

## Percepción de la profesionalidad enfermera y factores relacionados en estudiantes y docentes de enfermería

### *Perception of nursing professionalism and related factors in nursing students and teachers*

**Autores:** Natalia Molina Abad (1); Virginia Gil Martínez (1); Silvia Portero de la Cruz (2).

**Categoría profesional y lugar de trabajo:** (1) Enfermera. Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba, España); (2). Profesora Departamento de Enfermería, Farmacología y Fisioterapia de la Universidad de Córdoba (Córdoba, España).

**Dirección de contacto:** natalia95ma@gmail.com

**Fecha recepción:** 06/09/2020

**Aceptado para su publicación:** 18/01/2021

**Fecha de la versión definitiva:** 19/06/2021

#### Resumen

**Introducción.** Este estudio pretende evaluar el nivel de profesionalidad enfermera percibido por estudiantes y docentes del Grado de Enfermería en función del uniforme y el arte corporal visible y determinar la posible relación entre las características sociodemográficas de aquellos/as estudiantes y docentes y el nivel de profesionalidad enfermera percibido.

**Metodología.** Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo de carácter transversal, con un total de 248 encuestados adultos de la Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad de Córdoba, donde se comparó las imágenes de una enfermera con uniforme blanco con y sin tatuajes y la misma con uniforme azul, con y sin tatuajes visibles, a través de un cuestionario ad-hoc de variables sociodemográficas y otro de profesionalidad enfermera percibida. Se aplicó estadística descriptiva e inferencial.

**Resultados.** Se encontró mayor percepción de profesionalidad enfermera para aquella profesional ataviada con uniforme azul y en ausencia de tatuajes visibles (40,48 puntos). Además, encontramos mayor nivel de profesionalidad en las mujeres entrevistadas que en los hombres ( $p=0,03$ ). **Discusión.** Los participantes dan mayor grado de profesionalidad enfermera a aquella profesional sin tatuajes que, además, viste uniforme de color azul. Ha quedado demostrado también que el sexo es un factor sociodemográfico que influye en la percepción de los profesionales de enfermería.

#### Palabras clave

Enfermería; Profesionalismo; Percepción; Tatuaje; Estereotipo.

#### Abstract

**Objectives:** this study evaluate the level of nursing professionalism perceived by students and teachers of the Grade of Nursing based on the uniform and visible body art and to determine the possible relationship between the sociodemographic characteristics of those students and teachers and the level of nursing professionalism perceived.

**Material and Methods:** an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out with a total of 248 adult respondents from the Faculty of Medicine and Nursing of the University of Cordoba, where images of a nurse wearing a white uniform with and without tattoos and the same nurse wearing a blue uniform with and without visible tattoos were compared through an ad-hoc questionnaire of sociodemographic variables and another one of perceived nursing professionalism. Descriptive and inferential statistics were applied. **Results:** a higher perception of nursing professionalism was found for that professional dressed in a blue uniform and without visible tattoos (40.48 points). In addition, we found a higher level of professionalism in the women interviewed than in men,  $p=0.03$ . **Conclusions:** the participants give a higher degree of nursing professionalism to the professional without tattoos who, in addition, wears a blue uniform. It has also been demonstrated that sex is a sociodemographic factor that influences the perception of nursing professionals.

#### Keywords

Nursing, Professionalism, Perception, Tattooing, Stereotyping.

## INTRODUCCIÓN

La Enfermería es una profesión respetada y percibida por los pacientes como altamente confiable (1). Las percepciones de los pacientes sobre la profesionalidad del personal de enfermería pueden determinar su comportamiento, la voluntad de compartir información personal durante la evaluación o la receptividad a las intervenciones terapéuticas y difieren entre los individuos, según el nivel educativo, experiencias, metas, necesidades socioeconómicas y valores (2). La evidencia señala que existen varias acciones que determinan dicha percepción, como llamarles por su nombre o la apariencia física (3). Se estima que determinadas cualidades relacionadas con la profesionalidad como la confianza y credibilidad son juzgadas por los pacientes en los primeros 12 segundos de interacción en base a la apariencia física de los profesionales de enfermería (2), la cual contribuye a la creación y mantenimiento de la relación terapéutica (4). Dentro de estos términos, se percibe la profesionalidad enfermera como *"todas aquellas prácticas, comportamientos y actitudes que se rigen por las normas preestablecidas del respeto, la mesura, objetividad y la efectividad en la actividad asistencial que se desempeñe"* (5).

