planos

Aquí encontramos que sí había una relación, pero como no se puede permitir una frecuencia inferior a cinco y solo teníamos de frecuencia 0,21 se deberían agrupar casillas para comprobar si de verdad existe o no relación.

4.8.- Análisis cualitativo de las películas

Para realizar el análisis cualitativo se ordenaron por año de estreno y se siguieron los criterios de analizar detalladamente aspectos tales como el estatus social del personaje, el desempeño profesional, el saber y el poder, el género relacionado con el poder y el prestigio profesional, y por supuesto el aspecto (uniforme, vestido, peinado).

Las películas se han agrupado en décadas. Las películas en las que aparecen enfermeras van aumentando con los años; yendo desde cuatro en la primera década del 1950 a 1960 a veintiséis en la del 2001-2008. La relación entre las películas de antes del 1980 y las de después es de uno a tres, probablemente esto se deba a un sesgo de memoria del grupo encuestado, y aunque se han hecho búsquedas activas en las bases de datos, se han encontrado muchas más películas con enfermeras, a partir de los años 1981. También tenemos que señalar que en estas décadas, después de la democracia, es cuando más películas extranjeras se han doblado y estrenado en España. Aun cuando sabemos que hay películas españolas, referidas a la Guerra Civil, en las que aparecen enfermeras, queremos recordar que a nosotros, en este trabajo, nos interesaba sobre todo, aquellas películas que hubieran sido más visionadas por la población y hayan llegado a crear la imagen que esta tiene de las enfermeras. Por ello no nos ha importado el tener en la muestra más películas modernas que antiguas.

Se han visionado todas las películas y hemos recogido datos relativos a la Ficha Técnica (sinopsis, título, director, nacionalidad) edad aproximada, la raza y el género de las enfermeras que aparecen, así como una breve descripción de los componentes que resultaron del Diferencial Semántico, a saber: El estatus social, el desempeño profesional, el saber y el poder, la relación poder/género, las características de la profesión, el prestigio y las cualidades que se atribuyen al género. Aún cuando algunas de estas variables, dada la pobreza del personaje no han podido ser recogidos.

No obstante estas categorías o patrones no nos han impedido tener una visión amplia de la imagen del profesional enfermero para permitirnos responder a la pregunta de investigación que es ¿Cuál es la imagen que se trasmite a través del cine de lo que es un profesional de la enfermería?

4.8.1.- Hombres (1950)

Ficha Técnica

Título Original: The Men

Año: 1950

Duración: 85 Min.

País: Estados Unidos

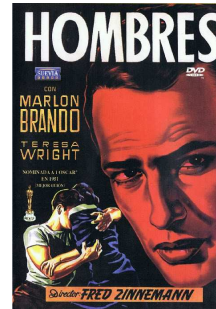
Director: Fred Zinnemann

Guión : Carl Foreman

Fotografía: Robert De Grasse (B&W)

Reparto: Marlon Brando, Teresa Wright, Everett Sloane, Jack Webb, Richard Erdman, Howard St. John

Productora: Universal Pictures Presenta Una Producción Stanley Kramer Productions



Sinopsis: Estamos ante una película dramática en la cual un joven soldado americano es herido en la II Guerra Mundial; como secuela de dicha herida, queda hemipléjico. Es ingresado en un hospital militar para pacientes con necesidad de rehabilitación, en él todos los pacientes presentan distintos tipos de problemas de movilidad. A su llegada se muestra reacio a cooperar en el tratamiento. Las enfermeras desapruueban su conducta, ya que a pesar de que tiene novia y también ella le quiere ayudar, él se niega casi a verla; actúa de un modo rebelde, el médico intenta con diversas estrategias que contribuya a su rehabilitación y al final entre todos consiguen que se integre en la rutina de rehabilitación.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

El papel de la enfermera en esta película es muy secundario, la película está más centrada en la actividad del médico con el paciente.

La única a la que se la conoce por el nombre es a la enfermera Robbins, esta colabora con el médico y cumple sus órdenes, pero no tiene actividades de enfermería propias.

Con respecto al estatus social de la enfermera lo desconocemos por que en ningún momento aparece ninguna enfermera fuera del hospital, aunque una de las enfermeras (Fotograma 1.1) se va a casar con uno de los heridos y va a la charlas que el médico realiza sobre el futuro de los pacientes y familiares de los heridos con problemas de movilidad debida a alteraciones neurológicas, para que puedan ayudarles. En este fotograma podemos observar como la enfermera mira con admiración al médico, mientras este les da una charla



Fotograma 1.1.-



Fotograma 1. 2.-



Fotograma 1 3.

La enfermera que más aparece en esta película es la enfermera Robbins, es una persona muy seria, sobria, de mediana edad, quizás más joven de lo que aparenta, eficaz, se preocupa por los pacientes, tan jóvenes y tan disminuidos y dependientes, pero no intenta ponerse en el lugar de los heridos, pone antes su fe en la curación y en el médico que su afecto por los seres humanos. Su papel como enfermera no está centrado en la observación, la escucha y la empatía con el paciente, sino en el tratamiento y en dar soporte a los médicos.

Además de esta enfermera, salen otras varias realizando actividades de ayuda a la movilización o en relación a la higiene, haciendo camas, trasladando a pacientes (Fotograma 1.3) En la imagen, además podemos observar la indumentaria de las enfermeras en los años 50: medias blancas tupidas, uniforme blanco a media pierna, pelo recogido y cofia grande y blanca.

Su apariencia fría, higiénica, y tomando cierta distancia con los pacientes, en ningún momento les pregunta a los pacientes por nada que no sean síntomas, con quien hablan es con el médico. Tampoco se ve que entre las enfermeras se intercambien información. En los fotograma número cuatro y cinco podemos ver como acompañan al médico en su visita diaria para facilitársela y como se comunica con él a solas.

En ningún momento a la enfermera se la ve fuera del hospital, tampoco se la ve hablando con los familiares o con las otras enfermeras intercambiando opiniones sobre el estado de los pacientes. Existen en tanto y cuanto hay médicos o pacientes.

La única actividad profesional propiamente dicha que se la ve realizar es controlar la medicación intravenosa, pero lo hace bajo la mirada del médico (fotograma 1.6).

Se trata pues de las enfermeras tradicionales que el cine presenta cuando la película es un drama, serias, profesionales, poco atractivas. Solo son atractivas si tienen alguna relación sentimental con el médico o con los pacientes. Siempre son mujeres y por lo tanto desempeñando tareas a las órdenes del médico, Perfectamente uniformadas, limpias, con poco poder y poco prestigio.



Fotograma 1. 4.-



Fotograma 1. 5.-



Fotograma, 1. 6.-

4.8. 2.-La ventana indiscreta (1954)

Ficha Técnica

Título Original: Rear Window

Año:1954

Duración 112 Min.

País EEUU

Director: Alfred Hitchcock

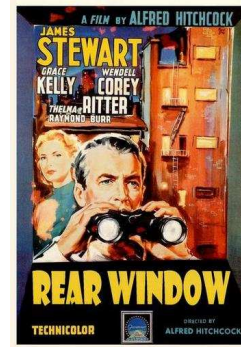
Guión John Michael Hayes

(Historia: Cornell Woolrich)

Fotografía Robert Burks

Reparto James Stewart, Grace Kelly,
Thelma Ritter, Raymond Burr, Judith Evelyn,
Wendell Corey

Productora Paramount Pictures



Sinopsis: Un reportero fotográfico está obligado a permanecer en reposo a causa de una pierna escayolada, le acompañan las visitas de su novia y una enfermera que ha mandado el Seguro de accidentes, que le ayuda en la rehabilitación y otras actividades cotidianas. El reportero, aburrido de no hacer nada, se entretiene mirando al vecindario desde la ventana de su apartamento, con la ayuda de unos prismáticos. Su ventana da hacia un patio de vecinos, es verano y hace mucho calor por lo que todas las ventanas están abiertas. En ese patio interior los vecinos parecen escenificar fragmentos de vida que el reportero contempla. En el transcurso de su observación, una serie de incidentes le hacen sospechar de la conducta de uno de los vecinos a cuya mujer no ve desde hace tiempo. Por la indumentaria, sobre todo de su novia, se diría que la acción transcurre en los años 50.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

El personaje de la enfermera corresponde a una mujer blanca de mediana edad, ella misma dice que “no tiene estudios” aunque también declara que es enfermera.

La ropa que lleva es de clase media; pelo corto despegado de la frente, zapatos bajos, vestido a media pierna, holgado, sombrero, paraguas y bolso grande en el que lleva los productos para dar masajes (Fotograma 2.1). Se trata de una mujer muy habladora, no deja hablar a su paciente, da su opinión aunque no se la pregunten y tiene respuestas para todo.



Fotograma 2.1.-



Fotograma 2.2



Fotograma 2.3

Las actividades profesionales que realiza son poner el termómetro en la boca del paciente, mientras habla y no le deja hablar a él (Fotograma 2.2).

Pero sobre todo su misión profesional, la más importante al parecer, es dar masajes en la espalda, masajes que duran un minuto y que no deben servir de mucho a una persona que se pasa las veinticuatro horas en una silla de rueda, ya que duerme en ella y ella lo sabe. Primero le ayuda a levantarse (Fotograma 2.3) y después lo tumba en una especie de camilla que ella misma ha preparado (Fotograma 2.4; 2.5). No para de hablarle de su relación con su novia y de que no debe dedicarse a espiar por la ventana

También se la ve preparándole un desayuno (fotograma 2.6) aunque según el dialogo no se sabe si es por obligación o por hacerle un favor, ya que está solo y ella tiene una relación mas de amistad que profesional. Es amable y ayuda al paciente en actividades como arreglarse la ropa (fotograma 2.7).

Con respecto a su Status social no se ve muy claro ya que la tratan con cordialidad y él la hace partícipe de sus problemas. Se trata de una persona con más oficio que profesión, solo hace lo que se ve sin ninguna intención de educar o de prevenir. Pero si comparamos su ropa, con la clase de ropa que lleva la novia del protagonista, podemos deducir que es de clase media-baja.



Fotograma 2.4



Fotograma 2.5



Fotograma 2.6

En esta película las dos mujeres que aparecen del lado del patio del protagonista son dos mujeres decididas, independientes y con carácter. Tienen sus opiniones propias y las verbalizan. Cuando vemos a las dos mujeres juntas podemos apreciar, de un modo mejor, las diferencias entre el status de una y el de la otra (Fotograma 3.8). Cuando hay que realizar un trabajo manual como el de cavar es la enfermera la que lo realiza (Fotograma 3.9).

Lo interesante de este personaje, es que nos muestra una enfermera, o alguien a quien llaman enfermera, realizando una atención domiciliaria que no es muy frecuente que aparezca en las películas.



Fotograma 2.7.-



Fotograma 2.8



Fotograma 2.9.-

4.8.3.- No serás un extraño

Ficha Técnica

Título Original Not A Strang

Año 1955

Duración 135 Min.

País EEUU de Norteamérica

Director Stanley Kramer

Guión Stanley Kramer (Novela: Morton Thompson)

Fotografía Rudolph Sternard (B&W)

Reparto Olivia De Havilland, Robert

Mitchum, Gloria Grahame, Frank Sinatra, Charles

Bickford, Lee Marvin, Broderick Crawford, Lon Chaney Jr., Harry Morgan, Virginia Christine



Sinopsis: Un estudiante de medicina, Lucas Marsh, ambicioso pero pobre, se casa con Kristina Hedvigson, una enfermera en activo, para poderse pagar así los costes de sus estudios. Kristina es una buena profesional, seria y enamorada, vive por y para Lucas pero a éste sólo le interesa la medicina. Tiene un carácter cerrado y no comparte muchas cosas de su vida ni con sus amigos ni con su padre. La película narra con bastante acierto la vida de unos cirujanos en el hospital y centra la acción en Lucas y en su desigual relación con Kristina.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

El personaje enfermero recae sobre una mujer responsable y muy competente que trabaja en un hospital universitario. Tenemos que tener en cuenta que la película esta ambientada en los años 40-50 del siglo XX en la América más conservadora.

Se trata de una mujer guapa, competente, inteligente y con un gran amor por su profesión que sin embargo tiene una baja autoestima, acomplejada físicamente y con una aparente necesidad de ser virtuosa, conservadora y puritana. Nada mas conocerse en la cafetería se atraen (Fotograma 3.1).

La mayor parte de las imágenes son hospitalarias, aparecen enfermeras ayudando a los médicos en el quirófano (fotograma 3.2) tomando la temperatura y la tensión de los pacientes (fotograma 3.3; y3.4 y 3.5). La vemos preparando una inyección; lleva un uniforme blanco, amplio, largo con mangas también largas , atado atrás con cintas (fotograma 3.6).



Fotograma 3.1



Fotograma 3.2



Fotograma 3.3

La acción transcurre en una sociedad absolutamente machista, intolerante, arcaica y clasista, donde los protagonistas dicen frases con respecto a la enfermera, que se llama Cristina, como: “Cristy, guisa y cose muy bien. Sería una esposa estupenda, para cualquier hombre. Su marido sabría en que se gasta el dinero” o cuando el mejor amigo del protagonista le dice al protagonista que no puede casarse con una simple enfermera porque “ella no encaja en tu esfera social, la mujer de un médico debe pertenecer al mejor club social de la ciudad, ser atractiva y educada, está bien para ser la mujer de un rancho”.

Este melodrama se desarrolla en un contexto hospitalario. En general está bien documentado desde el punto de vista médico. Todo el film gira en torno a las aspiraciones de un estudiante y después médico general que desea estar por encima del bien y del mal y se da cuenta que todos nos equivocamos. De forma adicional se muestran las relaciones humanas de este estudiante y médico con su esposa. El papel de la enfermera se relega a la de su ayudante. Solo realiza tareas relacionadas con los cuidados básicos del enfermo. Un puesto que ha sido tradicionalmente llevado a cabo por mujeres que lo abandonaban al casarse.

Nos muestran a una mujer que es, además de una buena persona, guapa, de buena presencia, elegante y una buena profesional. No tiene ningún poder, porque las cualidades que se glosan de ella son como ama de casa y no como enfermera. Representando el modelo enfermera-esposa sumisa esperando ordenes y trabajando hasta que todo el mundo está acostado.



Fotograma 3.4



Fotograma 3.5



Fotograma 3.6

4.8.4.- Adiós a las armas (1957)

Ficha Técnica

Título Original: A Farewell To Arms

Año 1957

Duración 78 Min.

País: Estados Unidos de Norteamérica

Director Charles Vidor

Fotografía Piero Portalupi & Oswald Morris

Reparto Rock Hudson, Jennifer Jones, Vittorio De Sica, Alberto Sordi, Mercedes McCambridge, Elaine Stritch, Victor Francen, Oscar Homolka

Productora : Paramount Pictures



Sinopsis: Durante la Primera Guerra Mundial, un teniente americano del cuerpo de ambulancias italiano, y una enfermera británica, se convierten en amantes. La película narra el proceso de enamoramiento de los dos protagonistas. El teniente es herido y le ponen al cuidado de Catherine durante su convalecencia. La película transcurre en época de Guerra en la que esta se convierte en la principal protagonista del proyecto vital de las personas, sin importarles las vidas que pueda destruir. Estamos ante una película antibelicista que también nos muestra como a veces acciones inocentes pueden tener consecuencias impredecibles en las personas.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

La enfermera que aparece en esta película tiene un papel principal Catherine, trabaja en un hospital, es una enfermera joven y por ello parece que no tiene mucha responsabilidad en el cuidado de los pacientes. Al principio podemos ver que mientras la superiora o jefa de enfermeras, quiere “enviar a casa” a una compañera enfermera, ella la espía por encima de la puerta, mientras, las demás trabajan elaborando vendas (Fotograma 4.1). Dentro de esta escena, podemos ver a una Catherine amigable y mostrándose como una muy buena compañera, ya que defiende a su compañera y la acompaña.



Fotograma 4.1



Fotograma 4.1 Bis



Fotograma 4.2

Con respecto al desempeño profesional, esta enfermera aparece realizando la higiene a un herido, hay una mesa y una palangana y parece que ella lleva algo en las manos con lo que le está lavando, pero no mira al herido ya que no es su centro de atención, mira a la ventana por que el teniente se va y ella se queda. La imagen que tramite es la de que lava al paciente pero su cabeza está en otra parte (fotograma 4.2). Sin embargo el herido si la mira a ella. Esta imagen podría resumir la actividad profesional de esta enfermera, una disculpa para justificar su presencia en el frente de batalla, dónde está su enamorado.

En esta imagen podemos apreciar el tipo de uniforme, casi monjil, una gran toca hasta los hombros que cubre la totalidad del cabello, uniforme con cuello cerrado y puños blancos hasta la muñeca, delantal blanco que llega hasta media pierna.

En otra escena aparece llevando o trayendo una bandeja con comida, suponemos que para algún paciente. Con la bandeja en la mano se para a hablar con el teniente que la está buscando (Fotograma 4.3).

Una de las preocupaciones de las enfermeras en esta película es la temperatura de los pacientes, por que en los heridos de guerra una de las principales complicaciones de las heridas es las infecciones, por ello se las ve controlándola y haciendo comentarios al respecto en varias ocasiones, una de ellas con la ayuda de un termómetro (Fotograma 4.4). En el siguiente fotograma la protagonista delante del sacerdote del ejército le toca la frente para comprobar si tiene fiebre (Fotograma 4.5). El cura en vista de que se quieren y que desean tener hijos los casa por si acaso, para que no estén en pecado.

Esta utilización de la imagen de la enfermera como únicas representantes del sexo femenino y por tanto con las únicas que los soldado podían tener historias de amor es un estereotipo muy utilizado en el cine. En todas estas películas bélicas, la enfermera es un personaje obediente al personaje del médico, encarnado siempre por hombres.



Fotograma 4.3



Fotograma 4.4



Fotograma 4.5

Se trata de un estereotipo que por un lado parece respetado pero por otro se considera fácil y alcanzable. Sin conocerla, la primera vez que la ve la toca el trasero y ella ni se inmuta (fotograma 4.6). Lo de menos en esta película es que ella sea enfermera podría ser cualquier cosa que le permitiera estar con el teniente.

Su imagen personal es impecable. Cuando parece con ropa de calle lleva o bien un uniforme militar oscuro con un gorro o bien va vestida con ropa elegante.

Por último tenemos a otra enfermera realizando otra actividad la de ayudar al ginecólogo en una cesárea a la protagonista (4.7). En este fotograma podemos apreciar el uniforme de quirófano que en el caso de la enfermera le tapa hasta las cejas y hasta debajo de las orejas y en el caso del ginecólogo y del anestesista es un gorrito que deja al descubierto parte del pelo. Esta diferencia no está justificada por razones profesionales de higiene o asepsia, sino por los rasgos que el uniforme de enfermera ha heredado de los hábitos de las órdenes religiosas.

Con respecto a su profesionalidad, tiene encuentros amorosos estando ella de uniforme y el herido en la cama, y cuando el teniente se va ella también se marcha del ejército abandonando su profesión.

Ella se describe así misma como buena, “muy sencilla”. Es una mujer sentimental, amorosa y cariñosa, aspecto que en la película sobresale del profesional.

Destacar que, en ningún otro momento diferente al de tomar la temperatura, sin termómetro, a Frederick, se ve a Catherine asistiendo ni ayudando, ni de forma directa ni indirecta, a pacientes. Por el contrario, al resto de enfermeras, cuando aparecen en escena, es porque van a realizar algún tipo de actividad asistencial: la enfermera con más edad que aparece en la película, pide los papeles al teniente cuando éste está herido en la pierna; a esta enfermera se la ve tomando la temperatura del teniente con el termómetro; hay una tercera que le da el alta cuando descubre que tienen botellas de alcohol debajo del colchón.



Fotograma 4.6.



Fotograma 4.7



Fotograma 4.8

4.8.5.- Cuando se tienen 20 años (1962)

Ficha Técnica

Título Original:

Hemingway's Adventures of a Young Man

Año de producción: 1962

País: EE.UU.de Norteamérica

Dirección: Martin Ritt

Intérpretes: Richard Beymer, Diane Baker, Corinne Calvet, Fred Clark, Dan Dailey, Paul Newman, Ricardo Montalban, Jessica Tandy, Eli Wallach

Guión: A.E. Hotcher

Fotografía: Lee Garmes

Duración: 145 min.



Sinopsis: Adaptación de una obra de Ernest Hemingway, con elementos autobiográficos. Se trata de un drama que transcurre en la I Guerra Mundial. Es la historia de un periodista que se enrola como soldado para luchar; es una película de guerra en la cual un joven teniente de ambulancias, en realidad camillero, por que no sabe hacer otra cosa, es herido en la guerra y llevado a un hospital. Está muy traumatizado y con depresión, por lo que es mimado por las enfermeras, sobre todo por una joven y atractiva enfermera de la cual se enamora.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

En la película primero nos presentan al personaje del teniente, un camillero que lleva una ambulancia. . En esta imagen podemos observar, como los hombres que realizan actividades sanitarias van con su uniforme de soldado y están fuera de los hospitales. Hecho que varía cuando se trata de una mujer (fotograma 5.1).

La acción transcurre en la primera guerra mundial, en el hospital de Verona y podemos ver como las enfermeras van vestidas con uniforme blanco, hasta los tobillos, medias blancas y para la calle una especie de toca larga que es azul al igual que la amplia capa que tapa todo (fotograma 5.2)



Fotograma 5.1



Fotograma 5.2



Fotograma 5.3

En el hospital llevan un amplio delantal blanco con una gran cruz roja en el pecho, encima de un vestido largo, de manga larga y cuello alto. En la cabeza una toca igual que la de salir pero en color blanco que también lleva una pequeña cruz roja en el centro. Para el trabajo de fuerza, como llevar las camillas, tienen mozos que las ayudan (fotograma 5.3).

En relación al desempeño profesional enfermero, se las ve realizar actividades de observación y valoración del dolor (fotograma 5.4), cuidado relacionado con la temperatura y el bienestar, se puede observar que en algunas escenas, Rosanna, que así se llama la enfermera, se deja el flequillo fuera de la toca. Este detalle, unido a la forma en la que Rosanna seca el sudor al soldado, nos hace sospechar que se ha enamorado de él, y su relación ya no es muy profesional. Por ello pone la cabeza del herido en su pecho para poder secarle el cuello por detrás, él está muy deprimido y ella le consuela de la única forma que sabe, no como una profesional del cuidado sino como una esposa o una madre (fotograma 5.5).

También podemos observar a Rosanna llevando el la alimentación al herido y animándolo a que coma y continúe su vida (fotograma 5.6)

Como el paciente está muy alterado y excitado, ella le pone una inyección que se supone que es intravenosa, para que se tranquilice y se queda con él hasta que se vuelve a dormir (Fotograma 5.6). La forma en que coge la jeringa nos hace ver que es la primera vez que lo hace, no es correcto ni la forma de cogerla ni la posición, es sorprendente como, cosas que son muy fáciles de aprender, o por lo menos de asesorarse, no preocupan para nada a los directores.



Fotograma 5.4



Fotograma 5.5



Fotograma 5.6

A Rosanna, solo se la ve con este soldado. Siempre que sale ella es por que está con él o por que el llama al timbre y ella acude. Se ve a las enfermeras en su cuarto de control(Fotograma 5.7), repasando las temperaturas y otros síntomas de los distintos pacientes. Una de ellas que es la responsable, es más mayor y se está tomando un café, mientras las otras dos mas jóvenes van repasando los datos de los pacientes.

Con respecto al poder, parecen tener más poder que un sargento, pero menos que un comandante, ya que al primero le vetan la entrada a la habitación del teniente, cosa que no pueden hacer con el comandante que pasa a la habitación sin pedir permiso. En esta escena se las ve escribir con pluma de tinta, lo que para la época supone educación reglada, por lo que el prestigio que tendrían seria alto (Fotograma 5.8). Lo cual se confirma cuando aparece el padre de Rosanna, que es un caballero de clase alta.



Fotograma 5.7



Fotograma 5.7



Fotograma 5.8

En la rehabilitación, tanto psíquica como física del soldado, también interviene Rosanna, que le lleva en la silla de ruedas a conocer la ciudad, ella se ha convertido en su cuidadora privada y dedica todo su tiempo a su cuidado y restablecimiento (Fotograma 5.9).

En una de las escenas en la que ya está claro que se han enamorado los dos, él la prepara una comida y en esa escena ella aparece con el pelo completamente suelto, sin la toca, como si el director de la película quisiera transmitirnos que la toca es un símbolo de algo más que la representación del uniforme de enfermera, algo a utilizar para tapar el pelo y lograr así una mayor higiene, debiendo respetarlo como tal símbolo; primero fue el pelo por fuera de la toca y luego el pelo completamente suelto y sin la toca. (Fotograma 5.10).

En una iglesia los dos realizan una promesa de matrimonio, parece ser que los dos son católicos. Es interesante observar como la toca que lleva Rosanna por la calle es muy parecida a la que llevan las monjas y el pelo permanece semi-oculto por ella. (Fotograma 5.11)

Es esta una película que desde el punto de vista que nos interesa nos aporta la visión de los distintos uniformes de las enfermeras en la época de guerras, así como el carácter muy ligado al género de su cometido, en esta película no se podría pensar en quitar a esta enfermera y poner a un enfermero por que perdería su sentido. También nos permite atisbar cual era el papel y el poder de las enfermeras dentro del ejército.



Fotograma 5.9



Fotograma 5.10



Fotograma 5.11

4.8.6.- Doctor Zhivago (1965)

Ficha Técnica

Título Original Doctor Zhivago

Año:1965

Duración 176 Min.

País EEUU de Norteamérica

Director: David Lean

Guión: Robert Bolt (Novela: Boris Pasternak)

Fotografía: Freddie Young

Reparto: Omar Sharif, Julie Christie, Ralph

Richardson, Geraldine Chaplin, Alec Guinness, Tom Courtenay,

Siobhan Mckenna, Rod Steiger, Rita Tushingham, Klaus Kinski

Productora: Mgm Presenta Una Producción Carlo Ponti



Sinopsis: La acción transcurre en Rusia poco antes de la revolución bolchevique (1917), permitiéndonos ver cual es el contexto en el que viven dos familias de distinto extracto social. La guerra lo trasforma todo dividiendo al país en una Guerra entre conciudadanos. En medio del conflicto, asistimos a historias de vida de varias de las personas envueltas en él; la película tiene como protagonista a un hombre que lucha por sobrevivir en medio de esta terrible guerra. Este hombre es Zhivago, una buena persona, un poeta, médico cirujano, casado y con un hijo, cuya vida trastornada por la guerra afecta a las vidas de otros, incluida la de su mujer, y Lara, la mujer de la que se enamora y que le acompañará y ayudará como enfermera en sus actividades como cirujano de campaña.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

El personaje enfermero es una enfermera voluntaria, la cual, animada por su relación personal con el cirujano protagonista le ayuda a llevar un hospital en plena batalla. Cuando él la pregunta si es enfermera ella dice que sí, aunque mas tarde le dirá que en realidad no es una enfermera graduada. Ella tiene muy buena disposición y ayuda al cirujano a curar a los heridos. Mientras transcurre su enamoramiento nos muestran varias imágenes en las que Lara ayuda a Zhivago en varias actividades, como por ejemplo el examen de un herido que se encuentran en la carretera (Fotograma 6.1), una operación, en la que le ayuda a limpiar la herida, a detener la hemorragia (Fotograma 6.2) y a cortar los hilos de sutura (Fotograma 6.3). Mientras las tropas enemigas se acercan.



Fotograma 6.1



Fotograma 6.2



Fotograma 6.3

Son las únicas imágenes en las que Lara sale realizando labor de enfermería. No nos parece que pueda ser considerada como una imagen de la enfermera, ya que ella no lo es. El único signo externo de su trabajo, es una capa en la que lleva una cruz roja (Fotograma 6.4).

Hay otra película de similares características “Lo que el viento se llevó”, pero en ella, está claro que el personaje es una voluntaria sin ninguna preparación y que su única motivación es ayudar a los sudistas a ganar la guerra. Lara no parece tomar partido por la política aunque sí por las personas.

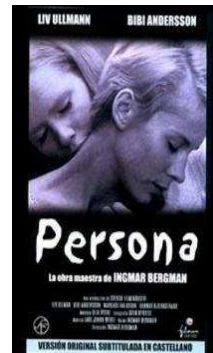


Fotograma 6.4

4.8.7.- Persona

Ficha Técnica

Título Original Persona
Duración 81 Min.
País Suecia
Director Ingmar Bergman
Guión Ingmar Bergman
Fotografía Sven Nykvist (B&W)
Reparto Liv Ullmann, Bibi Andersson,
Margaretha Krook, Gunnar Björnstrand,
Jörgen Lindström
Productora Svensk Filmindustri (Sf)



Sinopsis : Persona, es una película de culto, en la que sobresale el tratamiento de la imagen como si fuera un personaje más. El guión fue escrito por Bergman durante su estancia en un hospital, de ahí quizás extrajo la inspiración para crear al personaje de Alma, que incluso podría responder a una persona real. La película nos cuenta el proceso por el cual una famosa actriz de teatro, Elisabeth, es hospitalizada después de un episodio de pérdida del habla durante una actuación.

Tras ser analizada por su médico, una mujer, no le encuentran ningún problema de salud que pueda ser diagnosticado a través de las pruebas a las que ha sido sometida. Así que le aconseja irse a descansar en una zona tranquila y le ofrece su casa, en una zona aislada y acompañada de Alma una joven enfermera.

Al comentarle la médico el tema, Alma no se encuentra muy segura de ser capaz de cuidarla, debido a su poca experiencia en este tipo de casos, aunque posteriormente acepta.

Después de una primera toma de contacto con la paciente en el hospital, la enfermera inicia un monólogo con la paciente, ya que Elisabeth solo la mira y continúa sin decir palabra. Salen del hospital y ambas se van a vivir al refugio prestado por la doctora. Allí, Alma continúa su monólogo. Pero esto que para cualquier persona sería un problema para la convivencia, para Alma es una bendición; por primera vez se siente escuchada e incluso querida, por ello le cuenta su vida, incluyendo sus secretos más íntimos. Las protagonistas están unidas por la soledad y los conflictos que ambas tienen en sus vidas. Mientras que la actriz piensa en silencio, Alma lo recibe, lo transforma y lo convierte en sus palabras.



Fotograma 7.1.- La enfermera en el despacho de la médico



Fotograma7.2 Distancia entre la médico y la enfermera



Fotograma 7.3 La enfermera esta con las manos a la espalda

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

Ya en la primera escena de la película, aparece la enfermera, ya que es un personaje principal, de hecho es la co-protagonista. La enfermera, es llamada al despacho de la médico para hablarle de una paciente. La enfermera dice que se llama “hermana Alma” (el nombre no puede ser casual) no sabemos el por que de la denominación de hermana, probablemente sea una traducción de la denominación de las monjas que en un principio se dedicaban a cuidar enfermos y se llamaban Soeur. La hermana Alma va con uniforme de cuello duro por debajo de las rodillas y con una insignia cerrándolo, las mangas son largas y abotonadas, lleva cofia, delantal y sorprendentemente medias de cristal y zapatos de tacón fino (Fotograma 7.1) que no pueden ser muy cómodos.

Mientras le habla la médico, la enfermera aparece muy respetuosa, a una gran distancia, casi al lado de la puerta, la cámara nos muestra a la enfermera en primer plano y de espaldas (fotograma 7.2). En una de las escenas nos muestra las manos de la enfermera que las tiene a la espalda y se retuercen (fotograma 7.3). La enfermera está nerviosa e insegura de poder hacer bien el trabajo encomendado. En esta escena el personaje principal es la enfermera, desdibujándose la figura de la médico, a la cual solo se la ve muy brevemente y de lejos en una toma desde arriba. La relación con la médico es de sumo respeto. Ella permanece de pie y con las manos a la espalda, la médico la trata con profesionalidad, pero sin simpatía, exponiéndole el caso de la paciente. La relación es fría y en exceso rígida, para dos personas que se suponen que trabajan juntas. La cámara está situada a la altura de la enfermera. La relación es desigual de superior a inferior

El desempeño profesional de la enfermera en toda la película es de de tipo psicológico, le habla constantemente, esta presente casi siempre e intenta ayudarla y apoyarla. En un inicio la relación es muy profesional, cuando se presenta a la enferma le dice “soy la hermana Alma y le da la mano”. El nombre de Alma “el alma” no puede ser casual, pero el termino hermana no se a que se refiere ya que la película es en idioma original (sueco) y esta subtitulada en español, no se si será una traducción de la palabra “soeur” (hermana en francés) que era como se denominaba en España a las hermanas de la caridad, coloquialmente “sor” que eran las encargadas de cuidar a los enfermos antes de la profesionalización de la enfermería.

El contexto es frío, en una habitación desnuda, incluso la cama es de metal y con muchas articulaciones, el colchón es delgado y la paciente está encima de las sábanas, tapada de forma muy somera con una delgada y pequeña manta (Fotograma 7.4)



Fotograma 7.4 la enfermera se presenta



Fotograma 7.5.



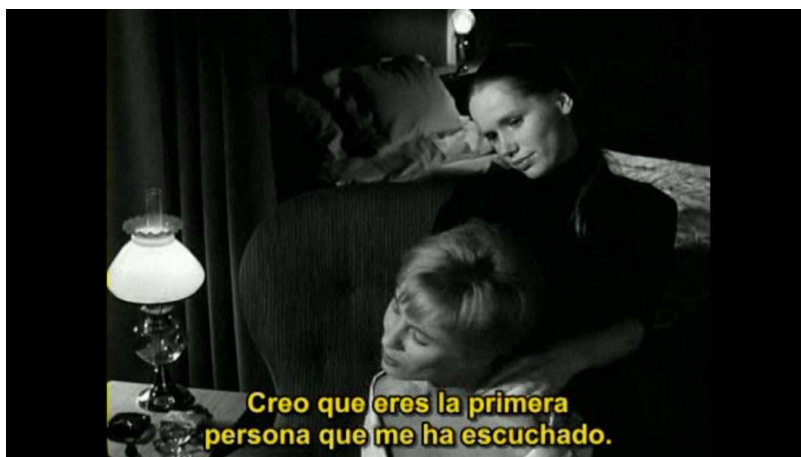
Fotograma 7.6.

La relación entre las dos se va estrechando poco a poco, Alma cuida y Elisabeth se deja cuidar, de una forma pasiva (Fotograma 7.5.) La relación pasa de profesional a amistosa.

Alma le lee la correspondencia (Fotograma 7.6) y se siente muy compenetrada con su paciente, vive la vida de la artista de forma vicaria, se siente escuchada y sobre todo comprendida por alguien. La enfermera no demuestra mucha profesionalidad a pesar de que está siempre con su uniforme completo. Habla todo el tiempo de cosas triviales aún que su intención es terapéutica. La paciente domina con su silencio a la enfermera.

Solo en la parte central de la película se pone ropa cómoda y comparten copas y confidencias y cuidados (fotograma 5.6 y 5.7.) Una de las conversaciones es acerca de sus compañera *“en el hospital hay un hogar para enfermeras mayores de esas que han vivido siempre para su trabajo, siempre de uniforme, viven en pequeños cuartos, imagínate, toda una vida dedicada a un trabajo.... En mi profesión hay oportunidad de conocer a hombres”*

Alma, lee sin permiso las cartas que Elisabeth escribe y por esto se entera, de que la está usando para estudiarla, los comentarios son despectivos y Alma se siente utilizada, lo cual hace estallar su ira en contra de Elisabeth. Alma pierde la poca profesionalidad que le queda se siente mal y se descontrola. A partir de aquí, la película se vuelve algo confusa, onírica.



Fotograma 7.6,



Fotograma 7.7.



Fotograma 7.8

Como la situación se degrada deciden irse y Alma es la que recoge la casa siempre con el uniforme puesto, pareciendo mas a una empleada del servicio domestico que a una enfermera (Fotograma 5,8.-)

Las escenas siguientes son de una violencia extrema, Alma primero amenaza, luego insulta y al final golpea a la paciente en un episodio de locura (Fotogramas 7,9;7,10 ;7,11 y 7,12) .

Golpea a la paciente en una escena muy larga y muy violenta. La violencia se ve aumentada por que lo está haciendo una persona con uniforme, que está de pie y le pega a una paciente que esta sentada y no se defiende. La escena está tomada desde abajo y Elisabeth no aparece en ningún momento.



Fotograma 7.9.-



Fotograma 7.10



Fotograma 7.11

La película termina con la cara de la enfermera fundiéndose en la cara de Elisabeth, de manera que se convierten en una sola persona, intercambiando ánimos y actitudes, gestos, aspiraciones, amores y odios. (fotograma 7.12). Si uno se fija bien en este fotograma medio rostro pertenece a Elisabeth y el otro medio a Alma, La pregunta que nos hacemos es que ¿Quién se diluye en quien?



Fotograma 7.12



Fotograma 7.13

4.8.8.-M.A.S.H 1970

Ficha Técnica

Título Original M.A.S.H.

Año 1970

Duración 116 Min.

País EEUU de Norteamérica

Director Robert Altman

Guión Ring Lardner Jr. (Novela: Richard Hooker)

Fotografía Harold Stine

Reparto Donald Sutherland, Elliott Gould, Tom Skerritt, Sally Kellerman, Robert Duvall, Jo Ann Pflug, Rene Auberjonois, Bud Cort, Fred Williamson, John Schuck, Gary Burghoff



Sinopsis: M.A.S.H. narra las aventuras de un equipo de médicos cirujanos, del ejército, destinados en una unidad de campaña durante la guerra de Corea. Tanto ellos, como el equipo de enfermeras, se toman el trabajo como algo fácil de hacer y por lo tanto se permiten hacer constantes bromas e ironías, con respecto a sus vidas y a la de los demás, el aspecto de las salas de operación es deplorable y las personas que se toman el trabajo y la vida en serio son ridiculizadas. Quizás esta famosa película, que luego se convirtió en una serie de televisión, nos quiera transmitir el mensaje de que no hay nada que no pueda decirse con una sonrisa.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

En esta película, los protagonistas son los cirujanos, el resto del equipo como los anestesiistas o las enfermeras están de fondo. Las enfermeras aparentemente tienen el mismo status social que los médicos; tienen graduación militar. En algunas escenas aparecen en ropa de cama y esta ropa se ve buena y elegante por lo que se les supone un buen status social (fotograma 8.1).

En su desempeño profesional las enfermeras solo salen en compañía de los médicos y atendiéndoles a ellos, realizando actividades como, darles gasas (fotograma 8-2) darles los instrumentos como enfermeras instrumentistas (fotograma 8-3), o rascándoles la nariz (fotograma 8-4). En ninguna escena aparecen atendiendo a los pacientes.



Fotograma 8.1



Fotograma 8.2.-



Fotograma 8.3.-

Solo en una escena en la que el comandante enseña a la jefa de enfermeras las instalaciones en un pasillo al que llaman el prequirúrgico aparece al fondo una enfermera al lado de una cama (fotograma 8-5).

En cuanto al saber de las enfermeras como no hablan y solo responden a órdenes. En una de las escenas se la ve probando un fonendo en un médico y comenta que es bueno, aunque la auscultación la hace por encima de la ropa, si hubiera sido al revés, la enfermera se hubiera tenido que despojar del uniforme para probar el fonendo (fotograma 8.5). Sin embargo hay una escena que quiere ser graciosa, y que da idea de la poca pericia de las enfermeras. En ella la enfermera jefe se pasea por el quirófano ya que la están presentando y una de las enfermeras instrumentistas que está ayudando en la operación, para responder al saludo militar de su jefa, la quiere dar la mano con el guante estéril (fotograma 8.6 y 8.7).



Fotograma 8.4.-



Fotograma 8.5.-



Fotograma 8.6

Este personaje de la jefa de enfermeras es el objetivo de diversas bromas, algunas de ellas un poco crueles. Yo no recuerdo si me reí la primera vez que la vi, supongo que sí, pero ahora desde este papel no me ha hecho ninguna gracia. Esta enfermera en vista de la laxitud que impera decide poner una denuncia a sus superiores y a partir de ese momento es el punto de mira de los cirujanos. También se les supone una formación universitaria, ya que a la hora de poner la queja es ella y no el comandante quien la escribe. Las enfermeras cuando no están en el quirófano van con uniforme del ejercito (fotograma 8.7.).

Las escenas eróticas, aunque no son muy explícitas son una constante en la película. Todos ellos, incluido el comandante en jefe, se acuestan con las enfermeras, incluido con la enfermera jefe, que es tan estricta en otras cosas (fotograma 8.8). Todos están casados y sus esposas les esperan en Estados Unidos.

En una secuencia de la película sale un hospital en Japón y allí sale una enfermera consultando y escribiendo en unas historias (fotograma 8.9)



Fotograma 8.7.-



Fotograma 8.8.-



Fotograma 8.9

Hay dos tipos de enfermeras en esta película, las que les ríen todas las gracias a los dos médicos protagonistas y las que se le enfrentan, estas últimas son más mayores y menos guapas que las otras (fotograma 8.10).

En una escena cuya imagen pretende emular a la de la Última Cena están todos los médicos sentados a la mesa, los dos cirujanos en el medio y el resto a los lados, las enfermeras fuera tocan instrumentos y cantan poniendo la banda sonora a la escena, ellas no están entre los elegidos, están fuera, me parece una buena imagen de la película en los aspectos profesionales que hemos comentado (Fotograma 8.11).

En esta película la imagen de la enfermera es o bien un elemento de risa de todos los componentes del servicio quirúrgico, como es el caso de la Jefa de enfermeras o un elemento de soporte para cubrir determinadas necesidades de los cirujanos, incluida la profesional. El hecho de que la enfermera jefe no acepte desde el primer momento este tipo de relación poco respetuosa, hace que se convierta en la diana de todas las bromas más o menos bienintencionadas, incluyendo a sus compañeras.

Mientras que los cirujanos son presentados como unos tipos muy atractivos por su simpatía y buen hacer profesional, las enfermeras son ineptas o ridículas.



Fotograma 8.10



Fotograma 8.11

4.8.9. Jhonny cogió su fusil (1971)

Ficha Técnica

Título original: Jhonny got his gun

Año: 1971

Duración: 111 min

País: EEUU

Director: Dalton Trumbo

Guión: Dalton Trumbo (Novela: Dalton Trumbo)

Fotografía: Jules Brennen

Intérpretes: Timothy Bottoms, Jason Robards, Donald Sutherland, Marsha Hunt, Diane Varsi, Kathy Fields, Charles McGraw

Productora: World Entertainment



Sinopsis: Se trata de una película dura, difícil de ver y de recordar, es un film antibelicista y que postula una muerte digna en contra del encarnizamiento terapéutico. Nos propone el dilema moral de a qué se le llama vida. Es una película agobiante solamente ante la visión de un simple trozo de tela blanca. En la sala de operaciones, los médicos lo dan por un persona en muerte cerebral y deciden conservarlo vivo con fines educativos. Joe pasa las horas dopado y su rostro desfigurado aparece siempre cubierto.

Jhonny, un joven combatiente de la Primera Guerra Mundial, es llevado a un hospital. Tiene las piernas y los brazos amputados a causa de una explosión sucedida durante un bombardeo; se encuentra inconsciente, pero poco a poco despierta, aún muy confuso, no sabe dónde está, no oye ni ve. En un primer momento no sabe lo que le ha sucedido y en dónde está. No es capaz de oír, pero percibe vibraciones, pero poco a poco su mente va tomando consciencia de su condición. Al principio cree que está soñando, que tiene una pesadilla. "Nadie puede estar vivo así. Esto tiene que ser un sueño" se dice. Los días pasan y las enfermeras, con las que es incapaz de comunicarse, no hacen más que inyectarle calmantes. En los pocos momentos de lucidez, Joe intenta contactar con el mundo exterior. Pero sus recursos son limitados, sólo puede mover la cabeza, las enfermeras que le cuidan creen entender que quiere decir que tiene dolor y le aplican otra dosis de calmante. En la última parte de la película una enfermera que se encarga personalmente de este paciente se involucra tanto que consigue comunicarse con él y se da cuenta de que Jhonny está consciente e intenta comunicarse por medio del Morse. Los médicos piensan que no se está comunicando sino que son actos reflejos, avisa a un especialista de Morse y este les traduce todo lo que Jhonny les quiere decir.



Fotograma 9.1.-



Fotograma 9.2.-



Fotograma 9.3.-

Análisis cualitativo

En esta película, todo gira en torno a la habitación de Jhonny, un soldado de la primera guerra mundial, herido de gravedad. El tema de la película es precisamente el mantenimiento de una existencia con una calidad de vida muy mala. Es una película antibelicista y que trata el tema de si merece la pena vivir sea cual sea la situación en la que estés. Al inicio de la película aparecen varias enfermeras cuyo rol profesional es solo asistencial: hacen curas colaborando con el médico (fotograma 9.1), desinfectan heridas (fotograma 9.2.), siguen las instrucciones del médico, se ocupan de su alimentación a través de una sonda naso gástrica (fotograma 9.3) También se ocupan de la luminosidad de la habitación, de la higiene y del confort (fotograma 9.4)

Al principio casi nunca va una persona sola a atender al paciente, los sentimientos que inspira deben ser de miedo, sentimientos que también se transmiten al espectador que no sabe lo que va a ver. Los médicos, las enfermeras y el espectador, creen que el paciente está en coma, es decir no siente ni está consciente, desgraciadamente no es así, esta privado de todos los sentidos excepto el del tacto. Tapada la cara, no se sabe bien por que, primero con una gasa enorme y luego con una especie de mascarilla que aunque también le tapa la cara permite visualizar que se trata de un hombre, no de una masa informe.

Las enfermeras pasan visita junto al médico, comentándole sus observaciones. Aún cuando la enfermera se supone que lleva la cofia para recogerse el pelo, esta lo lleva suelto y lleva la cofia de adorno (fotograma 9.5)

Las enfermeras van realizando actividades asistenciales de suplir al paciente en todas sus necesidades, hasta que llega un momento que solo una enfermera se ocupa del enfermo y ella es capaz de observar los movimientos de la mano de Jhonny y de comprobar que tienen un ritmo. Ella anota todo lo que va haciendo y observando en un acto de reflexión (fotograma 9.6).

Las enfermeras en esta película llevan uniformes distintos según sea el cargo que desempeñen. La protagonista lleva una cofia mediana, blanca, lleva delantal y debajo lleva una bata de mangas largas con puños. La enfermera que sale al principio es más mayor, menos agraciada y lleva una cofia muy grande con una cruz roja en la parte frontal (Fotograma 9.2).



Fotograma 9.4



Fotograma 9.5.



Fotograma 9.6

La enfermera jefe tiene una cofia parecida a la de una monja, es más mayor y más gruesa y también lleva delantal y uniforme, ambas llevan insignias en los delantales, probablemente de la escuela dónde estudiaron. Le está señalando lo que tiene que hacer (Fotograma 9.7).

Cuando sale vestida de calle, la enfermera se muestra bien vestida y elegante, es Navidad y va a la habitación de Jhonny antes de irse a casa y le dice escribiéndoselo en el tórax que es Navidad, realizando un acto de empatía, quizás equivocada ya que lo único que le aporta al paciente con esa información es dolor (fotograma 9.8).

El enfermo logra comunicarse y hacerle saber a la enfermera que quiere morir, la reacción de la enfermera en un principio es de pena y de negación ante la petición, solo ella puede hacerle morir ya que él está imposibilitado.

Le está pidiendo que actúe para quitarle la vida y esto va en contra de sus principios como enfermera, que es mantener la vida de los enfermos y procurar que esta sea la mejor posible. Sin embargo la percepción de este último aspecto de la vida es lo que le hace darse cuenta de que la vida que está viviendo el soldado, aislado de todo y de todos, sin poderse comunicar, no puede llamarse vida y es entonces cuando ella pinza el tubo del oxígeno para que muera. Este aspecto es el más débil de su actuación ya que al pinzar el tubo no va a desencadenar una muerte rápida y sin dolor, sino lenta y con mucha angustia. Una forma horrible de morir y ella debería saberlo

Aparece el médico ve la pinza y vuelve a despinzarla, y comprende que ha sido la enfermera y los motivos que le han llevado a hacerlo. Probablemente el médico también lo hubiera hecho si hubiera conocido al paciente como la enfermera le conoce, así que en vez de denunciarla, la expulsan (fotograma 9.10). Aún cuando su acción es reprobable todo el público comprende la acción de la enfermera, dependiendo de su ética y su moral que lo apruebe o que no.

El aspecto que nos parece más destacado es que la enfermera aparece en la película como un ser compasivo, que quiere al paciente, lo que ha demostrado a lo largo de la película, pero comete un acto reprobable, sobre todo teniendo en cuenta las creencias y los valores de esa época, pero también se debería cuestionar si el mantener con vida a una persona así es o no lo es. Personalmente entiendo mejor la acción y la actitud de la enfermera que la de los médicos. Al final será castigada de una forma leve por su error, ya que se entiende que ha sido un acto compasivo y no criminal.



Fotograma 9.7



Fotograma 9.8



Fotograma 9.9.-

4.8.10. La naranja mecánica (1971)

Ficha técnica

Título Original: A Clockwork Orange

Año 1971

Duración: 137 Min.

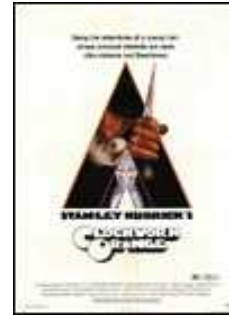
País Reino Unido

Director Stanley Kubrick

Guión Stanley Kubrick (Novela: Anthony Burgess)

Fotografía John Alcott

Reparto Malcom Mcdowell, Patrick Magee, Michael Bates, Adrienne Corry, Warren Clarke, John Clive, Aubrey Morris, Carl Duering, Paúl Farrell, Clive Francis, Michael Gover, Miriam Karlin, James Marcus, Quigley, Sheila Raynor, Madge Ryan, Pilihp Stone



Sinopsis: La acción transcurre en Gran Bretaña, en el futuro. Alex, un joven muy agresivo que dirige una pandilla, tiene dos pasiones: la violencia llevada a sus extremos más altos y la música de Beethoven. La pandilla que se hacen llamar “los dragos” son muy violentos y actúan con total impunidad; pegan, violan y aterrorizan a la población. Una de las veces matan a una mujer y Alex es detenido y, en la cárcel, se someterá voluntariamente a un experimento con técnicas de reeducación de conductas, para así anular drásticamente su violencia pero también su pasión por Beethoven.