En el ámbito sanitario, el personal de enfermería es identificado mediante un uniforme que le otorga una identidad común y le distingue de otros sanitarios (6). A través del uniforme, los individuos esperan que los profesionales de enfermería actúen de cierta manera y posea determinados atributos específicos (6). Aunque los diseños de los uniformes de enfermería han cambiado con los años, el color utilizado ha sido predominantemente blanco, ya que asegura un fácil reconocimiento y accesibilidad, representando limpieza, higiene, confiabilidad, profesionalidad y poder (7, 8). Sin embargo, otros autores consideran que el uniforme blanco representa una barrera en el desarrollo de la comunicación terapéutica, poniendo de manifiesto que cuando no se utilizan uniformes, los pacientes socializan más y se comunican de manera más fácil con el personal de enfermería (7).

Otro aspecto a considerar sobre la apariencia física es el arte corporal visible a través de los tatuajes. Estos incluyen la expresión de valores personales, asociación grupal, gusto por la moda, protesta por figuras de autoridad, adicción, expresión sexual o fuerza sobre las dificultades (9). Los tatuajes se han vuelto cada vez más populares entre personas de todas las edades, ocupaciones y clases sociales (10). En el ámbito sanitario, la literatura pone de manifiesto que los individuos con una percepción

desfavorable de determinadas modificaciones corporales, como los tatuajes, puede cuestionar la capacidad del personal de enfermería para brindar los cuidados, lo que genera una disminución de la confianza hacia aquellos profesionales (11,12). En este sentido, se identifica a las mujeres tatuadas como menos profesionales con respecto a sus compañeros hombres (10). Algunos autores señalan que, en un intento de promover la apariencia profesional, el personal de enfermería puede tener restricciones con respecto a modificaciones visibles del cuerpo en su jornada laboral (11).

En el contexto universitario, varios estudios señalan que el personal de enfermería es percibido como confiable, ordenado y preparado (13,14). Esta percepción está basada en una imagen positiva hacia la apariencia externa. Sin embargo, se crean percepciones negativas cuando los individuos perciben cansancio a través de la apariencia física del personal de enfermería (13). Teniendo en cuenta que, en el ámbito universitario, la investigación al respecto es escasa (1,15), es necesario llevar a cabo este trabajo, cuyos objetivos fueron: (i) evaluar el nivel de profesionalidad enfermera percibido por estudiantes y docentes del Grado de Enfermería en función del uniforme y el arte corporal visible y (ii) determinar la posible relación entre las características sociodemográficas de aquellos/as estudiantes y docentes y el nivel de profesionalidad enfermera percibido.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo de carácter transversal durante los meses de diciembre de 2019 a mayo de 2020 en estudiantes y docentes de la Universidad de Córdoba.

La población objeto de estudio fueron estudiantes de primer a cuarto curso del Grado de Enfermería de la Universidad de Córdoba, así como docentes que imparten en dicha titulación. Aceptando un riesgo alfa de 0,05, para una precisión absoluta de 5% en un contraste bilateral y bajo el supuesto de máxima indeterminación (50%), se ha determinado una muestra mínima de 224 sujetos, asumiendo que la población era de 532 docentes y estudiantes. El cálculo del tamaño muestral se llevó a cabo mediante el programa Epidat versión 4.0.

Los estudiantes y docentes universitarios fueron seleccionados mediante muestreo por conveniencia.