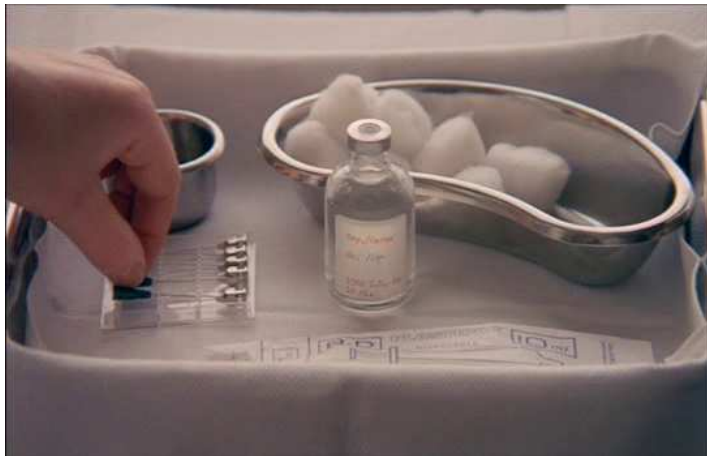
Análisis cualitativo del personaje enfermero

En esta película aparecen enfermeras en dos secuencias, las dos en el hospital; en la primera secuencia aparece la enfermera llevando una bandeja con jeringas, agujas y un medicamento. Mientras la médico habla con el paciente, la enfermera sin dirigirle la mirada, y sin que nadie se la dirija a ella, prepara un inyección. Es interesante observar lo ajustado del uniforme de la enfermera en comparación con la amplitud de la bata de la médico (Fotograma 10.1)

Lleva las agujas en el estuche dónde se venden, están por lo tanto sin esterilizar y tampoco llevan protección, enfrente de la aguja que coge (que es de plástico) hay agujas de metal, como eran las antiguas y coge con las manos, sin guantes (fotograma 10.2.). A pesar de que es ella la que lo prepara es la médico quien le pone la inyección intramuscular (en Inglaterra las enfermeras habitualmente no ponen inyectables) (fotograma 10.3) mientras la enfermera espera detrás con el recipiente para poner el algodón usado.



Fotograma 10.1



Fotograma 10.2



Fotograma 10.3

Posteriormente vuelve a salir la enfermera, ya que después de un intento de suicidio del protagonista, que le causa múltiples fracturas, que le impiden comer por sí solo una enfermera le da de comer (fotograma 10.4)

Por lo tanto esta película muestra a una enfermera no tanto como profesional, sino como parte de la ambientación del escenario. A la que sale en la escena con la doctora ni siquiera se la ve la cara, solo aparece de espalda o de cuello para abajo, sin hablar, solo realizando dos técnicas, más bien dos tareas: cargar una jeringa y dar de comer al paciente.

Las dos enfermeras son jóvenes y llevan diferente uniforme. La que sale acompañando a la médico, es morena, tienen el pelo corto lleva un uniforme muy ajustado, todo blanco y de manga corta, que le llega a la altura de la rodilla, una cofia también blanca, en el vestido-uniforme, ya que no se le puede llamar bata. Lleva prendida una insignia y una tarjeta de identificación, lleva un cinturón ancho con una hebilla plateada, medias blancas y zapatos blancos de tacón muy bajo.

La que da de comer al enfermo es probablemente una enfermera ayudante. Es rubia, pelo largo y recogido, lleva una bata azul con cuello blanco y cerrando el cuello un broche, lleva un delantal blanco, cofia blanca más grande que la de la otra y unos manguitos blancos que recogen las mangas del uniforme.

Hay una tercera enfermera, que debe ser la jefa de enfermeras que va acompañando al Ministro de Sanidad y al Director médico en su visita al paciente. Esta va vestida de azul oscuro, lleva también la tarjeta de identificación, tampoco mira al paciente solo al Director y al Ministro (Fotograma 10.5)

En esta película, las enfermeras aparecen solo como meras comparsas, se nos deja conocer que su desempeño profesional es más bien pobre, tienen poco conocimientos y poco poder, y no se nos deja conocer cual es su estatus social ni su prestigio, entrevemos que la jefa de enfermeras si tiene que estar muy bien considerada y debe tener bastante poder, ya que aparece al lado del Ministro y del director del hospital.



Fotograma 10.4.-

-



Fotograma 10.5

4.8.11.- Alguien voló sobre el nido del cuco (1975)

Ficha técnica.

Título original One flew over the cuckoo's nest

Año 1975

Duración 133 min.

País: Inglaterra

Director: Milos Forman

Guión: Goldman & Lawrence Hauben (novela: Ken Kesey)

Fotografía Haskell Wexler

Reparto: Jack Nicholson, Louise Fletcher, William Redfield, Will Sampson, Brad Dourif, Christopher Lloyd, Danny Devito, Scatman Crothers

Productora united artists presents a fantasy film



Sinopsis: Randle McMurphy ingresa en una prisión para cumplir una larga condena, se hace pasar por loco para conseguir ser trasladado a una institución psiquiátrica. Una vez allí, se enfrenta a los métodos de la enfermera jefe Mildred Ratched. Randle decide declarar la guerra a la señorita Ratched. Se inicia una batalla de poder entre los dos, que intentan ganar utilizando para ello a los otros enfermos. Finalmente gana la enfermera ya que le aplica un tratamiento de electroshock que le deja completamente anulado. Pero, quizás los internos han ganado algo

Análisis cualitativo del personaje enfermero

“Alguien voló sobre el nido del cuco” es probablemente la película de tema psiquiátrico más visionada. La novela fue publicada diez años antes de la realización de la película. Nos muestra el sistema de salud mental de la época, el ambiente terapéutico, los tratamientos y la relación entre los pacientes y los sanitarios en los EEUU.

La enfermera Ratched, nos presenta una imagen de una imperfecta enfermera psiquiátrica, que a pesar de que se equivoca en sus decisiones, nunca las cambia. En la novela sabemos de sus motivos, pero en la película solo podemos ver sus actuaciones y a partir de ahí sacar nuestras conclusiones acerca de su comportamiento.

La enfermera Ratched, es un personaje importante con poder y con prestigio, que se muestra como una enfermera severa y fría. Se desconoce el estatus social pero suponemos que será una persona admirada y temida también en su vida social. En todas las escenas aparece ejerciendo su profesión en un hospital psiquiátrico.



Fotograma 11.1



Fotograma 11.2



Fotograma 11.3

Aparecen dos enfermeras, pero la enfermera Ratched es quien lleva a cabo todas las intervenciones que podemos observar, probablemente se trate de una enfermera especialista en salud mental. Lleva los grupos de trabajo y discusión. La enfermera Ratched, es estricta, seria y autoritaria. En todas sus apariciones aparece sin expresividad en el rostro. En el campo de la comunicación, no establece una buena interacción con los pacientes, aspecto muy importante cuando hablamos de salud mental.

Cuando esta enfermera aparece sin el uniforme blanco, lo hace con otro uniforme de color negro, capa y una especie de gorra parecida a la cofia, los zapatos blancos y las medias blancas (Fotograma 11.1)

En este primer fotograma podemos observar su mirada fría y su expresión seria. Los mozos o celadores, le ayudan a controlar a los pacientes y también realizan labores de limpieza. La tienen mucho respeto pero no parece que la tengan miedo (Fotograma 11.2) Ella es más simpática con ellos que con los enfermos. Por lo que su rigidez es más acentuada con los pacientes, probablemente por que piense que es lo correcto.

Las enfermeras una vez en el hospital, y trabajando, van vestidas con un uniforme blanco y una cofia también blanca, llevan medias blancas opacas y zapatos de tacón bajo. La enfermera Ratched va con mangas largas y lleva un uniforme más amplio, es rubia, lleva el pelo de delante recogido de una forma artística, pero la melena la lleva suelta. Es agraciada y si no estuviera siempre tan rígida diríamos que es guapa. Su ayudante va con el pelo recogido y tirante, es morena más joven y también es atractiva, tampoco se la ve ninguna expresión en la cara a lo largo de toda la película. Lleva un uniforme ajustado al cuerpo con mangas cortas, podría ser latina.

Las actividades que se las ve realizar es el reparto de la medicación, que lo hacen bajo la atenta mirada del mozo y desde detrás de una ventana, imagino que por seguridad ya que normalmente está cerrado (fotograma 11.3). No se la llevan donde se encuentran ellos, sino que tiene que hacer cola para tomarla. A estos pacientes no se les da información de la medicación que se le administra, cuando algún paciente no quiere tomarla, utilizan otros métodos más violentos hasta conseguir su objetivo: dar la medicación a todos. Aunque son los mozos los que les obligan.



Fotograma 11.4



Fotograma 11.5



Fotograma 11.6

Las enfermeras demuestran una actitud autoritaria: el paciente no se toma la medicación y se la deja en la boca. Siguen un modelo de enfermera que imita a las conductas de las religiosas que al tener un sentido cristiano de la vida relacionaban la enfermedad con la maldad, sobre todo si es una enfermedad mental.

También se las ve realizar actividades administrativas ya que en una secuencia podemos ver a Ratched y a otra enfermera preparando el ingreso de un nuevo paciente, McMurphy. Como se trata de un hospital psiquiátrico, primero revisan todas las pertenencias que trae, para apartar los objetos que puedan causar algún peligro durante su estancia (Fotograma 11.4). A los internos se les teme y por lo tanto la actitud de las enfermeras es mantenerles a raya, tanto física como mentalmente, de ahí todas las normas inflexibles que aunque es la enfermera la que las hace cumplir, derivan de las normas institucionales, ella no hace nada que a los ojos de la dirección del hospital sea rechazable, al contrario tiene un gran poder y prestigio.

Así mismo podemos ver como la enfermera Ratched, y la enfermera ayudante con su uniforme, dirigen los ejercicios de relajación con todos los pacientes que participan en las reuniones terapéuticas. Esta relajación hace que los pacientes no se encuentren alterados y puedan hablar sin nerviosismo y opinando sobre lo que piensan sin timidez. Este ejercicio lo hacen siempre antes de comenzar las reuniones, aunque en la película sólo podemos ver cinco segundos de esta actividad (fotograma 11.5) El llevar siempre el uniforme en actividades tan poco propias de realizar con él, es una forma de distanciar y de singularizar a los cuerdos y sanos de los locos y enfermos, aunque en esta película este es un límite que se ve traspasado muchas veces.

El concepto de normalidad, y sobre todo de quien decide que es normal y quien no, es transversal y sobrevuela en todas las escenas de esta película, que está contada desde el punto de vista de los locos y no de los cuerdos, son ellos los que están siempre presente y los que explican y presentan al espectador al resto de los personajes, incluido las enfermeras, que son vistas como frías, inaccesibles, rígidas y lo que es peor crueles, con una inseguridad disfrazada que les impide mostrarse cercanas y empáticas con los pacientes.



Fotograma 11.7



Fotograma 11.8



Fotograma 11.9

La enfermera Ratched dirige y realiza las sesiones terapéuticas grupales. Al principio recuerda lo que se habló en el día anterior para continuar, pero los pacientes no se muestran participativos, por lo que empieza a animar uno a uno para que opinen sobre ese tema, pero de una forma poco efectiva para que se sientan forzados a opinar. También pregunta si todo el mundo va siguiendo la conversación, para que nadie se quede atrás y de esta manera no poder reflejar sus ideas (fotograma 11.6). Como nadie quiere comenzar con la charla, no intenta animar de otras maneras para que sea efectivo, como preguntar lo que haría cada paciente en esa situación, así que decide seguir la conversación obteniendo más información del tema que surgió el día anterior. Se la ve relajada y muy segura. Esta enfermera tiene un estatus alto en el hospital y demuestra que sabe y que tiene mucho poder. Ella mantiene ese poder en condiciones favorables.

Sin embargo, cuando las cosas se ponen difíciles y un paciente transmitiendo su problema, es interrumpido diciéndole que no tiene ningún valor ese tema, todos los pacientes se alteran, empiezan a discutir en un volumen de voz muy elevado y la enfermera no hace nada al respecto. Ratched se queda sentada con la mirada seria, no intenta parar la discusión ni calmar a los pacientes. Hasta el momento el espectador piensa que estamos ante una enfermera seria, un poco rígida pero muy profesional, competente y segura, mantiene su compostura y su expresión (fotograma 11.7). La otra enfermera no interviene solo escucha y está muy atenta (Fotograma 11.8).

En las posteriores sesiones terapéuticas, sigue habiendo una enorme rigidez por parte de la enfermera. No intenta crear un clima de confianza para que todos los pacientes se sientan cómodos y puedan expresar su opinión sin dificultad. Va dando la impresión de que la enfermera se va poniendo cada vez más a la defensiva por la actuación de McMurphy, él es un líder y ella también y luchan por mantener su liderazgo, desde el punto de vista de ella es comprensible, pero no es correcto ni adecuado enfrentarse a los pacientes, al fin y al cabo ella debe ayudar. Por ejemplo en una sesión McMurphy, quiere cambiar un poco la dinámica porque siempre hacen lo mismo, y propone posponer la reunión para que puedan ver un partido de béisbol.



Fotograma 11.10



Fotograma 11-11



Fotograma 11-12

Nos quieren mostrar a una enfermera sin una pizca de empatía, pero de hecho en su trabajo ella trata de reaccionar de forma calmada y sin implicarse emocionalmente en los cambios de sus pacientes. La enfermera, se comporta ante todo de una forma muy profesional y opina que no, propone en un alarde democrático que se vote pero es una falsa democracia, ya que ella espera ganar, y aunque todos los miembros de la sesión votan por ver el partido, la enfermera dice que tienen que estar de acuerdo todos los de la sala, incluidos los pacientes que no están en la charla, por que nunca colaboran.

A lo largo de estas sesiones, podemos ver como los pacientes van perdiendo el miedo y cada vez se muestran menos sumisos a la enfermera, todo por la labor de McMurphy. Poco a poco muestran menos temor hacia esta enfermera y más ganas de enfrentarse a ella y conseguir que los pacientes se revolucionen. Y ella cada vez se enfrenta más a este paciente, perdiendo cada vez más poder ante el grupo, ya no es ella la líder sino que lo es el paciente (fotograma 11.9).

Lo que le hace perder los papeles, demostrando que su poder está basado, no en los conocimientos o en su prestigio sino en la sumisión de los pacientes, cuando estos no son sumisos ella no sabe que hacer. Esto lo sabemos por que su aspecto ya no es tan controlado e hierático como al principio de la película (Fotograma 11-10). El hecho de que sea una mujer también creo que influye en su reacción, ya que es una mujer con una postura y una concepción poco femenina del poder.

De la pérdida de control pasa al descontrol y la enfermera grita al paciente, este se descontrola, comienza a gritar también y a dar saltos, insultando a la enfermera y comunicándole su desacuerdo con las normas que ha implantado. La violencia de la enfermera, provocada por el enfrentamiento continuo y la conducta retardadora de McMurphy, crean un clima que incita a la violencia en un contexto frágil, quien tenía que dar ejemplo de control, lo da de descontrol. (Fotograma 11-11).

La enfermera Ratched, respeta las rutinas de los tratamientos sin embargo, su rigidez a la hora de querer mantener su autoridad a toda costa y que se haga lo que ella decide, a la larga crea más problemas que los que puede resolver. El paciente al que la enfermera Ratched no puede controlar es McMurphy. Para castigarlo, le someten a un electroshock. Cuando alguien se sale de lo establecido, intentan que vuelva a hacer lo que ellos quieren mediante la fuerza, con métodos violentos, que vuelva a ser un paciente sumiso.



Fotograma 11-13



Fotograma 11-14

Estos métodos los emplea no como terapia sino como castigo, ya que no es que se haya vuelto más violento sino que se le ha enfrentado y eso ella no lo puede consentir. Quizás la antipatía que le tiene es por que en el fondo se siente atraída por él es el único al que no domina y al único en que en una ocasión sonrío (Fotograma 11-12).

Cuando sus normas no se cumplen es cruel con los pacientes. Ante ella se humillan y en vez de darles tranquilidad les angustia y amenaza. Por ejemplo la enfermera le recuerda lo que pensará su familia cuando le comente la situación. La enfermera Ratched conoce el punto débil de cada paciente y en vez de ayudarles se aprovecha para convertirlos en sumisos (fotograma 11-13)

En una secuencia, McMurphy golpea a la enfermera Ratched porque debido a su represión hacia un paciente ha causado que este se suicide. La enfermera Ratched, en vez de cuidar a las personas, se venga a sabiendas del daño que produce, daño que en este caso será irreversible. Quizás por eso la escena que da lugar a la lobotomía de McMurphy la veamos con desagrado por que se trata de violencia. Esta película nos hace que nos posicionemos del lado de los enfermos, en ese momento todos somos el que golpea, pero es que nuestra posición es desde el mundo de los pacientes y de sus percepciones, es decir lo que vemos es desde su lado del espejo. (Fotograma 11-14).

Nos encontramos ante una película que nos muestra a un personaje enfermero con un buen estatus social, fuerte, con poder, con prestigio, profesional pero cruel y frío, que es capaz de llegar a agredir a los pacientes, no ella, por supuesto, pero sí a través de sus acciones y llevar a un paciente al suicidio y al otro a lobotomizarlo. Todo por que ella no es capaz de desempeñar su papel profesional de forma correcta.

Sobre todo las enfermeras aparecen repartiendo la medicación y dirigiendo las sesiones de psicoterapia.

La enfermera Ratched es distante, incapaz de una aproximación emocional y a la vez profesional a sus pacientes. Se muestra con debilidades e inconsistencias, no es una conducta aceptable. En las escenas finales su poca capacidad de empatía da como resultado una tragedia, dando lugar a que sea uno de los personajes enfermeros más conocido y antipático de la historia del cine. Muchas personas de mediana edad y muchas enfermeras psiquiátricas han visto, oído hablar y analizado esta película. Por lo

que ha quedado en el imaginario de las personas como representante de enfermera de salud mental.

Precisamente los errores de la enfermera y sus consecuencias, es lo que hace más real a la película que muchos han tachado de ser una película contra las instituciones psiquiátricas. Sin embargo es una película muy didáctica, a través de la que se puede aprender la forma de trabajo de los hospitales psiquiátricos. Nos muestran como se realizan y se dirigen los trabajos de grupo con los pacientes, la planificación de terapias y las rutinas de un hospital de estas características. Se pueden aprender de situaciones en las que las cosas no resultan tan bien como se pretendía y como responder ante estos retos, no tan fáciles como parecen.

4.8.12.- El hombre elefante (The Elephant Man) 1980

Ficha Técnica:

Título Original: The Elephant Man

Año: 1980

Duración: 125 Min.

País: EEUU

Director: David Lynch

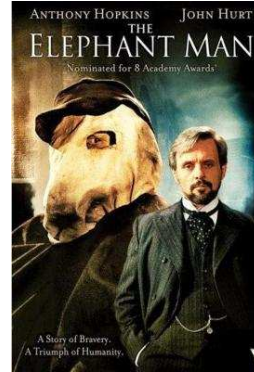
Guión: David Lynch, Eric Bergren, Christopher De Vore

Música: John Morris

Fotografía: Freddie Francis (B&W)

Reparto Anthony Hopkins, John Hurt, Anne Bancroft, Jon Gielgud, Wendy Hiller, Freddie Jones

Productora : Paramount Pictures. Productor: Mel Brooks



Sinopsis: La película está basada en un hecho real. Joseph Carey Merrick nació en Leicester, Inglaterra, el 5 de agosto de 1862 y falleció en Londres el 11 de abril de 1890. También conocido como "El Hombre Elefante", se hizo famoso debido a las malformaciones que padeció desde los dieciocho meses de edad. A pesar de su enfermedad y de la brutalidad a la que le sometieron, su carácter era pacífico, con una inteligencia superior a la media que le permitió aprender con gran rapidez todo cuanto estaba a su alcance. Esta inteligencia solo la pudo demostrar cuando empezaron a tratarle como un hombre y no como a una bestia. Aunque todavía no se sabe con absoluta certeza, se cree que Joseph Merrick pudo padecer una severa Neuro-fibromatosis, ocasionada por una malformación genética, de la cual representaría el caso más grave conocido hasta el momento.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

Las enfermeras no tienen un gran papel pero están siempre presentes en la vida del hospital. Las primeras que aparecen son enfermeras que ayudan al cirujano en una operación, que a los ojos de hoy en día es una sangría, las enfermeras instrumentan y andan alrededor de la mesa de operaciones (fotograma 12.1), la luz es de gas y un ayudante sujeta con una cuerda al enfermo para que no se mueva.



Fotograma 12.1



Fotograma 12.2



Fotograma 12.3

Podemos observar el uniforme de las enfermeras que es de un color oscuro (la película es en blanco y negro) con manguitos, delantal, cofia y un cuello blanco, la enfermera que ayuda en la operación va vestida de igual modo. En otra escena de la película el médico baja a la cocina a por comida para Joseph y la cocinera lleva el mismo uniforme (Fotograma 12.2).

A las enfermeras se las ve realizando actividades administrativas como por ejemplo la recepción de los enfermos (fotograma 12.3)

Esta enfermera es la jefa de enfermeras, una mujer mayor, profesional y enérgica con una gran humanidad, no se extraña de la apariencia de Joseph, y le anima con energía a pasar dentro del hospital.

El resto de actividades en las que aparecen enfermeras son relacionadas con las necesidades de alimentación y con la higiene. La primera vez que una de las enfermeras lleva la comida al paciente, reacciona poco profesionalmente chillando, dejando caer el plato y saliendo de la habitación (fotograma 12,4), aunque es comprensible por que ella sabía que era alguien raro pero no esperaba tanta deformidad; además el paciente, sorprendentemente, estaba casi desnudo con lo cual se le pudo ver de cuerpo entero, esta es la primera vez que el espectador ve a Joseph, hasta ahora lo han mantenido en sombras o con el sombrero-máscara puesto.

La jefa de enfermeras, va vestida de una manera entre monja y cocinera, lleva la cofia hasta la frente y un amplio mandil que le tapa todo el cuerpo. Esta enfermera, muestra en un principio algo de rechazo a Joseph, ya que es un hospital de agudos y no considera que él tenga una enfermedad curable. Se muestra un poco rígida con el tema del cumplimiento del deber y del desempeño profesional, pero además en verdad lo que hace es reprocharle al médico que convierta a Joseph en otro espectáculo, ella le menciona: *se ha convertido en mero espectáculo para un público más selecto*. El médico la escucha, comprende y respeta su opinión. Ella se ocupa primero de él y luego pide enfermeras voluntarias para que le cuiden (fotogramas 12.5 ;12.6)



Fotograma 12.4



Fotograma 12.5



Fotogramas 12.6

Otra de las actividades que se muestra es la de una enfermera apagando las luces al llegar la noche, baja el gas para que los enfermos puedan dormir (fotograma 12.7)

En una escena muy bonita aparece una sala del hospital con los pacientes en sus camas y las enfermeras cuidándolos. Cuidando el agua, la iluminación, la temperatura (se puede observar la chimenea encendida) el confort (fotograma 12.8)

Las enfermeras voluntarias se acostumbran al cuidado de Joseph y lo animan, cuidando no solo el aspecto físico sino tan bien el humano, se interesan por él y se muestran orgullosas cuando leen en el periódico una noticia sobre su paciente (Fotograma 12.9)

El paciente ha interesado a la Reina y por ello la Junta directiva del hospital decide que puede permanecer en él como si fuera su hogar, por lo que van a comunicárselo, el director, su médico y la jefa de enfermeras, permitiéndonos verificar el Status que tiene esta enfermera. Es sobre todo ella la que mas emocionada está con que Joseph pueda quedarse a vivir en el hospital, la vemos con otro uniforme distinto al que lleva para la asistencia, es un uniforme para las ocasiones oficiales (Fotograma 12.10)



Fotograma 12.7



Fotograma 12.8



Fotograma 12.9

Se trata de una gran película que retrata bien el papel de la enfermera en esos años, la segunda mitad del siglo diecinueve, en ella aparece una enfermera de mediana edad, que al principio se muestra un poco dura pero que luego cuida al paciente y le defiende de la curiosidad, no obliga a las enfermeras más jóvenes a cuidarle sino que pide voluntarias de forma que no se vean obligadas a hacer algo que les repugne, ya que deberán ayudarlo a lavarse y a vestirse. Son unas profesionales aptas para todo, cuidan de la higiene del paciente pero también de la de las habitaciones, de la luz y de sus aspectos emocionales. En definitiva una buena imagen, teniendo en cuenta la época.



Fotograma 12.10

4.8.13.-El mundo según Garp (World According to Garp) 1982

Ficha Técnica

Año 1982

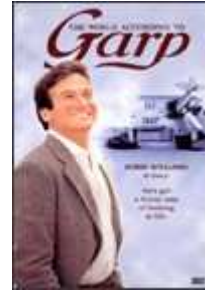
Duración 136

País EEUU de Norteamérica

Director George Roy Hill

Fotografía Miroslav Ondricek

Reparto Robin Williams, Mary Beth Hurt, Glenn Close, John Lithgow, Hume Cronyn, Jessica Tandy, Swoosie Kurtz Productora Warner Bros. Pictures



Sinopsis: Esta película, basada en un libro de Jhon Irving, nos presenta la historia de Jenny Fields y su hijo T.S. Garp; la historia transcurre en la mitad del siglo veinte, concretamente en los años cuarenta, Jenny Fields, una joven de Boston, abandona el hogar para ser enfermera y vivir su vida. Jenny, soltera, independiente y feminista, consigue sacar su carrera de enfermera. Se trata de un personaje fuerte; Jenny, en una ocasión y mientras cuida de un soldado moribundo, copula con él con la intención de concebir un hijo, cuando su hijo nace le llama Garp. Su objetivo es criar un hijo ella sola, sin tener que, según ella dice, “cargar y aguantar” un hombre toda su vida. Su deseo se cumple, tiene su hijo al que cuida mientras trabaja como enfermera de un campus universitario. Se trata de una feminista a ultranza que a pesar de querer mucho a su hijo le hace la vida difícil, debido a su empeño por vivir siendo consecuente con sus ideales y sus dos grandes pasiones el feminismo y su hijo Garp. (Fotograma 13.1).



Fotograma 13.1



Fotograma 13.2



Fotograma 13.3

Se trata de una de las pocas películas en la que, desarrollándose en parte en un contexto clínico, no salen médicos. A la enfermera protagonista, se la ve realizando diversas actividades profesionales. El desempeño profesional de ella es muy bueno ya que es ella la que toma todas las decisiones con respecto a sus pacientes, se la ve tomando la temperatura (Fotograma 13.2).

La podemos ver alimentando a una paciente en una especie de hogar que funda para recoger y cuidar a mujeres con diversos problemas derivados de problemas de género, transexuales, lesbianas, mujeres de una asociación de apoyo a las mujeres violadas (Fotograma 13.3).

Pero sobre todo aparecen actividades de su vida privada aunque siempre sale con su uniforme de enfermera, ya sea para ir a casa de un vecino (Fotograma 13.4). O bien, cuando va por el campus. Su uniforme es todo blanco consistente en una bata abotonada delante, en el cuello abierto lleva una insignia, medias blancas, zapatos de tacón bajo y una gran cofia almidonada. El pelo lo lleva retirado de la cara pero suelto (Fotograma 13.5).

También se la ve curando una herida al Decano de la Facultad, ella le mira con cariño y ternura, mientras le explica las circunstancias en las que tuvo a Garp, en esta escena no sale con uniforme por que estaba acostada y durmiendo cuando se levanta para curar al Decano (Fotograma 13.6). Es interesante observar la cara de dulzura que pone Jenny, en comparación con la del Decano, horrorizado de lo que le esta diciendo con total naturalidad.

Es de resaltar, que uno de los personajes enfermeros más independiente de todos los estudiados hasta ahora, pertenezca a una mujer feminista y soltera y que su vida personal y profesional tengan tantas similitudes. Como mujer no tiene marido, como enfermera trabaja sin un médico a su lado que diga que hacer y como hacerlo.



Fotograma 13.4



Fotograma 13.5



Fotograma 13.6

Jenny publica un libro contando sus ideas sobre la vida, en la portada del libro aparece ella de cuerpo entero, vestida de enfermera. El libro tiene un gran éxito y a partir de ese momento se convierte en una figura líder para las mujeres feministas; con el dinero del libro funda un hogar para todas aquellas mujeres que tengan problemas y deseen irse a vivir allí (fotograma 13.7)

Ella siempre está muy orgullosa de ser enfermera y aunque ya no ejerce como tal sino en su vida privada, siempre va con su uniforme completo, incluso para ir a mítines políticos o a firmar libros (Fotograma 13.8).

Cuando quiere reprochar algo a Garp siempre le dice “esto no lo puede hacer el hijo de una enfermera” o cosas por el estilo y la verdad es que su personaje encarna bien los valores de la profesión, es una mujer decidida, fuerte, generosa, feminista en su sentido mas positivo, que pone su dinero a disposición de los que la necesitan, que se mete en política por que odia como está la política.

Su estatus social es muy elevado, es una lider y dice siempre lo que piensa, aunque lo hace con tacto, es comprensiva aunque recta y honrada. Una de sus fuentes de información es una prostituta que acaba siendo su amiga. Es una persona liberal y liberada, a pesar de que no tiene ningún tipo de vida sexual, no la necesita ni la desea, lo cual la hace completamente independiente. Su mejor amiga y la de su hijo es un transexual, que cuando era hombre era bateador de Rugby. Todos la respetan y tiene un gran poder, precisamente por el hecho de ser mujer, pero además por que tiene una gran inteligencia y la sabe aprovechar bien.

Aunque no esté en activo, sigue realizando actividades enfermeras y ayuda a dar a luz a su nuera, sin aparentemente ayuda de nadie más (Fotograma 13.9)

Es una mujer vitalista que es feliz, aunque al ser tan fuerte su personalidad, anula un poco a los que están a su alrededor, pero no se aprovecha de ello e intenta que todo el mundo se aproveche de lo que ella tiene.



Fotograma 13.7



Fotograma 13.8



Fotograma 13.9

Esta forma de ser, unido al libro que su hijo escribe sobre ella, hace que un hombre la asesine de un tiro en el transcurso de un mitin, sin que su mejor amiga pueda impedirlo (Fotograma 13.10)

A su funeral acuden multitud de mujeres y los hombres tienen prohibido la entrada, de tal manera que su hijo se tienen que disfrazar de mujer para poder entrar, pero es desenmascarado y tiene que huir del lugar donde se desarrollaba el funeral, en el cual muchas de las mujeres llevaban su uniforme de enfermera. Ya hemos dicho varias veces como están unidas la lucha feminista con la lucha por alcanzar mayores cotas de independencia de las profesionales enfermeras. (Fotograma 13.11).

Para finalizar la película, una enfermera dispara un tiro a Garp, mientras este está entrenando a un grupo de la universidad y su mujer lee al fondo del gimnasio. Los motivos no se explican pero esta muy claro que el autor de la novela piensa que las feministas están todas un poco locas y está es la forma que tiene de demostrarlo, el hecho de que esta mujer vaya vestida de enfermera le añade un toque de ironía a este hecho, es una enfermera la que le da la vida y otra la que se la quita (Fotograma 13.12)



Fotograma 13.10



Fotograma 13.11



Fotograma 13.12

4.8.14.- La fuerza del cariño 1983

Ficha Técnica

Título Original Terms Of Endearment

Año 1983

Duración 132 Min.

País EEUU de Norteamérica

Director James L. Brooks

Guión James L. Brooks (Novela: Larry Mcmurtry)

Música: Michael Gore

Fotografía Andrzej Bartkowiak

Reparto Debra Winger, Shirley Maclaine, Jack Nicholson, Danny Devito, Jeff Daniels, John Lithgow, Betty King, Lisa Hart Carroll, Troy Bishop

Productora Paramount Pictures



Sinopsis: Aurora (Shirley MacLaine) y Emma (Debra Winger) son una madre y una hija que aunque se quieren tienen caracteres muy diferentes. Aurora es una viuda de buen corazón, pero temperamental, y Emma es una joven rebelde, una persona que como tantas otras se va del hogar para ver cómo es vivir lejos de la persona que más detesta y ama. Por su parte, Aurora vive su vida y al llegar a vivir a la casa de al lado un ex-astronauta tendrá un romance con él. A través de los años, madre e hija buscarán diferentes razones para vivir, soportarse y encontrar la felicidad. El drama se desata cuando la hija, casada y engañada por el marido, es diagnosticada de una enfermedad mortal y la madre la cuida hasta su muerte.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

En esta película salen enfermeras en tres o cuatro escenas, al final de la película ninguna de ellas tiene importancia, son enfermeras de un hospital, se las ve a los lejos yendo hacia el hospital. Aquí tenemos imágenes, por primera vez, de una enfermera vestida con un uniforme de falda pantalón, por lo demás, van vestidas con bata blanca y cofia también blanca (fotograma 14.1). También se divisa a lo lejos a enfermeras por los pasillos (fotograma 14.2)



Fotograma 14.1



Fotograma 14.2



Fotograma 14.3

A estas enfermeras solo se las ve bien en una escena, que por otra parte nos parece importante para una de las protagonistas de la película. la madre de Emma. Nos presenta por un lado la personalidad de la madre y por otro la reacción que en los hospitales (en este caso representados por la figura de la enfermera) se tiene con los sentimientos de los pacientes o de los familiares.

Aurora, en una escena muy emotiva, sale al control de enfermeras para decirles que es la hora del calmante de a su hija. La enfermera está escribiendo y le dice que ya lo sabe, todo ello sin dejar de escribir, Aurora pide por favor el calmante, la enfermera se impacienta y le dice y que irá en unos minutos. Al oír esta respuesta Aurora que está conviviendo con el dolor de su hija, que la ve como sufre, se descontrola ante la impasibilidad de las enfermeras y comienza a dar vueltas alrededor del control buscando ayuda para el dolor físico de su hija y para el dolor moral suyo (Fotogramas 14.3;14.4 y 14.5 y 14.6.-)

Aurora, completamente descontrolada y ante la cara de las enfermeras de “no sé de que me hablas” o “eso no va conmigo” chilla y corre alrededor del control de las enfermeras que quiere el calmante para su hija. Estas ni se mueven, solo al final y en vista del escándalo, la enfermera encargada de la paciente asustada se levanta, va a la habitación y se supone que le pone el calmante (Fotograma 14.5)



Fotograma 14.4



Fotograma 14.5



Fotograma 14.6

La siguiente y última vez que sale en escena una enfermera es para comprobar la muerte de la paciente (Fotograma 14.7), Aurora ya se ha dado cuenta y llora en silencio pero no llama a nadie, la enfermera entra sin ser llamada, le toma el pulso y va a despertar al marido para decirle que ha muerto (Fotograma 14.8)

Estamos ante una película que aporta un poco más de evidencias negativas de la imagen de la enfermera, insensible poco empática, más pendiente del horario que de las necesidades de la paciente o de su familia. No hay ni una sola imagen, excepto esta última, en que las enfermeras muestren un poco de humanidad ante el dolor ajeno.



Fotograma 14.7



Fotograma 14.8

4.8.15 .- Birdy 1984

Título Original Birdy

Año 1984

Duración 118 Min.

País : EEUU

Director Alan Parker

Guión Sandy Kroopf & Jack Behr (Novela: William Wharton)

Música Peter Gabriel

Fotografía Michael Seresin

Reparto Mathew Modine, Nicolas Cage, John Harkins, Sandy Baron, Karen Young, Bruno Kirby, Dolores Sage

Productora Tristar



Sinopsis: Un adolescente siente una gran pasión por los pájaros. Esta afición desemboca en un deseo irresistible de aprender a volar, lo que en un principio es algo singular se torna en una conducta antisocial apartándose cada vez más de la vida que debería ser habitual a su edad. Este extraño deseo le lleva incluso a hacer diversos experimentos, algunos de los cuales ponen en peligro su vida. El mejor amigo de "Birdy" se llama Al, representa al típico joven normal. Los dos intervienen en la guerra del Vietnam, y al regreso "Birdy" vuelve convencido de que es un pájaro.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

Las escenas que salen en esta película en las que aparecen enfermeras son las de un psiquiátrico militar. En la primera secuencias las enfermeras aparecen trasladando la cama del soldado herido y arreglándole las sábanas; se trata de dos enfermeras, una de ellas muy gruesa y de color, no hablan nada con el enfermo pero le dejan muy bien colocado en su sitio (fotograma 15.1 y 15.2).

La enfermera que aparece de una manera más importante en la pantalla es la encargada de cuidar a Birdy. Ella va vestida con una bata, medias, cofia y zapatos blancos de cuña y de cordones. El uniforme es de manga corta. Es joven, rubia y de aspecto agradable, la vemos dando de comer al enfermo (Fotograma 15.3).

Se esfuerza mucho por darle la comida al enfermo, sin conseguirlo, pero para ello no vacila en ponerse en el suelo al lado de él (Fotograma 15.4).



Fotograma 15.1



Fotograma 15.2



Fotograma 15.3

Posteriormente se la puede ver consolando al enfermo cuando su amigo le acosa para hacerlo reaccionar, para ello no duda en tener contacto físico con el paciente, a pesar de que es un enfermo mental y le tienen encerrado bajo llave, aún cuando él nunca ha tenido comportamientos violentos (Fotograma 15.5)

En la última escena en la que sale, consiente que el amigo del paciente la toque de una forma poco adecuada. Por voluntad del amigo la situación no va a más (Fotograma 15.6)

La enfermera de esta película es un personaje joven, atractivo, agradable, humano y comprensivo, mucho más que el médico de la clínica psiquiátrica que es demasiado rígido. Aún cuando la enfermera sale en pocas ocasiones, cada vez que lo hace da serenidad y calma a la escena, el espectador siente que estando ella no pasará nada malo. A pesar de su juventud se le aprecia un buen quehacer profesional a pesar de que algunos aspectos relacionados con el género hacen que su personaje no sea muy profesional. Es un personaje que intenta comprender no solo al paciente sino también a la familia.



Fotograma 15.4



Fotograma 15.6

4.8. 16.- Rain Man 1988

Ficha Técnica

Título Original; Rain Man

Año; 1988;

Duración; 150 Min.;

País: Inglaterra

Director; Barry Levinson

Guión; Ronald Bass (Aka Ron Bass) & Barry Morrow

Música; Hans Zimmer

Fotografía; John Seale

Reparto; Dustin Hoffman, Tom Cruise, Valeria Golino, Bonnie Hunt, Gerald R. Molen, Jack Murdock, Michel D. Roberts, Ralph Seymour, Lucinda Jenney, Kim Robillard, Beth Grant

Productora; United Artists



Sinopsis: Charlie Babbitt (Tom Cruise), un joven que solo piensa en él, en vivir bien y tener dinero, espera heredar una fortuna de su padre que acaba de morir, cuando se entera de que el beneficiario del testamento será su hermano Raymond (Dustin Hoffman), una persona autista del cual desconocía su existencia, ya que ha vivido siempre recluido en un centro especial. Raymond, como muchos autistas, tiene habilidades excepcionales, la suya es para los números. Charlie secuestra a su hermano y lo lleva en coche a través de los Estados Unidos. Al principio, a Charlie, el extravagante comportamiento de su hermano lo irrita y lo desconcierta, pero, poco a poco, aprenderá a conocerlo y a quererlo.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

Al llegar al hospital dónde su hermano está ingresado, además del médico hay un hombre de color que parece saber bastante del problema de Raymond. No sabemos si se trata de un profesional enfermero o no, no lleva ningún distintivo y no lo presentan, podría ser un celador o un auxiliar. La enfermera que aparece en esta película es un personaje figurante, sabemos que es enfermera por el uniforme blanco, las medias blancas y los zapatos blancos, el fonendo al cuello y por que le hace una primera valoración o recogida de datos al paciente (fotograma 16.1.).

No posee nombre propio y la podemos ver durante una escena. En esta, se encuentra realizando una valoración enfermera. Aunque realiza una escueta valoración, podemos comprobar diferentes aspectos, como el grado de conocimiento e interés y su comunicación hacia los familiares. El paciente que aparece es un hombre con autismo. La enfermera le hace la valoración a su hermano.



Fotograma 16.1.-



Fotograma 16.2

Charlie llega a la consulta, y le dice a la enfermera que su hermano Raymond es autista, ella le responde “¿es artista?” Poniendo cara de extrañeza (Fotograma 16.2). Al repetirle que es autista, ella solicita más información sobre esa enfermedad, porque le dice “no estoy familiarizada con el tema” y le pide que le diga cual es su problema exactamente. Charlie, le dice que vive en su propio mundo, pero la enfermera tampoco lo entiende. Para que lo entienda mejor, le pide a su hermano que le diga lo que suele decir (una repetición de los jugadores de béisbol y sus posiciones). La enfermera no se aclara mucho con ese ejemplo, se queda confusa, pero tampoco hace nada para comprender mejor la situación.

Podemos ver la falta de conocimientos pero también el poco interés que tiene en saber más sobre la enfermedad. Debería haberle realizado una pequeña valoración a Raymond y no sólo conformarse con la información aportada por su hermano, de esta forma, podría comprobar de primera mano los síntomas de la enfermedad.


De nuevo una enfermera sin ninguna profesionalidad, poniendo caras de medio asco y extrañeza ante una enfermedad como el autismo, haciendo una recogida de datos en la misma sala de espera delante de otros pacientes, sin ninguna intimidad ni respeto por la confidencialidad.

4.8.17.- Misery 1990

Título Original; Misery

Año; 1990;

Duración; 104 Min.;

País; ;

Director; Bob Reiner

Guión; William Goldman (Novela: Stephen King)

Música; Marc Shaiman

Fotografía; Barry Sonnenfeld

Reparto; Kathy Bates, James Caan, Frances Sternhagen, Richard Farnsworth, Lauren Bacall, Graham Jarvis

Productora; Castle Rock Entertainment / Nelson Entertainment



Sinopsis: Un escritor llamado Paul Sheldon (James Caan) lleva años escribiendo historias románticas de poco valor artístico pero con un gran éxito comercial, la protagonista de sus novelas es una mujer llamada Misery. Harto de este tipo de literatura que lo tiene atado al personaje, lo mata terminando así con la heroína y sus historias . Para escribir mejor se aísla en un lugar remoto para redactar una novela seria. Finalizada ésta, se dispone a regresar, pero en una carretera de montaña, pierde el control de su coche y sufre un accidente en el que queda medio muerto.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

Nuestro personaje enfermero es una mujer llamada Annie Wilkes, que encuentra al escritor, que ha sufrido un accidente, le rescata y lo lleva a su casa, dando la casualidad que ella es una lectora fervorosa de sus novelas y una gran admiradora del personaje de Misery. Una vez en la casa Annie que ha sido enfermera lo cuida.

Despertando de su inconsciencia en casa de Annie, el escritor se felicita por su suerte al haber sido rescatado por una entrañable enfermera que lo cuida con esmero mientras reabren las carreteras tras el temporal. Annie le facilita medicación para los dolores, comida y ropa limpia (fotograma 17.1 y 17.2) Pero, en seguida, Paúl descubre que su cuidadora es su fan número uno, como ella misma dice, descubriendo a la vez la mente enferma de la mujer que lo retiene aislado, encerrado en una excelente habitación de la cual le impide salir..

Annie, una vez que le va mejor, sigue con su vida, (Fotograma 17.3) comiendo, bebiendo y viendo la tele en un alarde de vida poco sana. Se muestran algunas escenas de su vida privada leyendo, cocinando, comiendo o cuando va al pueblo

En la película, al principio, no queda claro si cuando sale lo hace para trabajar y si este trabajo es como enfermera o no. En un descuido, el escritor sale de la habitación donde lo tiene preso y descubre el pasado de la enfermera, la cual estuvo en la cárcel por el asesinato de dos niños cuando trabajaba en un hospital materno-infantil y aunque en los demás sitios donde ella trabajó hubo más muertes, no hubo suficientes pruebas para poder enjuiciarla.

Poco a poco la dulce y entregada enfermera se va convirtiendo en una bruja con brotes psicóticos cada vez más frecuentes que convierten el encierro de Sheldon en una verdadera tortura. (Fotograma 17.4 y 17.5) Ella, una mujer rústica y huraña, mantiene la tensión de la historia con su bipolar comportamiento, capaz de infringir dolor e incluso volver a fracturar las piernas al escritor para impedir que se vaya y al minuto enternecerse y pedir disculpas, lo que hace todavía más temibles sus apariciones.



Fotograma 17.1.-



Fotograma 17.2.



Fotograma 17.3

En una de las escenas, tras descubrir los ocultos movimientos de Sheldon en su ausencia, decide romperle los tobillos, que estaban casi recuperadas. Una brutalidad cruenta, salvaje y fascinante desplegada por quien, poco después, prepara una sabrosa cena a su admirado enfermo (Fotograma 17.4).

Ella ya no se fía de él y termina atándole a la cama con unas correas similares a las que en los hospitales se ponían a lo enfermos para evitar que se cayeran (Fotograma 17.6)

Nos encontramos con la enfermera que es a su vez una enferma mental. Retrata a una persona que ha sido profesional pero que está completamente desquiciada por el aislamiento y por una probable enfermedad psiquiátrica previa que ella tiene y que avala su dudoso pasado profesional. Sabe realizar las actividades de cuidado, lo médica y lo atiende, pero desgraciadamente su cerebro no le permite separar lo correcto de lo incorrecto. Estamos ante una mujer blanca de mediana edad, gruesa y aislada que encuentra su objeto de vida en el cuidado de su escritor favorito.



Fotograma 17.4



Fotograma 17.5



Fotograma 17.6

4.8.18.- El silencio de los corderos (The Silence of the Lambs) 1991

Ficha técnica

Título Original: The Silence of the Lambs

Duración: 118 Min.

Año 1991

País EEUU

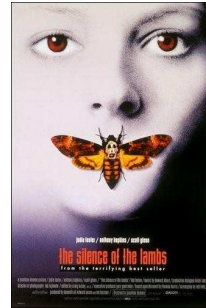
Director: Jonathan Demme

Guión Ted Tally (Novela: Thomas Harris)

Música Howard Shore

Fotografía Tak Fujimoto

Reparto: Jodie Fostter, Anthony Hopkins, Scott Glenn, Ted Levine, Anthony Heald, Diane Baker, Brooke Smith, Tracey Walter, Kasi Lemmons, Chris Isaak, Roger Corman, Frankie Faison, Paul Lazar
Productora Orion Pictures



Sinopsis: El servicio de inteligencia busca a un asesino en serie, apodado Búffalo Bill, por que mata a mujeres adolescentes después de arrancarles la piel. Para atraparlo contactan con una joven licenciada, experta en conductas psicópatas, llamada Clarice Starling, que quiere hacer méritos para ser contratada por el FBI. Clarice visita la cárcel de alta seguridad dónde el gobierno tiene encerrado a otro peligroso asesino Hanibal Lector; se trata de un ex psicoanalista brillante y con una inteligencia superior a la normal. La misión de la licenciada será intentar sacarle información sobre los patrones de conducta del asesino de adolescentes.



Fotograma 20.1



Fotograma 20.2



Fotograma 20.3

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

El enfermero que aparece en esta película es el primer enfermero varón y de color que aparece en esta selección de películas; han aparecido enfermeras de color pero ningún hombre de color. Se le identifica por su nombre, se llama Barney y es un personaje figurante. Va vestido con un pijama blanco y una bata encima y más que cuidar a su paciente Aníbal, cuida de la detective. Nos lo podemos encontrar en tres escenas, en todas ellas realizando su trabajo de enfermero en una cárcel psiquiátrica, aunque en ninguna aparece realizando ninguna intervención enfermera. Aún así, podemos comprobar que en el psiquiátrico es con una de las personas más humildes que nos podemos encontrar (Fotograma 20.1)

En la primera escena en la que aparece el enfermero Barney es en la que recibe a Starling. Al ser una cárcel de alta seguridad hay que tomar precauciones, y antes de dejarla pasar confirma que las conoce. Para que se sienta cómoda, le permite dejar la chaqueta en una sala y le pone una silla para que pueda hablar con Hannibal Lecter. Para que se sienta segura, le dice que la estará vigilando.

Barney intenta quitar presión y disminuir el miedo que pueda llevar Starling, pero el lenguaje no verbal y el tono que le da a sus palabras no es el más adecuado. No transmite firmeza ni seguridad y aunque haya dicho estas frases, parecen no servirle a Starling.

En otra secuencia, el enfermero Barney tan solo aparece unos segundos para recoger a la agente Clarice Starling. Como hay unas escaleras y está lloviendo, Barney le dice “cuidado, no tropiece”, para llamar su atención y así evitar una posible caída (Fotograma 20.2) Aunque aparece poco, muestra su preocupación hacia la detective

En la siguiente escena Barney no habla, pero podemos analizar su lenguaje no verbal. Cuando el administrador del psiquiátrico, el doctor Chilton, está hablando con un paciente y lo provoca, el enfermero manifiesta en su rostro impresión, ya que con este enfermo es lo peor que se puede hacer. Demostrando que al estar más tiempo con él es el que más le conoce (fotograma 20.3)

Podemos ver el poco poder que tiene el enfermero, porque aunque sabe la mejor manera de tratar al paciente y así obtener más información en esa conversación, no lo dice a su superior. No hay un trabajo multidisciplinar, sino que cada uno ocupa su papel sin integrarlo con el de los demás. No parece que su trabajo esté bien considerado, ni que se considere importante, el estatus más bien es similar a un carcelero, a pesar de que lleva uniforme de enfermero.

4.8.19.-Passion Fish 1992

Ficha Técnica

Título Original: Passion Fish

Año: 1992

Duración: 134 Min.

País: Estados Unidos

Director: John Sayles

Guión: John Sayles

Música: Mason Daring

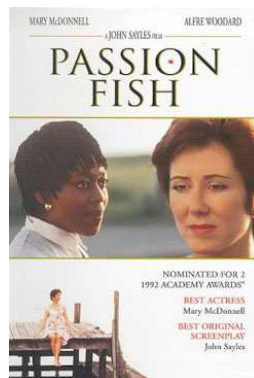
Fotografía: Roger Deakins

Reparto: Mary McDonnell, Alfre Woodard,

Leo Burmester, Angela Bassett, Vondie

Curtis-Hall, David Strathairn, Mary Portser, Nora Dunn, Nancy Mette

Productora: Atchafalaya Films



Sinopsis: May-Alice Culhane (Mary McDonnell) es un actriz que hace serie de televisión en un accidente de coche se queda paralítica. Decide regresar a la casa dónde se crió en Louisiana, pero su dependencia de los otros, así como la ineptitud de las personas que la agencia le manda para ayudarla (mitad enfermeras y mitad sirvientas) hace que su mal humor empeore cada vez más y se convierte en una insoportable paciente para todas las personas que acuden a cuidarla. Un día aparece una de ellas que es especial se trata de Chantelle (Alfre Woodard), una enfermera que necesita ese trabajo y está dispuesta a ayudar a May.

Análisis cualitativo

La enfermera de esta película es Chantelle es una persona seria y triste. Ha tenido problemas antes de llegar a la vida de May-Alice, su paciente. Chantelle es hija de un medico de Chicago, ella se caso muy joven, tuvo una hija y grandes problemas con las drogas, por lo que le dieron la custodia de su hija a su padre. Por ello aunque se diga que es enfermera en realidad no ha terminado la carrera. Antes de llegar a Louisiana donde reside, May-Alice ha estado en un centro de desintoxicación, en el cual ha superado su adicción con gran éxito.

La paciente, una actriz que se quedo tetraplégica porque al bajar de un taxi la atropello otro, no se lo pone nada fácil. Ya que May-Alice no ha aceptado su enfermedad, es una mujer solitaria y sin familia, y hace la vida imposible a las asistentes que le asignan una

agencia de colocación. Depender de ellas para todas las actividades de la vida diaria. Mary-Alice se siente humillada (Fotograma 19.1).

Estas asistentes (enfermeras) van vestidas con un uniforme de limpiadoras de casa, una bata azul con mangas cortas, dedicándose, a realizar todas las tareas de la casa, a limpiar, incluyendo las paredes (Fotograma 19.2).

Como no quiere desayunar la enferma, le quita el mando de la televisión y le dice que si no come no se lo dará y lo dice con una expresión que asegura que hará lo que dice (Fotograma 19.3). Ella tira el desayuno y la primera cuidadora se va.

Así empieza el desfile de cuidadoras. Mary Alice, tiene un carácter insufrible, ya que no se calla nada de lo que piensa; tampoco ayuda mucho la poca calidad profesional de las asistentes que en vez de motivarla, la cuentan sus vidas y sus problemas. Todas llevan el mismo uniforme que suponemos que es el de la agencia; una de ellas incluso lleva una diadema grande y blanca que imita a una cofia y esta le cuenta todos sus problemas con su pareja (Fotograma 19.4).



Fotograma 19.1



Fotograma 19.2



Fotograma 19.3

Otra le dice nada más llegar que ella odia ese trabajo y que además tiene problemas con su novio (Fotograma 19.5) y la penúltima fuma delante de ella, echándola el humo y le cuenta también sus problemas personales (Fotograma 19.6).

Mary Alice, se pasa todo el día y toda la noche en el sofá viendo la televisión y bebiendo vino blanco, ni siquiera tiene interés en bañarse o en cambiarse de ropa y su aspecto cada vez es peor sin que ninguna de las cuidadoras haga nada para remediarlo.

Todas las cuidadoras que han llegado hasta ese momento son de mediana edad, blancas con poco prestigio profesional y poca calidad humana. Todas empeoran la situación de la enferma, haciéndola mas dependiente y desgraciada.

Hasta que Chantelle llega y todo empieza a cambiar poco a poco; Chantelle es de color, tiene mucho mejor aspecto que el resto y llega huyendo de sus propios problemas (Fotograma 19.7)



Fotograma 19.4



Fotograma 19.5



Fotograma 19.6

Chantelle, ha estudiado y casi terminado enfermería, es una persona buena, parece equilibrada y tiene ganas de trabajar y de ayudar Mary Alice, su aspecto exterior es agradable, ordenado y limpio lleva un uniforme parecido al resto pero se diría que de mejor calidad, lleva el pelo muy corto, y unos pendientes dorados, nada en las manos ni más joyas que los pendientes (Fotograma 19.8)

A principio aguanta pero luego le hace frente y la llama mimada, manda construir una rampa y adaptar el baño para que May-Alice pueda hacer cosas por si misma, por ejemplo cortarse la fruta, pero ella se niega a comer el desayuno, se levanta muy tarde y no le apetece desayunar, ella lo acepta y se va (Fotograma 19.9)



Fotograma 19.7



Fotograma 19.8



Fotograma 19.9

Al vivir apartadas del pueblo, tiene que coger el coche para ir a comprar, una de las cosas que más compra es bebida. Así que también hace de ama de casa, lo que hace llevando el uniforme (Fotograma 19.10)

Convence a Mary Alice, para salir al aire libre para que haga ejercicio con el fin de fortalecer los músculos y que puede controlar la silla de ruedas y poder ir sola al water (Fotograma 19.11)

Consigue que dedique su tiempo a la fotografía y a cocinar por ella misma y consigue que vuelva a interesarse por el mundo y salga de su ensimismamiento, realiza una actividad estupenda de cuidado y por ello la hemos considerado una enfermera (Fotograma 19.12)

En definitiva Chantelle ayuda a Mary-Alice para que vuelva a tener ganas de vivir, sea lo más independiente posible y tenga expectativas de futuro. Mary-Alice se ve más cerca de su cuidadora que de sus amigas.

Chantelle logra ayudar a Mary Alice a abandonar la bebida y aunque lo hace sin darla medicación, si la apoya tanto física como psicológicamente ya que ella también ha sido drogadicta. Lo pasa muy mal pero al final lo consigue, ya que Chantelle ha tirado toda la bebida que había en la casa (Fotograma 19.13)



Fotograma 19.10



Fotograma 19.11



Fotograma 19.12

Ella como signo de amistad le pide a Chantelle que no se ponga más el uniforme y Chantelle lo acepta. La lleva de paseo en coche al pueblo, para que no esté aislada y vea a gente. (Fotograma 19.14)

La lleva también en barco para relajarla y al final comprenden que están mejor juntas que separadas y que las dos se necesitan. Mary-Alice ayuda a que Chantelle pueda también tener una vida fuera de las drogas y que poco a poco recupere la confianza de su padre para que le devuelva la custodia de su hija (Fotograma 19.15)

En esta película se retrata una imagen muy buena de la enfermería, aunque la protagonista no sea enfermera, la podemos considerar como tal ya que es una buena profesional del cuidado, aunque no tenga ningún tipo de conocimientos técnicos ni científicos, es el problema de nuestra profesión que tal cual la conocemos parece que cualquier persona no profesional lo puede hacer. Probablemente si ella hubiera sido una diplomada hubiera conseguido más en menos tiempo, pero que duda cabe de que este personaje ha hecho una gran labor de cuidado, supliendo y ayudando a la actriz en su rehabilitación.



Fotograma 19.13



Fotograma 19.14



Fotograma 19.15

4.8.20.- Forrest Gump (1994)

Ficha técnica

Título Original: Forrest Gump

Duración: 142 Min

Año: 1994

País: EEUU

Director Robert Zemeckis

Guión: Eric Roth (Novela: Winston Groom)

Música Alan Silvestri

Fotografía Don Burgess

Reparto Tom Hanks , Robin Wright Penn ,

Gary Sinise , Mykelti Williamson , Sally Field ,

Rebecca Williams , Michael Conner Humphreys , Harold G. Herthum

, Haley Joel Osment , George

Kelly , Bob Penny , John Randall , Sam Anderson , Margo Moorer ,

Ione M. Telech , Christine

Seabrook

Productora Paramount Pictures



Sinopsis: Forrest Gump (Tom Hanks) es un chico con un carácter excepcional; tiene deficiencias mentales no muy severas y una incapacidad motora desde su niñez. A pesar de todo esto, logra sobreponerse a sus incapacidades y realiza grandes logros, tanto a nivel individual como liderando movimientos de masas. Su capacidad de trabajo, su paciencia y bondad, le llevarán a protagonizar momentos muy importantes en la historia de los Estados Unidos.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

La enfermera que aparece en esta película es un personaje figurante, es una mujer afro-americana que al llegar a la parada de autobús donde se encuentra el protagonista (Forrest Gump) (Fotograma 20.1). Se sienta a leer una revista y mientras tanto Forrest le relata su vida después de ofrecerle bombones y preguntarle por la comodidad de los zapatos que lleva. La enfermera no dice ni palabra



Fotograma 20.1



Fotograma 20.2



Fotograma 20.3

El uniforme que lleva la enfermera es un vestido blanco de pijama, una rebeca rosa y unos zapatos blancos. A medida que Forrest les va contando su vida, la enfermera sigue leyendo su revista sin mostrar el más mínimo interés hacia él (Fotograma 20.2)

En la última secuencia que aparece es cuando llega el autobús que está esperando y dice: “Este es mi autobús” y Forrest le pregunta: ¿Es el número 9? Ella contesta: No, es el número 4, y se marcha mientras Forrest le dice “me ha encantado hablar con usted”, sin recibir ninguna respuesta a cambio (Fotograma 20.3)

La enfermera no lleva a cabo ninguna actividad profesional, tan solo se limita a escuchar sin prestar demasiada atención a lo que le cuenta. No tiene empatía hacia la otra persona, ni es capaz de establecer una comunicación. Por tanto, no ejerce ninguna de sus actividades como enfermera ni desde un punto de vista profesional ni siquiera personal. Hay gran diferencia con respecto a todas las personas que pasan por el mismo banco que ella, ya que las demás si muestran atención a la historia de Forrest e incluso le hacen preguntas. Por lo tanto, esta película puede mostrar como algunas enfermeras fuera de su trabajo no intentan relacionarse con personas que solicitan su atención.

4.8.21.- En el amor y en la Guerra (In Love and War) 1997

Ficha Técnica

Título original: In Love and War

Año: 1997

Duración 115 Min.

País EEUU de Norteamérica

Director: Richard Attenborough

Guión: Allan Scott, Clancy Sigal, Anna Hamilton Phelan

Música: George Fenton

Fotografía: Roger Pratt

Reparto: Sandra Bullock, Criss O'donnell, Mackenzie Astin, Emilio Bonucci, Ingrid Lacey

Productora New Line Cinema



Sinopsis: Esta película nos narra la aventura de una joven enfermera voluntaria americana de la Cruz Roja durante la I Guerra Mundial, y la relación que se establece entre ella y un joven, Ernest Hemingway destacado como reportero. Ernest es un muchacho valiente y decidido, pero también bastante irresponsable, que resulta herido teniendo que ser trasladado a un hospital. Allí se conocen y la enfermera le salva la pierna cuando le iba a ser amputada. La enfermera entabla a la vez dos relaciones bastantes dispares, la una con el cirujano jefe, y la otra con un jovencito herido.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

Se trata de una película de guerra con herido, enfermera e historia de amor. Narra las aventuras de Hemingway en la primera guerra mundial. En esta guerra hubo un llamamiento en Estados Unidos y muchas enfermeras se enrolaron en la Cruz Roja para cuidar a los heridos de los aliados. Realizada en el 97, se nota que es una película moderna. Con escenas de algunas de las actividades que realizaban a diario las enfermeras.

Las enfermeras llegan a Italia y son muy bien recibidas, van tan impecablemente vestidas que un niño les dice que si son ángeles, los soldados las respetan mucho tratándoles de usted, mientras ellas les tutean. Su uniforme en ese momento, ya que en la película llevan algunos distintos dependiendo de la ocasión, es una bata blanca, con cinturón y manga larga con una cruz roja, cofia blanca de tamaño mediano y una capa azul forrada en rojo, pelo recogido aunque viéndose por delante y por detrás (Fotograma 21.1).

Las enfermeras para visitar la ciudad se quitan la capa y la cofia, se ponen un sombrero y salen en grupos, en esta imagen podemos observar que llevan zapatos y medias blancas (Fotograma 21.2)

Mientras no hay heridos preparan el convento para convertirlo en hospital, al llegar el primer grupo de heridos son llamadas en la noche para que se preparen para recibirlos. La jefa de enfermeras es una mujer más mayor que el resto, va toda vestida de blanco y en ese momento las enfermeras se cambian el uniforme y se ponen el de trabajo asistencial, que es gris azulado, con cuello y delantal blanco, llevan también puños blancos y la cofia, cerrando el escote una insignia de su escuela; muy parecido al que en España se ha llevado hasta los años setenta (Fotograma 21.3).

En pocos minutos llegan los heridos y todas ellas se ponen a trabajar, los heridos están en las típicas salas corridas de la época. Están muy bien organizadas, mientras unas preparan las camas y reciben a los heridos otras preparan el carro de curas (Fotograma 21.4)

Agnes, la protagonista se hace cargo del herido Ernest, un reportero militar muy joven, herido en una pierna con una herida de feo aspecto (Fotograma 21.5). La cámara nos muestra la herida ya que está infectada y esta infección le hace a Ernest candidato a ser amputado, desconozco si en esa época había guantes, en las operaciones si los llevan, pero es curioso que la enfermera le quite el vendaje con unas tijeras y sus manos sin ninguna protección (Fotograma 21.5). Es una escena interesante ya que en pocas películas nos ponen primeros planos de las curas u otra técnica.



Fotograma 21.1



Fotograma 21.2



Fotograma 21.3

Agnes, propone empezar a irrigarle la herida con un desinfectante que ha tenido éxito en el Johns Hopkins en America para tratar la gangrena, su compañera le dice que no pueden poner un tratamiento y que deben esperar al médico pero Agnes dice que cuando el médico llegue (se le espera al día siguiente) puede ser tarde para salvarle la pierna al chico. Su compañera le advierte que eso lo puede costar que la devuelvan a los Estados Unidos, pero ella comienza a curarle irrigando la herida cada hora con Dakin (Fotograma 21.6 y 21.7)

Podemos verla tomando la temperatura al herido (Fotograma 21.8), para comprobar si tiene fiebre o no. También la vemos dándole una medicina, pero presentándolo como si fuera un Martini, para que le sea más agradable (Fotograma 21.9). El día antes de la operación, ella se queda cuidándole y vigilándole, curándole cada hora.

En la preparación de la operación, el médico le hace ver la radiografía y le comenta lo mal que está ya que ha entrado tejido del uniforme en la herida y tienen varios trozos de metralla, ella le da su opinión diciendo que es muy joven para amputarle, al final sin imponerse pero diciendo su opinión consigue que el médico la escuche y al ver el resultado del tratamiento no amputa y Ernest salva su pierna (Fotograma 21.10)



Fotograma 21.4



Fotograma 21.5



Fotograma 21.6

Esta enfermera demuestra ser una buena profesional, decidida y sin miedo a dar su opinión, el médico la respeta y escucha, claro que también puede influir el hecho de que al médico le gusta la enfermera.

Aparecen muchas escenas de quirófano en las que tanto la instrumentista como la anestesista y la circulante son enfermeras, todas jóvenes y todas mujeres (Fotograma 21.11 y 21. 12)

Hay escenas de perspectiva de las salas corridas en las que nos podemos hacer una idea de los diferentes trabajos que realizaban las enfermeras y como protegían la intimidad de los pacientes corriendo las cortinas individuales que cada paciente tenía. Las vemos arreglando las camas y yendo de un lado a otro con sabanas limpias (Fotograma 21.13)

Las enfermeras toman decisiones, diagnostican, instauran tratamientos, es decir, nos demuestran que saben y aunque no tienen el poder lo buscan y lo consiguen, siendo consideradas como unas profesionales con prestigio. Realizan tareas intelectuales como leer y escribir en sus habitaciones individuales, probablemente las habitaciones de las o los religiosos del convento (Fotograma 21.14)



Fotograma 21.7



Fotograma 21.8



Fotograma 21.9

También vemos escenas de su vida privada y de sus romances, tanto con el cirujano como con el soldado. En esas escenas de la vida privada o bien sale con el uniforme o bien sale muy arreglada de fiesta. En ambas ocasiones su aspecto es impecable. . Esto nos puede ayudar a ver que su Status Social es al menos medio ya que no desentona en la familia del médico que es noble y por lo que se ve adinerados ya que viven en un Palazo en el Gran Canal de Venecia (Fotograma 21.15; 21.16).

El médico cirujano le ofrece casarse y trabajar juntos en un hospital que tiene pensado construir al acabar la Guerra



Fotograma 21.10



Fotograma 21.11



Fotograma 21.12

Se trata pues de una imagen que corresponde a la real de una enfermera, las enfermeras hablan entre ellas, sobre ellas mismas y sus sentimientos y también sobre los pacientes como “casos”, pasean, leen, hablan con los pacientes, les apoyan, les distraen, les ayudan a morir, les ayudan en su rehabilitación, preparan a los heridos antes de la operación; hablan con los médicos opinando, instrumentan en las operaciones quirúrgicas, en fin todo lo que en la realidad hace una enfermera



Fotograma 21.13



Fotograma 21.14



Fotograma 21.15

No es un personaje estereotipado a no ser por que todo el mundo (en esta película hay tres personas) se enamora de ella. Creemos que es una película fiel a la época, las imágenes son muy correctas (Fotograma 21.21 y 21.18).



Fotograma 21.16



Fotograma 21.17



Fotograma 21.18

4.8.22.- El paciente inglés 1996

Ficha técnica

Título Original The English Patient

Año 1996

Duración 162 Min

País EEUU de Norteamérica

Guión Anthony Minghella (Novela: Michael

Ondaatje)

Música Gabriel Yared

Fotografía John Seale

Reparto Ralph Fiennes, Kristin Scott Thomas,

Juliette Binoche, Willem Dafoe, Naveen

Andrews, Colin Firth, Julian Wadham, Kevin Whately, Clive

Merrison, Nino Castelnuovo, Hichem

Rostom, Peter Ruhring, Geordie Johnson, Torri Higginson, Jürgen

Prochnow

Productora Miramax International / Saul Zaentz Production



Sinopsis: Son los últimos días de la guerra, un hombre herido viaja en ambulancia formando parte de una caravana; avanzan lentamente por una carretera de Italia, su estado es tan grave que la enfermera que lo cuida Hana, una enfermera canadiense, se presta a quedarse con él ya que temen por su vida si continúa por la carretera en tan mal estado, el resto del grupo acepta y Hana y el herido se quedan en un monasterio de la Toscana, el herido está totalmente quemado a consecuencia de un accidente de avión. Los dos se instalan en el semi-derruido monasterio y Hanna adecua lo mejor que puede una habitación grande y prepara la que será la última estancia del paciente, él casi no puede respirar pero sus últimos días los pasará en compañía de la enfermera, mientras ella le lee su diario y él revive para ella su historia de amor.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

La enfermera que aparece en esta película, puede parecer un personaje secundario, pero a lo largo de toda la película va cobrando fuerza como la principal cuidadora del paciente, ya que es la única que decide quedarse para no dejarlo morir, y lo refugia en el monasterio donde lleva a cabo todos sus cuidados.



Fotograma 22.1



Fotograma 22.2



Fotograma 22.3

Según el guionista (Minghella), "Hana representa la inocencia, la ingenuidad, el cariño, y la ternura en un mundo que ha perdido todo esto. A ella va dedicada la lectura. Ella es el futuro. Con ella el paciente inglés en un ensayo catártico, se reconcilia con su pasado. Es el sentido del todo".

En las primeras secuencias, aparece con dos uniformes: uno de enfermera consistente en una cofia delantal blanco y vestido azul. En la escena que hemos escogido Hana está en el hospital de campaña con un herido al cual le pregunta por su estado. Es una especie de presentación del personaje, para que podamos apreciar su personalidad y su forma de actuar como enfermera profesional, una mujer cariñosa y atenta de sus pacientes (Fotograma 22.1)

También la podemos ver con un uniforme militar marrón y un gorro metálico, para protegerse, cuando está fuera del hospital (Fotograma 22.2). Además del personal de enfermería, al principio de la película, cuando están en la campaña hay personal médico que actúan de forma conjunta. Hana con la ayuda de otra enfermera y un militar llevan al paciente a un monasterio y lo coloca en una cama, ayudándose para su transporte de una manta.

Es una enfermera querida con prestigio profesional y con un estatus social medio. Hana, ella convence al médico militar para que, cuando el paciente deviene en una carga para todos, la permitan llevar al paciente a un Monasterio contiguo, y en vista de su estado decide (Fotograma 22.3) separarse del grupo de militares y personal sanitario para quedarse en el monasterio con el paciente, por que teme que el traqueteo del coche aumente el dolor en su paciente, con lo cual está demostrando una gran valentía al quedarse sola y responsabilidad con su paciente.

Hana, es un gran personaje, fuerte y además calido que sabe expresar fácilmente sus sentimientos delante de los demás, llorando incluso en varias ocasiones y delante de su paciente. El primer contacto que tienen con él es en el hospital de campaña, en donde aprecia la gravedad del estado de su paciente, no solo es gravedad física sino también un estado de rendición a nivel psíquico, lo que se puede apreciar por la expresión de su desfigurada cara (Fotograma 22.4)



Fotograma 22.4



Fotograma 22.5



Fotograma 22.6

El paciente de Hana, no puede hacer nada por si mismo, por ello en la mayor parte de las secuencias en las que aparece Hanna, sale ejerciendo como profesional, llevando a cabo actividades de tipo tanto asistencial como emocional, le tiene hasta que limpiar la nariz (fotograma 22.5). Y eso es un aspecto muy duro de aceptar, para una persona que, como se ve más tarde, tiene en la autonomía un valor y una actitud a seguir en la vida.

Se encarga del lavado del paciente, de su higiene (Fotograma 22.6 y 22.7) de la elaboración de la comida, la cual, previamente machacaba para que el paciente pudiera ingerirla, ya que al tener todo el cuerpo quemado, su garganta estaba muy deteriorada para poder tragar bien; también le realizaba lecturas del libro que el protagonista tenía.

Hana va constantemente a la habitación a ver a su paciente, le cuenta lo que ha hecho a lo largo del día y lo que ha descubierto de la casa donde se encuentran: una biblioteca con libros italianos y un árbol que da ciruelas, de las cuales da de comer al enfermo. En ese momento es cuando la enfermera tras pedirle el paciente que le lea algún libro de la biblioteca, decide empezar a leerle el que él trajo consigo y que es una especie de diario. Así comienza a conocer como este hombre llegó a su situación.



Fotograma 22.7



Fotograma 22.8



Fotograma 22.9

En todo momento Hana esta sonriente, no es un personaje entupido ni ñoño, no es la jovencita recién salida de la escuela, ingenua; ella también ha tenido un pasado con problemas, pero sabe transmitir al paciente cariño, dulzura y comprensión. En ningún momento lo juzga, a pesar de que cuando ella va leyendo su diario comprende que sus acciones han sido guiadas muchas veces por egoísmo sin pesar nada más que en él y en su amor.

Mientras le hace la cama, le va diciendo todos los cambios de posición que le va a realizar ya que no puede estar mucho rato en la misma postura y mantienen una conversación en la que el paciente le pregunta: “¿Por qué se empeña en mantenerme con vida?” Y ella le contesta: “Porque soy enfermera”, y todo ello haciéndolo con una sonrisa en la boca, demostrando que le apasiona su labor y el poder prestar ayuda (Fotograma 22.8)

Todas las noches le lee el diario en que el que se narra la historia del paciente en el norte de África, de esa forma se crea un vínculo de unión y de cercanía, en la que la enfermera poco a poco va conociéndolo, siendo una persona misteriosa y sin identidad. Muestra un gran interés por lo que va leyendo incrementándose su curiosidad y preguntando al paciente por las personas que aparecen en él (Fotograma 22.9)

Hana le da de comer, pero previamente machaca la comida con el tenedor para que el paciente pueda tragársela con mayor facilidad, al mismo tiempo que hablan, está pendiente de él, ha llegado una tercera persona que ha ido a visitarlos. Le pone unas cortinas en la cama para que no le moleste tanto la claridad que entra por la ventana (Fotograma 22.10).



Fotograma 22.10



Fotograma 22.11



Fotograma 22.12

Hana es una mujer educada y cultivada, le gusta leer, tocar el piano, las obras de arte, así que aunque no se habla en concreto a este respecto, pensamos que tienen un estatus social alto y desempeña su labor como enfermera de una manera ejemplar (Fotograma 22.11)

Se la ve con una vida interna rica y esta riqueza la comparte con su paciente y con los otros dos personajes que llegan al monasterio, un misterioso hombre con los dedos de las manos cortados y un artificiero cuyo trabajo era la desconexión de artefactos peligrosos. En los momentos en los que no ejercía de enfermera se encargaba del cuidado de la casa, de recoger la huerta o de su higiene personal. Pienso que en el fondo ella está agradecida de poderse refugiar, así el monasterio se convierte en un refugio para unos seres atormentados por el pasado y también por el presente.

Se ocupa de los demás pero también de ella, a pesar de en dónde están y de que por supuesto no hay agua corriente, ella no descuida nunca su apariencia, teniendo siempre un aspecto de lo más cuidado, Hana, se viste con ropa normal, discreta y cómoda (Fotograma 22.12)

A pesar de su capacidad para percibir los problemas desde un punto de vista empático, de comprender tanto desde un punto de vista emocional como racional lo que los otros experimentan, Hanna es una mujer fatalista, que cree en el destino. Pero es capaz de enamorarse e ilusionarse, la experiencia pasada le ha dado la capacidad para vivir de una forma plena y disfrutar con cosas sencillas. Hanna, es el espectador en la narración, testigo privilegiado, como nosotros, de esos retazos de historia, será capaz de poner fin a su particular trabajo del duelo y elaborar los conflictos para resolverlos. En una toma final, vemos a la enfermera emprender el camino, sonriente y serena, su rostro bañado por el sol y feliz (Fotograma 22.13)



Fotograma 22.13



Fotograma 22.14



Fotograma 22.15

La última función que desarrolla en su labor como enfermera, es la preparación de morfina en grandes dosis, en respuesta a una petición de su paciente, para acelerar su muerte, realizando una eutanasia compasiva. El paciente le da las gracias y ella rompe a llorar desconsoladamente por el hecho de la situación. Luego continúa leyéndole el libro en voz alta; cuando termina, el paciente ha muerto. Su reacción es de tristeza, pero la vida que llevaba era insufrible y ella ha intentado hacerla lo mas llevadera posible, aún así como es normal se muestra triste por la pérdida.

Esta película muestra la fortaleza y la voluntad de una mujer que le apasiona su trabajo, ayudando e intentando salvar a las personas, sin rendirse a pesar de que no tenga solución la enfermedad, teniendo siempre en cuenta la voluntad del enfermo e intentado establecer lazos de unión y de confianza. Como nos muestra esta película un paciente irrecuperable, con graves quemaduras que le afectan no solo la piel, también al aparato respiratorio, y lo que es más grave, teniendo en cuenta sus nulas ganas de seguir viviendo. Hanna, tiene unas cualidades que le engrandece como persona supliendo todo aquello que el paciente no puede realizar por si solo. En la película se nos muestra como dedica más tiempo al cuidado de su paciente que a su vida privada.

Ella atiende y percibe al paciente de una forma globalizada, entendiendo que los hechos de una vida no son importantes sino son vistos en su conjunto, el guionista introduce a la enfermera en el proceso de toma de decisiones, que deben tener en cuenta los sentimientos del paciente y su particular jerarquía de valores, Hanna al principio se niega a aceptar que el paciente quiere morir y se empeña en mantenerle vivo “por que es enfermera”. En ese momento la enfermera inicia un camino de transición que tiene momentos de desamparo y momentos plenos hasta comprender que su criterio no es el importante sino el de su paciente, aceptando su deseo de morir y al final la enfermera renunciando a sus principios, aceptará la decisión tomada.

En el momento posterior a la inyección de la sobredosis, Hanna lee al paciente lo escrito por su amante justo antes de morir ella misma y que precisamente habla de la muerte (Fotograma 22.14 y 22.15)

4.8.23.- Pach Adams 1998

Ficha Técnica

Título Original Patch Adams
Año 1998
Duración 120 Min.
País: EEUU
Director Tom Shadyac
Guión Steve Oedekerk (Novela: Hunter Adams)
Música Marc Shaiman
Fotografía Phedon Papamichael
Reparto Robi Williams, Monica Potter, Philip Seymour Hoffman, Bob Gunton, Daniel London, Peter Coyote, Irma P. Hall, Richard Kiley, Barry Shabaka Henley
Productora Universal Pictures



Sinopsis: Esta película está basada en la biografía del médico Patch Adams, el cual revolucionó la medicina por su forma novedosa de atender a los enfermos, teniendo en cuenta no solo la enfermedad biológica sino también el aspecto psicológico y social de los pacientes, incorporando la risa y la ilusión como forma de terapia en enfermos de cáncer.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

En la película, salen enfermeras ya que se desarrolla en un hospital, pero las enfermeras que salen lo hacen en relación al personaje principal, el médico Pach Adams. En un principio las enfermeras no le tienen aprecio y le tratan con antipatía.

En el primer fotograma, podemos ver como las enfermeras están en el control y ven a Pach, estas enfermeras llevan un uniforme blanco tipo bata abierto por delante y con botones, encima llevan una rebeca, llevan también una cofia blanca, en la que algunas llevan una raya azul y otras no, en muchas películas americanas, hemos observado esta diferencia que no sabemos si es en relación al estamento que ocupa cada enfermera en relación a su nivel universitario o a su cargo administrativo (Fotograma 23,1) Aparecen además de diferencias en la cofia, diferencias en el tipo de uniforme ya que otras van vestidas con pijama (Fotograma 23.2)



Fotograma 23.1



Fotograma 23.2



Fotograma 23.3

Casi todas las enfermeras que aparecen son de mediana edad, nunca se las ve realizar ninguna labor asistencial, solo están en el control mientras el estudiante Pach, realiza su labor de soporte humano con los pacientes y lo que en un principio les causaba enfado ahora les causa alegría ya que Pach se está rebelando contra un estilo médico, rígido y autoritario (Fotograma 23.3) y ellas, en el fondo, quisieran poder hacer lo mismo pero no tienen ni el valor ni el poder.

Las enfermeras, en esta película son la parte humana y comprensiva, es con quien más habla el protagonista, que les pregunta sobre los pacientes con problemas, sobre todo de tipo emocional. Hay que pasar mucho tiempo con las enfermeras ya que ellas pasan mucho tiempo con ellos los conocen a fondo y saben lo que necesitan (Fotograma 23.3)

Es indudable que de todos los profesionales que aparecen en esta película, los que más agradecen estas técnicas de acercamiento humano a los pacientes son las enfermeras. Parece que el director ha querido oponer a la rigidez de los médicos, la comprensión y la humanidad de las enfermeras (Fotograma 23.5)

Claro que el papel de las enfermeras es genérico, y a pesar de que hay una, que siempre sale y que debe ser la encargada o supervisora de planta, en ningún momento se la llama por su nombre (Fotograma 23.6)

Estamos pues, ante una película más en la cual la enfermera es una acompañante poco importante, pero necesaria para el quehacer médico, por que ¿Quién sino los va a tener limpios y dispuestos para cuando el médico haga su aparición? Las enfermeras hacen equipo con este médico para cubrir los aspectos emocionales de los pacientes, son, podríamos decir, el coro que arropa al solista.



Fotograma 23.4



Fotograma 23.5



Fotograma 23.6

4.8.24.- Mi nombre es Joe (My Name is Joe) 1998

Ficha Técnica

Título Original: My Name Is Joe

Año: 1998

Duración: 105 Min.

País: Reino Unido

Director: Ken Loach

Guión: Paul Laverty

Música: George Fenton

Fotografía: Barry Ackroyd

Reparto: Peter Mullan, Louise Goodall, Gary Lewis, David Mckay, Anne Marie Kennedy, David Hayman, Lorraine Mcintosh

Productora: Coproducción Gb-España-Alemania-Francia



Sinopsis: Joe es un ex-alcohólico en el paro; se dedica a ayudar a los jóvenes, dirige y entrena a un equipo de fútbol de Glasgow y además ayuda a una pareja de jóvenes que tienen un niño pequeño, la mujer es drogadicta y el chico juega en el equipo de fútbol de Joe. Un día al irlos a visitar conoce a Sarah, una enfermera que se está ocupando de ellos.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

La enfermera Sara, se dedica a la pediatría realiza consultas en el Centro de Salud, visitas domiciliarias y charlas en grupo. Comparte protagonismo con Joe, los cuales se enamoran y llevan una vida en común, aunque su relación sufra varios fracasos. La importancia del papel de Sara esta en función de la relación que tiene con Joe, el protagonista.

Sara aparece en muchas de las secuencias, aunque en pocas ejerciendo de enfermera. Su primera escena se desarrolla en la casa de Liam y Sabine donde va a hacer una visita domiciliaria. Al abrir el capó se le caen todos los rollos de empapelar que lleva en el coche, dando la impresión de ser una persona un poco desordenada y patosa. Su vestimenta son unos pantalones vaqueros y un chubasquero, todo ello en azul marino y calzado deportivo (fotograma 24.1). Es enfermera comunitaria y en ese momento va a hacer una visita para valorar el estado del hijo de Liam y Sabine, ya que es una pareja de riesgo (ella es drogadicta) (fotograma 24.2).



Fotograma 24.1



Fotograma 24.2



Fotograma 24.3

Sara no lleva maquillaje, tiene un aspecto agradable, sonríe y tiene una actitud muy comprensiva con Sabine (Fotograma 24.3)

Sara trabaja como enfermera comunitaria y aunque no lo explican parece que lleva el programa Materno-Infantil, ya que en una de las escenas en la que Joe la va a ver al Centro de salud ella está haciendo una sesión de educación a madres (Fotograma 24.4) para el cuidado de los bebés. También podemos ver como unas mujeres la paran por la calle para preguntarle sobre los problemas de su hijo o en un parque interesándose por Sabine. En otra escena se la ve en el centro de salud haciendo una consulta con un matrimonio y su bebé (Fotograma 24.5)

En una de las escenas en la que Sara sale del centro podemos observar como este está rotulado con “Servicio de Enfermería Comunitaria” “Trabajo Social” y “Planificación familiar” (Fotograma 24.6) En ningún momento la vemos con uniforme, lo cual traduce la realidad de las enfermeras comunitarias. Es una mujer madura con un estatus social de clase media. Tiene prestigio como enfermera y la gente la conoce y aprecia y la saluda por la calle. Aunque el nudo de la película no está en ella sino en su relación de pareja.

Hay una secuencia en la que Sabine va al centro de salud, se pone a fumar, le llaman la atención pero insiste en su conducta y como monta un escándalo la registra y encuentran que ha robado una receta. Sara habla con el médico para interceder por ella sirviendo de mediadora (Fotograma 24.7) pero el médico no la quiere tener más como paciente.



Fotograma 24.4



Fotograma 24.5



Fotograma 24.6

Cuando Sara se queda a dormir en casa de Joe y él le cuenta todos sus problemas de alcohol y porque decidió dar el paso para ir a alcohólicos anónimos, Joe llora en los brazos de Sara y ella lo consuela, ejerciendo aquí también de enfermera con Joe (Fotograma 24.8)

Este es un personaje de enfermera poco frecuente, ya que está basado en las prácticas extra-hospitalarias. Este tipo de enfermeras en Inglaterra solo están en los barrios obrero y se dedican sobre todo a familias de riesgo. Por ello Sara entiende bien a Joe y le sabe escuchar y él encuentra en ella una buena compañera, aunque de un mundo un poco diferente al suyo



Fotograma 24.7



Fotograma 24.8

4.8.25.- Inocencia interrumpida 1999

Ficha Técnica

Título original: Girl interrupted

Año: 1999

Duración: 124 min

País: EEUU

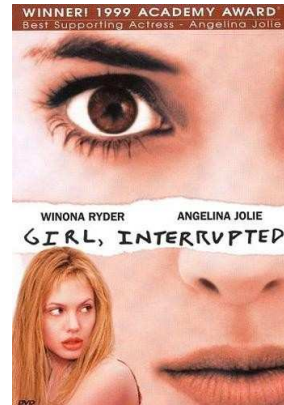
Director: James Mangold

Guión: James Mangold, Lisa Loomer, Anna Hamilton Phelan (Autobiografía: Susanna Kaysen)

Fotografía: Jack Green

Reparto: Winona Ryder, Angelina Jolie, Clea Duvall, Britany Murphy, Elisabeth Moss, Jared Leto, Jeffrey Tambor, Vanesa Redgrave, Woopí Goldberg, Jhoana Kerns

Productora: Columbia Pictures



Sinopsis: Susanna, es una adolescente de 17 años, confusa e insegura. El psiquiatra al que visita teme por su vida y la ingresa en un hospital psiquiátrico para chicas; el diagnóstico es conducta inadecuada con un trastorno límite de la personalidad, que se manifiesta con una gran inseguridad respecto a la imagen que uno tiene de sí mismo, sus objetivos a largo plazo, los amigos y amantes. En el centro, Susanna conoce a un grupo de chicas, como ella, jóvenes inadaptadas que se convierten en sus amigas y a una enfermera, Valery. Entre todas y de diversos modos le ayudarán a buscar su camino y a encontrarse consigo misma.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

En esta película las enfermeras salen prácticamente en toda la película tanto de personajes secundarios como de figurantes. Nos situamos en un centro psiquiátrico donde ingresa la protagonista por el intento de suicidio. Al llegar la recibe la enfermera Valery y le muestra todo el pabellón, su habitación y sus compañeras. Valery sale con una toquilla de lana de colores encima de su uniforme. Es negra, de mediana edad y lleva una diadema blanca recogiendo el pelo (Fotograma 25.1). Acompaña a la paciente a su habitación y le enseña la clínica.



Fotograma 25.1



Fotograma 25.2



Fotograma 25.3

A partir de ese momento siempre de un modo u otro está presenta como figura de protección (Fotograma 25.2)

Las enfermeras, en general, hacen una importante actividad de apoyo emocional en toda la película, ya que acompañan a las enfermas, las consuelan, les dan esperanzas. También realizan actividades asistenciales como poner inyecciones para controlar las crisis violenta que una de las enfermas tiene al reingresar y ver que una amiga que estaba allá ingresada se había suicidado (Fotograma 25.4)

Aparecen muchas enfermeras que salen con el clásico uniforme blanco, con medias y cofia blanca, que sobre todo aparecen controlando que estén las chicas en sus sitios y dando la medicación (Fotograma 25.5)

La enfermera que tiene un papel más predominante, la “supervisora” Valery es la que mas apoyo emocional les da a las chicas ingresadas, involucrándose mucho con todas ellas pero más en concreto con la protagonista. Le da fuerzas y le dice que puede salir, cree en ella y le da fuerzas para que mejore y siga las terapias para poder marcharse de este hospital.

Las enfermeras acompañan en todo momento a las chicas incluso hasta bañándose o depilándose para que no ocurra ningún accidente, ya que la mayoría están ahí por intentos de suicidio o agresiones (Fotograma 25.6)



Fotograma 25.4



Fotograma 25.5



Fotograma 25.6

Las enfermeras en esta película tienen un papel fundamental ya que son un importante apoyo para las chicas, tienen entre ellas una relación muy cordial aunque las chicas a veces no se porten del todo bien y les interrumpen su trabajo, llegando a drogarlas por la noche para poder escaparse. Las enfermeras cuentan incluso intimidades a las chicas ya que pasan tanto tiempo juntas que se crean lazos por mucho que las separe la línea de la salud-enfermedad y la de la profesión (Fotograma 25.7)

Aunque no es frecuente también les acompañan cuando salen a dar paseos fuera de la institución (Fotograma 25.8).

Además de dar mucha medicación, valoran los efectos de dicha medicación, en la imagen una enfermera explora la reactividad de la pupila con una linterna, para ver el nivel de consciencia. (Fotograma 25.9)

En cuanto al estatus social en una de las escenas la protagonista le dice a la Jefa de enfermera “Se cree usted que es médico, firma las historias y todo eso pero no es médico, solo es una pobre criada negra” (Fotograma 25.10)



Fotograma 25.7



Fotograma 25.8



Fotograma 25.9

Al final la protagonista comprende que la enfermera solo ha querido ayudarla y que no se cronificara allí dentro como les pasa a muchas de las chicas y pide perdón a la enfermera, abrazándose a ella (Fotograma 25.11)

En esta película, la enfermera sobre todo es un soporte humano y emocional para las enfermas, es cariñosa aunque firme, tiene mucho prestigio profesional y es ella la que lleva la sala, siendo su responsable. El resto de las enfermeras y celadores la obedecen y sus superiores tienen mucha confianza en ella. Sabe comportarse y ayudar a las chicas aunque no tiene la misma conducta con todas ellas, tiene sus predilectas y por ellas se desvive.



Fotograma 25.10



Fotograma 25.11

4. 8.26.- El hombre bicentenario 1999

Título Original Biccennial Man
Año 1999
Duración 126 Min.
País EEUU
Director Chris Columbus
Guión Relato: Isaac Asimov
Música James Horner
Fotografía Phil Meheux
Reparto Robin Williams, Sam Neill, Embeth Davidtz, Wendy Crewson, Oliver Platt, Hallie Kate Eisenberg
Productora Columbia Pictures / Touchstone Pictures Pr. Una Prod. De 1492 Productions & Laurence Mark Productions & Radiant Production



Sinopsis: En el futuro, la tecnología ha conseguido fabricar robots ayudantes del hogar. Richard Martin (Sam Neill) compra a su familia uno de ellos, un nuevo robot de una moderna serie. Uno de los niños le pone de nombre Andrew y este comienza a ayudar en las tareas domésticas, pero a medida que Andrew aprende, comienza a experimentar emociones. Richard le enseña conocimientos y el robot comienza a pensar, la familia Martín descubre pronto todo lo que el robot es capaz de hacer, sobre todo en los aspectos creativos y le dejan un trastero, donde se recarga, para que realice sus creaciones.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

Esta película fue elegida por los alumnos como una película con enfermeras, aunque solo al final de la cinta sale una enfermera. La película empieza en el futuro así que termina hacia el año 3000.

En el final aparece un sofisticado y futurista contexto, sin embargo la enfermera que aparece y que va a ayudar a morir a los protagonistas sale vestida de enfermera tradicional, con su cofia, sus medias y su uniforme blanco (fotograma 26.1 y 26.2). Un poco más adelante nos enteramos que en realidad es una robot. La podemos ver en otras escenas, en las que todavía no ha asumido el rol de enfermera sino el de asistente de un programador de sistemas robóticas que ayuda a Andrew a desarrollar una apariencia humana (Fotograma 26.3)



Fotograma 26.1



Fotograma 26.2



Fotograma 26.3

Esta robot (es del sexo femenino) es la única que sale de este sexo en la película, su creador la ha hecho una transformación para que ande, tenga la voz y la forma de “procesar” que se supone a una mujer, por ello es la encargada de acompañar en sus últimos momentos al robot y a su esposa humana.

Me parece interesante las cualidades y aspecto externo con las que el director ha querido que aparezca la robot-enfermera, una voz dulce, una apariencia dulce, un aspecto femenino, el pelo rubio, melena corta, mangas largas y uniforme desde el cuello hasta media pierna y sin embargo zapatos con plataforma y una expresión cariñosa y compasiva, y una obediencia ciega, completan la imagen enfermera. En el futuro todo cambia menos esta imagen que perdura. (Fotograma 26.4 y 26.5)



Fotograma 26.4



Fotograma 26.5

4.8.27.- Todo sobre mi madre 1999

Ficha Técnica

Año 1999

Duración 105 Min.

País España

Director Pedro Almodóvar

Guión Pedro Almodóvar

Fotografía Alfonso Beato

Reparto Cecilia Roth, Marisa Paredes,
Penélope Cruz, Candela Peña, Antonia San Juan,
Rosa María Sardá, Fernando Fernán-Gómez,

Fernando Guillén, Toni Cantó, Eloy Azorín, Carlos Lozano, Cayetana
Guillén Cuervo

Productora El Deseo S.A. / Renn Productions / France 2 Cinema



Sinopsis: Una enfermera, jefa de trasplantes, ve morir a su hijo delante de ella, atropellado en el día de su 17 cumpleaños al intentar conseguir un autógrafo de su actriz favorita Huma Rojo. Se despide de su trabajo y decide viajar a Barcelona en busca del padre de su hijo, un travestido que ignora este hecho. Encuentra a su amiga Agrado, otro travestido, y a través de él conoce a Rosa, una monja embarazada y portadora del virus del VIH. Con esta variedad de personajes nos embarcamos en una historia que nos presenta y adentra en un mundo marginal.

Análisis Cualitativo

La enfermera de esta película es la protagonista principal, su nombre es Manuela, y trabaja como coordinadora de trasplantes. Como presentación de la protagonista, salen retazos de su trabajo como enfermera en un hospital de Madrid. En las primeras escenas aparece llamando por teléfono para comunicar un donante al centro de organización de los trasplantes (fotograma 27.1). En ese momento realiza un trabajo administrativo y también se las ve realizando un trabajo docente en una dramatización para enseñar a los sanitarios como dar la noticia de la muerte cerebral de los seres queridos y conseguir que la familia acceda a donar los órganos del paciente.



Fotograma 27.1



Fotograma 27.2



Fotograma 27.3

Se trata de una mujer de unos treinta y cinco años rubia, alta y muy agradable, madre de un hijo. Que se desvive por su trabajo y también por él.

En otra secuencia, Manuela va al teatro con su hijo para ver “Un tranvía llamado deseo” y en la escena, sale una enfermera llevándose a la protagonista de la obra para internarla en un psiquiátrico, esta enfermera no tiene nada que ver con el aspecto de la protagonista de la película. Esta es una mujer con los rasgos muy duros, con una cofia en la cabeza y un uniforme blanco, la imagen estereotipada que sale siempre que quieren representar a una enfermera (Fotograma 27.2).

La película, en parte, va de enfermos y enfermedades por eso salen bastantes enfermeras aunque no actúen demasiado, con excepción de la protagonista que siempre actúa de enfermera aunque sea sin percibir un sueldo, vemos también una enfermera de trasplantes que sustituye a Manuela, en su trabajo de informar de un donante, aunque el uniforme es el mismo el aspecto no. Esta es una enfermera con la melena suelta, lo que le da un aspecto desaliñado (Fotograma 27.3).

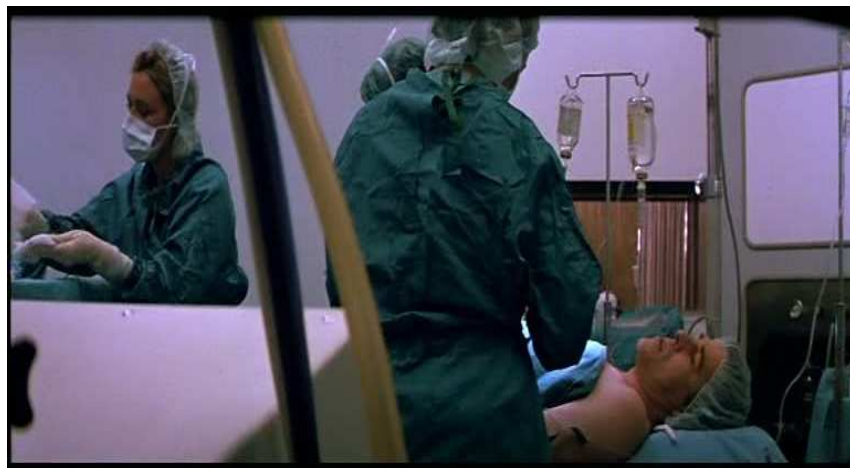
También aparecen enfermeros varones llevando una camilla y ventilando al donante. Van vestidos con pijama blanco (fotograma 27.4). También parecen otros enfermeros ocupados en ir a buscar el órgano para el trasplante y lo llevan en avión. Estos además del uniforme verde de quirófano llevan una bata blanca por encima, son dos varones y una mujer de mediana edad que es la que lleva la nevera para recoger el órgano (fotograma 27.5) También salen enfermeras de quirófano cuando van a hacer el trasplante del corazón del hijo de Manuela, aquí podemos ver una enfermera instrumentista con bata verde, gorro y mascarilla, preparando la mesa del instrumental (fotograma 27.6).



Fotograma 27.4



Fotograma 27.5



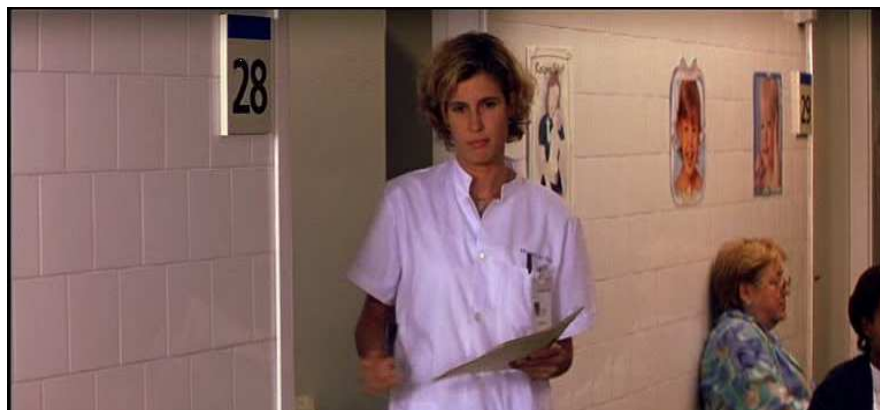
Fotograma 27.6

Manuela, sigue ejerciendo su labor en su vida privada. Además se le atribuye otro rol característico de las mujeres, que es el de cuidadora. Más que cuidadora ejerce de madre: acompaña a su amiga Rosa que está embarazada al médico y habla por ella. En la consulta hay también una enfermera que sale a avisar para que pasen, como antiguamente, y después la ayuda a desvestirse. Esta enfermera es joven y lleva el pelo corto, es rubia y va con una bata blanca (Fotograma 27.7)

La película es una oda a la marginalidad, a ese mundo que se mueve en las trastiendas de la vida y que aparentemente no vemos o no queremos ver. En ella aparecen prostitutas, transexuales con sida, monjas embarazadas y con sida, transexuales bisexuales y promiscuos que embarazan a religiosas, artistas lesbianas, heroinómanas, en fin toda una colección de personajes a los que les podemos conceptualizar como marginales sociales. Por este escaparate Manuela no solo pasa sino que se integra a pesar de que no comparte ninguna de las características de estos personajes, que además son cándidos y aún así ella sorprende por su bondad, tolerancia, generosidad y empatía. Se entrega desinteresadamente a estas personas que no se encuentran del todo adaptadas al mundo debido sobre todo a los prejuicios sociales.

Acoge y cuida a una desconocida en su casa (Rosa), contagiada por el VIH, a la que su madre no entiende y prefiere tenerla lejos, (Fotograma 27.8 y 27.9). La acompaña en el parto y tras el fallecimiento de Rosa, se encarga de su hijo que es portador del VIH.

En esta película se nos presentan muchas imágenes diferentes de enfermeras, imágenes que tienen que ver con las diferentes apariencias de los personajes, pero sobre todo nos muestran a Manuela una persona que le gusta cuidar. Con una gran prestigio entre sus compañeros, querida por su profesionalidad y su humanidad, con poco poder pero con un desempeño profesional.