El estudio fue valorado por el Comité Ético de Investigación Biomédica y estuvo sujeto a las normas de buena práctica clínica, cumpliendo en todo momento

los preceptos éticos contenidos en la Declaración de Helsinki, con sus últimas actualizaciones, incluyendo el convenio de Oviedo. Se respetó en todo momento, mediante la anonimidad de datos, la confidencialidad de los mismos, de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

En primer lugar, las investigadoras se pusieron en contacto con el profesorado que impartía docencia en el Grado de Enfermería para anunciar del propósito del estudio y consensuar el lugar, la fecha y hora prevista para poder llevarlo a cabo con objeto de que la interferencia en el desarrollo habitual de la docencia fuera la mínima posible. Después, las investigadoras hicieron entrega a cada docente y estudiante de un dossier para la recogida de información integrado por (i) una carta informativa, en la que se resaltaba el carácter voluntario y anónimo, (ii) una solicitud explícita de colaboración, en las que los estudiantes universitarios otorgaron su consentimiento a la participación en el estudio, (iii) un formulario ad-hoc donde se recogían variables sociodemográficas (Anexo I) y (iv) un cuestionario de profesionalidad enfermera percibida (Anexo II). A continuación, se les mostraron cuatro imágenes (Anexo III) (16) de una enfermera con distinto color de uniforme y con presencia/ausencia de tatuajes visibles a través de un proyector. Cada imagen, que estaba libre de derechos, fue mostrada durante 15 segundos a los/las participantes y fue editada para cumplir con los objetivos del estudio a través del programa Gimp, versión 2.10.12. Por cada imagen mostrada, cada participante debió cumplimentar un cuestionario de profesionalidad percibida. El dossier fue entregado en mano a los/as participantes, y una vez cumplimentado, fue devuelto directamente a las investigadoras.

Las variables a estudiar fueron: edad (años), sexo (hombre, mujer), nivel de estudios (bachillerato, formación profesional/grado superior, graduado, diplomatura/licenciatura universitaria, máster, doctorado), estado civil (soltero/a, casado/a, separado/a/divorciado/a, viudo/a), zona de residencia habitual (rural, urbana) y presencia de tatuajes en el encuestado (sí, no). En el caso de que la respuesta anterior fuera afirmativa: número de tatuajes y número de tatuajes visibles cuando se use camiseta de mangas cortas y pantalón largo.

La variable dependiente fue el nivel de profesionalidad enfermera percibida, que fue medida a través de un cuestionario original y específico construido a partir de los trabajos de Westerfield *et al.* (10), Skorupski y Rea (17) y Anonson *et al.* (18). Dicho cuestionario consta de 13 ítems con 5 opciones de respuesta,

en las que los participantes señalan en qué medida sienten las cualidades de profesionalidad enfermera en una escala tipo Likert que va desde 0 (nada) a 4 (mucho). Dicho cuestionario incluye las cualidades más representativas e intrínsecamente relacionadas con la profesión de enfermería. Estas son: confiado/a (autosuficiente, seguro de sí mismo/a), de confianza (se puede depender de él/ella para hacer las tareas), atento/a (cortés, en alerta), cooperador/a (con habilidad para trabajar con otros/as profesionales), eficiente (usa el tiempo sabiamente, aparenta control), accesible (capacidad para atraer a otros/as cerca), profesional (posee experiencia, se enorgullece de su trabajo), preocupado/a (muestra preocupación genuina), respeto (actuar con altos principios morales), amable (expresión de una conducta positiva y afectuosa hacia otros), íntegro/a (actitud y características que indican que el individuo es confiable y fuerte), cualificado/a (reconocimiento de la importancia del trabajo y la capacidad de completar tareas con seguridad) e inteligencia (obtención de habilidades esenciales que provienen del conocimiento y la experiencia) (10, 17, 18). El nivel de profesionalidad enfermera percibida se obtuvo a partir del sumatorio de los ítems del cuestionario. La puntuación oscila entre los 0 puntos a 52 puntos. A mayor puntuación, mayor es el nivel de profesionalidad percibida por el participante.