Fotograma 27.7



Fotograma 27.8



Fotograma 27.9

4.8. 28.- Magnolia 1999

Título Original: Magnolia

Año: 1999

Duración: 188 Min.

País: Estados Unidos de América

Director: Paul Thomas Anderson

Guión: Paul Thomas Anderson

Fotografía: Robert Elswit

Reparto: Tom Cruise, Philip Seymour Hoffman,

Julianne Moore, Jeremy Blackman, Melinda

Dillon, Philip Baker Hall, Ricky Jay, William

H.Macy, Alfred Molina, John C.Reilly, Jason Robards , Melora

Walters, Michael Bowen, April Grace, Eileen Ryan, Genevieve

Zweig, Thomas Jane, Luis Guzmán, Michael Murphy, Robert Downey

Sr., Miriam Margolyes, Cory Buck, Henry Gibson

Productora: New Line Cinema



Sinopsis: La película describe nueve situaciones paralelas, el punto que las une es el lugar donde suceden las situaciones y dónde viven, el Valle de San Fernando, un barrio para gente acomodada. Un niño prodigio, el presentador de un concurso de televisión, un ex-niño prodigio, un moribundo y su hijo alejado de él, la mujer y el enfermero del moribundo. Historias aparentemente independientes que son tratadas con una visión de conjunto.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

El personaje enfermero de esta película es Phil, cuida a Earl Partridge, que está muy enfermo, con un cáncer Terminal. Phil sale poco en la película, pero su intervención en ella es importante. Phil está siempre al lado de su paciente, y su tiempo lo dedica a intentar ponerse en contacto con el hijo de su paciente, ya que su último deseo es verle y reconciliarse con él antes de morir. La labor más importante que tiene como enfermero es escucharle y que el enfermo no se sienta solo. Phil es un varón, rubio de unos treinta años, va vestido con un pijama azul y debajo lleva una camiseta blanca y lleva un fonendo colgado del cuello, tiene una expresión dulce, y se ve que tiene cariño al paciente por como le mira y atiende, aún cuando a veces su discurso es errático a causa de la morfina (Fotograma 28.1 y 28.2).



Fotograma 28.1



Fotograma 28.2



Fotograma 28.3

Earl le cuenta que abandono a Frank, su hijo, y a su madre, que posteriormente murió de cáncer, cosas que dejo muy marcadas a Frank y que no ha podido superar. Por eso ahora al final de sus días querría verle y pedirle perdón, para poder morir en paz. El enfermero a partir de ese momento se embarca en una cruzada, conseguir que su paciente pueda ver a su hijo Frank Mackey, al cual lleva mucho años sin ver y sin hablar con él.

En esta película podemos ver a un enfermero entregado por su paciente, que hace todo lo posible para que sea feliz los últimos momentos de su vida, lo primero localizar a su hijo, ya que el padre no sabe su teléfono ni su dirección, así que se entera del nombre y empieza a localizarle por teléfono. En estas conversaciones, él comprende y afirma que a los ojos de la gente puede parecer ridículo ya que él no es nadie de la familia, pero es una buena persona y cree firmemente que lo que está haciendo forma parte de su cometido como enfermero (Fotograma 28.3). El tiene la oportunidad de llevar un poco de bienestar a su paciente y lo intenta, con muchas técnicas de comunicación, persuasión, empatía, escucha activa y sobre todo habla y deja hablar, tiene que escuchar las enfermedades de los otros, personas intermediarias, para caer bien y que accedan a ponerle en contacto con el hijo del enfermo (Fotograma 28.4)

Es muy profesional el que el enfermero esté a la cabecera de la cama del enfermo, cerca de su campo visual, ya que teniendo en cuenta su estado, si estuviera más lejos no percibiría la presencia del otro, el enfermero hace crucigramas apoyado en la cama del paciente, al alcance de su mano (Fotograma 28.4)



Fotograma 28.4



Fotograma 28.4



Fotograma 28.5

Al fin consigue que el hijo vaya a la casa para ver a su padre (fotograma 28.5), consigue que hablen y que se reconcilien en una escena muy dramática. Cuando Earl está con su hijo, Phil sonríe dando a entender que había conseguido lo que Earl le había pedido, volver a ver a su hijo

En un momento de la trama, la mujer del enfermo, que no puede resistir ver a su marido en el estado en que se encuentra, próximo a la muerte y con dolor; reacciona huyendo, le pide al médico que le ayude y el médico la da morfina líquida, advirtiéndole que una vez que se empieza con este tratamiento, ya no hay vuelta atrás y que el paciente se irá deteriorando hasta morir.

El enfermero será el encargado de administrar la morfina, lo que hace acompañando a su paciente hasta el final y sintiéndose muy triste por la pérdida (28.6 y 28.7)

Nos muestran la imagen de un enfermero varón. Es compasivo, profesional, está orgulloso de ser enfermero. Es emotivo, lo vemos llorar cuando un paciente suyo al que ha cuidado tan intensamente se muere. En todo momento ha sabido mantener una imagen profesional hasta el momento final en la que llora por la pérdida, aunque no le hemos visto hacer nada técnico ni científico, podemos decir que nos parece un gran enfermero.



Fotograma 28.6



Fotograma 28.7

4.8.29.- Persiguiendo a Betty 2000

Ficha Técnica

Título original: Nurse Betty (2000)

Duración 110 min.

País EEUU de Norteamérica

Director Neil Labute

Guión John C. Richards & James Flamberg
(Historia: John C. Richards)

Fotografía Jean-Yves Escoffier

Reparto Renée Zellweger, Greg

Kinnear, Morgan Freeman, Chris Rock, Aaron Eckhart, Crispin
Glover, Pruitt Taylor Vince

Productora Gramercy Pictures



Sinopsis: Betty, una guapa e inocente camarera de Kansas City, sueña con convertirse en enfermera; casada con un hombre que la engaña y la desprecia se pasa la vida enganchada a la televisión viendo su serie favorita. Estando en estas, unos asesinos profesionales matan a su marido, un vendedor de coches, por que este les pretende engañar en un asunto de drogas. A causa de la impresión, sufre un shock y se cree un personaje del culebrón, al que está enganchada, decidiendo ir a Los Ángeles a buscar al protagonista del culebrón del cual está enamorada, con el coche de su marido. Mientras tanto los asesinos que no han encontrado la droga, salen en su búsqueda para intentar que ella les diga lo que sabe.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

La protagonista principal se llama Betty, es una chica dulce, tímida e inocente que trabaja como camarera y su única ilusión es contemplar un culebrón de televisión que ve cada día, y que transcurre en un hospital con un médico-cardiólogo como protagonista, del cual está enamorada (Fotograma 29.1)

Toda la trama cambia cuando después de sufrir un shock traumático por presenciar el asesinato de su marido adquiere otra personalidad, como mecanismo de defensa, su cerebro borra todo lo que ha visto durante el asesinato adquiriendo nuevos recuerdos de otra vida irreal donde cree que es enfermera. Inicialmente Betty es una mujer que acepta pasivamente el maltrato que ejerce su marido contra ella, además de mostrar una fuerte dependencia emocional, esperanza irreal al cambio, sentimientos de inutilidad y una gran inmadurez (Fotograma 29.2)



Fotograma 29.1



Fotograma 29.2



Fotograma 29.3

Cuando sufre el shock adquiere otra personalidad más enérgica y decidida. Sus prácticas como enfermera son muy pocas, reduciéndose a una sola secuencia. El factor o actividad enfermera no es un factor decisivo sino el vehículo para adquirir una nueva vida. Es importante observar como en las imágenes 3 y 4 el uniforme que lleva Betty es muy similar, sin embargo uno es de camarera y el otro de enfermera.

Este trastorno o desajuste emocional la lleva a la creencia de un mundo donde su fantasía es real y su amor, un personaje de una serie televisiva sobre un hospital, le está esperando para comenzar una nueva vida. La única secuencia médica donde intervienen enfermeras es la primera de la película, donde se muestra un trozo de la serie sobre médicos de la que Betty está obsesionada. Los personajes se entrelazan en una espiral de coincidencias que los llevan a sus vidas en torno a nuestra protagonista.

En el trabajo dura poco ya que la contratan en la serie por que creen que su delirio es una trampa para que la contraten.

La única razón por introducir esta película en la muestra ha sido el comprobar como la imagen de las enfermeras son utilizadas sobre todo para ejemplificar aspectos de la vida emotiva de los médicos. Es esta una película que desarrolla una serie de televisión, en la cual la enfermera y el médico son una pareja de enamorados.

A lo largo de viaje hacia su nueva vida, Betty se da cuenta de la fantasía que a estado viviendo, asumiendo su nueva realidad con calma y decisión. Curiosamente es el asesino que la persigue por ser el testigo del asesinato quien le dice “Tu eres diferente”, “Podrías tener lo que quieras, tienes la belleza y la clase que todos quieren”, “Nunca necesitaste a ese actor, no lo necesitas, no estamos en los años 40, no necesitas a nadie, ¿sabes por qué?, porque te tienes a ti misma”.

En esta película todos los personajes influenciados por la misma serie de televisión y muestra como algo irreal como las imágenes visuales pueden tener tanta influencia en la vida de la gente.



Fotograma 29.4

4.8.30.- Dónde está el dinero (Where the Money Is) 2000

Ficha Técnica

Título Original: Where The Money Is

Año 2000

Duración 88 min.

País EEUU

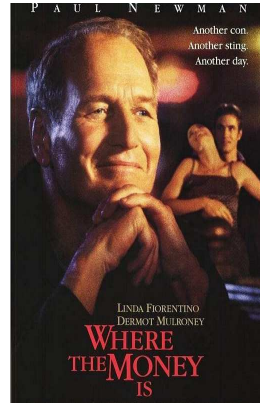
Director Marek Kaniévski

Guión E. Max Frye, Topper Lilien,
Carroll Cartwright (Historia: E. Max Frye)

Fotografía Thomas Burstyn

Reparto Paul Newman, Linda Fiorentino,
Dermot Mulroney, Susan Barnes, Anne
Pitoniak, Bruce Macvittie

Productora Coproducción USA-GB-Alemania; Polygram Filmed
Entertainment / Gramercy Pictures / Intermedia Films / Pacifica Films
/ Scott Free / IMF Production



Sinopsis: Henry es atracador de bancos; estando en la cárcel, cumpliendo condena, finge un ataque cerebro-vascular para conseguir ser trasladado a un hospital-residencia para ancianos, de donde cree que será más fácil escapar. Allí trabaja Carol, una enfermera que no se fía del recién llegado. Carol está harta de su trabajo y de su novio, es muy observadora y Henry despierta su curiosidad ya que a través de ciertos detalles está convencida de que Henry no está paralizado como quiere hacer ver y le pone a prueba para lograr saber la verdad. Le gustan las emociones, y el trabajo con ancianos le aburre una enormidad. Animada por la necesidad de emoción, quiere que Henry le revele su secreto, animándole una vez que sabe quien es, para llevar a cabo un último atraco juntos.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

La enfermera que aparece en esta película tiene un papel principal, es la co-protagonista junto a la persona que cuida. Su nombre es Carol, trabaja en una residencia de ancianos, la mayoría válidos. Su comportamiento con los pacientes, en general, es muy correcto, pues es amable, simpática, atenta, les motiva y, en ningún momento, se la ve con un mal carácter. Juega con los ancianos a la pelota, hace ejercicio físico con ellos y en general tienen una muy buena relación, tanto con los ancianos como con el resto del personal.



Fotograma 30.1



Fotograma 30.2



Fotograma 30.3

Es una mujer joven, de unos treinta años, morena con una melena corta, atractiva y que lleva un uniforme blanco, una bata abierta por delante y con un cinturón. Sabemos que es enfermera por que se lo dice al protagonista (Fotograma 30.1)

Se ocupa de arreglar a los ancianos y les pide opinión para ponerles una cosa u otra (Fotograma 30.2). No lleva joyas y lleva las uñas cortas y sin pintar.

No solo trabaja allí sino que se muestra interesada por lo que ocurre en la clínica, sobre todo con la llegada de un anciano en silla de ruedas y con cadenas (Fotograma 30.3)

Este paciente es recibido por otras enfermeras que realizan labores administrativas, una es la jefa de enfermera una mujer de mediana edad, rubia con el pelo recogido que lleva el mismo uniforme que Carol y otra mujer de color con pelo corto, uniforme blanco y rebeca verde (Fotograma 30.4)

A la primera la podemos observar mejor en la siguiente imagen, la única diferencia en el uniforme es que esta lo lleva más cruzado que Carol, aunque en esta imagen salga con cara de enfado es solo por que le está diciendo al guardia que ya le puede quitar las cadenas al anciano (Fotograma 30.5)

A Carol la encargan de llevar al paciente a su habitación, cuando está guardando sus pertenencias se le ven las piernas y ella tiene la impresión de saberse mirada, pero el único que esta en la habitación es Henry que ha sufrido un ataque cerebral debido a una embolia y ha quedado semi- inconsciente (Fotograma 30.6)



Fotograma 30.4



Fotograma 30.5



Fotograma 30.6

Una tarde el novio de Carol va a verla y esta se encuentra en la habitación del paciente recién llegado, aprovechando su inconsciencia le pone en el cuarto de baño de espaldas a la habitación y tienen una relación sexual, al terminar se da cuenta de que el espejo del mueble del baño está abierto de tal forma que Henry parece haberlo visto todo, y ella empieza a sospechar que Henry está fingiendo (Fotograma 30.7 y 30,8)

En otra ocasión, una de las internas está a punto de ahogarse con algo que esta comiendo, Carol oye un ruido de algo que cae y va corriendo y pueden hacerle una maniobra para que expulse la comida que se le había ido por la traquea. Lo que escucharon fue una lámpara al caer, la cual además de rota estaba desenchufada, por lo que las sospechas aumentan (Fotograma 30.9)



Fotograma 30.7



Fotograma 30.8



Fotograma 30.9

A partir de esto la actitud de Carol cambia ya que ésta intuye que Henry está en perfectas condiciones, y que, por tanto, escucha y entiende todo lo que pasa en su entorno. Tras todo lo ocurrido, Carol se propone revelar la mentira de Henry y, para ello, interviene con otra de sus conductas poco profesionales: tira una bandeja con material sanitario de golpe y mirando fijamente a Henry para comprobar si se asusta, pero este ni pestañea (Fotograma 30.10). Entonces empieza a fisgar en su historia y comprueba que es un ladrón de bancos y de los buenos, solo le han pillado esta vez en todo su vida delictiva.

Siguiendo con las conductas poco éticas intenta seducirlo sentándose en el regazo de Henry, humedeciéndole los labios con la saliva depositada en su dedo, poniendo la cara de Henry entre sus pechos (“...esa es la diferencia entre médicos y enfermeros, ellos son más rígidos con los procedimientos médicos y, a veces, un poco de terapia casera puede resultar mucho más eficaz”, “¿no te gustaría caer en la tentación?”, “sé que estás ahí dentro, sal, sal de donde quieras que estés”, “la terapia puede resultar muy difícil si te resistes, puede que te fuera mejor otro entorno” (Fotograma 30.11 y 30.12) Pienso que esta conducta tan poco profesional es debida a que ella considera que Henry no es un paciente es un simulador y quiere desenmascararlo.



Fotograma 30.10



Fotograma 30.11



Fotograma 30.12

Como nada de esto funciona Carol se lleva a Henry de picnic y aprovecha para tirarlo al agua junto con la silla de ruedas “sé que me oyes, es tu última oportunidad, ten presente que tú te lo has buscado, no hacía falta llegar a esto” Efectivamente, Carol tenía razón, y Henry salió del lago él sólo y la enfermera consiguió su objetivo. Al preguntar Henry que pretendía con todo esto, Carol le responde porque “no me gusta que me tomen el pelo” (Fotograma 30.13)

A partir de este momento, la relación de Carol con Henry no es enfermera-paciente, sino de amigos, pues ambos planean realizar un atraco, con la participación del marido de Carol (Fotograma 30.14) La película cambia de registro, la enfermera desaparece y aparece la ladrona.

Nos encontramos en esta película con la imagen de enfermera aburrida de cuidar a ancianos y de aburrirse en un pequeño pueblo. La imagen de riesgo y aventura que le da su paciente es superior a ella y le anima a atracar juntos, por que según ella misma dice “se que algún día también me despertaré llevando pañales y comiendo purés con una pajita y preguntándome qué fue de mi vida, yo soy la que está muerta, tengo que hacer algo”, por ello Carol pasa de ser a una enfermera prometedora, “tenía un gran futuro” dice de ella una compañera, a ser una delincuente. Estamos ante un nuevo perfil fílmico de enfermera, la aburrida de lo que hace y dispuesta a saltarse cualquier barrera para poner un poco de emoción a su vida. Es alguien inteligente que la intentan engañar y ella quiere ser mas lista que él y desenmascararlo. Profesionalmente ni tiene mucho prestigio ni realiza tareas especializadas.



Fotograma 30.13



Fotograma 30.14

4.8.31.-La princesa y el guerrero (The Princess and the Warrior) 2000

Ficha Técnica

Título original: Der kriegler und die kaiserin

Año 2000

Duración 136 min.

País: Alemania

Director Tom Tykwer

Guión Tom Tykwer

Fotografía Frank Griebe

Reparto: Franka Potente, Benno Furmann, Joachim Król., Marita Breuer, Jürgen Tarrach, Lars Rudolph, Melchior Beslon, Ludger Pistor, Sttefen Schult, Rolf Dennemann, G Breitfub, Susanne Bredehoft

Productora X-Filme Creative Pool



Sinopsis: Es la historia de una chica que trabaja, parece ser de auxiliar de enfermera, en un hospital psiquiátrico donde conoce a Bodo, cuando está llevando a un paciente de paseo por el pueblo, y para evitar que le atropelle un coche pone en peligro su vida, Bodo la salva y desaparece y Sissi se dedica a buscarle, ya que se piensa que es una persona elegida por el destino para ella.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

La enfermera de esta película pensamos que en realidad no es tal, una vez revisada y analizada varias veces hemos llegado a la conclusión de que Sissi vive en el hospital desde siempre y ha llegado a aprender cosas por las que se la considera un miembro no cualificado del personal, apta para realizar algunas tareas. En un momento determinado dice que su padre es uno de los pacientes. Pensamos que no es enfermera no solo por que no realiza técnicas de enfermería, sino también por su escasa madurez y formación.

Es una persona ingenua y bondadosa pero sin ninguna preparación de tipo profesional. Se trata de una persona muy joven que cree en el destino y que ve la vida como un cuento de hadas en el cual ella es la princesa. Ella enseña a un joven ciego las distintas sensaciones táctiles de algunos elementos como por ejemplo las caricias o el hielo (Fotograma 31.1). Mientras las enfermeras llevan los medicamentos de un lado a otro y poco más.



Fotograma 31.1



Fotograma 31.2



Fotograma 31.3

Cuando hay terapia de grupo, el médico se pone junto a las enfermeras, sin embargo ella se sitúa en otro lugar del círculo, aunque atiende mucho, no toma notas como el resto de las enfermeras, además se nota que es mucho más joven, por lo demás todas ellas llevan el mismo uniforme, bata blanca, pelo recogido con más o menos gracia (Fotograma 31.2)

Una de las cosas que hace es bailar con los internos, y aunque ellos también lo hacen entre si y los celadores también bailan, ella es la única enfermera que lo hace (Fotograma 31.3)

En otra escena, que tiene lugar con el mismo enfermo que baila, este le pide que le masturbe esa noche. Ella le dice que no y el motivo que aduce no es profesional o moral, el motivo es que está cansada. El paciente insiste y al final ella accede (Fotograma 31.4).

Esa actuación, junto con las demás es la que nos hace decir que ella no es enfermera, pero esta no es una percepción que pueda tener todo el público que vea la película. La mayoría la considerará una enfermera, respondiendo a algunos estereotipos.

En alguna ocasión sale el control de las enfermeras y podemos observar a las y los profesionales haciendo actividades como preparar medicamentos o hacer anotaciones en las historias (Fotograma 31.5 y 31.6). La protagonista no hace nada, en esta escena se va a ir a dormir y da las buenas noches.

En una ocasión sale con uno de los internos con el que tienen una relación especial, un joven ciego. Cruza sin mirar y la atropella un autobús. Consigue que al paciente no lo atropellen también dándole un empujón. En la calle también va con el uniforme (Fotograma 31.7)



Fotograma 31.4



Fotograma 31.5



Fotograma 31.6

Al atropellarla, un joven la ayuda y le hace una traqueotomía que le permite respirar y salvarse, a partir de ese momento solo quiere encontrarle, para ello no duda en hacer chantaje y emplear al paciente ciego para lograrlo. Cuando le dan de alta del hospital, vuelve al psiquiátrico que es su casa y el personal y los pacientes le dan la bienvenida, ella sigue con el uniforme (Fotograma 31.8)

En una ocasión un paciente la golpea y la dice que le han pedido que le ate, lo cual ella hace, sin avisar a nadie (Fotograma 31.9)

Estamos ante una película en la que la imagen de la enfermera que la protagoniza, podría haber sido una cocinera o una limpiadora, no hay ninguna actividad que tenga que ver con el desarrollo profesional.



Fotograma 31.7



Fotograma 31.8



Fotograma 31.9

4.8.32.- Los padres de ella 2000

Ficha Técnica

Título original "Meet The Parents"

Año 2000

Duración 108 Minutos

Pais EEUU

Interpretación Robert De Niro (Jack Byrnes), Ben Stiller (Greg Focker), Blythe Danner (Dina Byrnes), Teri Polo (Pam Byrnes), James Rebhorn (Larry Banks), Jon Abrahams (Denny Byrnes), Owen Wilson (Kevin Rawley), Nicole Dehuff (Debbie Byrnes), Thomas Mccarthy (Bob Banks), Phyllis George (Lida Banks), James Rebhorn (Larry Banks).
Producción Nancy Tenenbaum, Jane Rosenthal, Robert De Niro Y Jay Roach.



Producción Asistida Greg Glienna, Emo Philips, y Jim Vincent.

Guión Jim Herzfeld Y John Hamburg, Basado En Una Historia De Greg Glienna Y Mary Ruth Clarke.

Fotografía Peter James.

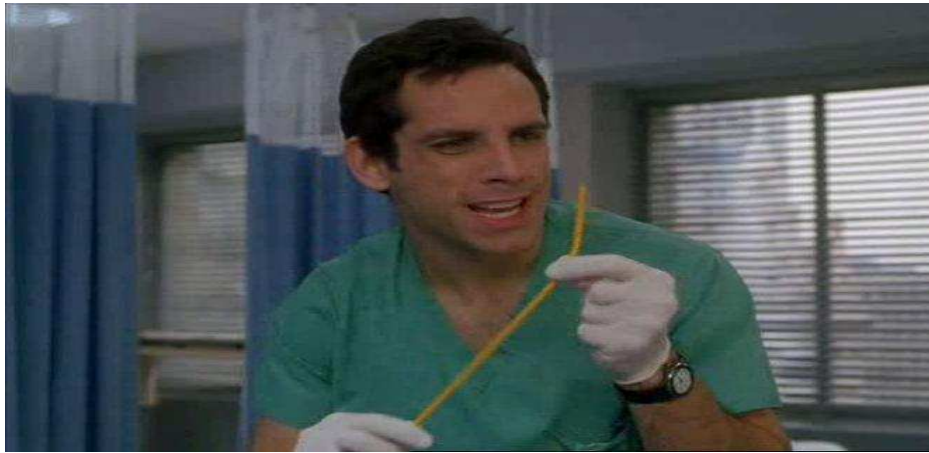
Sinopsis: Greg Focker, un enfermero, está enamorado de su novia Pam, se quieren casar. Cuando va a pedírselo, una llamada de su futura nuera comunicando su próxima boda se lo impide. Piensa que puede aprovechar que tienen que viajar para asistir a la boda hasta Nueva York, para declarársele a Pam. Pero todo le sale mal. Desde su llegada, Greg es recibido por lo que aparenta ser una familia perfecta; sin embargo, para el padre de Pam nadie es lo suficientemente bueno para su hija. Greg trata de causar una buena impresión, pero su fin de semana se convierte en una pesadilla.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

El enfermero que aparece en esta película es el personaje protagonista, Greg enamorado de Pam Byrnes desde hace apenas diez meses. Greg aparece durante toda la película, en la mayoría de las secuencias, pero solo podemos observar que realiza actividades profesionales enfermeras en la primera secuencia. En una escena, Greg le está pidiendo opinión a uno de sus pacientes de cómo pedirle la mano a su chica mientras le está extrayendo al mismo una sonda vesical. El paciente y él nos hacen ver que mantienen una excelente relación paciente-enfermero. Una prueba de ello, es la confianza que depositan el uno en el otro y las palabras de agradecimiento del paciente cuando se alegra por el cariño y la atención que muestra el enfermero (Fotograma 32.1 y 32.2)



Fotograma 32.1



Fotograma 32.2

Podemos comprobar que se trata de un enfermero actual que realiza sus tareas y actividades técnicas con la mayor responsabilidad y profesionalidad. No observamos en esta escena, a parte de él, a ningún otro profesional sanitario. Al finalizar esta secuencia, Greg le dice al paciente que “en unos momentos le atenderá el médico”, pues el paciente lo confundió al principio con un doctor por el hecho de que la mayoría de las enfermeras suelen ser mujeres.

En el resto de las secuencias no vuelve a aparecer desempeñando su profesión, ya que se centran más en su relación amorosa. No obstante, la profesión de Greg inquieta los familiares de su novia, por el hecho de ser un hombre.

Aún hoy, mucha gente sigue asignando a la profesión el rostro de una mujer. Si bien es cierto que cada vez son más los jóvenes que escogen esta profesión, también es cierto que muchos deben escuchar críticas por su elección. Afortunadamente no llegan a extremos tan exagerados como los que sufre Greg Follen por parte de su futuro suegro, Greg es un enfermero del filtro de Urgencias, Pam le invita a acudir a la boda de su hermana con un prestigioso médico. A partir de este momento, Greg debe ganarse a su futuro suegro para ser aceptado y así pedir la mano de su chica. Desde el principio, su suegro, pone en serio peligro las posibilidades de matrimonio que nuestro enfermero tanto ansía. Desde críticas a su profesión por considerarla inferior a la Medicina, hasta insultos por su apellido. De una forma casi imperceptible se muestra el papel de un enfermero en un mundo dominado por el machismo.

Este personaje enfermero, a pesar de que es un buen profesional, su profesión, al igual que su nombre, sirve de excusa para humillarle y reírse de él, lo cual nos demuestra el poco poder que se atribuye a las y los enfermeros independientemente de la valía profesional.

4.8.33.-Una mente maravillosa 2001

Ficha Técnica

Título original: A beautiful mind

Año 2001

Duración 130 min

País EEUU

Director Ron Howard

Guión Akiva Goldsman

Fotografía Roger Deakins

Reparto Russell Crowe, Jennifer Connelly, Ed

Harris, Paul Bettany, Adam Goldberg, Christopher Plummer, Judd

Hirsch, Josh Lucas, Anthony Rapp

Productora Dreamworks / universal pictures / imagine
entertainment



Sinopsis: Jhon, un joven con una mente excepcional para las matemáticas, está obsesionado con encontrar una idea matemática original, y lo logró desarrollando una teoría que revolucionaría la ciencia tanto como su mente. John Forbes Nash, se hizo famoso por esta teoría. Su carrera como matemático y su prestigio, subieron como la espuma hasta que la esquizofrenia le hizo imposible llevar una vida normal. Nash y su esposa lucharon contra esta grave psicosis y tras varias décadas lograron controlarla. En el año 1994 recibió el premio Nóbel.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero:

Los personajes enfermeros que aparecen en esta película son secundarios, aparecen solo cuando el protagonista en una exacerbación de su enfermedad necesita ser ingresado en un hospital psiquiátrico. La película transcurre en los años setenta y los uniformes de las enfermeras están coronados por cofias blancas almidonadas que solo son testimoniales por que como se ve en el fotograma 33.1. Solo sirven de adorno ya que no recogen casi nada de pelo.

También lo podemos observar en la siguiente imagen, las enfermeras son blancas, mujeres y de edad media, algo corpulentas (fotograma 33.2).

Las enfermeras solo hablan en una escena para llamar al médico por teléfono para advertirle de la llegada del Dr. Nash. Sin hablar con ninguna otra persona, tampoco entre ellas, preparan al paciente y el material para llevarle a una sala en la que solo hay una cama con correas de sujeción (Fotograma 33.3). En esta imagen se ve el uniforme de las enfermeras al completo, bata blanca y delantal por debajo de la rodilla, zapatos y medias blancas tupidas, mascarilla y fonendo colgado al cuello.

En otra escena le ponen una inyección, que se supone que es insulina, hormona empleada en esa época para el tratamiento de la esquizofrenia, ya que provocaba un shock hipo-glucémico y con ello se esperaba que el paciente volviera a la cordura, a juzgar por la cantidad que le pusieron es increíble que no muriera (Fotograma 33.4).



Fotograma 33.1



Fotograma 33.2



Fotograma 33.3

Así mismo, someten al paciente a un electroshock, que consiste en pasarle una corriente alterna a través de electrodos puestos en la cabeza. En aquel tiempo no se sedaba al paciente, por lo que había que sujetarle a la cama y cogerle la lengua con unas pinzas para evitar que al convulsionar se la mordiera, o que ocluyera el aparato respiratorio; en la imagen una enfermera hace esto, mientras otra trata de tranquilizar al paciente, mientras el médico contempla la escena (Fotograma 33.5).

En esta película las enfermeras forman parte del atrezzo por lo que no vamos a estudiar estos personajes más allá de su apariencia física. Como en otras muchas películas, la presentación que se hace tanto de las enfermedades como de las enfermeras dista mucho de la realidad. Aunque el papel que juegan es esta película es creíble y posiblemente sea el que las enfermeras psiquiátricas en el tiempo en que se desarrolla la película desarrollaban.



Fotograma 33.4



Fotograma 33.5

4.8.34.- Pearl Harbour 2001

Ficha Técnica

Dirección: Michael Bay.

País: EEUU

Interpretación: Ben Affleck (Rafe McCawley), Josh Hartnett (Danny Walker), Kate Beckinsale (Evelyn Johnson), Cuba Gooding Jr. (Doris 'Dorie' Miller), Dan Aykroyd (capitán Thurman), Tom Sizemore (Earl), William Lee Scott (Billy), Greg Zola (Anthony Winkle), Ewen Bremner (Red), Alec Baldwin (Doolittle), James King (Betty), Catherine Kellner (Barbara), Jennifer Garner (Sandra), Michael Shannon (Theo), Jon Voight (presidente Roosevelt), Matthew Davis (Joe), Mako (almirante Yamamoto).



Guión: Randall Wallace.

Producción: Jerry Bruckheimer y Michael Bay.

Producción ejecutiva: Randalla Wallace, Bruce Hendricks, Chad Oman, Mike Stenson y Barry Waldman.

Fotografía: John Schwartzman. Montaje: Roger Barton, Mark Goldblatt, Chris Lebenzon y Steven Rosenblum.

Diseño de producción: Nigel Phelps.

Dirección artística: Jon Billington, Geoff Hubbard, Martin Laing y William Ladd Skinner.

Sinopsis: Rafe McCawley (Ben Affleck) y Danny Walker (Josh Hartnett) son dos jóvenes pilotos del Ejército del Aire de Estados Unidos deseosos de entrar en acción y demostrar su valía. Unidos desde pequeños, aprendieron a volar en aviones fumigadores. Al llegar a su destino como militar, Rafe conoce y se enamora de Evelyn Stewart (Kate Beckinsale), una valiente enfermera militar. Poco después Raf se presenta voluntario para una misión de la que no regresa dándole por muerto. Mientras, a su amigo Rafe y a Evelyn les trasladan a Pearl Harbour en Hawai. Los que quedan, Danny y Evelyn, se consuelan mutuamente y terminan enamorándose. Pero Rafe regresa, y con su regreso se inicia el drama que culmina con el ataque de Pearl Harbour por los japoneses. Esto cambia sus vidas y la historia.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero.

En esta película aparecen muchas enfermeras pero una de ellas es uno de los personajes principales, tiene una relación sentimental con los dos protagonistas y esta relación es la que da importancia al personaje. La enfermera, llamada Evelyn, es una joven que junto con otras compañeras van a prestar servicio en la Marina de Estados Unidos.



Fotograma 34.1.-



Fotograma 34.2



Fotograma 34.3

En la primera escena en que aparece desarrollando su profesión, la vemos revisando la agudeza visual a los pilotos, el protagonista que no ve muy bien, se ha aprendido de memoria el orden de las letras y hace trampas para pasar la revisión. La enfermera se da cuenta y le ordena que lea otra línea y en diferente orden, ella le indica que su visión no es correcta. El le dice que no quiere dejar de volar que le cortarían sus alas, así que ella le da por buena la prueba y aquí comenzará su historia de amor. Una enfermera que por simpatía hace trampas para evitar que a un soldado que no ve bien pilote un avión. Vemos a una mujer joven y guapa con una melena muy larga y suelta y la cofia de adorno en lo alto de la cabeza. Lleva un uniforme consistente en bata y delantal blanco, la vemos sentada detrás de una mesa (Fotograma 34.1). A su alrededor más enfermeras realizan el mismo examen a los pilotos.

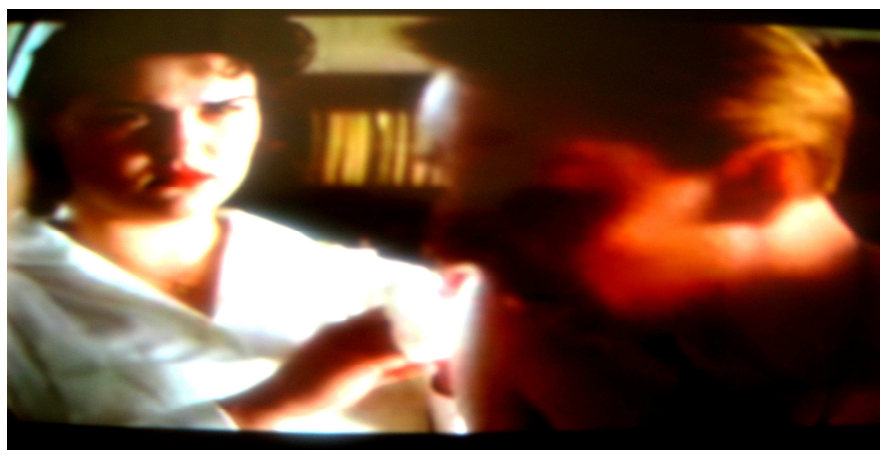
En esta escena la enfermera, prepara una dosis para el piloto. La manera en que la inyecta es bastante brusca y dolorosa. La enfermera se venga así de los aires de prepotencia y espíritu conquistador del piloto, pero aún así el aspecto profesional de la enfermera deja mucho que desear (fotograma 34.2 y 34.3). La forma en que la enfermera coge la jeringa y pone la inyección es imposible.

Cunde el ejemplo y el resto de las enfermeras, tratan a todos los pilotos de igual manera, lo que podemos apreciar por las caras de ambos (fotogramas 34.4 y 34.5) El comportamiento conquistador de los soldados puede ser el causante de esta manera de administrar las dosis, pero no deja de ser una reacción muy poco profesional. Ya sea por el dolor o por que, según él, ya le habían puesto esa dosis el piloto se mareo y cae al suelo

Las enfermeras en sus dormitorios cotillean y hablan de los soldados comentando las posibilidades de unos y otros con respecto a entablar relaciones con ellos (34.6)



Fotogramas 34.4



Fotogramas 34.5



Fotograma 34.6

Por eso no se comprende bien tanto encarnizamiento cuando los soldados responden a sus deseos, aunque estos no se manifiesten, y se muestran con ganas de pasar el rato con ellas. Es una imagen típica y estereotipada con la que los directores muestran a las mujeres. Estas reuniones tienen lugar en los dormitorios.

A las enfermeras se las ve poniendo y quitando puntos, curando. Tienen un gran prestigio social y deben tener alguna graduación militar, ya que los soldados las llaman de usted a pesar de que ellas les tutean (34.7).

El hecho de que el protagonista tenga un accidente y necesite cuidados hace que el amor surja entre ellos dos. En la siguiente imagen observamos como la enfermera sale de trabajar con el uniforme, y encima lleva un abrigo oscuro, será la única vez en la película que ocurra, en las demás escenas de calle irá vestida sin el uniforme, ya que como ya sabemos que es enfermera, no hay necesidad de insistir. Es curioso como en la revisión clínica que realiza al piloto llevaba el pelo suelto y aquí que esta en la calle lo lleva recogido (Fotograma 34.8) Vemos como intenta cortar una epistaxis al soldado con un trozo de hielo.

A partir de aquí cambia el contexto los japoneses atacan Pearl Harbor y las enfermeras corren al hospital para atender a los heridos (fotograma 34.9).



Fotograma 34.7



Fotograma 34.8



Fotograma 34.9

A partir de este momento las personas: médicos, enfermeras y soldados demuestran cual es su verdadera valía. Evelyn que hasta ese momento no había demostrado una gran personalidad, se convierte en una líder, no así otras enfermeras que ante la gran presión olvidan todo lo que saben, tirando todo por los suelos (Fotograma 34.10)

Hay dos escenas que así lo demuestran, el taponamiento de una arteria con dos dedos de la mano, que por cierto llevan las uñas pintadas, llamando al médico y haciéndole reaccionar cuando este se queda paralizado, mientras ella sigue con los dedos taponando la arteria (Fotograma 34.11)

Las enfermeras deben tomar decisiones rápidas y no parece que hayan sido entrenadas para ello. En otra escena impresionante vemos que el médico jefe le dice que haga una selección rápida y que señale a los heridos con algo para que solo puedan entrar en el hospital aquellos que puedan salvarse, ella lo único que encuentra es un lápiz de labios, demostrando un gran poder de improvisación y de reacciones rápidas y a su vez uniendo de forma simbólica la feminidad representada por el lápiz de labios con el uniforme de enfermera (fotograma 34.12 y 34.13)



Fotograma 34.10



Fotograma 34.11



Fotograma 34.12

También realizará extracciones de sangre para poder salvar a los heridos, y utilizará sus propias medias para realizar un torniquete.

Al comienzo de la película las tareas que realizan las enfermeras son muy técnicas, revisar la vista, análisis, poner inyecciones...etc. Es al final de la película cuando muestran su lado más humano, ayudando a los heridos en todo lo posible e intenta organizarlos en la medida de lo posible. Surge la empatía y compasión tras tantas pérdidas humanas.

Estas imágenes, nos muestran unas enfermeras reales y aunque sus historias de amor ponen el contrapunto a las escenas de guerra, siendo la Guerra y el Amor los dos componentes más importantes, resultan impresionantes las escenas de los quemados llegando a cientos hasta el hospital. En ese momento la sangre fría de la enfermera es fundamental para, a pesar de la desolación de la escena casi apocalíptica, tenga la suficiente profesionalidad para ponerse el fonendo y seleccionar a los heridos que van a morir y a los que aún tienen posibilidades de vivir (Fotograma 34.14).



Fotograma 34.13



Fotograma 34.14

4.8.35.- Amar la vida (Wit) 2001

Ficha Técnica

Año 2001

Duración :98 min.

País EEUU

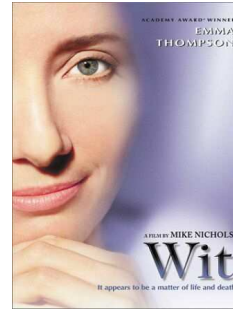
Director:Mike Nichols

Guión Mike Nichols & Emma Thompson (Obra: Margaret Edson)

Fotografía Seamus Mcgarvey

Reparto Emma Thompson, Christopher Lloyd, Eileen Atkins, Audra Mcdonald, Jonathan M. Woodward, Harold Pinter, Rebecca Laurie

Productora: Coproducción Usa-Gb; Hbo Films / Avenue Pictures Productions



Sinopsis: Vivian Bearing (Emma Thompson) es una excelente profesora de Universidad que imparte un curso de poesía anglosajona. Un día, a Vivian le comunican, con muy poco tacto, que padece un cáncer de ovario y que le queda poco tiempo de vida, lo que le hace contemplar la vida, la suya y la de los demás, desde otra óptica. De repente de se da cuenta del valor de los otros. El mundo de las letras, en el que ha vivido inmersa hasta ese momento, queda paralizado introduciéndose en un nuevo mundo que no solo no domina sino en el cual ella solo es un objeto de investigación. Su persona, su inteligencia, pasa de ser la dominante, la persona que tiene el control a ser la persona dominada y sometida hasta por su propio cuerpo.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

Vivian, la protagonista de esta película, es Doctora en Literatura, temida por sus alumnos y respetada por sus colegas. Ha consagrado su vida al conocimiento, sacrificando lo emocional en aras de lo intelectual, sustituyendo las relaciones personales por el desarrollo de los conceptos y las ideas.

En el hospital se enfrenta a unos médicos tan intelectuales y fríos como ella. Luchan e investigan la enfermedad sin importarles nada la enferma. Al igual que ella ha tratado a sus alumnos, la tratan a ella cosificándola como la portadora de una enfermedad y tratándola con rigor científico. La enorme cantidad de conocimientos acumulados, no le han enseñado a vivir, ni le servirán tampoco para bien morir.



Fotograma 35.1



Fotograma 35.2



Fotograma 35.3

A pocos minutos del comienzo de la película y después de recibir las primeras dosis de un tratamiento experimental a la que la están sometiendo y del cual no se espera gran cosa, pero es la única herramienta al alcance para curar, lo cual consideran más importante que cuidar, ingresan a Vivian. La doctora Bearing, va relatando al espectador, haciéndole su testigo, la falta de respeto, las agresiones a su intimidad, a su dignidad como mujer y como persona, el hecho de ser ignorada como ser humano y tratada como “un tarro de muestras” por los médicos, y la indiferencia y mala educación de las enfermeras. Esta forma de relatar la película hace que al espectador participe, y que este sienta enseguida empatía por la paciente y rechazo por el resto de personajes, si exceptuamos a la enfermera.

En el primer fotograma que presentamos, una persona entra en su habitación, no sabemos si es una enfermera, una auxiliar o una camarera, para traer una jarra de agua y no dice ni buenos días, contestan mal, y ni siquiera mira a la paciente ni se acerca a su cama (Fotograma 35.1)

Solo una enfermera, Susie, establece una relación con ella de persona a persona, Susie establece una relación humana, que no empática y en cierta forma se convierte en la única defensora de Vivian (Fotograma 35.2). Nada más ingresar le pone el camisón típico del hospital, y aún cuando puede andar la sienta en la silla “por que son las normas” y le explica que le van a hacer. No dudamos de que es una buena profesional pero no se pone en el lugar de la paciente, por lo menos tanto como nos hubiera gustado.

Cuando la curación no es posible, como pasa en muchas enfermedades crónicas aunque no sean mortales, allí está la enfermera para cuidar a las personas y ayudarlas a que afronten la enfermedad con valentía y sufriendo lo menos posible.

Las enfermeras de esta película llevan pijamas azul claro y lo acompañan de batas blancas, van sin cofia y se ponen batas y guantes para protegerse en las exploraciones.

Susie es una enfermera joven rondando a la treintena, un poco gruesa y de color, a lo largo de la película cambia de largo del pelo, llevándolo corto o largo recogido.



Fotograma 35.4



Fotograma 35.5



Fotograma 35.6

La enfermera Susie acompañara a la paciente “Vivian” en su larga y dolorosa estancia en el hospital, será su único apoyo. Susie, por ejemplo, preocupada de que la enferma no reciba ninguna visita le pregunta que si se siente sola, apoya su mano junto a su hombro y pregunta si puede hacer alguna cosa por ella, como avisar a la familia. Cuando se va le dice que si quiere que la llame al timbre. Pero lo primero que hizo, antes de hablarle, fue mirar la cantidad de emesis. La enfermera intenta que las cosas desagradables, como los vómitos, no lo sean tanto (Fotograma 35.3)

En una ocasión, Susie llama la atención al médico reprendiéndole por haber dejado a Vivian sola en la camilla ginecológica con las piernas abiertas y levantadas, durante un buen rato, ya que debía avisar a la enfermera para que estuviera presente en la prueba “*se trata de una estúpida norma hospitalaria*”, refiere el médico a la paciente.

Mientras la explora el médico, la enfermera atiende a la paciente, la tapa con la sabana y la intenta tranquilizar, para que se relaje mientras el médico ni la mira (fotograma 35.5)

La enfermera y la paciente conversan e incluso ríen, comparten algunas vivencias y emociones, la enfermera la acompaña, la conforta y trata además de darle compañía. Ella encarna en la película el modelo de profesional más responsable, con un alto nivel de competencia y de profesionalidad, pero a nuestro juicio con poca capacidad de servir de ayuda a la paciente, que vive completamente sola su enfermedad (Fotograma 35.6)

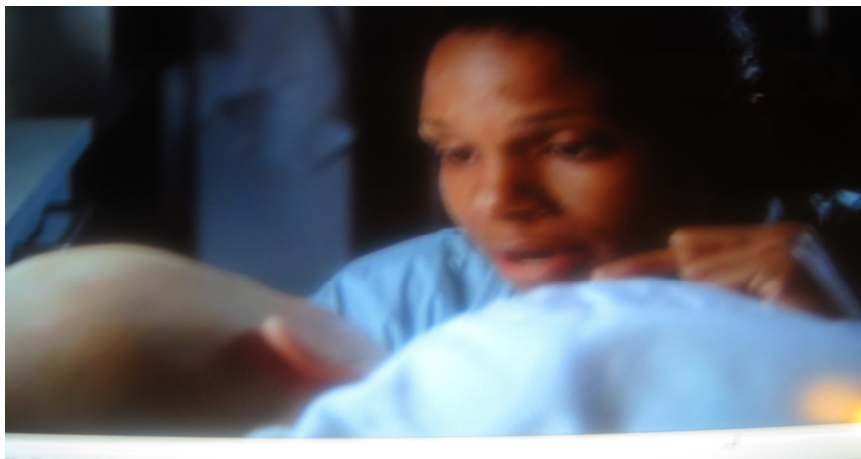
Vemos como le aplica crema en la piel para hidratarla, actúa de forma proactiva, realizando cosas sin necesidad de esperar a que se las pidan, haciéndole los cuidados con respeto, intentando aprender de ella (Fotograma 35.7)



Fotograma 35.7



Fotograma 35.8



Fotograma 35.9

Esta enfermera actúa como defensora de los pacientes, una de las competencias profesionales que a veces se olvidan. La enfermera debería defender a los enfermos de los abusos del resto de profesionales, así lo intenta hacer Susie, diciéndoles a los médicos, que deberían reducir las dosis de quimioterapia, ya que esta le provoca muchos efectos secundarios, entre ellos el dolor y sin embargo no están consiguiendo reducir el tumor, que sigue expandiéndose (Fotograma 35.7) Esto no impide que su relación con los médicos sea buena, ya que ellos respetan su opinión aunque no le hagan caso. Por lo que ella debería haber insistido más. A nuestro juicio antepone el compañerismo a la defensa de la paciente.

Susie, intenta en todo momento calmar a la paciente, tranquilizarla y darle apoyo, podemos ver que la expresión de la enfermera demuestra el dolor y la preocupación que le inspira el estado de la paciente, que aunque intenta intelectualizar el dolor, es más fuerte de lo que puede soportar, ella le da la mano para que le apriete (Fotograma 35.8 y 35.9)

Las siguientes imágenes son realmente duras, mientras comen un polo que la enfermera ha traído a la paciente para calmarle las nauseas, la enfermera come otro a su vez intentando compartir cosas con la paciente, pero a la vez para que le sirva para distanciarse del dolor y de la muerte; lo que le va a decir es muy duro, le explica que puede optar entre dos alternativas sobre su futuro, ya que no se estaba recuperando y el tumor se estaba expandiendo. Las dos opciones son que cuando tenga una parada cardiaca, puede elegir entre ser recuperada (reanimada) o no. La enfermera tiene mucho tacto y es una buena profesional, busca el momento oportuno para hablar, en el que haya tranquilidad y sosiego. No debió ser fácil este momento para la paciente, pero tampoco para la enfermera (Fotograma 35.10 y 35.11)



Fotograma 35.10



Fotograma 35. 11



Fotograma 35.12

Efectivamente, cuando Vivian tiene una parada cardio-respiratoria, el medico intenta reanimarla y llama al equipo de recuperación, la enfermera comienza a gritar “es no recuperable”, e incluso lo empuja hacia un lado y llama por teléfono para cancelar la orden de reanimación ya que era lo que la paciente decidió. (Fotograma 35.12 y 35.13). El comportamiento que tiene la enfermera en esta situación solo puede ser explicado por ella, ya que había sido la que acompañó a la paciente en su dolorosa enfermedad. No tenia familia, la paciente solo recibió una visita de una antigua profesora en su lenta agonía y mas que nadie sabia lo que deseaba, simplemente la “escucho”

El papel de esta enfermera ha sido muy utilizado en la enseñanza de enfermería, puesto muchas veces como ejemplo y por ello aún cuando en realidad este película es una “tele-movie”, ha sido escogida entre las primeras por los alumnos como una muy buenas imagen de lo que les enfermera representan en el cine.

El papel de esta enfermera, según algunos autores enfermeros, es admirable, uno de los modelos de enfermeras en el cine. Sin embargo a mi no me lo parece. Su empatía al inicio es casi nula, su defensa de los intereses de la paciente tibia. Dedicar escasos momentos de tiempo a la paciente, pero solo una vez, viendo que está moribunda y no viene nadie a verla la preguntaba si está sola; hecho evidente y muy importante cuando una persona está tan vulnerable. Por otro lado la actitud de los médicos y de los técnico de rayos es vulgar y con una falta de profesionalidad importante, no les interesa la paciente, como persona, lo mas mínimo. Únicamente les importa su tumor y la evolución que este sufre en relación a las “dosis completas” de quimioterapia que le están administrando y a eso se le llama ser un buen profesional.

Impactante la respuesta de la protagonista al expresarle la enfermera que el tratamiento que estaba siguiendo no iba a curarla: “ya lo se”. Esa actitud de lucha, de no rendirse ante nada, esta presente en la protagonista durante toda la película. .



Fotograma 35.13



Fotograma 35.14

En alguna ocasión que la paciente viene muy mal, la dice que debería bajar la dosis del medicamento, como si fuera la paciente la responsable de la cantidad, con ello la plantea dudas y en ese momento lo que Vivian necesitaba no es un:”no te preocupes” ¿Cómo no se iba a preocupar la paciente con 40 grados de temperatura y sintiéndose tan mal? (fotograma 35.14). Lo mejor hubiera sido decirle: lo importante es conseguir que usted se encuentre mejor y eso es lo que vamos hacer ahora.

En ese momento, cuando la enfermera empieza a cuestionarse la eficacia y la necesidad de ponerle tanta quimioterapia, se convierte en una persona que trata a otra persona.

La película no solo trata de una enfermedad incurable y de la muerte, también trata del sentido que tiene la vida y/o la muerte y por supuesto nos presenta la batalla (es una secuencia de un minuto) de la enfermera con los médicos para ofrécele a la protagonista una muerte digna y en paz. En conclusión, no es tan solo una película real y crítica con los profesionales sanitarios, si no que es una auténtica búsqueda de la humanidad, de la atención holística, del respeto a la persona desde un punto de vista bio-psico-social, en definitiva al ser humano.

4.8.36.- Hable con ella 2002

Ficha técnica

Dirección y guión: Pedro Almodóvar.

País: España.

Año: **2001**.

Interpretación: Javier Cámara Leonor Watling ,Darío Grandinetti, Rosario Flores, Geraldine Chaplin, Mariola Fuentes, Roberto Álvarez , Chus Lampreave ,Fele Martínez

Elena Anaya, Lola Dueñas, Ana Fernández , Cecilia Roth, Paz Vega Adolfo Fernández, Loles León, Helio Pedregal, José Sancho, Fernando Guillén Cuervo , Caetano Veloso , Agustín Almodóvar , Beatriz Santiago .

Fotografía: Javier Aguirresarobe.

Montaje: José Salcedo.

Dirección artística: Antxón Gómez.

Vestuario: Sonia Grande.



Sinopsis: Comienza la película con dos hombres sentados mirando un escenario conmovidos por lo que allí se representa. Estos dos hombres que están juntos, no se conocen. Después se conocerán. Uno de ellos es Benigno (un enfermero) y el otro Marco (un escritor). Este último se pone a llorar al ver la representación y Benigno se da cuenta, le apetecería hablarle pero no se atreve

Un tiempo después los dos vuelven a coincidir, esta vez en la Clínica donde Benigno trabaja. Lydia, la novia de Marco, torera de profesión, ha sufrido una cogida y está en coma. Benigno, como enfermero, en una habitación próxima, se ocupa del cuidado de otra mujer también en coma. Se trata de Alicia, una joven estudiante de ballet. Cuando Marco ve como trata Benigno a Alicia, como si esta pudiera oírlo, se extraña y no duda en abordarlo. Es el inicio de una amistad, que se desarrollará entre las paredes de la clínica

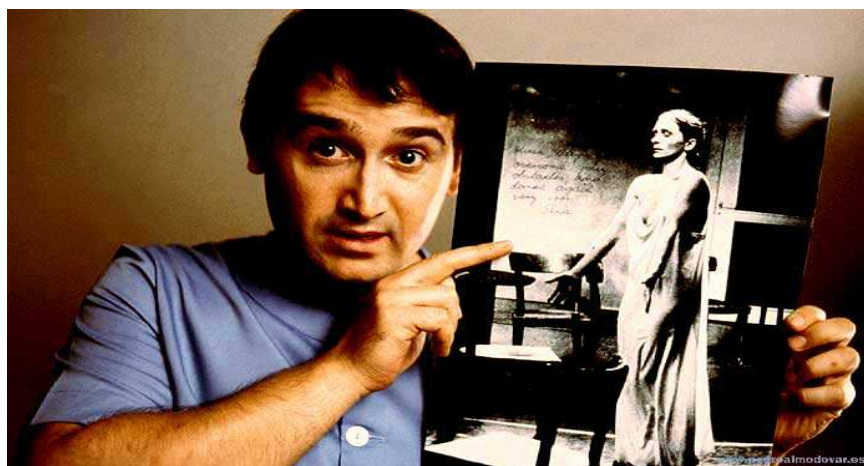
Análisis Cualitativo del personaje enfermero

El enfermero que aparece en esta película es el protagonista. Hay numerosas escenas que reflejan la minuciosidad de los cuidados que ofrece a la paciente. Benigno que así se llama el enfermero, se encarga de Alicia una chica en coma que estará durante años en el hospital. Mantendrá conversaciones con ella, realizará todos sus cuidados y será quien se encargue de todo para que Alicia este perfectamente atendida (Fotograma 36.1)

Vemos como Benigno conversa con Alicia y le narra historias que él sabía que podían interesarle, aunque ella no responda, ni le mire, ni mueva ningún miembro de su cuerpo, (fotograma 36.2) Benigno lo hace con cariño e interés por la paciente, él está convencido que ella puede oírle, de ahí el nombre de la película ya que es lo que recomienda a todos los acompañantes de sus pacientes, entre ellos está la pareja de una matadora de toros, la cual se ha quedado en coma como resultado de una cogida (Fotograma 36.3)



Fotograma 36.1



Fotograma 36.2



Fotograma 36.3

Benigno, es un varón de unos treinta y cinco años, más o menos, que ha vivido mucho tiempo con su madre y que aparentemente no tiene interés por las mujeres; sin embargo, encuentra en Alicia una oyente perfecta. El se toma mucho interés por ella y la presta unos cuidados exquisitos, que en esta película aparecen como normales, pero que en realidad son extraordinarios, aunque en la película nadie se extraña de que él casi siempre esté en su habitación; la da masajes para que no pierda el tono muscular e hidrata su piel, con un cuidado exquisito para salvaguardar el pudor y el respeto por el cuerpo que cuida (Fotograma 36.4 y 36.5).

Pero sobre todo, lo más sorprendente es que le trata y le habla como si ella pudiera oírle. Así es, mientras le hace todos estos cuidados, no para nunca de hablarle, no solo le habla de su vida, sobre todo le habla de cosas relacionadas con el arte y que supone que a Alicia la interesan.

El protagonista que también tenía conocimientos de estética, no dudaba en aplicar sus dotes para poner hermosa a Alicia, arregla sus uñas, le corta el pelo, le pone adornos y no pierde nunca la esperanza de que un día despierte y se lo dice a Alicia y a sus compañeros de trabajo. Cuando le corta el pelo, su compañera le dice: “déjaselo cortito que es más práctico y cómodo” y el responde : “hay que dejárselo igual que siempre para que no se vea extraña si se despierta” (Fotograma 36.6)



Fotograma 36.4



Fotograma 36.5



Fotograma 36.6

No solo está pendiente de la higiene, realiza cambios posturales, colocándoles almohadas entre las rodillas, cuando le hace la higiene, respeta mucho la intimidad de Alicia, aunque ella no se entera, la lava por partes, manteniendo siempre zonas cubiertas. Sin embargo, Benigno no utiliza guantes a la hora de realizar los baños a Alicia, mientras su compañera si. Podría pensar que no lo hace por la confianza que este tiene con Alicia o que él “creía” tener, porque la ama. Benigno se ha enamorado como hombre de una mujer, que es su paciente, y esto hace que la trate de diferente manera que al resto de pacientes, lo cual es muy poco ético (Fotograma 36.6)

Benigno, mantiene una relación de amistad con Marco, la pareja de una paciente con el mismo problema que Alicia. Marco no entiende porque Benigno trata con tanto esmero a Alicia, porque le habla...si en realidad no puede escucharle “*su cerebro no funciona*”. Pero él dice que nunca se sabe y le da consejos de cómo debe tratarla y lo mas importante que hable con ella, que se comuniquen, lo que él hace siempre (Fotograma 36.7)



Fotograma 36.6



Fotograma 36.7



Fotograma 36.8

Para demostrarle como tratar a las pacientes, Benigno las saca juntas a tomar el sol, las pone gafas y las sujeta para que se mantengan erguidas y le dice a Marcos que haga lo mismo, poniéndolas a las dos en una postura como si estuvieran hablándose (Fotograma 36.8)

Benigno, es una persona bondadosa (fotograma 36.9), un buen profesional, lo que le vemos hacer, que son cuidados relacionados con la higiene, el bienestar y el apoyo psicológico son excelentes y sin embargo tienen fallos, algunos pequeños como el no cerrar la puerta de la habitación cuando baña a su paciente, con lo cual Marco la ve desnuda y otros muy grandes: viola a su paciente. La compañera de Benigno, nota que Alicia no tienen la regla, desde hace tiempo, le hacen un análisis y le diagnostican un embarazo.

Hay algo que nos gustaría destacar de la película y que nos ha impresionado gratamente, es el rol enfermero, ya que no aparece un profesional administrando técnicas, como puede ser poniendo inyecciones, sacando sangre o colgando goteros con medicación que realmente es a lo que nos tienen acostumbrados, las imágenes de las y los enfermeros en el cine, sino una imagen más humana de la profesión. La excelencia en el cuidado es evidente e interpretamos que los cuidados de Enfermería tienen una importancia vital en el mantenimiento o recuperación de la salud de un paciente y en esta película se refleja la labor de la enfermería en la misma. Quizás debido a estos cuidados Alicia despierta.

Aunque Benigno conocía a Alicia de antes y ya estaba enamorado o sentía ciertos sentimientos hacia ella, los cuidados parecen no ser extraordinarios sino los cotidianos que se otorgan a todos los enfermos en una clínica. Nos extraña que una persona que respeta tanto a la otra y que tiene esos buenos sentimientos, se aproveche de la situación de la enferma para violarla. No obstante esta película nos permite observar como se debe cuidar a las personas tanto en los aspectos físico como en lo social y en lo psicológico y la imagen que se da de la enfermería va mas allá de lo que habitualmente la gente piensa es competencia de esta profesión. Los cuidados que se prestan son básicos y poco científicos, pero al menos son muy humanos.



Fotograma 36.9

4.8.37.- Atrápame si puedes 2002

Ficha Técnica

Titulo Original : Catch me if you Can

Año 2002

Duración 137 Min.

País EEUU

Director : Steven Spielberg

Guión Jeff Nathanson (Libro: Frank W. Abagnale & Stan Redding)

Música John Williams

Fotografía Janusz Kaminski

Reparto Leonardo Dicaprio, Tom Hanks, Christopher Walken, Jennifer Garner, Martin Sheen, Nathalie Baye, Amy Adams, Brian Howe, Frank John Hughes, Elizabeth Banks

Productora Dreamworks



Sinopsis: Esta película, basada en hechos reales, cuenta la historia de un delincuente que adopta diferentes tipos de identidades: médico, abogado o copiloto de líneas aéreas, para poder realizar robos y fraudes. Un agente del FBI, ha asumido la misión de capturarlo para llevarlo ante la justicia, pero el delincuente siempre se le escurre de entre las manos y cuando va a cogerle él ya ha escapado.

ANÁLISIS CUALITATIVO DEL PERSONAJE ENFERMERO

La enfermera que aparece en esta película es un personaje secundario, que mantiene una relación sentimental con el protagonista cuando se hace pasar por médico y esta relación es la que le da importancia al personaje.

Se trata de una enfermera llamada Brenda, la cual conoce al protagonista, Frank W. Abángale, en el hospital de Atlanta. Aparece a lo largo de la película en varias secuencias, de las cuales, en dos de ellas podemos observar que realiza labores de enfermera.



Fotograma 37.1



Fotograma 37.2



Fotograma 37.3

En la escena en que conoce a Frank, aparece cómo recibe una dura bronca por parte de un médico, en mitad del pasillo, por no haber etiquetado las muestras de sangre que le ordenó extraer. La chica defiende que el médico no le había dicho con anterioridad a la misma que tuviese que etiquetarla. La joven, la cual afirma que es su primera semana de trabajo, muestra un carácter inseguro, inocente y agradable, lo que podemos observar en la charla que tiene posteriormente con el protagonista.

Brenda, lleva un uniforme rosa con cuello y puños a medio brazo blancos, acompañado de una cofia también rosa con filos blancos, la largura del uniforme que lleva encima un delantal blanco que le llega debajo de las rodillas. Lleva unos calcetines blancos y unos zapatos planos, también blancos (Fotograma 36.1).

Su prestigio y poder son mínimos, mientras que su imagen de mujer y las cualidades/características unidas al género femenino se ven aumentadas por los colores de su uniforme y la cara aniñada y de pena de la enfermera (Fotograma 37.2).

En una de las escenas, la joven enfermera tiene un encuentro amoroso con el protagonista que se hace pasar por médico de este mismo hospital. Durante el encuentro, el médico recibe una llamada de emergencia a la cual tiene que acudir para el diagnóstico de un paciente grave. Él ignora la llamada y la muchacha le sugiere que dejen su encuentro para otro momento y que debe acudir a la ayuda de ese paciente que lo necesita. En esta escena podemos apreciar que a pesar de la juventud e inexperiencia. Brenda, antepone siempre lo importante: la salud y bienestar de sus pacientes, lo que deja ver una actitud humana y empática por su parte (Fotograma 37.3).

4.8.38.- Cuarta Planta 2003

Dirección: Antonio Mercero.

País: España.

Año: 2003.

Duración: 100 min.

Interpretación: Juan José Ballesta,
Luis Ángel Priego , Gorka Moreno ,
Alejandro Zafra , Marco Martínez ,

Marcos Cedillo, Maite Jauregui, Luis Barbería, Monti Castiñeira
Miguel Foronda

Guión: Albert Espinosa y Antonio Mercero, con la colaboración
especial de Ignacio del Moral; basado en la obra teatral "Los pelones"
de Albert Espinosa.

Producción: Cesar Benítez.

Fotografía: Raúl Pérez Cubero.

Montaje: José María Biurrun.

Dirección artística: Carlos de Dorremocha.



Sinopsis: Un grupo de chicos adolescentes comparten habitación en la planta de traumatología de un hospital. Miguel Ángel (Juan José Ballesta), Izan (Luis Ángel Priego), Dani (Gorka Moreno) y Jorge (Alejandro Zafra). Con sus fantasías y su alegría de vivir logran hacer mas fácil su estancia en el hospital y sobrellevar la enfermedad que los une.

La planta cuarta es un mundo regido por hombres y mujeres de batas blancas, buenas y malas, agradables y desagradables. La curiosidad propia de la edad continúa aquí presente y los chicos hacen amigos, excursiones por los pasillos y partidos de baloncesto.

El grupo es muy importante y existe una conciencia de ello, pero también hay momentos para la soledad y el miedo individual.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

Las enfermeras que aparecen en esta película encarnan a unos personajes secundarios en las que solo aparecen haciendo su trabajo, no dando detalles de su vida privada. La enfermera principal se llama Ruth y es la supervisora de la planta, aunque aparece solamente en una escena de la película, es la que aporta la información más importante para el desarrollo de la historia

Las enfermeras aparecen en catorce escenas de la película desarrollando diferentes funciones relacionadas con la profesión; el perfil de la enfermera en esta película es actual, se las ve realizando actividades asistenciales y de refuerzo con los niños. Su uniforme es el utilizado hoy en día en los centros hospitalarios en España: el llamado “pijama”. Solamente en una secuencia se le ve rodeado de otros profesionales de su mismo ámbito. En una de las escenas, podemos apreciar como la enfermera le explica a los familiares del paciente cual es el procedimiento administrativo para formalizar el ingreso del mismo; a su vez le explica como es la planta donde se encuentra. En esta imagen la enfermera, como ya hemos dicho, va con un pijama, lleva una identificación y el pelo suelto, habla a los padres de pie, a su misma altura y les mira a los ojos para darles confianza (Fotograma 38.1)

Las enfermeras conscientes de que están cuidando a niños, les siguen las bromas. En una ocasión las enfermeras son llamadas por los jóvenes pacientes para “pedir una pizza”, evidentemente se trataba de una broma a la que ellas le siguen el juego (Fotograma 38.2)

En la película las enfermeras son las que realizan la higiene de los pacientes, todas ellas a pesar de ir a realizar una técnica van con el pelo suelto (Fotograma 38.3)

Las enfermeras en esta película realizan también actividades que normalmente son llevadas a cabo por auxiliares, como es el reparto de comida. En una imagen, podemos ver, como la enfermera informa al paciente de que su comida no ha llegado, porque tiene que estar en ayunas para la realización de una prueba .(38.4)



Fotograma 38.1



Fotograma 38.2



Fotograma 38.3

En otra escena la enfermera jefe está reunida con otros profesionales del ámbito sanitario para analizar la situación de porque los niños se han salido de sus habitaciones por la noche sin permiso. La supervisora defiende ante sus compañeros médicos la actitud de los niños demostrando una actitud de empatía hacia ellos (fotograma 38.5). La enfermera ejerce el papel de madre y defiende a los hijos (pacientes) ante el médico-padre que es el guardián de la disciplina y el orden. La enfermera comprensiva y cariñosa y el médico autoritario e intransigente, configuran el típico perfil profesional.

Aunque ese trata de una película en la que salen niños y que por tanto podría ir dirigida a un público juvenil, no dejan de aprovechar una imagen un tanto sexy de la enfermera joven, guapa y con escote que permite adivinar el comienzo del pecho, otro estereotipo más, que acompaña la imagen de la enfermera inclinada sobre la cama de un niño en estado grave, a juzgar por todos los aparatos que le rodean, la enfermera lleva un fonendo en el bolsillo y parece que lleva un uniforme con falda en vez de con pantalones (Fotograma 38.6)

Aún cuando esta película se desarrolla en un hospital, los protagonistas son los niños y no los adultos, por tanto médicos y enfermeras son personajes muy secundarios, no obstante las enfermeras aparecen, en un papel de “enfermera-madre”, dando a los niños el cariño y la comprensión que les niega el “padre-médico”. No sale ninguna técnica aparte de que intentan que los niños afronten mejor su enfermedad; se las ve explicando, educando, aconsejando y cuidando en la cabecera de la cama.



Fotograma 38.4



Fotograma 38.5



Fotograma 38.6

4.8.39.- El detective cantante 2003

Ficha Técnica

Título Original: The Singing Detective

Año 2003

Duración 109 Min.

País EEUU

Director Keith Gordon

Guión Dennis Potter

Fotografía Tom Richmond

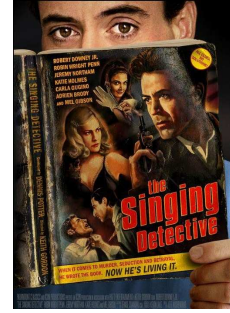
Reparto: Roberto Downey Jr., Robin Wright Penn,

Mel Gibson, Jeremy Northam, Katie Holmes, Carla Gugino, Adrien

Brody, Jon Polito, Saúl Rubinek, Alfred Woodard, Amy Aquino,

David Dorfman, Ediee Jones, Lily Knight

Productora: Paramount Pictures



Sinopsis: Un escritor de novelas policíacas Dan Dark, se encuentra ingresado en un hospital con una enfermedad dermatológica, una psoriasis, que le ocupa toda su piel, casi no puede moverse ni siquiera hablar. Se entretiene incordiando al personal y planificando un guión que como no lo puede escribir lo anota mentalmente. Su personaje trata de un escritor de novelas policíacas que a la vez canta en un cabaret. Como le dan mucha medicación para el dolor, Dan confundirá la realidad con los sueños.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

En esta película salen dos enfermeras diferenciadas, una de ellas es una enfermera de la cual se desconoce su nombre y parecer ser la jefa de enfermeras, la otras es la enfermera que se ocupa del paciente y es la que aparece con más frecuencia en escena. Esta enfermera tiene un papel secundario, se la puede ver escasas veces a lo largo de esta película y el tiempo de sus intervenciones es breve. Ya en la primera escena, vemos como la enfermera se adelanta para abrir a los médicos la puerta de la habitación dónde está el enfermo en un acto de respeto o de servilismo (Fotograma 39.1)

En la siguiente imagen, tanto enfermeros como médicos, enequipo, pasan revisión a Daniel Dark, el cual sufre de psoriasis, una enfermedad con sintomatología en la piel pero de origen sistémico. Informan sobre la evolución del paciente, la edad y estado del mismo y de los medicamentos que le han sido administrados.



Fotograma 39.1



Fotograma 39.2



Fotograma 39.3

Las dos enfermeras miran y escuchan muy atentamente, las dos están el primer plano de la imagen. La jefa de enfermeras es un mujer de mediana edad con uniforme blanco abierto por delante y con manga tres cuartos, fonendo al cuello y pelo recogido en un moño. La imagen es de seriedad y de reprobación. La otra enfermera es una mujer joven, guapa y con aspecto limpio. Va vestida de blanco (primera empezando por la derecha), su uniforme consiste en un vestido abierto por delante, con manga corta, no lleva cofia y su pelo está suelto, aunque despejado de la cara por una diadema, se aprecian unos pendientes vistosos pero no muy grandes (fotograma 39.2).

La única técnica que podemos ver como realiza la enfermera es la de extender la crema, para mejorar la psoriasis, por el cuerpo de Daniel. Antes de ello, la enfermera se pone unos guantes y durante escaso tiempo escucha, lo que el paciente le cuenta e incluso se ríe con él. (fotograma 39.3).

En esta escena, la enfermera no informa a Dan sobre lo que va a hacer, si no que es éste el que le pregunta a su enfermera. Además después de ponerse los guantes se retira el pelo de la cara, para que no se le manche con la crema, o se caiga algún cabello en la herida, lo cual no es muy profesional, ya que se supone que los guantes deben estar limpios (fotograma 39.4).



Fotograma 39.4



Fotograma 39.5



Fotograma 39.6

Durante la actuación, la joven enfermera, es bastante amable, y cuidadosa, le han puesto unas cortinas alrededor de la cama para respetar la intimidad del paciente, a pesar de que está en una habitación individual. La enfermera se interesa por el estado del paciente: “¿ha tenido fiebre?”, “procuraré no hacerle daño”, “¿está mejor?” mostrando por un lado interés y por otro el querer tranquilizar al paciente que sabe que ha tenido accesos de violencia. Cuando la enfermera le pone la crema en los genitales, sin importar el dolor que se supone que tiene el paciente en toda la epidermis, el paciente tiene una erección y eyacula; pide perdón a la enfermera que se queda muy turbada al verlo (fotograma 39.5 y 39.6). Aunque en la película se ven bastantes escenas sexuales, todas menos esta están en la imaginación del enfermo. Esta eyaculación es la única real.

Otra de las actividades en las que vemos a la enfermera es la de informar a la mujer del paciente de su estado y pronóstico, lo hace de una forma sincera y asertiva, muy profesional (Fotograma 39.7)

La enfermera jefe de la planta aparece en dos o tres escenas más, siempre con cara adusta y para regañar al paciente por su conducta agresiva, aunque con ella se tranquiliza ya que es más agresiva que él (Fotograma 39.8)

Es la imagen opuesta a la enfermera que cuida al paciente que es toda dulzura, habla muy bajito y despacio y siempre le pregunta al paciente por como se siente, llegando a acariciarle la cara (Fotograma 39.9). Claro que a esto el paciente responde con una retahíla de cumplidos que hace que la enfermera se muestre muy turbada y le mande por favor que se calle.

Tenemos aquí a dos estereotipos de enfermera, una la “enfermera soldado”, mayor, mas bien fea o por lo menos exenta de atractivo sexual, llena de energía y poder; la otra la enfermera joven, guapa, dulce y comprensiva a la que la gente quiere pero no respeta, una especie de ángel bondadoso que hace el bien, sin que le importe que no se lo agradezcan, como el detalle de correr para abrirles las puertas a los demás para que no se molesten en ello



Fotograma 39.7



Fotograma 39.8



Fotograma 39.9

4.8.40.- Mi vida sin mí 2003

Ficha Técnica

Año 2003

Duración:106 Min.

País España

Director: Isabel Coixet

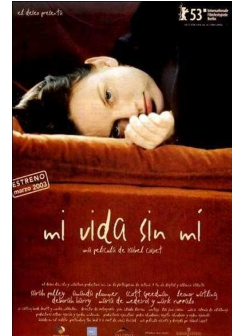
Guión Isabel Coixet (Cuento: Nancy Kinkaid)

MúsicaAlfonso De Villalonga

Fotografía Jean Claude Larrieu

Reparto: Sarah Polley, Scott Speedman, Mark Ruffalo, Amanda Plummer, Leonor Watling, Deborah Harry, Maria de Medeiros, Alfred Molina

Productora Coproducción España-Canadá; El Deseo S.A. / Milestone Productions Inc.



Sinopsis: Ann tiene 23 años y una vida mediocre, tiene dos hijas que adora, un marido que no ha madurado y que está la mayor parte del tiempo en paro, una madre que odia al mundo y un padre que lleva 10 años en la cárcel. Trabaja como limpiadora por las noches en una universidad a la que ella querría asistir. Vive en una caravana, en el jardín de su madre, a las afueras de Vancouver. Esta vida monótona cambia completamente tras un reconocimiento, el médico le dictamina un cáncer sin posibilidad de tratamiento y le anuncia que morirá en meses. A partir de ese momento su vida cobra sentido, hace cosas que nunca ha hecho y Ann descubre antes de morir el placer de vivir

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

Las dos enfermeras que aparecen en esta película tienen un papel insignificante y poco atractivo, salen al inicio de la película para decir a la protagonista que se desvista, se ponga una bata y espere a que llegue el médico, a pesar de que la paciente está preocupada por que tienen que ir a buscar a las niñas al colegio, la enfermera ni la contesta. Las enfermeras van con un pijama verde y una rebeca encima, llevan una ficha de identificación, el pelo recogido y un bolígrafo colgado al cuello. En una mano llevan la ropa y en lo otra una carpeta o Kardex donde se suponen que escriben (Fotograma 40.1) La protagonista le dice que le diga a su madre que vaya a por las niñas y ella dando un suspiro le dice “veré lo que puedo hacer” en un gesto de indignación, al escuchar las pretensiones de los enfermos



Fotograma 40.1



Fotograma 40.2



Fotograma 40.3

Hay otra enfermera, vecina de la protagonista, que parece que es una buena enfermera, aunque está un poco traumatizada por que según le cuenta a Ann, por un descuido suyo murió un niño, pero a esta no se la ve trabajando (Fotograma 40.2)

Pasa el tiempo y ya no queda nadie nada más que la protagonista, que se ha pasado las horas con una bata azul abierta por detrás, sin que nadie la haya ayudado a anudársela. Una enfermera sale y sin disculparse por la espera, ni tan siquiera saludarla la dice que pase, sin nombrarla. Esta otra enfermera, es rubia, un poco gruesa y lleva una bata rosa que le llega por debajo de las rodillas y una rebeca verde, los mismos colores pero al contrario que la que sale al principio, unos calcetines y una especie de deportivos, gafas de concha negras y lleva también una carpeta (Fotograma 40.3)

La protagonista, antes de seguirla, le pregunta si sabe si la otra enfermera le ha dicho a su madre que fuera a buscar a las niñas, la enfermera le pregunta por el nombre de la otra enfermera y Ann le dice que no lo sabe ¿sabe usted cuantas enfermeras hay aquí? le responde, Ann, enfadada le dice ¿sabe lo que sentirán mis hijas en la puerta del colegio y solas?. La enfermera con un gesto de cansancio absoluto, dice que si, que lo sabe y aparece una escena de cuando ella era niña, esperando a que su madre llegara (Fotograma 40.4)

Las enfermeras de esta película salen poco, dan la imagen de la poca profesionalidad y la poca empatía, sin ninguna amabilidad ni respeto por los pacientes. Lo poco que se las ve hacer lo hacen a disgusto, no se puede decir que sean poco profesionales es que son malas profesionales, ninguna comprensión hacia los pacientes, a pesar de que la paciente es una chica joven, que está sola y que se supone que está asustada.



Fotograma 40.4

4.8.41.- Good By Lenin 2003

Ficha Técnica

Título Original: Good Bye, Lenin!

Año 2003

Duración 118 Min.

País Alemania

Director Wolfgang Becker

Guión Wolfgang Becker & Bernd Lichtenberg

Fotografía Martin Kukula

Reparto Daniel Brühl, Katrín Saß, Chulpan

Khamatova, Maria Simon, Alexander Beyer,

Michael Gwisdek, Busrghart Klaussner, Florian Lukas, Jurgen Vogel

Productora X Filme Creative Pool / Arte / Wdr / Senator

Entertainment



Sinopsis: Estamos en Octubre de 1989 pocos días antes de la caída del muro de Berlín. Una mujer de ideas muy socialistas cae en coma. Alex, su hijo, la cuida. Cuando despierta, ocho meses después, el hijo se enfrenta a un dilema. El médico le ha dicho que a su madre no le convienen los sobresaltos y el sabe que la constatación de la caída del Muro de Berlín y la existencia de una Alemania reunificada y capitalista podría matar a su madre. Para evitarle este disgusto, Alex convierte el apartamento familiar en una especie de museo del socialismo en el que su madre vive cómodamente creyendo que nada ha cambiado. Lo que empieza como una pequeña mentira se convierte en un gran teatro, llevando a una situación de comedia.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

Lara, la enfermera de esta película, es una estudiante de enfermería en el Berlín Este, su importancia en esta película es a raíz de la relación amorosa que tiene con el protagonista. La primera vez que se ven, es fuera del hospital en una manifestación. El protagonista se atraganta con un trozo de manzana y ella le ayuda a echarlo, golpeándole en la espalda (Fotograma 41.1). Es muy joven y guapa y va vestida sin destacarse.



Fotograma 41.1



Fotograma 41.2



Fotograma 41.3

Posteriormente, al cabo de unos días, el protagonista la reencuentra en el hospital dónde su madre está ingresada y ella hace sus prácticas, ella le ayuda con el suero de su madre que se ha desconectado (Fotograma 41.2)

Ella lleva un uniforme blanco, aparentemente sin aperturas por ningún lado, ajustado al cuerpo con un cinturón, lleva el pelo suelto y nada en la cabeza, el pelo le lleva retirado de la cara, ningún adorno. En la mano lleva una carpeta, la bata casi se trasparenta o por lo menos deja adivinar la ropa interior (o la ausencia de ella)(Fotograma 41.3).

Las enfermeras llevan unas medias transparentes (o bien no llevan medias) y unas sandalias, bien bajas o bien con cuñas, poco apropiadas para el trabajo de hospital, ya que son abiertas y protegen poco el pie (fotograma 41.4)

Con respecto a su trabajo como enfermera, se la ve preparando un suero (Fotograma 41.5). Y también se la ve realizando la higiene (Fotograma 41.6), a la enferma. No la habla pero le pone una casette que le ha grabado su hijo por consejo del médico, ella dice “que no cree en ello”.



Fotograma 41.4



Fotograma 41.5



Fotograma 41.6

Cuando el médico les explica a los hijos que la madre ha despertado pero que aún está grave y que tiene problemas de amnesia, ella les aclara que “es pérdida de memoria”. El médico la mira, con reprobación y ella pide perdón, pero gracias a ella los hijos se enteran de lo que le pasa a su madre (Fotograma 41.7)

La estudiante de esta película no tiene ningún poder, tampoco es una buena profesional ya que besa al protagonista en la habitación del hospital dónde está su madre, no dándose cuenta de que la enferma está consciente (Fotograma 41.8)



Fotograma 41.7



Fotograma 41.8

4.8.42.- Amanecer de los muertos 2004

Ficha Técnica

Título Original: Dawn of the Dead

Dirección: Zack Snyder.

País: USA

Año: 2004.

Duración: 100 min.

Género: terror- ciencia ficción.

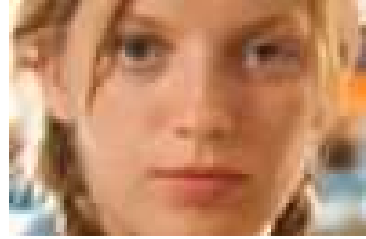
Guión: James Gunn

Producción: Richard P. Rubinstein,

Marc Abraham y Eric Newman.

Fotografía: Matthew F. Leonetti.

Montaje: Niven Howie.



Sinopsis: Estamos ante la clásica película de Zombis en las que la heroína es una enfermera, la acción transcurre en los estados unidos Ana Clark (Sarah Polley) consigue escapar y se encuentra con un pequeño grupo de supervivientes. El grupo busca refugio en un centro comercial abandonado. Fuera cada vez reina mas el terror y los muertos vivientes intentan, cada vez en mayor número entrar en el centro comercial, los supervivientes rechazan cada ataque y entre ellos comienzan a surgir miedos y sospechas, nadie confía en nadie. Pero saben que aún así no se tienen nada más que a ellos mismos para mantener la vida y la esencia de lo que es un ser humano..

Análisis cualitativo del personaje enfermero

Las películas de zombis en el mundo de la sanidad han sido muy empleadas para ejemplarizar como se trasmite una epidemia. Los zombis serían los agentes causantes, los resistentes las células sanas. En esta película la enfermera tiene un papel principal, pertenece al grupo de los resistentes. En la primera escena, antes de la infección, la enfermera sale en el hospital, informando al médico de una valoración realizada a un paciente, curiosamente lo hace en mitad de un pasillo (Fotograma 42.1) Este médico le informa de que tiene que enviar los documentos a otro profesional. Entonces la enfermera delega el trabajo a una recepcionista, para que ella envíe los documentos. La enfermera es joven, agraciada y rubia, va vestida con un uniforme de pijama azul (pantalón y blusa), lleva el pelo recogido sin nada en la cabeza, lleva un fonendo al cuello, es amable y parece bien preparada.

A partir de aquí, la infección de los zombis se va generalizando y la enfermera resiste junto a un grupo de ciudadanos, haciendo gala de un gran poder de liderazgo, siendo una de las personas más sensatas del grupo de resistentes.



Fotograma 42.1



Fotograma 42.2



Fotograma 42.3

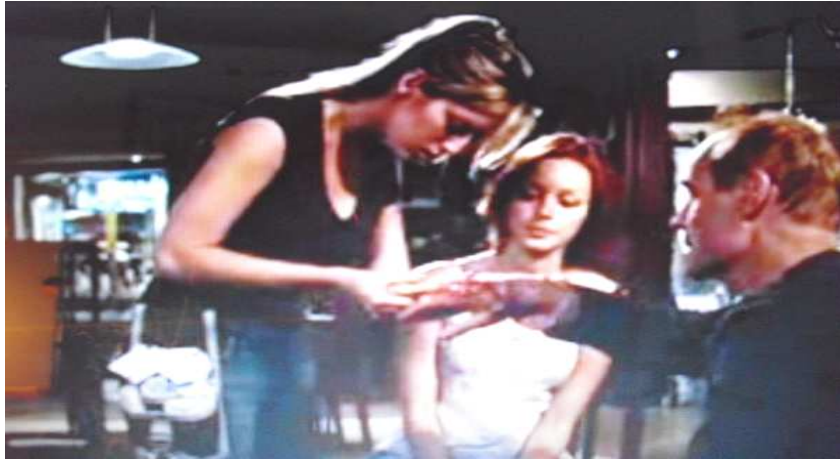
A la enfermera se la ve intentando parar una hemorragia, sin conseguirlo (Fotograma 42.2)

Ella intenta ayudar y al principio no comprende lo que pasa, pero luego se da cuenta de que están ante un caso de infección inmediata. Las personas al ser mordidas al cabo de muy poco tiempo mueren y luego reviven convertidas en zombies. A partir de este momento la acción transcurre en unos grandes almacenes, dónde se refugian.

Cuando las personas empiezan a contagiarse, la enfermera les toma la temperatura y el pulso en varias ocasiones para comprobar si los heridos han fallecido o no y también para comprobar si han sido contagiados o no. Porque hay personas que se le confunden con infectados y se les dispara sin compasión y si tras comprobarlo descubre que no ha recibido una mordedura, la enfermera si puede ayudar a curarles o por lo menos a intentarlo (Fotograma 42.3)

Las personas se empiezan a convertir en zombis. La enfermera continuamente realiza curas y vendajes, sobre todo curas de heridas por mordedura. También observamos en una ocasión como sutura una herida, previamente realizando una limpieza de esta (Fotograma 42.4 y 42.5)

Muestra empatía hacia los enfermos, intenta hacer todo por ayudarles, les realiza curas y hasta que no está segura de que están infectados no los da por perdidos. Además habla con ellos e intenta calmarlos. Realiza actividades científicas, como la observación. En efecto, con todas las personas, antes de hacer un diagnostico, realiza una observación y valora su estado y situación (Fotograma 42.6)



Fotograma 42.4



Fotograma 42.5

También controla la respiración para definir su estado, y comprobar si están vivos o no. Los heridos, antes de convertirse en zombis, mueren y es como un aviso de que hay que tener cuidado. La enfermera corre un gran peligro al comprobarlo, ya que si permanece mucho tiempo como aparece en la imagen, puede a su vez ser mordida. Pero una de las características que identifican a esta chica, es el optimismo y ella confía en que las personas no han sido mordidas y que por lo tanto son recuperables (Fotograma 42.8)

Esta enfermera es la heroína de la película, es una persona sensata, calmada y responsable, nunca se pone nerviosa y siempre está dispuesta a ayudar, es una persona preparada y aunque es sensible no es sensiblera, al contrario es una mujer fuerte y segura, que da seguridad a los demás y les ayuda a salvarse.



Fotograma 42.6



Fotograma 42.7

4.8.43.- El Diario de Noa 2004

Ficha Técnica

Título original: The notebook

Año: 2004

Duración: 124 min

País: EEUU de Norteamérica

Director: Nick Cassavetes

Guión: Jeremy Leven & Jan Sardi (Novela:
Nicholas Sparks)

Música: Aaron Zigman

Fotografía: Robert Fraisse

Reparto: Ryan Gosling, Rachel McAdams, James Garner, Sam
Shepard, Gena Rowlands, James Marsden, Kevin Connolly, Joan
Allen

Productora: New Line Cinema



Sinopsis: Se trata de una historia de amor conmovedora. La acción transcurre al principio en una residencia de ancianos, un hombre visita todos los días a la mujer que ha sido el amor de su vida, y mientras espera que a pesar del Alzheimer ella le reconozca le lee una historia de amor. La historia cuenta la vida de dos adolescentes que se enamoran a pesar de que sus mundos son distintos, la vida les separa y toman caminos distintos, sin embargo ese amor marcará toda su vida. Esa es su historia.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

En esta película salen dos tipos de enfermeras, en un momento de la película la protagonista Aly se hace enfermera voluntaria y por lo tanto durante aproximadamente tres o cuatro minutos se la ve atendiendo a los soldados heridos y ayudándolos; momento en el que conoce a su futuro prometido. Esta enfermera va con un uniforme blanco de manga corta, encima lleva un amplio delantal azul grisáceo, en la cabeza una toca de los mismos colores, el pelo recogido y en las manos lleva una especie de bandeja (Fotograma 43.1).

Por otro lado salen enfermeras a lo largo de la película en distintos momentos ya que uno de los protagonistas (Aly) está en una residencia de ancianos. A las enfermeras, se las ve atendiendo a los ancianos, normalmente, no aparecen en primeros planos de la película. En el resto de la película, no tienen demasiada importancia, ni hacen actividades fundamentales para el argumento de la película.



Fotograma 43.1



Fotograma 43.2



Fotograma 43.3

Tanto cuando Aly es enfermera, como cuando aparecen las otras enfermeras, realizan solo actividades asistenciales; en todo momento aparecen en su trabajo y solo en una ocasión aparecen con el medico al cual ellas mismas avisan. No son unos personajes fundamentales para la película, podemos ver como una de ellas acompaña a Noa a la habitación de Aly. Se trata de una enfermera de color, de edad media, con el pelo muy corto y obesa, lleva un uniforme de pijama azul/blanco y una rebeca de punto blanca encima, no lleva identificación ni instrumento alguno (Fotograma 43.2).

En la siguiente imagen podemos ver a otras dos enfermeras de color, también obesas intentando calmar a Aly, después de un ataque de agitación, las enfermeras intentan calmar a Aly y ante la imposibilidad de lograrlo, terminan llamando al médico para que arregle la situación (Fotograma 43.3).

En otra escena sale una enfermera más, también de color pero más delgada, con el mismo uniforme, diciendo a Aly que sus hijos han llegado para hacerle una visita (Fotograma 43.4).

En definitiva las enfermeras de esta película aunque son comprensivas no aparecen realizando ninguna actividad, ni técnica ni científica, solo al final una de ellas facilita que Noa pueda morir al lado de Aly en una habitación para ellos dos, expresando una gran comprensión ante este amor de toda la vida, que ha sido contrariado de forma permanente, primero por los padres, luego por la guerra y finalmente por el destino.



Fotograma 43.4

4.8.44.- El grito (The Grudge) 2004

Ficha Técnica

Título Original "The Grudge"
Año 2004
Duración 96 Min.
País EEUU
Director :Takashi Shimizu
Guión:Stephen Susco (Remake: Takashi Shimizu)
Fotografía: Hideo Yamamoto
Reparto: Sarah Michelle Gellar, Jason Behr, Clea Duvall, Bill Pullman, Grace Zabriskie, Rosa Blasi
Productora Coproducción Usa-Japón; Columbia Pictures



Sinopsis: Karen es una estudiante norteamericana de enfermería de intercambio, lleva trabajando tres meses en un centro de salud en Tokio y mantiene una relación sentimental con un muchacho llamado Doug., está contenta por que le han llamado del centro de salud dónde realiza sus prácticas para un trabajo, debe ir a hacer una visita domiciliaria a una casa

Análisis Cualitativo del Personaje Enfermero

En una de las primeras escenas vemos cómo le proponen acudir a la casa a cuidar de una anciana con problemas de demencia, ya que su cuidadora habitual, una trabajadora social, no se ha presentado. Ella acepta.

Aunque son numerosas las secuencias en las cuales aparece Karen, ya que es uno de los personajes principales, solo la hemos podido observar realizando actividades de tipo profesional en una. Se trata de la escena de la llegada de Karen a la casa de la anciana, ella accede al interior de la casa, pues la puerta principal esta abierta. Una vez allí, observa el gran desorden existente en aquel hogar y oye un tímido ruido tras una cristalera. Karen, al abrir la cristalera, se encuentra a la anciana llamada Emma tirada en el suelo, muy asustada, y Karen, con mucha profesionalidad, intenta tranquilizarla mediante el contacto físico y la palabra (Fotograma 44.1)



Fotograma 44.1



Fotograma 44.2



Fotograma 44.3

La pone otra vez en el tatami que le sirve de cama , después pone un poco de orden en la habitación.(Fotograma 44.2)

Karen, va vestida con ropa de calle y así continúa toda la secuencia, se trata de una mujer muy joven, occidental, con el pelo largo y rubio; agraciada y muy delgada.

En la siguiente escena, aparece una casa totalmente limpia y ordenada, y Karen tendiendo ropa lavada (Fotograma 44.3). Normalmente estas actividades no las realizan las enfermeras, pero tenemos que recordar que Karen es una alumna y que el trabajo que está realizando es una sustitución de otro profesional, probablemente una ayuda a domicilio o una trabajadora social, así que no sabe muy bien su papel.

Karen sienta a Emma en una silla entre sol y sombra, se aproxima y se presenta cordialmente. Aún cuando la enferma no dice palabra, Karen es amable con la anciana e intenta trasmitirle seguridad y confianza, creando así un primer vínculo de enfermera-paciente (Fotograma 44.4).

Como la anciana sigue sin decir nada, Karen procede a lavarla empezando por los pies, para ello coge un barreño con agua y un paño (Fotograma 44.5).

A partir de aquí, comienzan los efectos terroríficos y ya no sale para nada la actividad cuidadora de Karen ni de ninguna otra enfermera.

En realidad en esta película la enfermera (estudiante) actúa más como una ayudante cualificada, para dar cuidados de higiene, de la casa y de la paciente que como enfermera.



Fotograma 44.4



Fotograma 44.5

4.8.45.- Million Dollar Baby 2004

Ficha Técnica

Título Original Million Dollar Baby

Año 2004

Duración 132 min

País EEUU

Director Clint Eastwood

Guión Paul Haggis (Historia: F.X. O'toole)

Música Clint Eastwood

Fotografía Thomas Stern

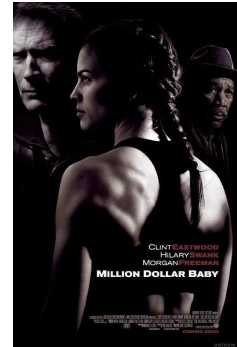
Reparto Clint Eastwood, Hilary Swank, Morgan Freeman, Anthony Mackie, Jay Baruchel,

Mike Colter, Lucia Rijker, Brian O'Byrne, Margo Martindale, Riki Lindhome

Productora Warner Bros. Pictures / Laskeshore Entertainment /

Malpaso Productions

Género: Drama | Deporte. Boxeo



Sinopsis: Frankie Dunn tiene un gimnasio en el cual ha entrenado a los mejores boxeadores durante su dilatada carrera en los cuadriláteros. El lema que repite a sus boxeadores es: “lo más importante en mantenerse a salvo”.

Frank es un solitario, solo la persona que le ayuda en el gimnasio, Scrap se adentra en su círculo íntimo. Scrap ha observado como desde hace semanas una chica joven viene a diario a entrenarse le dice que su sueño es llegar a ser boxeadora y para ello está dispuesta a lo que sea. Scrap le responde que Frankie debe aceptar convertirse en su entrenador.

Frankie se niega, Maggie es mayor para empezar a boxear y además él no entrena a chicas. Inmune a los consejos Maggie sigue machacándose todos los días; por fin Frankie convencido por su determinación accede a ser su entrenador.

Análisis cualitativo del personaje de la enfermera

Las enfermeras que aparecen en esta película son personajes figurantes, aparecen en la parte final de la película, cuando la protagonista es ingresada en un centro de rehabilitación por un golpe sufrido durante el último combate. Aparecen en tres secuencias, todas ellas en relación a actividades enfermeras.



Fotograma 45.1



Fotograma 45.2

Llevan a cabo las técnicas cómo se realizan en realidad, utilizando siempre guantes para su protección. Sus vestimentas están formadas por: pijamas de color claro con estampados pequeños, sin nada en la cabeza y en cuanto al calzado utilizan deportivas en vez de zuecos, aspecto que ya hemos constatado en otras películas americanas. Aparecen dos mujeres y dos hombres, de razas blanca y negra.

En la primera secuencia, es el único momento en el que se puede apreciar el establecimiento de comunicación con la paciente, cuando van a hacerle los cambios posturales para pasarla de la cama a la silla. Las enfermeras cuentan 1, 2 y 3 para decirle en qué momento realizan el cambio de postura y por último le dan ánimo. Lo realizan con mucho cuidado, delicadeza y seguridad, teniendo en cuenta el estado débil de la paciente (Fotograma 45.1)

En la película, aparece también personal médico pero en distintas secuencias que el personal de enfermería. Es el médico el que le da la información de que le van a tener que amputar la pierna.

La siguiente imagen es la que aparece personal de enfermería, pertenece a la secuencia anterior, en ella se puede apreciar cómo van a proceder a la conexión del respirador, la paciente lo tiene que tener siempre puesto para poder vivir. Se puede observar en el rostro de la protagonista la sensación de miedo y desolación (Fotograma 45.2)

Posteriormente podemos observar de nuevo la acción de los y las enfermeras para atender una hemorragia en la paciente, debido a que se ha mordido la lengua porque quiere morir. Enseguida acuden las enfermeras a atenderla, realizándole la cura y cosiendo el corte con los puntos necesarios (Fotograma 45.3)

En esta película, las enfermeras realizan su trabajo de forma eficaz y cuidando siempre el estado de la paciente, animándola y haciendo su estancia adecuada como menciona en algún que otro momento el amigo del entrenador, no se sabe nada de su vida privada, ni del poder o responsabilidad que tienen en el cuidado de la paciente, pero si es verdad que en este tipo de pacientes, lo más importante es el cuidado y la imagen que presentan aquí es de profesionalidad sin implicación emocional, esta corre a cargo del entrenador de Maggie.



Fotograma 45.3

4.8.46.- Los padres de él 2004

Ficha técnica

Título Original "Meet The Fockers"

Año 2004

Duración 115 Min.

País EEUU

Director Jay Roach

Guión John Hamburg, Jim Herzfeld

Música: Randy Newman

Fotografía John Schwartzman

Reparto Ben Stiller, Robert De Niro,

Dustin Hoffman, Barbra Streisand, Blythe

Danner, Teri Polo, Alanna Ubach, Owen Wilson

Productora Universal Pictures



Sinopsis: Estamos ante la segunda parte de los padres de ella. El tiempo ha pasado y Greg ha conseguido ganarse la confianza de su futuro suegro. Planean casarse y queda que las familias de los dos se conozcan. Para ello planean un fin de semana juntos, el problema es que los padres de Grez son muy liberales y Grez sabe que van a chocar con su suegro que ha resultado ser un espía de la CIA.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

Greze, el personaje enfermero, aparece durante toda la película, en la mayoría de las escenas, pero únicamente desempeña sus actividades como profesional en la primera secuencia. En ella, observamos cómo Greg está comprobando la dilatación de una mujer que está de parto.



Fotograma 46.1



Fotograma 46.2

Al no haber ningún médico disponible que asista a ese parto, Greg se ve obligado a atenderlo él sólo, lleva un uniforme azul y en el bolsillo parece que lleva un gorro o bien una mascarilla, que no se llega a poner (fotograma 46.1) Se trata de un enfermero amable y profesional, que realiza un examen ginecológico mirando a la parturienta a la cara.

Finalmente, el parto va a la perfección y los familiares del bebé, al estar tan agradecidos a Greg por el trato y la profesionalidad que les ha brindado, que deciden ponerles el nombre de Greg al recién nacido (Fotograma 46.2)

Este enfermero queda muy satisfecho con la experiencia y confiesa a su pareja estar totalmente satisfecho del trabajo que ha realizado en ese parto. Es una secuencia que nos hace ver que se trata un enfermero que se centra en su paciente, en su bienestar y seguridad, en las relaciones interpersonales con los mismos y todo ello le hace sentirse mejor y más seguro de sí mismo y de su profesión.

En otra secuencia más avanzada, el padre de Pam se lesiona por haber estado jugando al fútbol y, entonces, Greg acude a él y le confiesa que ese tipo de lesiones las trata muy a menudo en el hospital y que podría ayudarlo (Fotograma 46.3) En esta secuencia no observamos si Greg finalmente le ayuda o no con la lesión, pero sí podemos comprobar la empatía y la amabilidad que muestra, ya que es un enfermero tanto en el ámbito profesional como en el personal.