Las variables cualitativas fueron expresadas por frecuencias absolutas y porcentajes y las cuantitativas por medias y desviación estándar. Para la comparación de medias entre dos grupos independientes fue aplicada la prueba t de Student, una vez confirmada que las variables seguían una distribución normal. La comparación de medias entre más de dos grupos independientes se realizó mediante el análisis de la varianza (ANOVA) si las variables seguían una distribución normal, o la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis en caso contrario. Cuando el valor de p fue inferior a 0,05, se llevó a cabo la comparación entre los distintos grupos de estudio mediante el método de Dunn cuando se aplicó la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis o el método Tukey, Scheffé o Bonferroni para el análisis de la varianza en función de la igualdad o no de las varianzas y del tamaño muestral de los grupos. Para la correlación de las variables se utilizó el coeficiente de correlación lineal de Pearson, tras comprobar que las variables seguían una distribución normal. Para comprobar la normalidad de los datos se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov. En todas las pruebas estadísticas se consideraron como significativos los valores de p inferiores a 0,05. El análisis estadístico se llevó a cabo a través del programa G-Stat versión 2.

## RESULTADOS

De los 250 cuestionarios repartidos en total, se recogieron debidamente cumplimentados 248, siendo, por tanto, la tasa de respuesta de 99,20%. De los 248 cuestionarios, 10 fueron cumplimentados por profesorado de la facultad de medicina y enfermería de Córdoba.

Haciendo una descripción de la muestra utilizada, el 81,05% (n=201) fueron mujeres, con una edad media de 22,46 (7,82) años, mientras que el porcentaje de hombres que participaron fue de 18,85% (n=47). Además, el 93,15% (n=231) eran solteros/as y presentaban algún tatuaje el 24,99% (n=60).

El 54,84% (n=136) señalan haber cursado estudios de bachillerato, mientras que el 3,63% (n=9), refieren tener estudios de postgrado (doctorado). En cuanto a la zona de residencia habitual, un 71,77% (n=178) residen en entorno urbano.

En lo referido a la profesionalidad enfermera percibida, la puntuación media para atuendo de trabajo blanco sin presencia de tatuajes fue de 39,80 (7,56) puntos y con presencia de tatuajes, 39,30 (8,06) puntos. Esta puntuación fue de 40,48 (8,12) puntos cuando se presenta una enfermera con atuendo azul en ausencia de tatuajes y de 39,79 (8,62) puntos cuando esta presenta tatuajes.

No se encontró relación entre las variables socio-demográficas propuestas y el nivel de profesionalidad enfermera percibido basado en la vestimenta compuesta por uniforme blanco sin tatuajes.

La Tabla 1 muestra el nivel de profesionalidad enfermera percibido por el profesorado y estudiantes, basado en el visionado de la imagen 2. Las mujeres percibieron un mayor nivel de profesionalidad en una enfermera con uniforme blanco y tatuajes visibles que los hombres (p=0,03).

Variables	Nivel de profesionalidad enfermera percibida relacionada con la imagen 2 (puntos)		
	Media aritmética	Desviación típica	Valor p
<b>Sexo</b>			
Hombre	37,00	7,42	0,03
Mujer	39,90	8,12	
<b>Nivel de estudios</b>			
Bachillerato	39,45	7,61	0,50
Formación Profesional	39,28	8,53	
Grado/Diplomatura/Licenciatura	40,05	9,23	
Máster	38,40	2,70	
Doctorado	34,70	8,20	
<b>Estado civil</b>			
Soltero/a	39,37	8,04	0,57
Casado/a	37,50	8,52	
Separado/a, Divorciado/a	42,33	8,50	
Viudo/a	0,00	0,00	
<b>Zona de residencia habitual</b>			
Rural	40,00	8,12	0,40
Urbana	39,03	8,04	
<b>Presencia de tatuajes</b>			
Si	39,30	8,54	1,00
No	39,30	7,93	
<b>Variables</b>	Rho de Spearman		Valor p
<b>Edad (años)</b>	0,01		0,92
<b>Número de tatuajes</b>	-0,04		0,58
<b>Número de tatuajes visibles</b>	0,01		0,90

**Tabla 1.** Nivel de profesionalidad enfermera percibido por el profesorado y estudiantes en relación con la imagen 2.

Teniendo en cuenta las características sociodemográficas propuestas, el profesorado y los/as estudiantes no percibieron de manera distinta al personal de enfermería que trabaja ataviado con uniforme de color azul y no muestra ningún tatuaje.