Una vez que el suegro, en la primera parte ridiculizó al protagonista por ser hombre y enfermero, ya ha quedado patente que socialmente se considera poco importante el hecho de ser enfermero. Aceptado esto, se puede pasar a ridiculizar otra serie de características del personaje distintas a las de su profesión, no obstante el director nos hace ver que independientemente de lo torpe que pueda ser, en su trabajo es un profesional respetado y preparado. Es una pena, que uno de los pocos hombres enfermeros de la historia del cine, sea un personaje cómico y ridiculizado.



Fotograma 46.3

4.8.47.- Frágiles 2005

Ficha Técnica

Título Original Frágiles (Fragile)

Año 2005

Duración 104 Min.

País España

Director Jaime Balagueró

Guión Jaime Balagueró Y Jordi Galcerán

Música Xavier Jiménez

Fotografía Roque Baños

Reparto Calista Flockhart, Yasmín Murphy, Elena

Anaya, Gema Jones, Richard Roxburgh, Colin Mcfarlane, Ivana

Baquero

Productora Castelao Productions / Just Films / Future Films



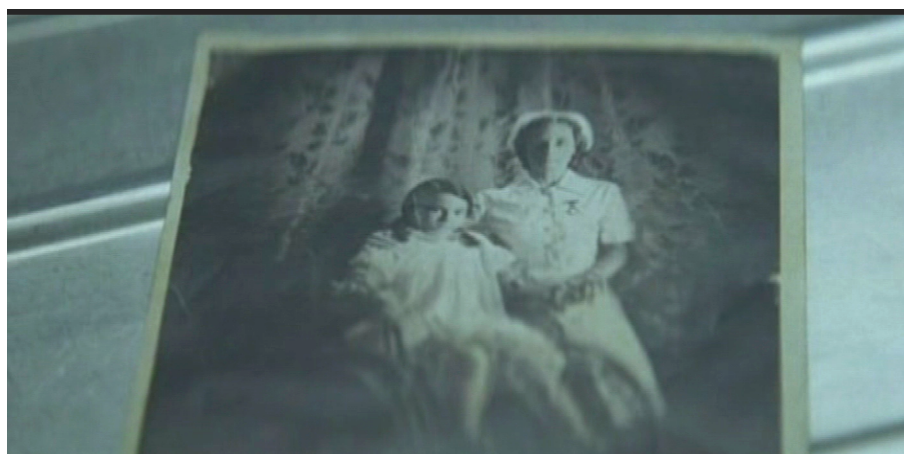
Sinopsis: La acción transcurre en la Isla de Wight , allí un hospital infantil está a punto de cerrar después de un siglo de funcionamiento. Amy, una enfermera americana, llega al hospital para cubrir el turno de noche, huyendo de su pasado, para ayudar a llevar a cabo la evacuación de los últimos niños a otros centros. Pronto detecta algo extraño. Los niños están asustados, hablan de algo que ella no puede ver y aunque les intenta tranquilizar, la verdad es que poco a poco ella también se va asustando. En las plantas altas del hospital, que se suponen cerradas y abandonadas desde hace 40 años, se oyen ruidos raros. Amy quiere descubrir lo que es, por que lo que sea está afectando a los niños y está provocando problemas. La película transcurre casi toda durante el turno de noche.



Fotograma 47.1



Fotograma 47.2



Fotograma 47.3

Análisis cualitativo del personaje enfermero

La enfermera de esta película se llama Amy, y empieza a trabajar en el hospital, en el turno de noche, sustituyendo a Susan. En ese hospital solo quedan ocho niños, todos con problemas respiratorios, pues pasados unos días iban a ser trasladados a otro hospital. Es una enfermera trabajadora y aplicada, pues el mismo día de su llegada al hospital, y antes de que su compañera le presentara a los niños, pide los historiales de éstos para mirarlos (“me gustaría ver los historiales antes de empezar a trabajar”). Es joven, rubia y guapa, y se médica, ya que según nos muestran después se culpa de la muerte de un niño que cuidaba y esto la hace estar siempre muy alerta y nerviosa.

No solo se preocupa por la salud de los niños, también se preocupa de su bienestar y juega con ellos (Fotograma 47.1) Las tres enfermeras que aparecen en esta película son jóvenes dos morenas y la protagonista que es rubia, y van vestidas con un pijama blanco amplio y con mangas por el codo, sin cofia (Fotograma 47.2)

La “mala” de la película, también es una enfermera, de la que podemos ver una foto correspondiente a 47 años antes, en la que sale con una cofia (Fotograma 47.3) Esta enfermera es la que se aparece a los niños que van a morir y su intención es que no abandonen el hospital para estar siempre con ellos. Para lograrlo no duda en producirles fracturas óseas y así conseguir que se queden por más tiempo.

En esta película pues, tenemos la imagen de una enfermera abnegada y nerviosa que en vez de tranquilizar a los niños les asusta y una enfermera que no duda en hacerles daño, con tal de no perderlos.



Fotograma 47.4



Fotograma 47.5



Fotograma 47.6

En una de las escenas, vemos a una enfermera hacer radiografías, ayudadas por el médico (Fotograma 47.4). Se las ve con el fonendo al cuello y sus relaciones con el médico son de camaradería (Fotograma 47.5)

También se nos muestra como se revisa el respirador de un niño y el suero de otro (fotograma 47.6) Y como controla que la mascarilla de un tercero esté bien colocada, porque está hiperventilando. Pero no se le ocurre otra cosa que enviar al celador a por un equipo portátil, en vez de quitarle el oxígeno o al menos bajarle el caudal de oxígeno, demostrando un nulo conocimiento (Fotograma 47.7)

La enfermera de esta película por lo que hace y como lo hace podría ser cualquier persona sin preparación formal. Ya que las actividades que se la ve realizar con más frecuencia son las de intentar tranquilizar a Magie, una de las niñas, que es la que más asustada está (Fotograma 47.8) y a los otros niños, cuando son atacados por el fantasma de la enfermera (Fotograma 47.9).

También se nos muestra a la enfermera en el control de enfermería, leyendo las historias clínicas de los niños (Fotograma 47.10) y mirando sus radiografías, más por el interés de esclarecer lo que está pasando que por un interés clínico.



Fotograma 47.7



Fotograma 47.8



Fotograma 47.9

La escena más clínica no la protagoniza ella sino otra de las enfermeras, al ir a retirar una canalización venosa a un niño, se le rompe y se queda la aguja dentro, así que con la ayuda de unas pinzas le retira la aguja (fotograma 47.11)

En definitiva es una película protagonizada por una enfermera pero en la que no se tratan aspectos profesionales, ni en relación a técnicas ni a protocolos o competencias. Ni siquiera sabemos cual es el error que cometió la protagonista, que conllevó a la muerte de un niño y que ella misma califica de negligencia. Afortunadamente no hay escenas de romance entre el médico de la residencia y ninguna de las enfermeras, ahorrándonos uno de los tópicos mas manidos del cine.



Fotograma 47.10



Fotograma 47.11

4.8.48.- Las llaves del Mal 2005

Ficha Técnica

Título Original: The Skeleton Key

Año 2005

Duración 104 Min

País EEUU

Director Iain Softley

Guión Ehren Kruger

Música Edward Shearmur

Fotografía Dan Mindel

Reparto Kate Hudson, Gena Rowlands, Peter Sarsgaard, John

Hurt, Joy Bryant, Maxine Barnett, Fahnlonee R. Harris, Marion

Zinser

Productora Universal Pictures



Sinopsis: A Carloline (Kate Hudson) se le muere el paciente al que está cuidando y no puede reprimir las lágrimas. Así empieza la película que nos presenta a una enfermera que debe buscar un nuevo trabajo. Lo encuentra: cuidar del marido enfermo de una mujer mayor en una casa aislada a las afueras de New Orleans. Al llegar la impresiona la casona aislada, la cara de terror de su paciente y el peculiar carácter de su esposa. Intrigada y contagiada de la atmósfera de la mansión gótica y decrepita decide explorar la casa. Consigue una llave maestra y se dedica a abrir todas las puertas hasta que descubre un desván secreto.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

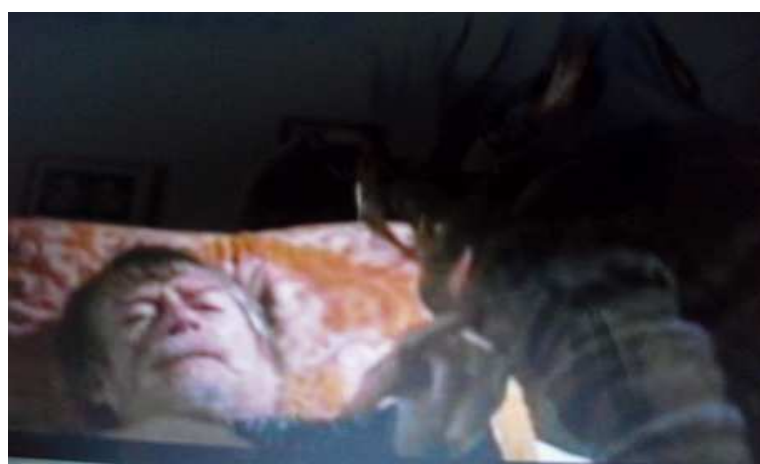
En esta película, la enfermera, llamada Caroline, es la protagonista. Ya en la primera escena aparece en un hospital, donde podemos ver cómo le hace compañía a un paciente, le lee un libro, le toma el pulso y comprueba que ha fallecido (Fotograma 48.1)



Fotograma 48.1



Fotograma 48.2



Fotograma 48.3

Se trata de una mujer joven, buena profesional, que parece apesadumbrada por la muerte de su paciente, lleva un uniforme blanco con manga corta y no lleva nada en la cabeza, las uñas son cortas y lleva un reloj de muñeca (fotograma 48.2)

Al poco la ofrecen un nuevo trabajo, para cuidar de un enfermo terminal en el domicilio, así que se traslada. A partir de este momento la acción transcurre en una casa antigua en EEUU en las afueras de Nueva Orleans; el resto de las actuaciones enfermeras se darán en este entorno. Nos presentan diversas escenas donde vemos en primer lugar, como se presenta ante la mujer de la persona que va a cuidar, lo hace de una manera cortés y cercana, manteniendo un comportamiento adecuado, desde la primera escena. Ya en la casa, intenta hacer el ambiente lo más agradable posible, cubriendo al paciente para que no pase frío. A pesar de que sabe que el paciente no puede hablar, ella le habla para intentar que él se sienta mejor, le cuenta cosas y le pregunta constantemente si necesita algo o que le pasa. Su enfermo es una persona mayor que la mira con aspecto de estar asustado (Fotograma 48.3)

Trabajando en la casa utiliza su ropa cómoda y veraniega, camisetas de tirantes y pantalones vaqueros. En otra escena en la casa, podemos observar como aparece Caroline bañando al paciente y realizándole cambios posturales, para transportarlo desde la silla hasta la bañera, lo cual no es tarea fácil, porque el anciano no se mueve. Aquí también vemos reflejado el inicio de una empatía, ya que Carolina, se da cuenta de que el anciano intenta decirle algo y ella intenta comprenderlo, utilizando diversos métodos, aún cuando no lo consigue (Fotograma 48.4 y 48.5).



Fotograma 48.4



Fotograma 48.5

Carolina, está muy pendiente del anciano, cuidándole ya que su mujer le deja toda esta labor a ella. Se acerca a la habitación del paciente para ver si esta bien y para taponarlo, para evitarle pasar frío y para suministrarle medicamentos (Fotograma 48.6)

Aparece también comunicándose con él, intentando que le explique que es aquello que le intenta decir. Es tal la manera en la que la enfermera, intenta comunicarse con él, que llega a buscar la ayuda de una hechicera, por que comprende que hay algo que horroriza al anciano, pero que no puede comunicárselo. Al averiguar que está hechizado, arriesga incluso su vida por salvarlo, por lo que muestra una elevada humanidad, característica importante enfermera.

Carolina, curiosa y preocupada por lo que el paciente intenta decirle y ella no entiende, intenta hacerle mejorar su estado con un conjuro, ya que descubre que lo que el hombre sufre es de la cabeza y que haciéndole creer en ello, quizás conseguirá que hable y le explique lo que quiere transmitirle. Caroline, ejerce su profesión sola, únicamente cuando está en el hospital, en la primera escena aparece con lo que parece ser una auxiliar que es la que recoge todos los objetos del fallecido.

Como conclusión resaltar que Caroline muestra una gran sensibilidad, ya que está continuamente atenta a las reacciones del anciano, para que este se tranquilice le hace un conjuro para que así se quede más tranquilo y lo esconde para que su mujer no le haga daño, exponiendo su vida para salvarlo. Es un personaje positivo desde el punto de vista de la imagen enfermera.



Fotograma 48.6

4.8.49.- Bailo por dentro 2005

Ficha Técnica

Título Original :Rory O'shea Was Here
(Inside I'm Dancing)

Año 2005

Duración: 100 Min

País Inglaterra

Director: Damien O'donnell

Guión: Jeffrey Caine

Reparto James McAvoy, Steven Robertson,

Romola Garai, Brenda Fricker

Productora Coproducción Gb-Irlanda-Francia



Sinopsis: Michael, vive en un Residencia para discapacitados, le gusta y ya se ha resignado a vivir allí siempre. Hasta que llega un adolescente rebelde Rory O'Shea cuyo impacto en la residencia y en Michael es enorme. Roy tiene un plan que si se lleva a cabo les permitirá ser libres y conseguir su propio piso, a pesar de que ambos van en silla de ruedas. Con la ayuda de Siobhan, una chica a la que contratan por que les gusta y les cae bien aunque no tiene ninguna experiencia en el cuidado de discapacitados, iniciarán una vida en una casa independiente con sus ventajas y sus inconvenientes, a veces no previstos.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

La enfermera de esta película, suponemos que es la directora de la residencia, además hay otras profesionales que aparecen realizando actividades diversas, aún cuando en ningún momento desarrollan competencias propias de la profesión. Además la protagonista se disfraza de enfermera.

La directora, que es la enfermera que más aparece, es una persona de mediana edad, seria, bondadosa, pero antipática y que además no se esfuerza mucho por empatizar con sus pacientes, hecho que demuestra el no entender a Michel, cuando este habla, ya que tiene dislexia, a pesar del tiempo que lleva ingresado en la residencia. Le obliga a comunicarse con un abecedario que le entorpece su comunicación. Esta mujer además no tiene paciencia para esperar a que Michel deletree sus mensajes. Al contrario que el resto del personal que va con uniformes, ella siempre va con ropa de calle, impersonal, que parece casi un uniforme (Fotograma 49.1)



Fotograma 49.1



Fotograma 49.2



Fotograma 49.3

Se trata además de una persona muy autoritaria, por ello la llegada de Roy, un chico con una enfermedad que le paraliza todo el cuerpo, pero que tiene una inteligencia muy despierta y que considera que lo más importante del mundo es la libertad, supone para ella un reto insuperable. Sus modales insolentes son un desafío para ella (fotograma 49.2).

Aparecen otras profesionales diversas, realizando sobre todo actividades de rehabilitación. Estas profesionales van vestidas de forma ecléctica, la mayoría con pantalón blanco y blusa azul, aunque las hay también con vestido azul y rebeca. Estas enfermeras se muestran muy agradables. Profesionales pero con muy poca autoridad, todo el poder lo tienen la enfermera que es directora de la residencia. Son chicas más jóvenes, son todas rubias (la acción se desarrolla en Inglaterra), sin embargo en este país hay ya muchas enfermeras de color y de otras procedencias (Fotograma 49.3 y 49.4).

También se las ve realizando tareas relacionadas con la higiene, (Fotograma 49.5 y 49.6)



Fotograma 49.4



Fotograma 49.5



Fotograma 49.6

Además de estas imágenes, tenemos la de la cuidadora de los dos protagonistas que para acudir a una fiesta de disfraces se pone un disfraz de enfermera: es azul con un delantal blanco sin peto, una cofia blanca con la consabida cruz roja y la falda que justo le tapa las nalgas (fotogramas 49.6 y 49.7)

Es esta una película en la que la imagen enfermera sale muy desdibujada, lo importante acontece justo cuando las enfermeras desaparecen. Los dos jóvenes se independizan con la contratación de una persona que les cuida y a la que eligen por la calle, no por su competencia, sino por que les gusta su carácter y su físico.



Fotogramas 49.7



Fotogramas 49.8

4.8.50.- La vida secreta de las palabras 2005

Ficha Técnica

Título Original La Vida Secreta De Las Palabras

Año 2005

Duración 120 Min.

País España

Director Isabel Coixet

Guión Isabel Coixet

Música Varios

Fotografía Jean-Claude Larrieu

Reparto Sarah Polley, Tim Robbins, Javier Cámara, Leonor Watling, Sverre Anker Ousdal, Steven Mackintosh, Eddie Marsan, Christine Inge, Daniel Mays, Dean Lennox Kelly, Danny Cunningham, Emmanuel Idowu, Reg Wilson, Julie Christie

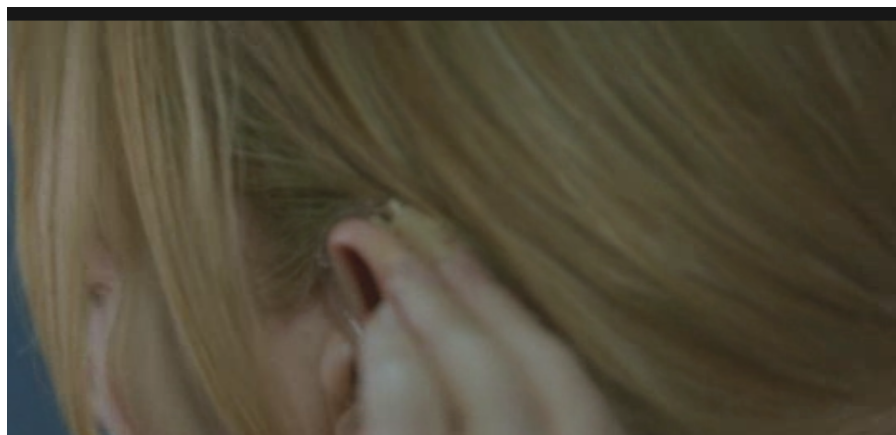
Productora El Deseo S.A. / Mediapro



Sinopsis: Hannah es enfermera de profesión, pero ahora trabaja en una fábrica de envasado, no habla con nadie, come aislada y su jefe la dice que la gente murmura de ella; que debe tomar unas vacaciones. A pesar de que ella no quiere se ve obligada a hacerlo. Un día, en un café, oye que buscan a una enfermera para cuidar a un hombre que ha tenido un accidente en una plataforma petrolífera y está en un estado tan débil que no lo pueden mover. Ella al oírlo se presta a ir a cuidarle, así que la llevan a la plataforma para que cuide del herido (Tim Robbins) que se ha quedado ciego temporalmente. En la plataforma solo hay hombres y al principio ella les rehuye. Entre el herido y la enfermera va creciendo un vínculo lleno de secretos, que conseguirá unirlos para siempre.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

En esta película se nos presenta a la enfermera Hannah, una chica de Europa del Este, de la zona de los Balcanes. Trabaja en una empresa de conservas o similar, es muy introvertida y le cuesta relacionarse con los demás. Al comienzo de la película, podemos ver como no habla con nadie, es sorda y lleva un audífono pero apagado. Solo lo conecta salvo cuando necesita escuchar algo importante (fotograma 50.1)



Fotograma 50.1



Fotograma 50.2



Fotograma 50.3

Siempre está aislada, come sola debajo de un anuncio que señala la pirámide de los alimentos saludables. (Fotograma 50.2). Probablemente no sea casualidad que la protagonista, que luego sabremos que es enfermera profesional, coma ahí, aunque quiere olvidarse de ello y trabaja en la fábrica como operaria.

La protagonista es una persona de aspecto sereno y tranquilo, pero con una mirada seria y triste. La gente murmura de ella, por que está siempre sola. El jefe le pide que por favor se coja unas vacaciones y descanse. Va vestida de una forma sencilla sin ningún gusto, es muy joven, rubia, lleva el pelo suelto y lacio (Fotograma 50.3)

Sin saber que hacer con el tiempo libre de las vacaciones, oye en un café, una conversación en la que buscan una enfermera para cuidar a un enfermo en una plataforma petrolera. Están un poco desesperados por que no encuentran a nadie que quiera ir allí, ya que al paciente no se le puede mover en el estado en que se encuentra. Así que cuando ella se ofrece, aceptan. Se trata de cuidar a Joseph, el cual esta ciego, y tiene quemaduras graves en gran parte de su cuerpo. Ella lo primero que pide cuando la contratan son las indicaciones médicas, comentario que hace decir a un de los personajes algo como que si ella, como enfermera, no tiene iniciativa.

Hanna es una persona obsesiva con la limpieza, la vemos, cambiando su pastilla de jabón recién empezada (Fotograma 50.4) Sin embargo, cuando ayuda al paciente a orinar, acercándole para ello una botella, no lleva guantes (Fotograma 50.5)



Fotograma.-50.4



Fotograma 50.5



Fotograma 50.6

Cuando llega a la plataforma y se encuentra con el paciente inicia una relación profesional. El trato que le da al paciente se ajusta a su modo de ser, frío, pero atento. Lo ayuda en las actividades básicas de su vida diaria, como son la higiene, comer y beber (fotogramas 50.6 y 50.7) El paciente habla con ella, ya que al no ver necesita hacerse una idea de quien le está cuidando, pero ella está muy ensimismada y su trabajo es lo único que la permite no pensar. No quiere preocuparse por el bienestar psicológico de su paciente, le cuida el cuerpo, que es para lo que la han contratado.

Hanna aparece también realizando otro tipo de actividades más técnicas, como es la cura de las quemaduras, para la cual se pone unos guantes estériles, aunque no de la forma correcta, ya que primero se pone un guante y luego abre el envase. Las quemaduras son muy susceptibles a la contaminación, por eso es muy importante que todo el material esté estéril. Hanna, no lleva nunca uniforme, pero se pone una especie de bata para curar al paciente (Fotograma 50.8 y 50.9)



Fotograma 50.7



Fotograma 50.8



Fotograma 50.9

Hanna, responde al perfil de una persona a la que la han hecho sufrir y se aleja de sus semejantes, quizás por ello no ejerza como enfermera, ya que el trabajar en esta profesión requiere interesarse por los seres humanos, olvidando para ello los propios problemas. En la plataforma le cuesta integrarse, demostrando ser una persona muy introvertida. Aún así, poco a poco va abriéndose un poco a los demás y de comer sola, pasa a hacerlo con el resto de la tripulación, aunque intentando mantener la independencia (Fotograma 50.10 y 50.11)

Por fin, tras insistir el paciente en que sea más extrovertida, y le hable acerca de ella, acaban por sincerarse el uno con el otro. Ella acaba por “explotar” y le cuenta todo lo sucedido años atrás en los Balcanes, cuando fue secuestrada junto a su mejor amiga por tropas aliadas y violadas por estos y por, incluso, tropas de la ONU, muriendo al final su amiga (Fotograma 50.12)

Después de esto, y olvidando la relación debe ser profesional, se besan, demostrando que en sus respectivas soledades, la de él por la ceguera y la de ella por sus experiencias anteriores, son la única persona en la que han encontrado un poco de calidez y de humanidad (Fotograma 50.13)



Fotograma 50.10



Fotograma 50.11



Fotograma 50.12

Aún así, ella ha solicitado que ya que ha mejorado lleven al herido a tierra para que termine su convalecencia y para que se mejore. Una vez en tierra, ella vuelve a su vida habitual y consigue olvidar la experiencia.

En esta película, la imagen profesional que da Hanna, es una buena imagen, al margen de su personalidad. Es una enfermera que realiza su trabajo y que no permite que la distraigan otras cosas, ella toma decisiones con respecto al tratamiento y a las curas de su paciente y le da cuidados integrales, tanto físicos como psicológicos, aunque al principio no quiera saber nada de estos últimos. A pesar del tiempo que lleva sin ejercer parece que sigue dominando las técnicas que le van a permitir cuidar a su paciente y mantenerlo con vida. Independientemente de su problema personal. La imagen profesional que da Hanna, es correcta



Fotograma 50.12

4.8.51.- Entre Vivos y Muertos 2006

Ficha Técnica

Título Original: The Living and The Dead

Año 2006

Duración 83 Min.

País Inglaterra

Director Simon Rumley

Guión Simon Rumley

Fotografía Milton Kam

Reparto Roger Lloyd-Pack, Leo Bill, Kate

Fahy, Sarah Ball, Neil Conrich

Productora Giant Films



Sinopsis: El ex lord Donald Brocklebank se ve obligado a vender la mansión donde vive junto a su esposa y hijo James. Su mujer está muy enferma y Donald busca a una enfermera para que cuide a su esposa. James, es esquizofrénico pero intenta demostrar a su padre que es responsable y que puede cuidar de él y de su madre. Un día que están los dos solos, James no deja entrar en la casa a la enfermera, para poder así cuidar él a su madre. El estado mental del joven comienza a mezclar la realidad y ficción, duplica la dosis de su medicación y obliga a su madre a tomarse el bote de pastillas, metiéndola en la bañera por que se ha ensuciado y dejándola allí.

Análisis Cualitativo del personaje enfermero

La enfermera que aparece en esta película, de nombre Mary, lo hace en pocas ocasiones y de forma breve. No aparece en la primera media hora de película, aunque su paciente, a la que tiene que realizarle la visita domiciliaria, la nombra en dos ocasiones. Aparece la primera vez para realizar una visita domiciliaria.

Se trata de una mujer de unos treinta a cuarenta años, morena con el pelo cortado en una media melena, va vestida con un uniforme de chaqueta y pantalón blanco y lleva encima una rebeca gris con las mangas remangadas, no lleva nada en las manos y llega conduciendo un coche (Fotograma 51.1)



Fotograma 51.1



Fotograma 51.1



Fotograma 51.3

La siguiente vez que aparece, lo hace en un *Flash-Forward* de la película, en la que le dedica una sonrisa a su paciente, desde el coche (Fotograma 51.2)

El hijo esquizofrénico de la enferma le cierra las puertas y la enfermera lo llama por su nombre para que le abra, aunque este se esconde. Va de una puerta a la otra con cara de angustia (Fotograma 51.3)

Aparece por tercera vez cuando deben forzar la entrada a la casa. Aquí se vuelve a palpar la angustia en su rostro. Nos muestran una reanimación cardio-pulmonar que realiza a la enferma en la silla de ruedas, ya que el hijo le ha dado una sobredosis de pastillas (Fotograma 51.4).

También vemos a todo un equipo de médicos cirujanos y enfermeras que montan un quirófano en la casa para realizar una operación abdominal, no se sabe muy bien para qué ni por qué. En esta escena se ve al personal sanitario perfectamente equipado y como abren y cierran el abdomen, no hay ninguna actividad enfermera concreta que se no muestre (Fotograma 51.5)



Fotograma 51.4



Fotograma 51.5



Fotograma 51.6

Al final la paciente muere, y vemos como acude junto a otras dos personas uniformadas a recoger al hijo para acompañarlo al entierro. A pesar de que es él quien ha matado a su madre, Mary siempre usa, en esta escena y en las demás, un tono de voz amable, mientras se acerca con cuidado al paciente, sin gestos bruscos y sobre todo sin culparle ni juzgarle (Fotograma 51.7)

Una vez en el entierro, el chico esquizofrénico se suicida. Esto es la gota que colma el vaso de la salud mental del padre que abraza a su hijo y queda anonadado por las desgracias. Mary, que les ha acompañado hasta el cementerio, se acerca a él, se agacha mientras este sostiene a su hijo y lo toca de forma compasiva (Fotograma 51.8)

Al final de la película, se ve como el padre está completamente desquiciado y ve como le viene a buscar una ambulancia, se supone que para internarle. El enfermo huye y hiere con un cuchillo a uno de los sanitarios que va a buscarle. Entonces Mary coge una jeringuilla cargada con un tranquilizante y avanza hacia el paciente. La enfermera blande la jeringuilla como si fuera un arma defensiva. Con un tono sereno, le invita a que suelte el cuchillo (Fotograma 51.9)

Cuando lo hace, encapucha la jeringuilla y se acerca a él con una mirada compasiva, para tocarlo con dulzura y así tranquilizarlo (Fotograma 51.10) Finalmente, la enfermera acompaña al paciente, con gesto preocupado (Fotograma 51.11) a una ambulancia que los espera a ambos en la puerta de la mansión del paciente (Fotograma 51.12)



Fotograma 51.7



Fotograma 51.8



Fotograma 51.9

Vemos una imagen de una enfermera poco técnica, realiza las insuflaciones de una RCP con la paciente sentada en una silla. La labor que más se nos muestra es la de acompañamiento, casi siempre con gesto preocupado. Podemos ver que es una enfermera familiar, puesto que trata a la madre, al hijo, y luego al padre.

Es una enfermera responsable e interesada por su trabajo, que confía en sus pacientes y sus pacientes en ella.



Fotograma 51.10

4.8.52.- Across the Universe 2007

Ficha Técnica:

Título Original : Across The Universe

Año: 2007

Duración: 133 Min.

País: EEUU

Director: Julie Taymor

Guión: Dick Clement, Ian La Frenais

(Historia: Julie Taymor, Dick Clement, Ian La Frenais)

Música: Elliot Goldenthal

Fotografía: Bruno Delbonnel

Reparto: Eva Rachel Wood, Jim Sturgess, Joe Anderson, Bono, Eddie Izzard, Salma Hayek, Dana Fuchs, Cynthia Loebe, Martin Luther, Bill Irwin

Productora: Revolution Studios



Sinopsis: Esta película se trata de un musical ambientado en los años 60 en la época de los años de las protestas contra la guerra y el rock. La historia se traslada a los escenarios en los cuales los jóvenes son protagonistas colegios, universidades, las calles y Vietnam.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

En esta película salen imágenes oníricas; en una de ellas aparece Salma Hayek protagonizando a cinco enfermeras bailando, llevan un uniforme negro muy corto con delantal blanco, cofia blanca con una cruz negra, medias de cristal y zapato de salón con tacón alto y fino (fotogramas 52.1; 52.2; 52.3; 52.4; 52.5; 52.6) .

Estamos ante el estereotipo de la enfermera como mito erótico. Aquí es protagonista de las ensoñaciones de unos soldados heridos en el Vietnam, aparece con todos los ingredientes del estereotipo, las medias de cristal negras, los zapatos de aguja, la falda corta y el escote



Fotograma 52.1



Fotograma 52.2



Fotograma 52.3



Fotograma 52.4

4.8.53.- Expiación, más allá de la pasión 2007

Ficha Técnica

Título Original: Atonement

Año 2007

Duración 123 Min.

País: Inglaterra

Director Joe Wright

Guión Christopher Hampton (Novela: Ian Mcewan)

Música Dario Marianelli

Fotografía Seamus McGarvey

Reparto Keira Knightley, James Mcavoy, Romola Garai, Saoirse Ronan, Brenda Blethyn, Vanessa Redgrave, Juno Temple, Gina Mckee, Michelle Duncan



Sinopsis: Briony una escritora adolescente, enamorada del novio de su hermana, encuentra a ambos en una situación embarazosa y acusa por rencor y despecho al chico de haber intentado violentarla. Desembocando la situación en una tragedia que cambiará la vida de los tres protagonistas, el nombre de la película viene dado por la expiación a la que se somete la escritora para hacerse perdonar sus faltas.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

La enfermera que aparece en esta película es una de las protagonistas principales. Se desarrolla durante la segunda guerra mundial. En esa época la protagonista es alumna de enfermería, parece ser que quiere expiar un grave error que cometió cuando era una niña y que trajo repercusiones graves a su hermana y al chico del que estaban enamoradas ambas.

La alumna aparece con su uniforme de manga larga, puños, delantal envolvente, medias opacas y blancas, y por supuesto, una cofia. Las actividades que realiza al principio son las de limpiar las cuñas, para ello lleva encima otro delantal que la protege y unos manguitos encima de las mangas del uniforme (fotograma 53.1).

También la podemos ver con una compañera colocando el material sanitario, aquí podemos apreciar mejor el uniforme, mezcla de monja y sirvienta (Fotograma 53.2).



Fotograma 53.1



Fotograma 53.2



Fotograma 53.3

Al llegar los heridos de la guerra, comienzan a realizar actividades tales como limpiar heridas, para después realizar una sutura. Previamente se han lavado las manos correctamente, siguiendo unos determinados pasos, que se ven con detalle y que están bien realizados, aunque no cojan de forma muy correcta las pinzas para limpiar la herida (Fotograma 53.3 y 53.4).

Ayudan a los celadores a trasladar enfermos, todas las alumnas colaboran, ya que se forma un caos con todos los heridos, tanto quemados, como desnutridos, etc. El hecho de transportar a personas sale en bastantes escenas relacionadas con la enfermería; en esta película el motivo es que los enfermos necesitan ayuda para trasladarse de un lugar a otro para curarles o hacerles cualquier técnica, puesto que la mayoría tiene heridas o quemaduras que no les permiten moverse por sí mismos (Fotograma 53.5)

Hacen compañía a los enfermos y muestra empatía hacia ellos, todo ello como parte de su educación como enfermera. Podemos ver como en su aprendizaje, se tienen en cuenta no solo los aspectos físicos de los heridos, sino también los aspectos psicológicos y sociales ya que por ejemplo les ponen películas y las ven con ellos (Fotograma 53.6) En efecto, cuando los enfermos están en mejor estado y se recuperan, las enfermeras le ponen películas de las campañas, comparten su visionado con ellos, para que no se sientan solos y se sientan seguros y respaldados con su presencia. Con las proyecciones son conscientes de lo que está pasando en la realidad y a lo que han sido capaces de enfrentarse, esto les sirve como motivación para mejorarse, ya que si han podido sobrevivir a esa situación, se pueden sentir capaces para recuperarse.



Fotograma 53.4



Fotograma 53.5



Fotograma 53.6

Realizan valoraciones, acerca de los pacientes y se las comunican al médico, ante todo los problemas se ve como las enfermeras intentan salir de la situación tratando a los pacientes lo mejor y más rápido posible, se ve que están saturadas porque el número de heridos es muy elevado.. Saben y pueden hacerlo. Las enfermeras ya graduadas realizan las actividades con las alumnas para que observen y aprendan (Fotograma 53.7)

Observamos como una enfermera sujeta la cabeza de un paciente para ayudarle a vomitar de una manera más cómoda para él. En general hacen todo lo que pueden para ayudarles, utilizando sus conocimientos. Se aprecia de forma muy realista todas las actividades que pudieran resultar desagradables, ya que tenemos que recordar que la protagonista está expiando su falta (Fotograma 53.8)

Por las noches, se puede ver como realizan guardias para controlar a los pacientes, paseándose por las dependencias, no como en otras imágenes que vemos a las enfermeras sentadas en los estar de enfermería (Fotograma 53.9).



Fotograma 53.7



Fotograma 53.8



Fotograma 53.9

Les tratan con cuidado y con cariño, de una forma muy profesional, valorando su situación, haciéndoles compañía, dándoles las manos para transmitirle tranquilidad. La protagonista intenta calmar a los pacientes, hablándoles para que se sientan mejor, intentando buscar cual la forma más adecuada para motivarlo a realizar cosas, para que mejore de forma rápida. Ayudando a los moribundos a morir en paz, actividad muy importante en la profesión. En este caso el herido habla en francés y no puede comunicarse bien con el resto de enfermeras. Cuando la protagonista le habla en su idioma, podemos observar su cara de satisfacción y aunque sean los últimos minutos de su vida realmente merece la pena verle feliz, aunque sea por un instante (Fotograma 53.10).

Realizan vendajes y limpiezas de heridas ya que muchos las presentan muy graves por lo que requiere una continúa atención e higiene (Fotograma 53.11).

En conclusión podemos decir que esta película da una buena imagen de la profesión, aunque subraya los aspectos desagradables y de sufrimiento. Muestran cómo observan a los pacientes, los examinan, les hacen compañía, les muestran empatía, les escuchan, les hablan, realizan vendajes, cambios posturales, examinan curas y suturas, toman el pulso, y todo ello de una forma adecuada profesional y respetuosa, dando por ello una buena imagen de la enfermería hospitalaria de guerra.



Fotograma 53.10



Fotograma 53.11

4.8.54.- Despierto 2007

Ficha Técnica

Título Original Awake

Año 2007

Duración 84 Min.

País

Director Joby Harold

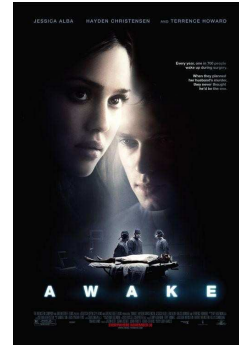
Guión Joby Harold

Música: Samuel Sim

Fotografía Russell Carpenter

Reparto Hayden Christensen, Jessica Alba, Terrence Howard, Lena Olin, Christopher McDonald, Fisher Stevens, David Harbour

Productora The Weinstein Company



Sinopsis El protagonista de esta película es Clay un joven multimillonario que tiene una guapa novia a la que su madre rechaza, cuando le dicen que tienen que ometerse a un transplante de corazón se cadsa con ella y a pesar de que el médico de confianza de la casa es otro el se deja aconsejar por el doctor Jack Harper (Terrence Howard), al cual acaba de conocer y le permite que sea el encargado de realizar la operación. Tanto su madre como el médico de la familia le advierten de la poca experiencia del médico y de su historial un poco turbio pero él no se deja convencer y al final le opera su amigo. Durante la intervención, Clay se da cuenta de que está despierto se está enterando de lo que pasas aunque el cuerpo está completamente paralizado. Mientras tanto, su flamante esposa Sam, que es enfermera, espera fuera.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

El personaje sobre el que nos vamos a centrar en esta película es el de la enfermera del quirófano, aunque uno de los personajes principales se descubre al final que es también enfermera.

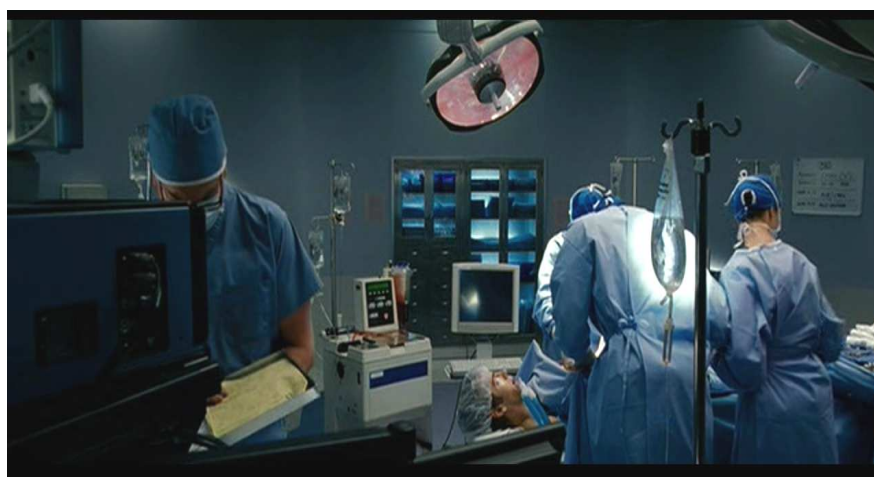
En esta película aparece una enfermera llamada Penny realizando un papel secundario el cual tiene por cometido ayudar al equipo médico en la intervención del paciente. A lo largo de la película vemos como la enfermera también es cómplice en el retraso del trasplante de corazón que contribuye a la muerte del protagonista.



Fotograma 54.1



Fotograma 54.2



Fotograma 54.3

Su aparición en escena ocurre en el quirófano, realizando las actividades técnicas e instrumentales que se derivan de una enfermera circulante, tales como asepsia de material, colaboración con el equipo médico etc. Esta enfermera es joven, morena con el pelo largo y recogido en una cola de caballo, lleva un uniforme azul de quirófano que se compone de un pijama, una bata de quirófano, gorro, mascarilla y funda para zapatos. Casi siempre sale acompañada del equipo médico. La primera vez la vemos presentándose al paciente y a su esposa, estableciendo un primer contacto con el mismo para transmitirle confianza (fotograma 54.1).

Una vez en el quirófano, la enfermera se encarga de la asepsia del material quirúrgico y de su posterior preparación. La podemos ver ya con la mascarilla puesta, preparando el material (Fotograma 54.2).

Cuando la operación ya ha empezado, que para ser una operación de corazón, en la cual hay que hacer un trasplante tiene muy poco personal, pues en realidad tendría que haber dos equipos de cirujanos más el enfermero de la máquina extra-corpórea vemos a la enfermera ayudando a los cirujanos y colaborando con el equipo médico (fotograma 54.3).

Hay una estrecha relación entre la enfermera y el cirujano, en este momento nos damos cuenta que la relación es más profunda de la que correspondería a unos compañeros (fotograma 54.4).

En esta película, aún cuando salen solo dos enfermeras, son un modelo del estereotipo de enfermera mala malísima y que se quieren aprovechar de la buena fe de un paciente para matarle y quedarse con su dinero. Una imagen deplorable de lo que es ser un profesional.



Fotograma 54.4

4.8.55.- Red de mentiras 2008

Ficha Técnica

Título Original: Body Of Lies

Año 2008

Duración 129 Min.

País EEUU

Director Ridley Scott

Guión William Monahan (Novela: David Ignatius)

Música Marc Streitenfeld

Fotografía Alexander Witt

Reparto Leonardo Dicaprio, Russell Crowe, Carice Van Houten, Mark Strong, Michael Gaston, Ali Suliman, Golshifteh Farahani, Sami Samir

Productora Warner Bros. Pictures / Scott Free Productions / De Line Pictures



Sinopsis Roger Ferris, es un agente de la CIA sus misiones le llevan por diferentes lugares del medio oriente; donde la vida humana no vale nada. Sus instrucciones las recibe por teléfono de su jefe, que desde su casa y a través de los satélites espías hace y deshace vidas. En la actualidad la misión es identificar y matar a un líder terrorista que ha liderado varias matanzas con bombas. En su periplo de espionaje, depositando la confianza y la desconfianza en unos y otros el protagonista conoce a una enfermera de la que se enamora, pero en su vida tal cual es, por ahora no cabe una mujer. Se trata de la adaptación de un novela titulada “Body of Lies” de David Ignatius.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

La enfermera que aparece en esta película es un personaje secundario, tiene una relación sentimental con el protagonista y esta relación es la que da importancia al personaje.

Se trata de una enfermera llamada Aisha, de la cual la actriz que la encarna en una entrevista dice “Aisha es enfermera, pero si hubiera nacido en un país más desarrollado, probablemente hubiese sido médico,” con esto quiere decir que ser enfermera es ser mucho menos que médico y que es una pena que siendo lista tenga que terminar siendo una pobre enfermera.



Fotograma 55.1



Fotograma 55.2



Fotograma 55.3

Sale en seis secuencias pero solo en dos de ellas realiza actividades relacionadas con la profesión. Se ve a una enfermera actual, muy técnica, que realiza actividades instrumentales y también científicas, como la observación, la entrevista para la recogida de datos y la inspección. Lleva el pelo bajo un gorro azul, lleva una mascarilla que nunca se pone, guantes de látex, también azules, que no se quita en todo el tiempo y una bata corta, blanca, abrochada hasta el cuello. En todo momento lleva su identificación,- una tarjeta que cuelga de su bolsillo. Se trata de una mujer joven y muy atractiva, de rasgos árabes. Habla con una voz grave y en tono bajo. La primera técnica que la vemos hacer es la inspección, la valoración; después le pone al protagonista una inyección contra el tétanos y le informa que debe ponerse cinco dosis más una cada semana (la dosis adecuada es una al mes y otra al año) (Fotograma 55.1 y 55.2).

Se la ve con mucho dominio y profesionalidad. Una vez que le da las dosis le dice que puede ir a cualquier sitio a ponérsela. Prepara la inyección en una mesa mientras le habla al paciente (fotograma 55.3)

La segunda vez que el paciente acude a la clínica, ella le dice que va con un día de retraso y él le contesta que es por que quería que le pusiera la segunda dosis la misma doctora. Ella le contesta “no soy doctora, soy enfermera” y él responde: “que más da enfermera..., doctora... siempre es mejor la misma persona sin cambios”. La enfermera, es muy observadora, le pregunta por su mujer y le dice que ha observado que la semana anterior llevaba anillo y esta vez no. Parece que no es de su agrado la respuesta por que la enfermera le pone la vacuna justo en el ombligo, un sitio completamente aberrante para poner cualquier inyección (Fotograma 55.4)



Fotograma 55.4



Fotograma 55.5



Fotograma 55.6

Lo hace como venganza, lo que demuestra muy poca profesionalidad pero también demuestra que ejerce poder sobre el paciente que tiene entre sus manos. El pobre protagonista da un grito de dolor ya que le ha hecho mucho daño. Ella lo mira tan tranquila sin inmutarse, mientras el paciente se frota el pinchazo con la mano (Fotogramas 55.5 y 55.6)

Como atrezo podemos ver unos sueros colgados en un pie de suero, lo cual normalmente no se ve en ninguna clínica ya preparados, aunque a lo mejor por estar en una zona violenta están siempre preparados para lo que pueda pasar.

En ninguna de estas secuencias en las que aparece como enfermera sale ningún otro profesional. Al final de la primera secuencia ella dice al paciente “ahora vendrá alguien a ocuparse de usted” pero no aclara para quien ni quien viene.

Hay otra escena en la cual ella va de voluntaria a un ambulatorio, pero no se la ve realizando ninguna actividad, en este ambulatorio va toda vestida de blanco, es curioso que se la ve mas pelo cuando va vestida de enfermera que cuando va de calle (Fotograma 55.7 y 55.8)

En el resto de las secuencias en las que aparece, no realiza ninguna actividad profesional ya que la relación se ha convertido en amorosa y desaparece su trabajo, a no ser en la escena final en la cual se la ve desde lejos en la consulta con pacientes y otros compañeros en una actividad de tipo administrativo ya que va con papeles. También aquí va toda vestida de blanco (Fotograma 55.9)

En esta película la imagen de la profesión es buena, una persona segura de sí misma y con conocimientos.



Fotograma 55.7



Fotograma 55.8



Fotograma 55.9

4.8.56.- Siete Almas 2008

Ficha Técnica

Título Original Seven Pounds

Año 2008

Duración 118 Min.

País EEUU de Norteamérica

Director Gabriele Muccino

Guión Grant Nieporte

Música Angelo Milli

Fotografía Philippe Le Sourd

Reparto Will Smith, Rosario Dawson, Woody Harrelson, Barry Pepper, Elpidia Carrillo, Connor Cruise, Michael Ealy, Robinne Lee, Joe Nuñez

Productora Columbia Pictures / Relativity Media / Overbrook



Sinopsis: Ben es un inspector de Hacienda que se quiere suicidar por que se ha quedado solo y sufre demasiado. Quiere que su vida sirva para algo y empieza a buscar a buenas personas que merezcan lo que él esta dispuesto a darles, ya que lo tiene todo pensado como matarse y como organizar las donaciones de sus órganos. Así que comienza a contactar con algunas para comprobar como son en realidad. Con una de ellas, una joven que necesita un corazón tiene una relación especial y termina enamorándose de ella, lo cual le hace dudar de su decisión, pero no encuentran un corazón para ella y el tiempo se está acabando, Ben debe decidirse.

Análisis cualitativo del personaje enfermero

Aún cuando en esta película salen diferentes tipos de personal sanitario y su trama transcurre en un hospital, no hay ningún personaje clave que sea un profesional de enfermería, se ven varios pero a ninguno se le reconoce nominalmente.

Hay una enfermera de quirófano que sale un segundo. Es una mujer vestida con un pijama rojo granate, que es morena y va con el pelo suelto (Fotograma 56.1) También sale una enfermera domiciliaria, de color y con un uniforme de dibujos que va a la casa de una de las protagonistas a ponerle un tratamiento, pero solo se la ve salir, sin hacer nada (Fotograma 56.2). Aparece una enfermera de color (en dos ocasiones) que está en el control de enfermería. Se trata de una mujer de unos 40 años, gruesa y de color, lleva un uniforme azul marino, lleva un bolígrafo colgado al cuello y al fondo se ve otra enfermera con un uniforme azul claro que lleva unas muestras de fluidos corporales no identificados (fotograma 56.3)



Fotograma 56.1



Fotograma 56.2



Fotograma 56.3

Luego salen enfermeras de quirófano, que están preparando al protagonista para trasplantes de órganos, llevan un pijama de quirófano azul, con gorro azul y un fonendo al cuello, se ve a otra tomando la tensión, morena y con el pelo recogido, aunque sin individualizar del conjunto (fotograma 56.4)

También se ve personal de una residencia de ancianos aunque no podemos saber si son enfermeras o se trata de personal auxiliar, de todas formas tampoco se las ve realizar ninguna actividad , lleva un uniforme de color rosa con una rebeca y lleva el pelo corto, está identificada con una chapa, pero no se puede saber que pone. (Fotograma 56.5)

En definitiva aunque salen enfermeras, estas no están identificadas como tales ni salen realizando ninguna actividad propia de la profesión.



Fotograma 56.4



Fotograma 56.5

4.8.57.- Camino

Ficha Técnica

Año 2008

Duración:143 Min.

País: España España

Director: Javier Fesser

Guión:Javier Fesser

Música:Rafa Arnau, Mario Gosalvez

Fotografía Alex Catalán

Reparto Nerea Camacho, Carmen

Elías, Mariano Venancio, Manuela Vellés,

Ana Gracia, Lola Casamayor, Lucas Manzano, Pepe Ocio, Claudia

Otero, Jordi Dauder, Emilio Gavira, Miriam Raya

Productora Películas Pendelton / Mediapro



Sinopsis: Basada en hechos reales Camino es una película que despierta sentimientos ambivalentes. Nos cuenta la historia de Alexia una niña nacida en una familia simpatizantes del Opus Dei que en su recién estrenada adolescencia se enamora por primera vez de Jesús un niño de su colegio La familia la lleva el médico por que ella se queja de dolores y sorprendentemente le dicen que tiene un cáncer espinal y que habrá que operarla. Así comienza un calvario, que durará cuatro años, y que la llevará a soportar hospitales, operaciones, aparatos y pruebas que ella sobrelleva guiada por un deseo enorme de vivir y curarse. A pesar de que sus allegados la dicen que al morir estará más cerca de Jesús.

Análisis Cualitativo del Personaje Enfermero:

En la película se contemplan pocas imágenes en la que aparecen enfermeras o en las que estos desempeñen funciones enfermeras, pero suficientes para reflejar el comportamiento de las enfermeras que aparecen en la película, que exceptuando alguna ocasión en la que una enfermera actúa de forma brusca con la chica protagonista por problemas personales, son buenas profesionales o bien personas anónimas, según en que hospital este la protagonista.

La protagonista esta en diversos hospitales debido a las fuertes convicciones religiosas de su familia sobre todo de su madre, que solo considera correcto el tratamiento que le pueden dar a su hija en un hospital del Opus Dei.



Fotograma 57.1



Fotograma 57.2



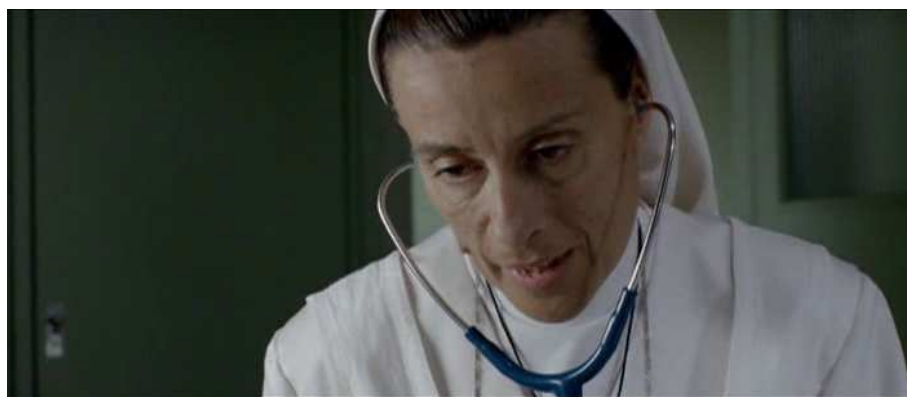
Fotograma 57.3

Las primeras enfermeras que aparecen son de quirófano. Hay una enfermera ayudante de anestesia que sale con la anestesista, van las dos con un pijama de quirófano verde, con gorro y mascarilla, mientras la anestesista, tienen la mascarilla quitada, la enfermera la tiene puesta, esta última lleva unos pendientes de perla y un colgante también con una perla (Fotograma 57.1).

Estas enfermeras de quirófano, sujetan a la niña y la colocan en una posición correcta para operarla. Además se las ve inyectándole los fármacos necesarios para dormirla (Fotograma 57.2) y sujetándole de forma correcta la mascarilla de los gases.

Una vez operada hay diversas enfermeras del mismo hospital que van pasando por la habitación con diversas actividades y con distintos uniformes. Pasa una enfermera muy joven con un pijama verde, morena y con una cola de caballo, les acompaña en la celebración del cumpleaños de la niña. (Fotograma 57.3).

Pasa una monja religiosa para tomarle la tensión e interesarse por ella. La imagen que da esta enfermera es la de una buena profesional, tanto desde el punto de vista humanitario como técnico; le habla muy suave y con interés de comprenderla, como comparten creencias religiosas, la paciente le dice que ojala todas fueran como ella. La monja intenta disculpar a su compañera que ha sido muy brusca, por tener problemas personales. (Fotograma 57.4). La enfermera religiosa le informa a la madre de cómo está la niña y qué se espera de la evolución, diciéndole la verdad de forma suave e inteligente.



Fotograma 57.4



Fotograma 57.5



Fotograma 57.6

Esta enfermera, de nombre M^a Ángeles, se interesa mucho por la niña y queda impresionada por la forma en que afronta la enfermedad, y se la ve llorando delante de ella, lo cual no es muy profesional, por la pena que le da que una niña tenga que morir (fotograma 57.5).

Nos muestran a otras enfermeras poniéndole el tratamiento citostático intravenoso. Esta enfermera le dice a la niña delante de sus padres que si quiere quejarse, llorar o chillar que lo haga, ya que el tratamiento es muy desagradable. La madre le dice que no, que lo soporte y lo ofrezca por el Papa, por la Iglesia. La enfermera, en vez de aclarar el asunto con los padres, sigue diciendo a la niña por lo bajo “llora si quieres”. Esta actuación, es poco profesional ya que no ayuda para nada a la niña, a la única que le ayuda es a la enfermera que está indignada por la conducta de la madre. La enfermera es de mediana edad, lleva el pelo recogido y lleva un pijama blanco con una rebeca azul-grisácea y lleva guantes de látex para manipular los sueros (Fotograma 57.6 y 57.7).

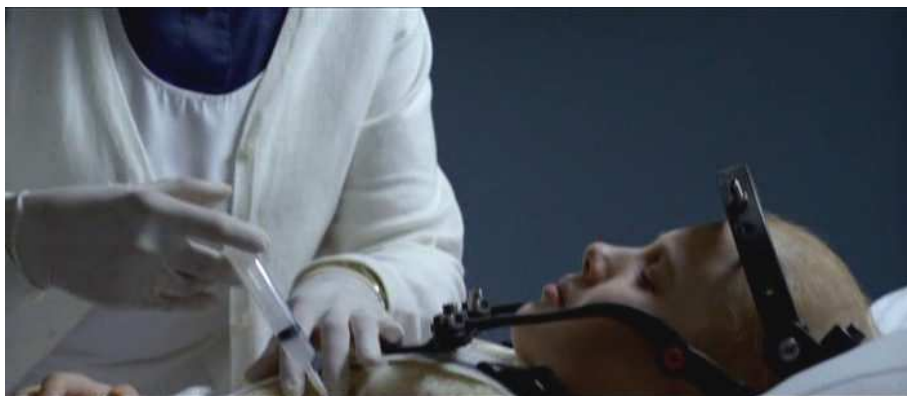
También vemos a otras enfermera que es la que realiza las pruebas radiodiagnósticas, que en la primera ocasión se portó muy brusca con la niña pero que ahora ha rectificado y la ha tomado cariño. Lleva un pijama blanco y una cola de caballo, se protege con un delantal de plomo para las radiaciones. M^a Ángeles que era la enfermera con la que Camino había chocado (por su mal carácter debido a problemas personales con su marido) en la primera ocasión que le hicieron un TAC. En la película las escenas en las que vemos su papel de enfermera es realizando unas pruebas y una Tomografía Axial Computerizada (TAC) a Camino (Fotograma 57.8)



Fotograma 57.7



Fotograma 57.8



Fotogramas 57.9

En un momento de la película a la niña se la llevan a la Clínica de Navarra que pertenece a la orden del Opus Dei y allí tanto los médicos como las enfermeras pierden protagonismo, solo en una ocasión sale una enfermera poniendo un analgésico, suponemos que en un reservorio, por que le pincha en el pecho (fotograma 57.9).

Es interesante observar la diferencia de imagen entre las enfermeras de la sanidad pública y la privada. Mientras que en la primera, van limpias pero su aspecto no es muy cuidado, las enfermeras de la privada, van elegantes e impecables. Llevan un uniforme azul marino, con delantal blanco y rebeca blanca. La rebeca planchada y perfectamente alineada, los guantes hasta que empiezan las mangas, el flequillo repeinado y fijado, los pendientes pequeños y discretos, la cofia blanca y el pelo perfectamente recogido. El uniforme con cuello y la insignia de la escuela, el gesto discreto y amable, la sonrisa en la boca pero sin exagerar, hasta la técnica de inyección es correcta (Fotogramas 57.8 y 57.9).

En una de las últimas secuencias que precede a la muerte de Camino en la que nos muestran como casi todo el hospital va hacia la habitación, por que los sacerdotes que son los que llevan la voz cantante deciden que la niña será beatificada, podemos ver a las enfermeras de cuerpo entero y apercibimos de la perfección de sus uniformes también por detrás, las medias blancas y el largo por debajo de la rodilla. Ninguna mujer lleva pantalones y todos los médicos son hombres, podemos observar que no llevan manguitos y que el delantal las envuelve las piernas en su totalidad (Fotograma 57.10).

La niña se está muriendo delante de todo el hospital, sin ninguna intimidad y sin su padre, su hermana llega al final, por que para hacer penitencia y no sucumbir ante el pecado de la complacencia ha ido a pie en vez de coger un taxi. Cuando la niña muere, el sacerdote, ante la sorpresa del público que estamos viendo la película, comienza a aplaudir y los demás miembros del personal sanitario, incluidas por supuesto las mas sumisas, las enfermeras, le siguen. Estas imágenes, muy cuidadas y que responden a la imagen del coro de las tragedias griegas, nos sirven también para observar la imagen de enfermeras y auxiliares, observadoras privilegiadas y posiblemente objeto de manipulación posterior, de la muerte de Camino (Fotograma 57 11, .12 y 13).



Fotogramas 57.10



Fotograma 57.11



Fotograma 57.12

Las enfermeras que salen en esta película dan una imagen muy real de lo que es la enfermería tanto en la sanidad pública como en la privada. Profesionalmente en los dos hospitales nos presentan enfermeras muy preparadas, sobre todo desde el punto de vista técnico, con más autonomía en la pública y más recatadas y sumisas en la privada. Todas mujeres, no hemos observado ningún hombre que realice actividades enfermeras. Salen mozos llevando camillas, y realizando diversas técnicas tanto instrumentales como de refuerzo y educación. Hubiera sido de desear que alguna enfermera se parara a hablar con la familia, sobre todo con la madre.

Las enfermeras de la Clínica de Navarra, por supuesto no opinan, solo obedecen tanto a los médicos como a los curas. Independientemente de la ideología y las creencias de estas personas, la imagen que dan de las enfermeras es de buenos profesionales, aunque a mi modo de ver demasiado dóciles, quizás por ello son todas mujeres.



Fotograma 57 13

5.- CONCLUSIONES

En este capítulo, se tratará de dar respuesta a cada uno de los objetivos presentados en el inicio del estudio, poniendo en relación unos con otros, con el fin de exponer unas conclusiones que relacionen lo obtenido a través del análisis de los datos con los resultados de otros estudios.

Vamos a subdividir las conclusiones en relación a los objetivos y a los sectores de población en los que se ha realizado el estudio. Para ello empezaremos con el grupo de niños hospitalizados.

5.1.- Identificación de la imagen social que de las enfermeras tienen los niños ingresados

El dibujo es una forma de comunicación, es una de las formas de expresión más tempranas, traduce lo que el niño piensa y siente, por ello nos parece una forma adecuada de comprobar cuál es la imagen que perciben de los profesionales con los que están. Los niños han crecido con una serie de imágenes infantiles que representan diferentes tipos de cosas y personas: madres, enfermeras, médicos; conceptos como lo que es bueno, lo que es malo, la risa y el dolor, y objetos como las casas, las jeringas, los peluches etc. Todas estas imágenes las han visto además de en la realidad, en las ilustraciones de los cuentos, en el cine y sobre todo en la televisión.

Los niños, en general, para expresarse tienen un vocabulario mucho más reducido que los adultos. Por ello, creemos que resulta más adecuado el análisis de sus dibujos que el de sus palabras, incluso con algunos adultos sería así, sino fuese por que estos últimos tienen, al contrario que los niños, problemas para dibujar.

En el caso que nos ocupa, los niños tenían una imagen determinada de lo que era una enfermera previa a la hospitalización. Ya que han visto la televisión, han jugado con juguetes y han oído e incluso leído historias y cuentos en los que ha aparecido una enfermera; por lo tanto tienen ya una imagen que corresponde a ese concepto. Cuando esta imagen coincide en un grado alto con la imagen que el niño percibe en su contacto con estos profesionales, el concepto previo no cambiará, solo se le añadirá o eliminará alguna información. Si por el contrario, la imagen que ha percibido en su relación con los profesionales es completamente distinta a la percibida por él hasta entonces, el niño crea una nueva imagen de lo que es la enfermera.

Si, por ejemplo, ellos conocen a una enfermera en la ficción, en un cuento, un dibujo animado, que siempre lleva una jeringa y su cometido es pinchar a todo el que se ponga por delante, su imagen de la enfermera será alguien que hace daño. Solo los niños que tengan o hayan tenido contacto con enfermeras en la realidad tendrán la oportunidad de cambiar esta imagen. Si el contacto con la realidad es muy conflictivo con la idea que ellos tienen previamente pueden no asimilarla y pensar que el profesional que tienen delante es distinto a una enfermera, en este caso se podría pensar que se trata de otro profesional, como una maestra o similar (Wetton y McWhirter 1998).

Si engarzamos las ideas precedentes, podemos deducir que, cuando se trata de niños hospitalizados, solo en el caso de que la enfermera que les cuida durante su enfermedad sea una persona que básicamente les hable, les tranquilice, les consuele y excepcionalmente les inyecte algún medicamento o les provoque algún malestar, solo en ese caso, los niños podrán añadir nueva información y ampliar su imagen de lo que es una enfermera. Si la realidad fuera muy distinta al concepto previo, los niños podrían establecer, en relación a las enfermeras, una nueva imagen en la que estarían presentes los cuidados más que las técnicas.

Sin embargo, como hemos podido apreciar, los dibujos nos indican que los niños ven a las enfermeras realizando actividades de tipo asistencial, la tarea que con más asiduidad pintan es la de inyectar y la de controlar sueros. Mayoritariamente, los niños han dibujado a una enfermera de género femenino, aunque también hay tres enfermeros en los dibujos. Y tanto las unas como los otros, como hemos dicho, cuando son dibujados con algo en las manos lo que dibujan es una jeringa con una aguja; algún niño ha pintado a la enfermera con un fonendo colgando del cuello.

Con referencia a la indumentaria, los niños dibujan a las enfermeras/os con uniforme, predominan los pijamas y las batas y lo que es más sorprendente las cofias, sobre todo teniendo en cuenta que en la actualidad las enfermeras no llevan cofia ni ninguna otra prenda en la cabeza. La simbología a través de la cual los niños representan a las enfermeras son una cruz roja y la jeringa con aguja; el profesional está representado casi siempre como una mujer, hecho que responde a la representación de la realidad - las mujeres son mayoritarias en la profesión enfermera-. Los colores utilizados para la indumentaria son diversos, desde el blanco, pasando por el amarillo y verde, hasta el rojo y el azul. Casi todas las imágenes dibujadas tienen distintivos en los uniformes, bien el distintivo del Servicio Andaluz de Salud, bien un

dibujo (en las plantas de infantil, las enfermeras se han pintado muñecos en los uniformes), o bien una o varias cruces.

Nuestros resultados se asemejan a los de otros estudios realizados en niños. En un estudio realizado entre escolares de 4º de primaria de Aljaraque (Huelva) en 26 alumnos de un colegio público, se obtuvo que las actividades que resultaron del análisis de las imágenes fueron que los niños percibían que las principales funciones que realizaban las enfermeras eran de tipo asistencial, no educativas ni de apoyo. Las tareas que los niños representaban más a menudo eran inyectar, el lugar de trabajo era el hospital y más concretamente la cama del hospital (en su caso los dibujos también se realizaron en el contexto hospitalario). (Carrasco; Marquez, 2005).

Aún cuando lo que se pidió a los niños es que pintaran a una enfermera o enfermero y así lo hicieron, esto ha supuesto una limitación ya que nos ha impedido conocer como ven los niños la relación de estos profesionales con otros con los cuales trabajan, lo cual hubiera sido interesante. Podría resultar interesante pedir a niños sanos que nos dibujen a la persona que ellos creen que se ocupa de la salud o que la identifiquen en un dibujo y comparar esos resultados con los obtenidos en este estudio.



Ludoteca del Hospital Materno-Infantil de Granada

En definitiva la imagen que los niños perciben de las enfermeras es una imagen tradicional, en la cual la profesión se representa a través de una mujer con uniforme y realizando una actividad instrumental. Como veremos más adelante, a pesar de la diferencia de edad, experiencia y conocimiento, se trata de una imagen similar a la que tiene el resto de los grupos analizados.

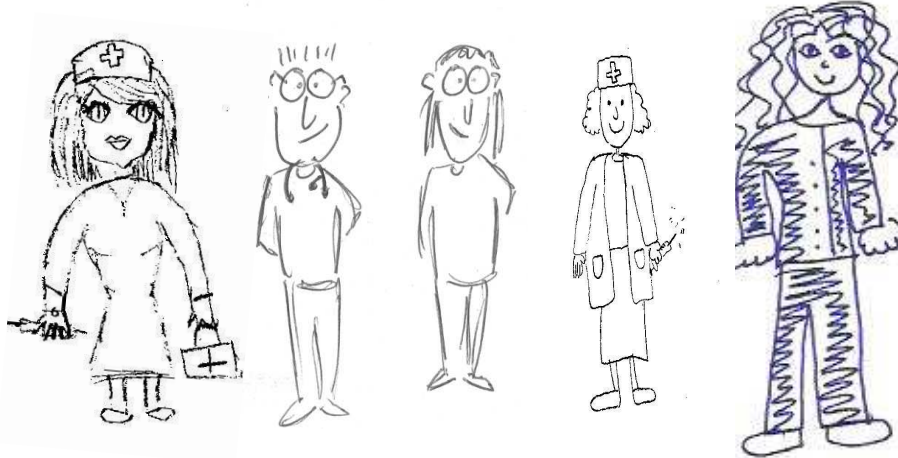
5.2.- Identificación de la imagen social que de las enfermeras tienen los jóvenes estudiantes universitarios

Los jóvenes, también identifican a la enfermera como una persona joven, uniformada, de género femenino o masculino, que jerárquicamente está por debajo del médico. Consideran que los enfermeros son unos profesionales cuya función principal es: ayudar a los médicos, administrar medicamentos, vigilar y cuidar a los enfermos, extraer sangre para realizar pruebas y tratar con los pacientes, deberían estar y tener buen humor y están bajo las ordenes de los médicos. Básicamente su fuente de información dicen que es la realidad, aunque algunos conocen a estos profesionales a través de los medios y de sus familias. Consideran que el aspecto positivo de estos profesionales es que cuidan a los enfermos, admiran su tolerancia y su paciencia y aprecian la accesibilidad y el trato, más profundo que con los médicos.

El fonendo lo relacionan con los médicos, siendo importante, para ellos, a la hora de identificar el pertenecer a la profesión de enfermera o a la de médico.

La percepciones negativas que tienen de esta profesión son, por una parte, que las enfermeras a veces son muy pasotas y no tienen ganas de trabajar, y por otra que algunas no son amables. No obstante comprenden la carga de trabajo que tienen y piensan que es duro el estar todo el día de arriba abajo. Así mismo opinan que se valora poco su trabajo y que no se conoce el trabajo que realizan.

Cuando describen a estos profesionales sus opiniones son muy divergentes, algunos piensan que estos profesionales están ahí por que no pudieron entrar en medicina, la visualizan como una persona joven o de mediana edad y amable, que suele estar por los pasillos atendiendo a la gente.



Dibujos de Universitarios de la UGR en el que representan a enfermeras y enfermeros, tal como ellos los perciben.

En general, estas opiniones, coinciden con lo que otros autores como Hernández Yañez (2010) definen como la ideología enfermera tradicional, centralizada en el cuidado humanista, intuitivo y vocacional y que él opina que puede estar en el origen de la falta de reconocimiento social sobre la aportación que la profesión hace a la comunidad.

No es la enfermería una profesión por la que los jóvenes se decanten mayoritariamente. Según el estudio sobre “Jóvenes, valores, drogas”, realizado por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, los jóvenes se inclinan por profesiones que tengan que ver con las empresas y los negocios, seguidas por la docencia, las ciencias humanas, los deportes, la información y el espectáculo.

Esto difiere un poco con lo encontrado en la prueba del Diferencial Semántico realizada en este trabajo, según la cual, los jóvenes piensan que la profesión enfermera es bastante importante. Así mismo, opinan que es una profesión con poca iniciativa; perciben a los enfermeros como profesionales débiles y así lo aseguran también en el cuestionario abierto, en el que hablan de que la labor que realizan está supeditada al trabajo de los médicos, estando poco valorada socialmente.

Esta opinión no coincide con lo expuesto en un estudio descriptivo de corte transversal realizado en el municipio Caibarién de la provincia Villa Clara en Cuba y el distrito Belice City en Belice, Centro América, de enero de 2004 a mayo de 2005. De un universo de estudio de 32.600 habitantes en Cuba y 75.000 en Belice, se realizó un muestreo aleatorio estratificado resultando la muestra de 1.630 personas en Cuba y

1.600 en Belice. Una de las preguntas que dirigía el estudio era ¿Cuál era la imagen que la población tenía de la enfermería? El resultado fue que las profesiones que más prestigio social tenían eran, primero la de médico, segunda la de maestro y tercera la de enfermera. La muestra era estratificada, pero el grupo que más estaba representado eran los jóvenes de 20 a 29 años. Mientras que en Cuba el 92,50 % expresó que ayudar al médico es una actividad de la enfermera (o), sólo el 32,00 % de los beliceños coincidió con esta opinión. Sin embargo en los dos países en un 98,40% en Cuba y en un 99% en Belice coincidieron que una de las actividades principales de la enfermera era poner inyecciones y realizar curas. El sentimiento que más les producía los representantes de esta profesión era el respeto (60% en Cuba y 48,37 en Belice) (Hernández Vergel y Miranda Guerra, 2006)

Los estudiantes de traductores son el grupo que percibe a la profesión enfermeras con menos dulzura y menos calidez humana y esto lo corroboran en sus comentarios en el cuestionario abierto. No los consideran incompetentes, aunque son el grupo que menos les valoran en este aspecto del desempeño profesional. Consideran a estos profesionales como más tradicionales que innovadores. En general los alumnos de traductores son los que peor valoran a los profesionales enfermeros, por ejemplo son los que les consideran menos valiosos, creen que no es una profesión joven, la perciben poco emocionante y relacionada con la práctica y son el grupo que menos la vinculan a la sabiduría, considerándola con poca autonomía funcional, dependientes del quehacer médico y más bien superficial.

Como hemos comprobado en contextos distintos hay opiniones diferentes, la opinión de la población, en su caso de usuarios de los servicios, depende de factores sociales y demográficos. Por ello variará si la población es joven o mayor. Sin embargo hay pocos estudios que analicen la opinión de los jóvenes sobre la profesión enfermera, si no es para valorar la posibilidad de atracción de la profesión, que según nuestros resultados no es muy apreciada por este grupo poblacional. Las opiniones de la población a nivel mundial con respecto a la imagen enfermera no son coincidentes. En lo que coincide con nuestro estudio es en la poca autonomía profesional que perciben en las enfermeras, considerándolas como un auxiliar del médico. Foong, Rossiter & Chan (2000) opinan que esta profesión está lejos de ser deseable por parte de la mayoría de los jóvenes. La razón según ellos sería por el sueldo, el estatus social y por el desconocimiento que existe sobre lo que hace una enfermera. De ser así implicaría perder potenciales profesionales con mucho que ofrecer a la sociedad y a la profesión, puesto que si bien los jóvenes expresan admiración por el trabajo que desarrollan las enfermeras, es poco frecuente que demuestren deseo de seguir esta

carrera o de sentir deseos de ser enfermeros, en especial los varones. (Hemsley-Brown & Foskett, 1999).

5.3.- Identificación de la imagen social que de las enfermeras tienen los adultos y ancianos

El grupo de adultos y ancianos, identificó a las enfermeras o enfermeros por que llevaban uniforme y fonendo; aunque esto último también era un instrumento que asociaban con ser médico, el fonendo vuelve a aparecer como signo distintivo de los médicos y de las enfermeras. Así mismo el llevar manga larga o manga corta es diferenciador de una u otra profesión. Algunos de los encuestados, no identificó como enfermera a ninguna de las figuras que había en la foto.

Para este grupo de población, el trabajo de los enfermeros/as consistía en cuidar y atender a los enfermos, en ningún momento asociaron a la profesión con el trabajo con personas sanas, por lo que no identifican a la enfermera con una labor de promoción o de educación para la salud, tampoco con la prevención. Consideran que la enfermera es una ayudante del médico. Consideran positivo de esta profesión el cariño y la amabilidad en el trato con los enfermos y negativo que maltraten a los enfermos o que los ignoren, así como, que sean dominantes, prepotentes y poco amables.

Cuando piensan en estos profesionales la mayoría piensa en una mujer de mediana edad, amable, profesional con una imagen cuidada, aunque hay personas que dicen que las enfermeras no destacan, que están camufladas, lo cual coincide con otros resultados de este estudio que resalta la poca diferenciación de las enfermeras o los enfermeros con el resto del equipo. Lo cual, les hace no ser identificados como tales a no ser que ellos lo digan. Hay incluso quien dice que las enfermeras, pueden resultar peligrosas, lo cual es bastante preocupante.

En fin, los adultos valoran a estos profesionales pero también identifican una gran cantidad de aspectos negativos que les hacen verlas como profesionales poco atractivos, poco humanos y demasiado burócratas. Sin embargo en las respuestas dadas en el Diferencial Semántico se intuye que los adultos perciben a la profesión enfermera como importante, activa, fuerte, cálida, competente, nada innovadora, valiosa, poco emocionante.

Consideran como negativo que el médico delegue mucha responsabilidad en ellos y perciben que tienen poca formación teórica.

Relacionan a esta profesión con el género femenino, lo cual coincide con un estudio sobre la Imagen Social de la Enfermería (Santa Clotilde; Casado del Olmo; Fernández Araque 2006) realizado en población que hubiera tenido contacto con enfermeras y población que no. El estudio, utiliza estrategias de tipo cualitativo y concluye que la mayor parte de los participantes en el estudio opinaban que los profesionales enfermeros eran en su mayoría mujeres; explicaban que creían que era debido a componentes de tipo histórico y social, entendiendo que el cuidar es un hecho normal realizado por las mujeres en el seno familiar y que esto se traslada a la profesión. Al igual que en nuestros resultados, los encuestados opinaban que la enfermera era una subordinada del médico, identificando como antecesoras de las enfermeras a las monjas. Coincidiendo también en que el buen trato es muy importante en esta profesión; valorándose la amabilidad y la paciencia por encima de la eficacia. Existiendo diferencias claras en las respuestas del grupo que había tenido contacto con enfermeras y el que no, existiendo en el primero un mejor conocimiento de las actividades y competencias de las enfermeras.

Perciben a la profesión como poco madura, aunque esta opinión no es muy valorable ya que solo contestaron 14 personas, el resto lo dejó en blanco. Sorprendentemente, este grupo de adultos es el que menos relaciona a la enfermería con la muerte, al ser más mayores podrían tener la idea más tradicional de que los profesionales enfermeros solo trabajan en los hospitales y por lo tanto están más cerca de la muerte que de la vida, pero esta diferencias pueden ser debidas al azar ya que los resultados no eran significativos desde el punto de vista estadístico.

Los adultos perciben a los enfermeros y enfermeras como profesionales seguros y un poco dominantes.

5.4.- Identificación de la imagen social que de la profesión tienen los estudiantes de enfermería

Para la conclusión hemos unido las respuestas de los alumnos de tercero con los de primero, ya que en definitiva se trata de saber lo que opinan las personas que están implicadas en esta profesión versus los de fuera de ella.

Los alumnos responden a la foto provocación diciendo que es enfermera o enfermero, las imágenes que llevan pijama y no llevan bata, el fonendo lo relacionan más con los médicos/as, también relacionan el ser enfermera con la juventud. También relacionan ser enfermera con el menor prestigio social, con la colocación en los extremos de la foto, y con la percepción que tienen de que se trata de una persona amable y

cálida. Aunque en general, es de señalar que tienen problemas para identificar a las personas de su profesión, ya que como ellos mismos dicen no pueden estar seguros de identificar quien es quien.

Ellos responden al cuestionario abierto que su trabajo de forma mayoritaria consiste en cuidar, ayudar y tratar con las personas, también responden que trata de promover la salud y prevenir la enfermedad. No citando, al contrario que los otros grupos, aquellos aspectos en los cuales su trabajo consiste en colaborar con el médico.

El aspecto que consideran más positivo de su trabajo es el trato con el paciente lo cual les reporta una gran satisfacción personal, lo que está relacionado con percibir a la persona como un todo, y no solo como alguien que está enfermo. Como negativo ven la sobrecarga de trabajo que hay, unido al poco reconocimiento de su trabajo y a la sumisión que hay ante los médicos. Sin embargo, también son capaces de crítica y piensan que hay profesionales que son poco competentes y que trabajan más de forma artística que de forma científica. De hecho en enfermería hay prácticas que perduran de forma tradicional, “siempre se ha hecho así” sin estar comprobada su eficiencia y sobre todo su inocuidad.

También ven como aspectos negativos el vivir situaciones dramáticas que a veces no pueden manejar, debido a su inexperiencia. Visualizan a la enfermera como mujeres con altos conocimientos, empáticas, amables cariñosas, atentas y comprensivas. Otros, dicen que se imaginan un hombre o una mujer de forma indistinta, desagradable, amargada, dejada, sin interés. Estos últimos en mucho menor número que los primeros.

En cuanto a su aspecto ven a una persona con bata o pijama, de buena presencia y con los bolsillos llenos de cosas (lo cual responde muy bien a la imagen real).

Insistimos en que se está perdiendo símbolos y distintivos que ayuden a diferenciar a los enfermeros del resto de profesionales y esto a nuestro juicio conlleva más consecuencias negativas que positivas. Esta falta de identificación lleva a algunos alumnos a seguir determinadas percepciones a la hora de identificar a los distintos profesionales, asumiendo que, si les parece que son buenas personas o cercanas, son enfermeras y si no son otra cosa.

A pesar de que no se quiere admitir, la relación de la enfermería con el género femenino, la realidad es que creemos que las dos figuras de los extremos no han sido mayoritariamente identificados como profesionales enfermeros por que son hombres, si hubieran sido mujeres y hubieran estado en la misma posición y con el mismo uniforme, nos

atrevernos a decir que hubieran sido mas identificados como enfermeros y menos como médicos por los alumnos de enfermería.

El pelo suelto es un aspecto que los alumnos han valorado a la hora de identificar a una de las figuras como médica. Es médico por que lleva “la melena al viento”. A las alumnas de enfermería no les está permitido llevar el pelo suelto, por higiene.

Afortunadamente para ellos, perciben a su profesión de una forma muy positiva, es el grupo que más importante, más activa, más fuerte, más calida, más competente más valiosa, más emocionante y más sabia considera la profesión a la cual se van a dedicar. Perciben que es una profesión más de mujeres que de hombres y la ven como bastante tolerante y poco autónoma. Para ellos es una profesión vocacional y profunda, sin embargo no la asocian con la dulzura, asociándola con el peligro; suponemos que han querido decir no que se consideren profesionales peligrosos, sino que hay peligros debidos sobre todo a los accidentes de tipo profesional. Ya que al considerar a la profesión tan positivamente no parece que quieran decir que consideran que los enfermeros son peligrosos para los pacientes.

Nuestros resultados coinciden con los de numerosos autores, por ejemplo Burgete, Ávila y Velasco, en su estudio sobre 182 alumnos, concluyen que los alumnos tienen una imagen social de las enfermeras como una profesión fundamentalmente femenina, y que un cambio en la percepción de la imagen social de las enfermeras debe pasar por cambios en la autopercepción. Por su parte Martínez Riera y Cibanal (2006), en su investigación realizada en 348 alumnos, estipulan que los alumnos no tienen claro lo que es ser enfermera, a pesar de que algunos están en el último año, contemplando muchos de ellos a la profesión desde una categoría vocacional; así mismo la valoración positiva de la profesión, y su relación con valores y virtudes, coincide con lo hallado en nuestro estudio, así como el resultado de que la profesión está mal valorada socialmente. Sin embargo hay discrepancias a la hora de relacionar enfermería y enfermedad, ya que mientras que en sus resultados, los alumnos relacionan enfermería con enfermedad, en los nuestros la asocian sobre todo con el cuidado, la educación y la promoción de salud. Al igual que en el estudio realizado por Báltica, Muñoz, González y Gómez (2010) los alumnos de la carrera de Enfermería encuestados en este estudio, conocen esta profesión principalmente a través del contacto individual con alguien que trabaja en enfermería.

5.5.- Identificación de la imagen social que de la profesión tienen las enfermeras

Las enfermeras perciben que su profesión es estresante, en general están cansadas y dicen que las causas de ese cansancio no es el trabajo con los enfermos, sino la burocracia y las condiciones en que se realiza el trabajo. Algunos profesionales se hacen eco de imágenes prefijadas, de estereotipos que hacen adjudicar a determinadas personas valores concretos por el hecho de pertenecer a una profesión y así identifican al médico “por que lleva fonendo como signo de distinción” o a la enfermera por el “aspecto de serenidad o tener los hombros caídos como de estar cansado”. Una gran mayoría consideran como positivo el trabajo con los pacientes y como negativa la dependencia que tienen de los médicos.

Uno de los símbolos que las enfermeras identifican como propio de la profesión es el fonendo, pero ni siquiera para ellas, esto está claro, ya que para algunas el llevar fonendo es por que se es enfermera, pero para otras es por ser médico, señalando incluso que lo que importa no es que se lleve o no, sino la forma en que se lleve; aunque nosotros pensamos que esto, probablemente se deba a opciones personales o a una conducta de imitación; también se fijan en el tipo de fonendo que se lleva si es básico puede ser enfermera, si es uno más sofisticado, entonces se trata de un médico, evidentemente solo las enfermeras pueden percibir estas diferencias, por ello una de las conclusiones que nos parecen claras de este trabajo es que la enfermería es una profesión mal y poco identificada.

Probablemente sea debido a la falta de una simbología enfermera específica, si antes era la cofia ¿ahora cual es?. Por ello no se fijan solo en aspectos relacionados con la ropa o lo que se hace sino en la postura, la expresión de la cara e incluso la altura. Sin embargo no estamos de acuerdo con la opinión de algunos autores actuales, que proclaman la vuelta al pasado, a la cofia. *“La Cofia. De color blanco, símbolo del honor, de la distinción y la responsabilidad, con la cual se identifica a la enfermera, entre los otros miembros del equipo de salud como el profesional dedicado al cuidado de las personas. Desde el punto de vista epidemiológico la cofia debe proteger el pelo de la enfermera para que no caiga sobre al campo de trabajo, por lo que el pelo debe estar recogido y colocado en el sobre interno de la cofia”* (León Román 2006 22.1). Este autor prosigue diciendo que el uniforme completo debe estar constituido además de por la cofia, por una bata blanca, amplia, a la rodilla, sugiriendo que es la utilización del uniforme lo que nos dará la

imagen social correcta *“la utilización de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como el respeto que le tiene a la sociedad, elementos que favorecen una adecuada imagen social. Una enfermera u enfermero vestido correctamente inspira confianza y es socialmente respetado. Es por ello que para mejorar la situación actual, es necesario actuar como agentes de cambio”* (León Román 2006 (22).1) Concluyendo en su artículo que la importancia del uso correcto del uniforme, es un elemento esencial para una buena imagen social de los enfermeros y enfermeras. Nos parece correcto visualizar de una forma determinada a nuestra profesión, pero para ello, no creemos que debamos retroceder en el tiempo y volver a llevar manguitos, cofia y delantal. Tampoco creemos que esto mejore nuestra imagen social. Dicha imagen mejorará cuando nosotras mismas tengamos claro cual es la aportación que realizamos a la sociedad y seamos capaces de explicarla.

Las enfermeras, en la foto provocación, identifican solo a médicos y a enfermeras, el resto de profesionales no existen. Constituyendo esto una perspectiva muy sesgada de los profesionales sanitarios.

Algunas enfermeras, a la pregunta de qué significa ser enfermera, han respondido que ser enfermera es una forma de entender la vida, de vivir; esta respuesta coincide con la dada por la protagonista de la película *“El mundo según Garp”* la cual, le dice a su hijo para afearle una conducta *“esa conducta no es propia del hijo de una enfermera”*.

También hay enfermeras que al responder sobre su trabajo dicen que consiste en realizar tareas delegadas y que su misión principal es cuidar a los enfermos. Esta respuesta nos parece tan anacrónica como si, siguiendo con el símil de enfermera-ama de casa, médico-hombre de la casa, le preguntáramos a mujeres por su trabajo y nos respondieran que es tener la casa limpia y ayudar y obedecer a su marido. Leyendo esta respuesta, es coherente que otra nos diga que percibe a la enfermera como una persona discreta y sin destacar. Esta es justo la imagen que de nosotras da la prensa y el cine, una figura perdida en el equipo. Esta percepción además coincide con la que tienen en el grupo de los adultos, y concuerda con el trabajo de Argyle (1987) que, hace ya más de veinte años, decía que *“el principal origen de la auto-imagen y la autoestima probablemente sean las reacciones de los demás, llegando a vernos a nosotros mismos como los otros nos categorizan”*. Y esto que parece evidente no ha cambiado nada a lo largo del tiempo, manteniéndose las mismas dudas, los mismos tópicos sobre quien somos y que hacemos, perpetuando los estereotipos y transmitiendo la misma herencia, apoyadas por los medios que se empeñan en que el pasado sea actual.

Abundando en esto, hay en nuestros resultados una descripción dada por un profesional sobre la propia profesión: *“Una enfermera es una mujer, de mediana edad, cansada de los turnos, y del poco apoyo, cansada de realizar trabajo administrativo, sintiéndose engañada al ver la tremenda diferencia entre lo que le vendieron y la realidad”*. ¿Quién leyendo esto, quiere ser enfermera?

Las respuestas de las enfermeras en la prueba del Diferencial Semántico no difieren en exceso de las de los alumnos de enfermería, aunque las primeras expresan su cansancio y su desilusión y los alumnos todavía no tienen esa percepción. Las enfermeras profesionales consideraban su profesión más aburrida que los alumnos, un poco menos tolerante, menos madura, menos sabia, menos autónoma, más profesional que vocacional, y segura (este grupo si ha respondido bien a la pregunta de si ellos se consideran profesionales seguros para los pacientes).

5.6.- Determinar las diferencias entre la imagen que de sí mismas tienen las enfermeras, como profesionales de la salud, y la que de ellas, tiene el público.

En general la imagen identificada por las enfermeras y por el público es casi la misma, esto abunda en la idea de que las profesionales y el público tienen las mismas fuentes que actúan como espejos; dichos espejos devuelven a las profesionales una imagen deformada y estereotipada, que coincide con la que ve el resto de la población. Como se perciba una profesión y como se de a conocer es fundamental para la imagen que transmite siendo un factor del estatus alcanzado socialmente (Hallam, 2002).

Estamos convencidos de que si una enfermera es una buena profesional, el público piensa que es gracias a que esa persona en concreto es competente a nivel personal e individual, y esto influye en la imagen de la profesión. Como dicen algunos autores, la confianza demostrada por la comunidad hacia el enfermero incide en la profesión misma (Walker, 2002). Así mismo creemos como Fealy (2004) que, la imagen de la profesión no solo depende de los profesionales o del público, sino que esta muy influenciada por los cambios sociales y los poderes fácticos y políticos, entre los que están la prensa y el cine. Tanto en la prensa como en el cine, la imagen enfermera ha sido y es difundida de diversas maneras, pero estas no reflejan de forma fidedigna su valor en la sociedad, limitando el propio desarrollo profesional.

Cuando hemos preguntado a las personas lo que piensa respecto a la palabra enfermera, la mayoría de las veces se obtiene una imagen mental que dista bastante de lo que sus profesionales quisieran proyectar como disciplina científica y social, pero cuando se les pregunta a ellas mismas, los resultados son similares, es decir una cosa es como quisieran ser o como son en teoría y el espejo que les devuelve la realidad, del que son conscientes.

Nuestros resultados difieren de los hallazgos y las conclusiones de Roberts y Vazquez (2004) ya que en su trabajo, al contrastar las opiniones de los profesionales de la salud y las de la sociedad en general el resultado es que opinaban de forma diferente; mientras que en nuestro estudio lo que opina la población y lo que opinan las enfermeras no es muy distinto. Prueba de ello es que al comparar los grupos de profesionales, con los grupos no profesionales las diferencias significativas encontradas han sido mínimas. Todos los grupos creen que los profesionales enfermeros son importantes

Al analizar la competencia profesional tampoco encontramos diferencias significativas entre lo que opinan los sanitarios de los no sanitarios; probablemente si hubiéramos tenido una muestra más numerosa estas diferencias podrían haber sido significativas. Los alumnos de enfermería, mucho más numerosos, eran los que consideran en mayor grado la competencia de los profesionales enfermeros y los alumnos de traductores los que la consideran en menor grado. Aún cuando en general, todos opinan que las enfermeras son competentes, son las propias enfermeras y los alumnos de enfermería los que puntúan la competencia en una grado mayor, 2,5 y 2,3 sobre 3 respectivamente.

En relación a la tradición e innovación los cuatros grupos se posicionaron en torno al cero, es decir, que o bien no les parecía que el componente tuviera que ver con la enfermería o que no se decidían por uno u otro adjetivo del par. Sin embargo por primera vez nos encontramos con diferencias estadísticamente significativas. En este par los que más discrepaban del conjunto eran los alumnos de traductores que opinaban que los profesionales enfermeros eran un poco tradicionales y el resto valoraba a estos profesionales como un poco innovadores. En este par se aprecia el juego que da la técnica del diferencial semántico; ya que aunque parezca similar, es muy distinto decir que un profesional es poco tradicional (0,21), lo cual opinan los alumnos de traductores, a decir que es poco innovador (0,89) que es lo que opinan el grupo de adultos y mayores.

Al introducir en el análisis el par masculino-femenino, lo hicimos pensando en que las personas se iban a decantar mayoritariamente por la percepción de la enfermería como una profesión femenina, ya que de hecho son mayoría las mujeres que los hombres; analizando las medias son los alumnos de enfermería los que más femenina ven a la profesión.

Los profesionales de la enfermería casi siempre son contemplados haciendo cosas, de ahí la elección del par practico-teórico. El resultado es que se percibe más la práctica y lo asistencial que lo intelectual o lo educativo. Aquí es la edad la que aporta las diferencias, son las personas más jóvenes las que piensan que un buen profesional enfermero no es solo una persona que realiza una práctica, sino el que apoya su práctica en una buena teoría.

Es posible que en relación a su edad los adultos vean a la profesión como joven, pero son los alumnos de traductores, la población más joven el grupo, los siguientes en valorar la imagen que la profesión da como de nada madura.

Los alumnos de traductores son los que menos sabían de esta profesión y los que más sabían de ella son los Adultos, quizás por que son el grupo más heterogéneo en relación a la edad y al nivel académico; estando la percepción de los profesionales entre medias de estos dos grupos. La explicación a esto puede ser que los miembros de las diferentes profesiones aceptan e integran en sus valores, los de la sociedad en la que viven.

Todos los grupos encuestados perciben que la profesión enfermera tiene una imagen más dulce que agresiva. Cuando introdujimos esta pregunta, la hicimos pensando en que el significado del concepto dulce tenía que ver con lo femenino, con la curación y no con lo masculino y lo agresivo es decir con el dolor. Según esta concepción, las personas encuestadas perciben a la enfermería con una imagen más femenina que masculina, quizás por ello hay autores masculinos que expresan su deseo de ser llamados Enfermeras y no Enfermeros, por que esa palabra, en femenino, reviste la esencia de la propia identidad (Martínez Riera, 2004)

Los encuestados perciben que la imagen que tiene la profesión enfermera es una imagen más relacionada con la seguridad que con la inseguridad, los que menos tienen esta idea son los alumnos de enfermería, nos atrevemos a decir que al ser alumnos y no tener las competencias adquiridas, ven las actividades a desarrollar en la profesión como peligrosas para ellos mismos; esta afirmación nos lo confirma la investigación realizada en alumnos de enfermería de primer curso por García Delgado y cols.(2009) en este trabajo concluyen que “la percepción de los alumnos conforme al nivel de riesgo general es puntuada mayoritariamente en una escala de 1 a 100 con un 70”

Casi todos los grupos preguntados perciben que la profesión enfermera tiene una imagen sumisa. Esta imagen, creemos que tiene que ver con los estereotipos conformados en cada uno de los grupos, en relación a la enfermera-mujer sometida al varón-médico.

Según lo expuesto hasta ahora y sumando los resultados del Análisis Factorial, en un afán de sintetizar, conscientes del peligro de reducción que esto tiene, diríamos que la imagen más comúnmente aceptada de la profesión enfermera, por todos los grupos es: una persona que ejerce una profesión que socialmente está considerada como Valiosa, que tiene un desempeño profesional relacionado con la Muerte, que en relación a lo que sabe es Competente en lo que hace, que es una profesión con características de género y estereotipada -sumisión y

calidez- y que a la vez, sus profesionales son personas autónomas, y que parecen tener un reconocimiento en su área, aunque esta no esté muy claro cual es. Esta opacidad e cuanto a la misión y objetivos de la profesión, está presente tanto en los sanitarios como en los no sanitarios.

Queremos destacar que como hemos dicho anteriormente, muchos de los atributos y de los defectos de los profesionales son considerados como una cualidad de tipo personal y al revés. El hecho de haber tenido una experiencia negativa con algún profesional enfermero hace generalizarla a toda la profesión y al contrario. Esto es probablemente debido a que de forma habitual las experiencias en salud dejan marca, conformando valores y creencias.

5.7.- Identificación de los valores de profesionalidad, género, prestigio, consideración social y poder, que transmiten la prensa diaria

Según los resultados del análisis de las fotografías aparecidas en el periódico el País, durante el período de Julio 2004-julio 2006, hemos comprobado, como sugeríamos en la hipótesis de investigación, que las imágenes que presentan no reflejan la realidad de la profesión enfermera, ni la diversidad de funciones y la potencialidad que tiene esta profesión.

Después de una recogida de fotos a lo largo de dos años, en solo cuatro de las 20 fotos recogidas (3, 7, 8 y 12) aparece la enfermera como protagonista de la noticia; tres de estas enfermeras son mujeres y una es un hombre, este último es el único que comparte la noticia con un médico y un enfermo.

En las fotos de grupo, en una gran mayoría si aparecen enfermeras, pero siempre sin identificar como profesionales concretos, ni siquiera después de un análisis en profundidad de las imágenes podemos decir con entera seguridad quien es y quien no es enfermera. Esta igualdad en lo externo, que se ha vivido como un logro de los profesionales enfermeros, en la actualidad se ha vuelto en contra de la profesión, unos profesionales invisibles en los medios son unos profesionales que no existen.

La imagen que a través de la prensa se transmite, es la imagen de alguien no identificado, que se diluye en el grupo, o se le asocia a otra

profesión. Dicha imagen se percibe como la de unos profesionales ejerciendo papeles secundarios. No solo no aparece la identidad profesional, el papel individual y la responsabilidad que cada enfermera tienen en su trabajo, sino que ni siquiera se llega a percibir el papel que como grupo profesional ejercen las enfermeras. La imagen que se proyecta de la profesión está fundamentada en una idea falsa del cometido de estos profesionales y de como las enfermeras pueden contribuir a aumentar la salud de la población. Los medios transmiten una imagen trasnochada, perteneciente a otra época y con poca relación con la imagen actual que los profesionales enfermeros quieren transmitir de si mismos. Todo ello se traduce, tanto en un desconocimiento de la población sobre lo que representa ser enfermera, como en una pobre auto-valoración de los propios enfermeros.

Estos resultados coinciden con los de otros trabajos realizados, García Casado, Ors López y Rodríguez Perales (2006) en su estudio sobre una muestra estratificada de una población de 14.131 personas, en la provincia de Madrid, con objeto de averiguar el conocimiento que tiene la población sobre las actividades que realizan las enfermeras concluyen que *“es necesario promover una imagen del profesional de enfermería más acorde con la realidad actual”*.

Es interesante destacar que este fenómeno no ocurre solo en España; hemos consultado estudios que nos transmiten las percepciones que la población tiene sobre la imagen enfermera, desde diferentes continentes y a lo largo de casi una década -desde el 1998 hasta el 2006-. En todos estos países, la imagen de las enfermeras tiene parecidos problemas. Estudios realizados en Inglaterra (Foong, Rossiter, Chan, 1999) Hong Kong (Andrew y cols. 1999) Brasil (Vieira, 1999) , Sud Africa (Mavundia y Mabandla, 1997) y Estados Unidos (Huffstutler SY, Stevenson SS Mullins IL; Hackett DA, Lambert AW.1998) (Seago JA, Spetz, Alvarado, Feane y Grumbarch, 2006), concluyen que en sus países la imagen que se proyecta de las enfermeras es una imagen “pobre”, “con poca independencia profesional”, “poco nivel académico” y “subordinada a los médicos” “identificada con la caridad y la religión” “con oportunidades limitadas en su carrera” “poco remunerada” “con malas condiciones de trabajo” “con poca valoración social”, “con tendencia a efectuar trabajos secundarios” y “muy poco atractiva para los adolescentes y jóvenes”.

Abundando en esta descripción Nauderer y Lima (2005 pp. 75), en un artículo de revisión sobre la imagen enfermera en la literatura concluye: *“La imagen que la sociedad tiene de las enfermeras está llena de estereotipos que incluyen las figuras de santa, prostitutas, brujas y heroínas, mostrándoles como asistentes de los médicos y con ausencia de*

vida social. Además la imagen que las enfermeras tienen de si mismas es negativa, causando frustración la falta de autonomía que encuentran en la realidad profesional”.

En Estados Unidos, preocupados por la disminución en el número de estudiantes de enfermería, hicieron una encuesta en Julio de 2005 con el objetivo de conocer que percepción tenían tanto los jóvenes como los adultos sobre la profesión de enfermera. Los resultados más impactantes fueron: a) el 17% de los jóvenes y el 15% de los adultos respondieron que el papel fundamental de la enfermera era asistir a los médicos; b) solo un 39% de los jóvenes y un 50% de los adultos opinaron que la enfermera eran críticas, inteligentes y capaces de resolver problemas; c) solo el 40% opinaba que la enfermera ayudaba al médico, a tomar decisiones importantes d) el 45% de los adultos consideraba que las enfermeras estaban cansadas, estresadas y explotadas en el trabajo; e) un 8% de los encuestados respondió que el trabajo diario de las enfermeras consistía en limpiar a los pacientes. (Ericsson, Holm, Chelminiak, Ditomasi, 2005:pp.48)

Con respecto a la presencia de enfermeras en contextos diferentes a los habituales como por ejemplo en los domicilios, los colegios y la comunidad, la prensa oculta la presencia de las enfermeras en estos medios y aparece en noticias como si fueran lo excepcional. Estamos de acuerdo en que existe una falta de reconocimiento de las señas de identidad de la enfermera en el ámbito comunitario *“La enfermería, aunque dotada de autonomía y pericia distintiva, aparece en los medios de comunicación con señas de identidad que no se corresponden con los atributos identitarios que ese colectivo reconoce como suyo”* (Ferrer Arnedo 2010).

Por ejemplo no es infrecuente que en la prensa española, para referirse a un profesional enfermero se le denomine ATS, cuando hace ya 32 años que desapareció esta denominación. La imagen de las enfermeras está muy influenciada por la proyección que, como hemos visto, hacen los medios de comunicación. En efecto, en una investigación realizada sobre un total de 200 enfermeras, los autores concluyeron que la imagen de las enfermeras estaba muy influenciada por la imagen que trasmitían los medios, y que su estatus era percibido de forma diferente al de otros profesionales de la salud; añadiendo que existía una falta de conocimiento del papel que las enfermeras tienen en la industria de los cuidados de salud (Ward, Styles y Bosco 2003: pp.28).

Cuando por motivos como el del episodio ocurrido en el hospital de Leganés, hay más artículos referentes a los sanitarios que los habituales,

aparecen los enfermeros no como individuos sino como pertenecientes a un grupo; pero si la noticia es dramática, como la de la muerte de un bebe en Cuidados Intensivos, entonces si, identificaron a la enfermera como la única culpable de la muerte por un error cometido a los pocos días de haber terminado la carrera y de ser colocada en una unidad de cuidados intensivos infantiles.

La imagen que se nos trasmite es que los integrantes de esta profesión son invisibles, al ser invisibles no importa lo que se haga ni como se haga, a no se que de juego en las noticias. El espejo en el que se han convertido los medios de comunicación devuelve tanto a la sociedad como a los profesionales, una imagen poco nítida y sesgada. Takase, Maude, y Manias, (2006) opinan que es importante mejorar, por una parte la imagen que el público tiene de las enfermeras, y por otra la imagen que las enfermeras tienen de si mismas.

Las enfermeras solo se perciben como grupo dentro del lugar de trabajo, fuera de él parece que no existen. La imagen que a cada enfermera le devuelve la representación del colectivo social en los medios no es una imagen muy deseable. Por ello coincidimos con Brodie, Andrews, Thomas, Wong y Rixon, (2004) en que se deberían realizar iniciativas para lograr que los medios enfatizaran las habilidades que en realidad poseen las enfermeras, con el objetivo de influenciar en la opinión pública a nivel nacional.

Reconocer y prever los efectos negativos, que pueden provocar la difusión continuada de estereotipos, cuya principal función es la de simplificar la información percibida, para conseguir la adaptación al conocimiento previo (Tajfel 1984), debía ser una necesidad ineludible de las enfermeras en su relación con los medios.

Identificar y evitar la discriminación y sobre todo la invisibilidad de las enfermeras como profesionales independientes en los medios es todavía un objetivo a alcanzar. Ya que si consideramos que los estímulos a los que estamos sometidos durante nuestra vida de relación social son la causa de las conductas cotidianas, y que a la vez esas conductas son capaces de modelar el medio social; podremos entender que los medios de comunicación son un vehículo no sólo de información, mediante el cual la sociedad conoce y se adapta a determinados profesionales, sino que a la vez esa información canalizada, de alguna manera, refleja lo que la comunidad espera de ellos, marcando a su vez el propio trabajo de estos profesionales. Así, la invisibilidad de las enfermeras, como

profesionales independientes, marca el desarrollo profesional y el trabajo de estas, en su quehacer cotidiano (Marín, 1992).

En el mundo de la imagen cada persona ve solo lo que conoce, por ello, para aprender siempre se parte de lo que ya nos es conocido. Cuando alguien desde fuera observa la imagen enfermera, la observa desde la cultura que nos rodea, interpretándola desde las claves que se posee (Durán Escribano 1998). Cambiar de imagen, implica cambiar los sistemas que construyen y reconstruyen la interpretación de la realidad, cambiar las formas externas, es decir: los uniformes, los signos, los títulos, los niveles académicos, sin comprender y sobre todo sin explicar a través de los medios de comunicación de masas, la filosofía y la estructura que determina dichos cambios, condiciona el cambio que percibe la sociedad, por que para ella la imagen sigue teniendo la misma naturaleza, se cambia el envoltorio pero la profesión sigue siendo la misma. Lo que somos, lo que queremos, y lo que mostramos ser, puede no ser lo mismo; en estos casos, sin un gran esfuerzo por explicar y dar a conocer lo que somos y a que nos dedicamos, la sociedad escogerá la imagen que se aparenta, o mejor dicho el estereotipo que los medios transmiten de lo que siempre se ha sido.

Lo importante además de resaltar lo evidente es buscar las causas ¿Por qué los medios escritos tienen a la enfermería tan olvidada? Probablemente, es debido a la propia identidad enfermera, nunca definida concreta ni claramente y que difiere según a que tipo de enfermera preguntas. Sería necesario que las enfermeras clarificáramos nuestra identidad para definir la especificidad de nuestra contribución a la sociedad (Kerouac et cols 1996)

5.8.- Identificación de los valores de profesionalidad, género, prestigio, consideración social y poder, que se transmite en las películas.

Si la prensa escrita olvida a la enfermera, el cine la trata como una empleada sin criterio, que realiza tareas técnicas bajo las órdenes de un médico. Diversos estudios realizados demuestran la relación entre la idea que la sociedad tiene de lo que es una enfermera y la imagen que de las enfermeras muestra el cine (Kalisch&Kalisch 1998,1997; Sauvage, 1986; Summers 2004, 2003, Hereford, 2005). La imagen que transmite el cine no ayuda a informar de que y quien son las enfermeras, distorsionando la realidad, las enfermeras tienen un problema de imagen perpetuado por el cine a través de estereotipos dañinos (Jonson 2008).

Efectivamente, la débil imagen social que la Enfermería tiene está en parte originada en lo proyectado en los medios de información masiva como cine, diarios, y televisión, donde programas muy vistos, dan una imagen pobre de la enfermera(o), lo cual concuerda con el deterioro de la imagen social de enfermería percibido por otros autores (Lohri-Posey, 2005; Fagin, Maraldo & Mason, 2004).

Parecidos son los resultados de una tesis denominada “Exploring de reel image of nursing: How movies, televisión and estereotipes portray de nursing profesión” realizada por Mary Hereford, (2005) en Idaho (EEUU). En ella se presentan los resultados de un trabajo cualitativo a través de Grupos de discusión entre alumnos de enfermería; el objetivo era comprobar como la imagen de la profesión que los medios presentan influye en los estudiantes de enfermería. Estos estudiantes, en su discurso nos hablan entre otras cosas de los sentimientos suscitados por la visión de imágenes enfermeras en los medios. Estos sentimientos fueron rabia, vergüenza, incomodidad, risa, piedad y nerviosismo. Piensan que los medios no muestran el largo y profundo proceso de aprendizaje, que convierte a un alumno en un profesional enfermero con un pensamiento crítico y una actividad profesional basada en la evidencia. Su percepción es que los medios de masas no tienen todavía claro el trabajo que realiza una enfermera y sobre todo desconocen la variedad de situaciones, contextos y áreas en las que una enfermera trabaja; no mostrando las funciones autónomas que las y los enfermeros realizan, como el trabajo como defensora de los pacientes (advocacy), educadora, facilitadora de un sano afrontamiento, entre otras. Dicen que en las películas los únicos que tienen responsabilidad e impacto en la salud de los pacientes son los médicos, mientras que las enfermeras no tienen ninguno.

Nosotros, hemos tratado de clasificar las imágenes en grupos de perfiles enfermeros, si los clasificamos en relación al contexto en el que realizan su actividad profesional, en orden decreciente tenemos, enfermeras de sala de hospital, enfermera de quirófano enfermeras de instituciones cerradas tipo psiquiátrico, asilo, o cárcel; enfermeras domiciliarias y enfermeras de consultorios; la única faceta común es que casi todas realizan actividades básicas y con poco bajo perfil profesional, ya que están relacionadas con la alimentación, la higiene, y la administración del tratamiento prescrito por el médico, algunas con todas ella a la vez, pero ninguna de las enfermeras estudiadas se la ve planificando, evaluando, diagnosticando o educando (en “Mi nombre es Joe”, sale una enfermera dando información a una pareja, este es la mejor aproximación a uno de los objetivos fundamentales de la enfermería). Si nos atenemos al personaje que juegan en la película la mayoría se trata de

personalidades simples, compañeras sentimentales y/o ayudantes del médico.

Así pues y en general (existen excepciones que luego presentaremos), del análisis de las películas que constituyen este trabajo, podemos decir que el cine muestra una imagen de la profesión enfermera simple y superficial, nos presentan a una enfermera socialmente minusvalorada, dependiente, manipulable o bien rígida, fría severa e incapaz de reconocer sus errores.

Algunos ejemplos minoritarios nos presentan a enfermeras con personalidad, sea esta buena o mala, personajes validos por sí mismos sin necesidad de ser ayudantes o novias de alguien; como es el caso de la enfermera Ratched, de “Alguien voló sobre el Nido del Cuco” (1975); Jenny, de “El mundo según Garp” (1982) soltera, independiente y feminista, que no precisa de ningún médico, ni siquiera de un hombre a su lado para, en los años veinte, ser madre, ser enfermera y triunfar en la vida; Chantelle, de “Pasión Fish” (1992); que aunque no es enfermera muestra un perfil fuerte y profesional, no en lo que hace, ya que es una especie de chica para todo, pero si en como lo hace. Agnes, de “En el Amor y en la Guerra” (1996); que inicia un tratamiento innovador sin, el necesario, permiso del médico, salvando la pierna de un joven herido de guerra, del que termina enamorándose; Anna del “Paciente Inglés” (1996) un caso excelente de cuidados globales e integrales, promoviendo la calidad de vida de su paciente, hasta que le facilita dejar de sufrir y morir dignamente; Susie de “Amar la vida” (2001) una enfermera que al final comprende su papel de defensora de los pacientes y se enfrenta por ello a los médicos; Benigno, de “Hable con ella” (2002) un enfermero enamorado de su profesión y su paciente, y por último Hannah, de la “Vida secreta de la palabras” (2005), una enfermera capaz de cuidar y curar a un hombre ciego y herido en una plataforma en mitad del océano. Dos protagonistas más, Annie, de “Mysery” (1990) una enfermera psicótica, que no duda en fracturar las piernas a su paciente para que no pueda huir de ella; y Carol, de “Dónde está el dinero” (2000) que tira a su paciente con silla de ruedas al agua para comprobar si es un simulador o no. Diez protagonistas por el hecho de ser enfermeras, de 57 películas analizadas.

La enfermera Ratched, por ejemplo, es el estereotipo de enfermera psiquiátrica más visionado en la historia del cine, aún hoy se utiliza como herramienta docente y nos muestra todo el ambiente terapéutico que rodea al mundo un poco marginal de los enfermos mentales. Se nos presenta una enfermera fría, severa y distante tanto con los pacientes como con el resto del personal. En la película nos aparece como un monstruo con el corazón de piedra, cuando de hecho ella realiza su trabajo de forma muy profesional. En la vida real existen muchas

situaciones en las que hay que enfrentarse a pacientes coléricos y con comportamientos antisociales y la solución no es tan evidente. Sin embargo es cierto que ella es la responsable del suicidio de uno de los internos, fallando en lo que debe ser el primer deber de una enfermera: mantener a sus pacientes a salvo y descarga su frustración por haber fallado en McMurphy. La enfermera Ratched, con su uniforme blanco, su cofia y sus zapatos blancos trasmite una imagen de rigidez y frialdad.

Este personaje nos presenta uno de los estereotipos de la enfermera “ogro”, rígida, severa y poco empática. Pero al menos nos muestra una enfermera profesional, con competencias y poder. Este estereotipo de enfermera mala, se nos presenta con diferentes gradientes desde la enfermera de “Despierto” hasta la de “Mysery” .

Otro de los personajes estereotipados de enfermera es el de personaje insignificante, cuyo único objetivo es ser acompañante o ayudante del médico; recibir órdenes y dar de comer a los pacientes son su dos importantes misiones. Estamos convencidas que los orígenes de la profesión en la cual imperaban la rigidez moral y el conocimiento de las técnicas, convirtió a las enfermeras en unos ejemplares insustituibles de ayudantes de los médicos, adoptando una imagen de sumisión y de obediencia que ha sido y es explotada como uno de los estereotipos de más éxito en la representación cinematográfica de las enfermeras. La imagen de la enfermera en : “No serás un extraño”, “Adiós a las armas”, “MASH”, “La naranja mecánica”. Son algunos de los ejemplos a valorar. Son enfermeras guapas, cariñosas, simples y obedientes, si bien es verdad que cada vez aparecen en menor medida, siguen siendo un personaje de película; constituyendo uno de los estereotipos del cine. Estos personajes, pueden estar acompañados de otras enfermeras mayores, que adquieren un poco más de autoridad, por que parece que además, ocupan puestos de gestión; como en “Hombres”, “El Hombre Elefante”, “La naranja mecánica”, “Inocencia interrumpida”, “Bailo por dentro”, “Cuarta Planta”, o “El detective cantante”, entre otras.

Por supuesto esta el de la “enfermera-novia” presente en muchas películas, en la cual la enfermera no juega un rol profesional sino de novia de, lo cual podemos percibirlo en muchas películas de Guerra, como en “Adiós a las armas”, “Cuando se tienen 20 años”, “En el amor y en la Guerra”, “Pearl Harbour”, o en otras como “La princesa y el Guerrero”, “Atrápame si puedes”, “Good bye Lenin”, “Los padres de él” y “Los padres de ella”; y en las cuales la presencia de la enfermera es o bien la oportunidad de que aparezcan escenas de amor, o la réplica a alguna persona con algún tipo de problemática. Da la impresión que a las

enfermeras les tiene que gustar personajes torturados o en peligro, ya que al fin y al cabo se dedican profesionalmente a ello.

Existe el estereotipo de enfermera sexy, que a pesar de querer evitarlo no escogiendo películas eróticas, no hemos podido soslayar y ha aparecido en: “Bird”, “La naranja mecánica”, “El Detective cantante”, “Bailo por dentro” y en “Accross the Universe”, entre otras.

Otro de los estereotipos que nos muestra el cine es, el de la enfermera abnegada, que presenta diferentes gradientes del estereotipo monjil, independientemente de la calidad moral e incluso del género, esa que parece dar todo por su paciente, sin vida privada aparente, sin tiempo para divertirse, aparte de las relaciones que instaura en su ámbito profesional; llegando en algunos casos a vivir de forma vicaria la vida de su paciente, como las protagonistas de: “No serás un extraño”, “Persona”, “El hombre elefante”, “En el Amor y en la Guerra” y “Hablé con ella”.

Según el cine la enfermería es una profesión de mujeres. En la muestra escogida hemos encontrado pocos hombres, el primero en el “Silencio de los corderos” (1992), mas que enfermero el papel que realiza es el de carcelero; el siguiente es el de los “Padres de ella” y “Los padres de él” (2000 y 2004) que muestran a un enfermero menospreciado socialmente por el hecho de ser enfermero en vez de médico; el siguiente es el de “Magnolia” (1999), un enfermero con habilidades sociales, sensitivo, que se preocupa por su paciente, pero que realiza solo labores de acompañamiento y el enfermero español Benigno, de la película de Almodóvar, “Hable con ella”, al cual solo se le ve realizando actividades en relación con la higiene y el confort, pero que intenta por todo los medios que su paciente, de la cual está enamorado, no este deteriorada cuando se despierte, algo de lo que él está plenamente convencido que pasará, y esté en las mejores condiciones para retornar a su vida como bailarina,. Benigno sería un buen prototipo de enfermero, si no fuera por que sus gestos son femeninos y por que además demuestra una muy baja ética profesional, ya que aprovechándose del estado de su paciente, la viola y la deja embarazada, un detalle extraño si tenemos en cuenta que él sabe cuando ha tenido la regla ya que queda anotado en la historia de la paciente. Resaltar que de acuerdo con Andina y Bonet (2004) solo hacia la mitad de la película, se menciona que este personaje es enfermero, ya que al contrario de lo que ocurre con otros personajes al enfermero todo el mundo se dirige por su nombre. Benigno, toma algunas decisiones con respecto a su paciente como retirarle la alimentación enteral, aunque no aparece realizando técnicas instrumentales, lo cual le aleja un poco del estereotipo de enfermera-tecnológica y le acerca al humanista. El personaje parece representar a una persona especial, cuenta a su psiquiatra que su adolescencia la ha pasado cuidando a su madre, a

la cual maquillaba y daba masajes, por que “era perezosilla”. Interesado en temas de estética, sus gestos son algo amanerados. Aspecto este, compartido por el enfermero de “Magnolia”. Solo cuatro personajes masculinos enfermeros en toda la muestra (tres blancos y uno de color), no muy atractivos desde un punto de vista profesional.

Estos resultados coinciden con los del trabajo de Hereford (2005), esta autora trabajó con estudiantes de enfermería, configurando varios grupos de trabajo, segmentados en función del sexo y les preguntó sobre la profesión enfermera. Los hombres opinaron que la enfermería era una profesión feminizada, que los hombres enfermeros no aparecen en los medios de masas y cuando lo hace se les presenta con una visión caricaturizada de la enfermera mujer. Los estudiantes de enfermería, que han dado sus opiniones en este estudio, creen que esta imagen que presentan los medios de los profesionales enfermeros, hace decrecer el interés de los jóvenes por esta profesión, lo cual está influenciando una cada vez mas una acuciante falta de estudiantes enfermeros, en los EEUU.

Mientras que los estereotipos que surgen de este trabajo en relación a las enfermeras son: el del personaje sexy, el maligno, la trabajadora manual, la ingenua, la sumisa y obediente y la abnegada. Los estereotipos del hombre son mas escasos: el enfermero homosexual o por lo menos afeminado y el del tipo celador. Además, sobre todo en el caso de los hombres, se presupone que son enfermeros por que no han podido acceder a la carrera de medicina, de ahí surge la pregunta que le hacen a Greg en la película “Los Padres de Ella”. Es curioso como socialmente en los hombres, sobre todo, sea más incomprensible que se estudie una carrera de enfermería pudiendo acceder a otra de mas prestigio como la de medicina; siguiendo con el ejemplo de esta película, el padre de ella supone que es la poca inteligencia o el bajo rendimiento académico de Greg el motivo por el cual es enfermero en vez de medico, siendo esta película un ejemplo del estereotipo de enfermera-mujer-mediocre.

En las películas analizadas hay un estereotipo que no lo hemos encontrado en la bibliografía consultada, que puede ser un subtipo del tipo enfermera-madre que es el de la enfermera-enfermera, orgullosa de serlo, con el uniforme puesto de forma permanente y que quiere que todo el mundo sepa que lo es; cuando habitualmente la mayor parte de las enfermeras y enfermeros en la realidad, se sienten orgullosos cuando alguien les confunde con médicos aunque lo nieguen, como en la película “Red de mentiras”, en la que el protagonista le dice a la enfermera que le va a poner una vacuna, que es médico para agradarla. Sin embargo para Jenny “El mundo según Garp” ser enfermera supone tener la mejor

profesión del mundo, quizás por que ella la desarrolla de una manera muy especial. Ella quiere por encima de todo dos cosas, ser enfermera y ser madre, las dos cosas las logra y en las dos cosas triunfa.

En ninguna de las películas que hemos analizado aparecen relaciones profesionales adecuadas entre las enfermeras y los médicos. Quizás en la película “En el amor y en la Guerra” y en “No serás un extraño”, hay diálogos adecuados, aunque mediatizado por que al “buen doctor”, como lo denomina una de las enfermeras en la película “En el amor y en la Guerra” le atrae la enfermera y en la otra se casan.

Después de este análisis, en general estamos de acuerdo con los autores que dicen que tanto la prensa como el cine presentan una imagen distorsionada de la realidad enfermera. A través de estos medios no se ayuda a la población a comprender cuales son las competencias que la enfermera tiene; subyugadas por los médicos las enfermeras piensan que a nadie le importa lo que ellas saben hacer, cual es su área de competencia y por tanto no lo explican. Tradicionalmente las enfermeras no han sido conflictivas ni han tenido poder de movilización, probablemente debido a sus orígenes y al género predominante. La enfermera se diluye en el grupo. La comunidad enfermera realiza esfuerzos para mejorar su imagen social, para lograr que la ciudadanía cambie la percepción que tienen de la enfermera como un profesional bajo las ordenes y supervisión del médico, dedicada casi en exclusiva a cubrir las necesidades de higiene y de alimentación de los enfermos, a la de un profesional universitario de grado con habilidades para el pensamiento crítico, las intervenciones terapéuticas y la comunicación, experto en educación para la salud, que trabaja con evidencia científica y que considera como eje central de su trabajo, el compromiso con el cuidado de alta calidad (Beauregard, Deck, Coughlin, Haynes et al, 2003; Lane, 2005).

Trossman (2003), considera necesaria dar una nueva imagen, pero cree que para ello, los integrantes de la profesión deben estar preparados y dispuestos para opinar acerca de temas candentes o polémicos y esto exigiría una preparación permanente, para que sus opiniones generaran el interés y la confianza de los medios de comunicación.

Los cambios que ha habido en la profesión en las últimas décadas, no han sido explicados ni demostrados al público en general, ni a los medios en particular, y por ello no ha habido cambios importantes en su imagen.

Una variable de análisis importante que en este trabajo se ha intentado analizar, es el poder de la profesión enfermera: nulo dentro y fuera de la organización sanitaria, quedando esto muy bien reflejado en todas y cada una de las películas analizadas, así como en las noticias aparecidas en el periódico. Las enfermeras tienen una incidencia mínima en el nivel macro dentro de las organizaciones de salud, y en el micro político en las relaciones de poder dentro del equipo de trabajo. Creemos que el tema de la feminización de la enfermería está en el centro de este problema, al igual que ocurría hasta hace poco con las mujeres las enfermeras no tienen voz ni visibilidad social.

Las enfermeras y enfermeros debemos encontrar formas atractivas de divulgar los aspectos más interesantes de nuestra profesión, trasladando una visión real si, pero acentuando lo que hacemos bien y sus efectos en la salud de los ciudadanos, no solo de los enfermos también de los sanos. La información de los avances, de los cambios en las titulaciones, debe rebasar la prensa enfermera y llegar a los periódicos e informativos nacionales. Pero no solo eso, cada profesional debe dar a conocer su trabajo a la comunidad y liderar cambios, hacer saber que los profesionales de la enfermería ya no son esas personas sumisas, un poco bobas, que reciben órdenes sin reflexionar, sino que la sociedad posee un profesional vital para la salud del sano y del enfermo, para ayudar a los diferentes grupos, según su edad, a atravesar los cambios con seguridad, sabiendo afrontarlos, sin trastornos en su salud; un profesional que investiga el mejor cuidado, la mejor forma de ayudar a sus clientes. No es fácil fortalecer la imagen de una profesión, pero es necesario para que la profesión y quien la ejerce, sean respetados y reconocidos por los medios de comunicación de masas. Solo con una estrategia clara y permanente se podrá luchar contra estereotipos instaurados por la tradición visual, más que por la realidad.

Creemos como Rosa M^a Alberdi, citada por Cuxart (2006) que *“en los últimos veinte años, las enfermeras españolas hemos conseguido un mundo. Ahora lo que toca es habitarlo; o sea, poseerlo y utilizarlo con orgullo, confort y alegría”*. Además hay que hacerlo saber a los vecinos e invitarlos a comprobarlo.

El impacto que tiene la labor de los y las enfermeras, es difícil de evaluar, por que son beneficios en salud y a largo plazo; por que son aumentar las resistencias ante la enfermedad, difícil de demostrar y por que nuestra labor no es solo en el plano físico sino en algo más etéreo como el psicológico y el social. Por ello es importante que seamos nosotros los que expliquemos lo que hacemos y para que lo hacemos; primero a los pacientes, (explicar quienes somos, como nos llamamos con nombre y apellidos, y cual es nuestro cometido, en que le vamos a ayudar, para que estamos ahí). Segundo a nuestro círculo más próximo,

al laboral (muchos médicos no saben cual es nuestro trabajo) al personal y al familiar. La comunicación debe ser en red. Y por último, a los medios de comunicación, para informarles en que nos formamos y con que fin lo hacemos; con ello se demostrará que las enfermeras investigan, se licencian y se doctoran, para contribuir a mejorar la salud de la población a la que cuidan.

6.-BIBLIOGRAFIA

Referencias Bibliográficas.-

- Alberdi Castell , Rosamaría. (1992) “La identidad profesional de la enfermera”. *Revista ROL de Enfermería*; 170: 39-44.
- Alberdi Castell, Rosamaría (1998) “Los contextos conceptuales históricos: una propuesta de análisis de la evolución de la profesión enfermera desde los orígenes hasta el siglo XIX”. *Revista Híades*, núm. 5-6,
- Albert Sonia y Albert Miriam (2005) “La discriminación de la mujer ha perjudicado el papel de la enfermera Periódico “*La Voz de Galicia*” Ourense Lavozdegalicia.es 29/10/2005
- Almansa Martínez, Pilar. 2004 *Enfermería Global* N° 4 Mayo www.um.es/eglobal
- Andina Diaz, Elena; Bonet Manso Pilar (2004) La enfermería en Hable con ella. *Rev. Index de enfermería* v. 13 n.44 Granada Invierno
- Andrew F. Long ; Kneafsey, Rosie, Ryan Julia; Berry Judith (2002) The role of the nurse within the multi-professional rehabilitation team *Journal of Advanced Nursing* Volume 37, Issue 1, pages 70–78, January.
- Aparici, Roberto; García Matilla, Agustín, (1987) *Lectura de Imágenes* Ediciones de la Torre 3. ed.
- Argyle M. (1987) *Psicología del comportamiento interpersonal*. Madrid: Alianza Editorial
- Arnheim R. (1998) *El pensamiento Visual*, Paidós.
- Astudillo Alarcón, Wilson; Mendinueta Aguirre, Carmen.(2008). *Revista de Medicina y Cine* vol 4 n°3 Septiembre.
- Ashwell, H. (1996) “I’d match the horse” , Msc Thesis University of Southampton ---
- Baeza, P. (2001) *Por una función crítica de la fotografía de prensa*. Barcelona: Editorial G. Pili.
- Balletbó, A (1984) «La mujer en los medios de comunicación social». En: *Revista Leviatán*. Madrid.
- Banks, Marcus. (1998). Visual anthropology: Image, object and interpretation. In Jon Prosser (Ed.), *Image-based research: A sourcebook for qualitative researchers* (pp. 9-23). New York: RoutledgeFalmer.
- Barboza Martinez, Amalia (2006). Sobre el método de la interpretación documental y el uso de las imágenes en la sociología. *Sociedad y estado* Brasilia v21, n2, pp 391-414 Mayo-Agosto.
- Barthes R. (1986) *Lo obvio y lo Obtuso* Paidós Iberica Comunicación
- Bateson, Gregory, & Mead, Margaret. (1942). *Balinese character: A photographic analysis* (Vol. 2). New York: New York Academy of Sciences.

Beauregard, M., Deck, D., Coughlin, K., Haynes, J., Inman, R., Perry, M., Richardson, S., Rose, B., Silver, K., White, C & George, E. (2003). Improving our image a nurse at a time. *JONA*, 33(10), 510-511.

-Bertran Noguera, C. (2005). *La Feminització de la infermeria. Causalitat i estretègies per a la formació dels professionals*. Tesis Doctoral, Universidad de Girona. Disponible en: <http://tesisenxarxa.net/TDX-1020105-124800/>. Consultado el 14 de febrero de 2008

-Bórquez Estefo, Gladys; Horwitz Campos, Nina; López Bravo Ilse; Raineri Bernain, Gina. (2008) Capacidad de los pacientes para tomar decisiones en Salud. Actitud y Significado para Médicos y Abogados. *Acta Bioethica*; 14 (2): 166-175.

-Boto A. (2006) Un Dalai Lama en la cabeza. *El País on line*. 25 -6-2006; Disponible http://www.elpais.com/articulo/portada/Dalai/Lama/cabeza/elpepspor/20060625elpepspor_16/Tes/ (consultado el 30 de octubre 2010).

-Bourdieu, P (1977), *Outline of a theory of practice*. Cambridge, Cambridge University Press.

-Bourdieu, Pierre. (1996) *Cosas Dichas* 2ª Edición Ed. Gedisa Barcelona.

-Bourdieu, Pierre. (2003). *El oficio de científico. Ciencia de la ciencia y reflexividad*. Barcelona: Ed. Anagrama, 212 p.

-Bourdieu, Pierre. (2003). *Los usos sociales de la ciencia*, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, 142 p.

-Burguete Ramos MD, Ávila Olivares JA, Velasco Laiseca J. La imagen pública de las enfermeras. Cómo ven la profesión los estudiantes de enfermería. *Revista Educare* [En línea] <http://www.enfermeria21.com/educare/educare17/ensenando/ensenando1.hm> [consultado el 28 de marzo de 2006].

-Burns Nancy y Gorge Susan K. (2003) *Investigación en enfermería* 3ª ed. Elsevier Madrid

-Burrage M. Torstendahl R. (1990) *The Formación of professions: Knowledge state and Strategy* London: ED Safe.

Cabieses, Báltica; Muñoz Mónica; Gonzalez Patricio; Gómez Cecilia.(2006) Motivaciones y medios de comunicación para conocer la carrera de enfermería http://www.cognicion.net/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=28 (consultado 10 de febrero de 2011).

Cabré Monserrat, Ortiz Teresa. (2001) *Sanadoras, matronas y médicas en Europa*. Barcelona: Icaria SA.

-Cabrera J. (1999) *Cine: 100 años de filosofía*. Barcelona: Gedisa Editorial.

-Cebrian M. (1992) *Géneros Informativos audiovisuales* Madrid: Ciencia.

-Cooper et al. (2008), Stakeholders' views of UH nurses and pharmacist supplementary prescribing. *Journal of Health Services Researchs&Policy*, 13 (4), 215-21.

- Cutcliffe, J.R. & Wieck, K.L. (2008), Salvation or damnation.: Deconstructing nursing's aspirations to professional status. *Journal of Nursing management*, 16, 499-507
- Dickens. Ch. (1844) *Martin Chuzzlewit* pags. 312-313
- Cabero, J.; Loscertales, F. (1998). ¿Cómo nos ven los demás? La imagen del profesorado y de la enseñanza en los medios de comunicación social. Sevilla. *Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Sevilla*.
- Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona. (2004) *Infermeres avui: com som i com voldrien ser* Barcelona: Autor-
- Collière, (1982) *Promover la vida*. Madrid: Interamericana
- Collier, John, Jr., & Collier, Malcolm. (1986). *Visual anthropology: Photography as a research method* (Rev. ed.). Albuquerque: University of New Mexico Press.-
- Collier, John, Jr. (1995). *Photography and visual anthropology*. In Paul Hockings (Ed.), *Principles of visual anthropology* (2nd ed., pp. 235-254). New York: Mouton de Gruyter.
- Crucera, P; Loscertales, F.; Marín, M.; (2000) *Las mujeres profesoras vistas por el cine, Análisis comparativo*. Departamento de Psicología Social Universidad de Sevilla
- De Brigard, Emilie. (1995). The history of ethnographic film. In Paul Hockings (Ed.), *Principles of visual anthropology* (2nd ed., pp. 13-43). New York: Mouton de Gruyter.
- Cuxart, Nuria (2006). *La prescripción enfermera una situación indispensable para la mejora del sistema de salud* Colegio de Enfermería de Barcelona
- Denzin, N.K. (1989) *The Research Act* (3ª ed.) Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Denzin, N.K. (2004) *Reading film* en U.C. Flick, E. ; Kardorff, V. Steinke, I (Ed.) *A companion to cualitative research*. Londres, Sage pp. 237-242
- De Prada (1997) *La tempestad* Planeta
- Díaz Gurrero, R. y Salas, M. (1975) *El diferencial semántico del idioma Español*. Ed. Trillas. México.
- Dominguez, F. (2002) La imagen social de la abogacía Noticias.juridicas.com/external/nj_marketing_juridico
- Domínguez-Alcón C. (1983) *Sociología y Enfermería*, Madrid, Pirámide, pp. 54
- Donahue M:P. (1985) *Historia de la enfermería*, Barcelona: Ediciones Doyma.
- Doyal, Lesley (1995) What makes women sick: gender and the political economy of health. *Social Science*.
- Dreyer CY (1994). *Reflexiones sobre mi oficio*. Barcelona: Paidós .

-Durán Escribano M. (1998) Imagen enfermera en la Universidad . *Metas de Enfermería*. N.8. pp 31-38. Septiembre.

-Edwards, Elizabeth (Ed.). (1992). *Anthropology and photography 1860-1920*. New Haven, CT: Yale University Press.

Ericsson Jeanette Ives, Holm Lauren J., Chelminiak Lee, Ditomasi, Marianne (2005) Why not nursing? *Nursing*, Volume 35, Number 7:pp.48 www.nursing2005.com

-Espinosa García, J. Y Román Galán, T.(1998). La medida de las actitudes usando la técnica de Likert y de diferencial semántico. *Enseñanza de las Ciencias*, 16 (3), 477-484.

-Fagin, C., Maraldo, P. & Mason, D. (2004). A gift to yourself. *Journal Advanced of Nursing*, 104(5), 11.

-Fealy, G. (2004). The good nurse: vision and values in images of the nurse. *J Adv Nur*, 46(6), 649-656.

-Ferns., T.; Chojnacka I. (2005) *British Journal of Nursing* Angels and swingers, matrons and sinners: nursing stereotypes.

-Ferrer Arnedo, C. (2011) Claves de la visibilidad de los servicios enfermeros *E_ras revista on-line de opinión y actualidad sanitaria* Consultado el 4-2-2011 en: <http://www.administracionsanitaria.com/node/2350>

-Ferrer Caro, F. (1999) Las Parteras en el Protomedicato de Castilla. *Index de Enfermería* (edición digital) 1999; 27. Disponible en http://www.index-f.com/index-enfermeria/27revista/27_articulo_37-40.php

Flecha García, Consuelo (1996) *Las primeras universitarias en España*. Madrid: Ediciones Narcea.

-Flick. U (2007). *Introducción a la investigación Cualitativa* Ed. Morata pp 169-173

-Foong, A., Rossiter, J. & Chan, P. (1999). *Socio-cultural perspectives on the image of nursing: the Hong-Kong dimension*. *J Adv Nurs*, 29(3), 542-548.

-Foucault, M. (1976) *Cahiers du cinéma*. 271 Nov. P52

-Foucault M. (1994) *Dits e écrits* . Paris: Gallimard

-Gannon, L. Nurses' (1993) Perception of married and unmarried pregnant patients. Western. *Journal of Nursing Research*, 15, 352-362

-García Bañon, Ana Mª, Sainz Otero, Ana Y. Botella Rodríguez, Manuel. (2004) La enfermería vista desde el género. *Index Enferm*, otoño, vol.13, no.46, p.45-48. ISSN 1132-1296.

-García del Carrizo, G. (1970) En Otero Hernando, A. *Ayudantes Técnicos Sanitarios* Tres tomos Curso Segundo Madrid

García Delgado, Ignacio; Chaves Manceras, Antonio; González Álvarez, Sebastián; Salido Medina, José; Maeso Escudero, José Vicente & Soler Burgos Cristina (2009) "Riesgo manifestado por los alumnos de enfermería en un Hospital de tercer nivel" en <http://www.serviprevencia.org/spip.php?article980> Consultado el 13-1-2011

-García Redondo P. Canteras Jordana M. Santonja Medina F. Cerezo San Martín, H. Moreno J. Ignoto Sana MA . (1997) Imagen social de la enfermería . *Rev. Rol Enf;* 20 (220) :31-7.

-Geertz, Clifford. (1973). *The interpretation of cultures*. New York: Basic Books.

-Gila J., Guil A.(1999), La mujer actual en los medios: estereotipos cinematográficos. *Comunicar* 12. 89-93

-Goldman-Segall, Ricki. (1998). Points of viewing children's thinking: A digital ethnographer's journey. Mahwah, NJ: Erlbaum.

-González Cabezas (1997) *Actas de las Jornadas de la Asociación de enfermería docente*

-González JF. (2002) *Aprender a ver cine*. Madrid : Ed. Rialp

-Goodman, N. (1990) *Maneras de hacer mundos. La balsa de la Medusa*. Madrid: Visor

-Gutierrez-Rosado, T (1998) Evaluación de programas de Comunidades Terapéuticas para drogodependientes: Estructura, proceso y resultados *Departamento de Psicología de la salud y Psicología Social* Universidad Autónoma de Barcelona.

-Hall, Stuart (Ed.). (1997). *Representation: Cultural representations and signifying practices*. Pp 31 Thousand Oaks, CA: Sage.

-Hallam, J. (2002). Vocation to profession: changing images of nursing in Britain. *Journal of Organizational Change Management*, 15(1), 35-43.

-Harper, Douglas. (1998). An argument for visual sociology. In Jon Prosser (Ed.), *Image-based research: A sourcebook for qualitative researchers* (pp. 24-41). New York: RoutledgeFalmer.

-Harper, Douglas (2000). Reimagining Visual methods: Galileo to Neuromance en N.Denzin y Y.S. Lincoln (ed) , *Handbook of Qualitative Research* 2ª edición Londres: Sage, pp 717-32.

-Harper, Douglas (2004). Photography and social science data, en U Flick and cols. Eds *A companion to Qualitative Research*. Londres:Sage pp. 231-36-

Hays, W.L. (1988) *Statistics for the social sciences* New York: Holt , Rinehart & Winston (4ª ed.).

Hemsley-Brown, J.; Foskett, N. (1999). Career desirability: young peoples' perceptions of nursing as a career. *J AdvNur*, 29(6), 1342-1350.

Henderson, V. (1971) *Principios básicos de cuidados de enfermería*, Consejo Internacional de Enfermería –

Henderson, V. (1993) La práctica enfermera y la preparación de la enfermera. En: *Enfermería Teoría y práctica. Papel de la enfermera en la atención al paciente* VV.TT México, DF : Ediciones Científicas de la Prensa Médica Mexicana, 37-40.

-Herford, Mary (2005) “Exploring de reel image of nursing: How movies, televisión and estereotipes portray de nursing profesión” *ProQuest Information and Learning* Company. Idaho (EEUU).

-Hernandez Conesa, J (2001) *Historia de la enfermería*, McGraw-Hill. Interamericana

-Hernandez Yañez, Juan F. (2010) La enfermería frente al espejo: Mitos y realidades en www.actasanitaria.com/filaset/doc_59357_fichero_noticia85232.pdf. Consultado el 24 de octubre 2010.

-Hernandez Vergel, L.L.; Miranda Guerra A.d.J. (2006) Imagen social de la enfermería en Cuba y Belice . *Revista Cubana de Enfermería* 22.2

Huffstutler SY, Stevenson SS, Mullins IL, Hackett DA, Lambert AW. (1998) The public image of nursing as described to baccalaureate prenursing students. *Journal Prof. Nurs.*; 14(1):7-13.

-Jullier L. (2006). *¿Qué es una buena película?*. Madrid: Paidós

Kalisch P.A.; Kalisch B.J. (1986) A comparative Análisis of Nurse and Phisician Characters in the Entertainment Media. *Journal of Advanced Nursing*, 11 (22) 179-195

Kalisch P.A.; Kalisch B.J. (1987) *The Changing Image of The Nurse*. Mello Park, California: Addisson-Wesley Publishing Company

Kérouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. (1996) *Propuestas para la práctica enfermera. El pensamiento enfermero*. Barcelona: Masson;. p. 92-97.

Lane, M. (2005). Creativity and spirituality in nursing. Implementing art in healing. *Holistic Nursing Practice*, 19(3), 122-125

Lartigue, T.; Fernández F. (1998) *Enfermería: Una profesión de alto riesgo*. Mejico. Plaza Valdés Editores

Larraz, P. (2004) *Entre el frente y la retaguardia. La Sanidad en la Guerra Civil: El Hospital "Alfonso Carlos", Pamplona 1936-1939*. Pamplona: Actas Editorial, 2004.

León Román, Agustín.(2006) El Uniforme y su influencia en la imagen social *Rev. Cubana de enfermería* 22.1. Consultado el 1 de Febrero 2011. En http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_1_06/enf06106.htm

-Lewis R. (2001), *Nurse-led primary care. Learning from PSM Pilots*. Londres, King's Fund

-López, F. (1981) *Aspectos sociológicos de enfermería*. Panamericana. Méjico: 19-22

- Lohri-Posey, B. (2005). Empowering students to choose nursing as a career. *Nurse Educator*, 30(3), 95-96
- Manguer, A. (2000) *Leer Imágenes* Alianza Editorial Madrid
- Martínez Riera J.R. (1997) *Enfermería denominación de origen*. Index de enfermería Invierno, Año VI, n. 19 pp.7-9.
- Martínez Riera J.R (2004) Salir del Armario: La difícil situación de asumir una nueva identidad de ATS a Enfermera *Revista Rol de Enfermería* 27 (10) :698
- Martínez Riera, JR; Cibanal Juan, J. (2006) Enfermería: ¿Qué imagen tienen de ella los alumnos? *Educare21* -Esp-; may, 26.
- Mason, Diana J. (2002) Invisible Nurses. *AJN, American Journal of Nursing*., August 102(8):7.
- Mavundia y Mabandla, The Perception of image of nursing . *Curationis*, (1997); 20(4):73-7.1997)
- McCartney, W. et al. (1999), Nurse prescribing: Radicalism or tokenism? *Journal of Advanced Nursing*. 29 (2), 348-54
- McVicar, Andrew (2003) Workplace stress in nursing: a literature review Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Advanced Nursing*, 44(6), 633–642
- Mendez Herrera, J. Dickens (2003) *Obras Completas* Ed. Aguilar
- Menéndez A, Medina RM. (1999) Cine, Historia y Medicina. Seminario de la asignatura de Historia de la Medicina. *Conecta.; Suplemento nº 1* Disponible en: <http://www.dsp.umh.es/conecta/cmh/Cine.pdf> (consultado el 30 octubre 2010).
- Minervini;M; y Pedrazzini, A. (2004) El protagonismo de la imagen en la prensa *Revista Latina de Comunicación Social* nº 58, Julio-Diciembre.
- Moles Morales, P. (1984). *Medición de actitudes en psicología y educación*. San Sebastián: Tártalo.
- Mondragón Donés, Salvador; Vergara Monedero, Margarita; Company Calleja, Pedro (2005) Diferencial Semántico: Una herramienta al servicio del diseño emocional de máquinas herramientas. *Universidad Jaume I* Castelló, España. Departamento de Ingeniería Mecánica y Construcción.
- Morales P. (1984). *Medición de actitudes en psicología y educación*. San Sebastián: Tártalo.
- Muñoz Calvo S, Gracia, D. (2006) *Médicos en el cine. Dilemas bioéticos: sentimientos, razones y deberes*. Editorial Complutense. S.A., Madrid;
- Nauderer TM. Lima MA. (2005) Nurse's image: Review *Rev. Bras Enferm* Jan-Feb; 58(1): 74-7).
- Nutting M.A. y Dock (1907) *A history of Nursing Vol II*. Nueva York

- Ortiz Gómez, Teresa. (1999) Las mujeres y la actividad científica en los siglos XIX-XX,. *En femenino plural* vol. 4 (Itziar Elizondo, coord.): Córdoba: Diputación de Córdoba.
- Ortiz Gómez, Teresa (2007) *Eidon* Revista de la Fundación de Ciencias de la Salud, (23), 61-65.
- Osgood, Ch.; Suci, G. & Tannenbaum, P. (1976). Medición de actitudes. En G. Summers (Comp.) *Medición de actitudes* (227-286). México: Trillas.
- O'Rourke LeBlanc P. (2004) Las neuronas de espejo y el origen del lenguaje: No representan la solución. *Divergencias. Revista de estudios lingüísticos y literarios.*;2 (1):27-41.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) En colaboración con la Asociación Mundial de Sexología (WAS) (2000) Antigua Guatemala, Guatemala 19 al 22 de mayo de 2000 Actas de la Reunión Disponible:<http://www.amssac.org/biblioteca%20salud%20sexual%20recomendaciones.pdf>. Consultado el 14 de Noviembre 2010.
- Panofsky E. (1970) *El significado en las artes visuales* Buenos Aires: Infinito
- Pallarés Martí A. (2005) Análisis sociológico del papel de las enfermeras durante la guerra civil española: la Voz de sus protagonistas. *Temperamentvm*; 2 disponible en <http://index-f.com>
- Parra, José (2001) "Estereotipos sociales de la enfermera: Una aproximación empírica" Sevilla Ciencias de la Educación Disponible en: Bases de datos de tesis doctorales (TESEO). www.mcu.es/TESEO/ Consultada el 20-10-2009
- Pérez Cañaveras, Rosa María; Siles González, José; Juan Herrero, Joaquín. (1993) La imagen de Enfermería a través de los profesionales y de los estudiantes de la carrera: un estudio con la técnica del diferencial semántico. *Enfermería científica* 133 abril.
- Perez Serrano , G (1991) *El análisis de contenido de la prensa* Madrid UNED-
- Piaget (1985) *Psicología y Epistemología* Planeta-Agostin Proyectos Editoriales SA
- Poletti R. (1980) *Cuidados de enfermería. Tendencias y conceptos actuales*. Barcelona: Ed. Rol
- Polit-Hungler (1997) *Investigación científica en Ciencias de la Salud* Cap. 18 Estadística Inferencial pp. 423 Mc Graw Hill Mexico.
- Polit-Hungler (1997) *Investigación científica en Ciencias de la Salud* Cap. 13 Autoinformes pp 285-89. Mc Graw Hill Mexico
- Prendes Espinosa, M^a Paz. (1997) *Análisis de imágenes en textos escolares: descripción y evaluación descripción y evaluación* Universidad de Murcia
- Project Zero, Cambridgeport Children's Center, Cambridgeport School, Ezra H. Baker School, & John Simpkins School. (2003). *Making teaching visible: Documenting*

individual and group learning as professional development. Reggio, Emilia, Italy: Reggio Children.

-Prosser, Jon (Ed.). (1998). *Image-based research: A sourcebook for qualitative researchers*. Pp 3 New York: RoutledgeFalmer.

-Ramio Jofre (2005). Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en catalunya . Tesis Doctoral, Universidad de Barcelona. Disponible en http://www.tesisenred.net/TESIS_UB/AVAILABLE/TD0329106163645/ARJ_tesis.pdf

-Rodríguez García, M., et al (2009), Deconstrucción de la profesión de enfermería desde la perspectiva del género. ¿Debilidad o fortaleza? *Revista Rol de Enfermería*, 32 (7-8) visual materials. Thousand Oaks, CA: Sage.

-Santa Clotilde Jiménez, E; Casado del Olmo, M^ªI; Fernández Araque, AM^a (2006). Opinión de los usuarios sobre la profesión y el trabajo de los profesionales enfermeros. *Biblioteca Lascasas*, 2 (4). Disponible en <http://www.indexf>.

-Rose, Gillian. (2007). *Visual methodologies: An introduction to the interpretation of visual materials* second edition SAGE Publications London • Thousand Oaks • New Delhi

Santo Tomás Perez, M.; Melchor Martín, A.; Castanedo Pfeifer, C., Fernández Fernández, M.L.; Gonzalez; Santo Tomás, I. (1997) Iconografía y enfermería. Un instrumento para la investigación histórica . *Index de enfermería*, Invierno, Año VI, n^o 19, 13-16.

Sanchez Valor , Santos .(1979) Diferencial Semántico y Actitudes.El basilisco Consultado el 1 de Febrero de 2011 en <http://www.fgbueno.es/bas/pdf/bas10602.pdf>

Sauvage J. (1986) *The politics of Nursing Hereman*. Nursing London

Seago JA, Spetz, Alvarado, Feane y Grumbarch, (2006) The nursing shortage:is it really about image? *J Healthc Manag*. Marz-April;51 (2):96-110.

-Siles Gonzalez, José; García Hernández, Encarnación; Cibanal Juan, Luis; Gallardo Frías, Yolanda; Lillo Crespo, Manuel. (1998) La enfermería en el cine: imagen durante la guerra civil española *Rev ROL Enferm* dic Año XXI(244):25-31

Solis Manuela (1907) *Higiene del embarazo y de la primera infancia*. Valencia: Vives Mora.

-Sorlin, Pierre. (1996) *Cines europeos, Sociedades europeas, 1939-1990*, Barcelona, Paidós.

-Stanley David, J. (2008) Celluloid angels: a research study of nurses in feature film 1900-2007 *Journal of Advanced Nursing*; 64 (1).84-95.

-Shumocher LP, Fisher S. Marriner TA. Mills D. Stuaer MK. (2000). *Teoria del Proceso de Enfermería*. En Marrimer TA. Raile Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. Madrid. Ediciones Harcourt;, p. 353

-Summers, S. & Summers, J. (2004). Media nursing: retiring the handmaiden. What viewers see on ER affects our profession. *J Adv. Nurs* 104(2), 13.

-Tajfel, H. (1984). *Grupos humanos y categorías sociales*, Barcelona: Editorial Herder

-Takase, M. Maude, P. y Manias E (2006). Impact of the perceived public image of nursing on nurses work behaviour *J Adv. Nurs*. Feb;53(3)pp. 333-43.

-Traver Martí, Joan Andrés; Garcia López, Rafaela (2007) Construcción de un cuestionario escala sobre actitud del profesorado frente a la innovación educativa mediante técnicas de trabajo cooperativo. *Revista electrónica de investigación educativa* Vol.9 nº1 Disponible en <http://redie.uabc.mx/vol9no1/contenido-traver.html> Consultado el 30-10-2010

Trossman, S. (2003). Media relations 101. *AJN*, 103(1), 69-70.

Vieira, 1999 Vieira, MJ. (1999) A representação do cuidar in the cultural da enfermagem. *Rev. Latina Am. Enfermagem*; 7(5):25-31 Dec

-Vilches, Lorenzo (1999), *La lectura de la imagen* Paidós, 8ª Edición, Barcelona

-Vilches, Lorenzo 1987 *Teoría de la imagen periodística* Paidós 1ª Edición pp 10 Barcelona.

-Walker, A. (2002). Safety and comfort work of nurses glimpsed through patients narratives. *Inter J Nur Pr*, 8(1), 42-48.

-Warburg Aby ; Bourdieu Pierre. *Sociedad y estado*. (2006) vol.21, n.2, pp.391-41. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922006000200005&lng=en&nrm=iso ISSN 0102-6992. Consultado 13-10-2010

-Wetton Noreen; McWhirter Jennifer (1998). Images and currículo Development in health Education Cap.17;263-83 in *Image-based Research A Sourcebook for Qualitative Researchs* Routledge Falmer Ed Prosser, Jon

-Whiting, John R. (1946/1979). Photography is a language. New York: Arno Press.

-Winston, Brian. (1998). "The camera never lies": The partiality of photographic evidence. In Jon Prosser (Ed.), *Image-based research: A sourcebook for qualitative researchers* (pp. 60-68). New York: Routledgefalmer.