Como se observa en la Tabla 2, no se encontró relación significativa en cuanto al nivel de profesionalidad enfermera percibida cuando el personal viste con atuendo de trabajo azul y presenta tatuajes visibles.

Variables	Nivel de profesionalidad enfermera percibida relacionada con la imagen 2 (puntos)		
	Media aritmética	Desviación típica	Valor p
<b>Sexo</b>			
Hombre	37,57	8,56	0,05
Mujer	40,30	8,57	
<b>Nivel de estudios</b>			
Bachillerato	40,10	7,80	0,74
Formación Profesional	39,21	9,92	
Grado/Diplomatura/Licenciatura	40,60	9,35	
Máster	37,00	4,53	
Doctorado	37,33	10,25	
<b>Estado civil</b>			
Soltero/a	39,83	8,60	0,82
Casado/a	38,64	9,50	
Separado/a, Divorciado/a	41,70	9,30	
Viudo/a	0,00	0,00	
<b>Zona de residencia habitual</b>			
Rural	40,93	8,30	0,19
Urbana	39,33	8,72	
<b>Presencia de tatuajes</b>			
Si	39,67	9,37	0,90
No	39,82	8,39	
<b>Variables</b>	Rho de Spearman		Valor p
<b>Edad (años)</b>	0,02		0,79
<b>Número de tatuajes</b>	-0,02		0,74
<b>Número de tatuajes visibles</b>	0,00		1,00

**Tabla 2.** Nivel de profesionalidad enfermera percibido por el profesorado y estudiantes en relación con la imagen 4.

## DISCUSIÓN

El propósito de este estudio fue evaluar la percepción de la profesionalidad del colectivo enfermero que muestran tatuajes visibles ya que, en un panorama médico en constante cambio, la satisfacción del paciente se ha convertido en el eje principal de proveedores y sistemas de salud.

Los resultados obtenidos indicaron que la imagen 3 muestra a una enfermera profesional y preparada, ya que fue calificada con la puntuación más alta, 40,48 (8,12) puntos. En el extremo opuesto, tenemos la imagen 2, la cual fue calificada con una

puntuación de 39,30 (8,06) puntos, obteniendo la puntuación más baja por parte de los encuestados. Por tanto, los datos indicaron que los encuestados asocian la preparación y la profesionalidad en función del aspecto que presenta la enfermera.

En la sociedad actual, las modificaciones corporales, como los tatuajes, son cada vez más comunes (19). Según nuestro estudio, el 24,99% de los participantes luce, al menos, un tatuaje. Este hallazgo es similar al encontrado por otros autores que indican que el 24% de las personas entre 18 y 50 años tienen (19), lo cual pone de manifiesto que cada vez es más frecuente encontrar profesionales sanitarios tatuados.

En la actualidad, y en contraposición con estos datos, existen políticas en los centros hospitalarios que prohíben a los profesionales sanitarios la presencia de arte corporal visible por ser sexistas o contribuir a la opresión racial (20), alegando que influye la percepción del paciente sobre la profesionalidad del personal que lo atiende. A este respecto, Cohen et Al. (19) y Dorwad et. al (20) no encontraron evidencias que justificaran la puesta en marcha de aquellas medidas.

En nuestro estudio, no encontramos relaciones significativas entre la edad de los participantes y el nivel de profesionalismo percibido. Este resultado es similar al obtenido por otros autores (19). Sin embargo, algunos estudios señalan que la población de mayor edad prefiere un profesional sanitario con apariencia más tradicional (21), siendo esta apariencia la que se muestra bajo uniformes de color blanco, sin tatuajes (21, 22). Así mismo, tampoco se ha encontrado relación entre el nivel educativo, el estado civil y la percepción de profesionalismo enfermero.

En cuanto a la influencia de la zona de residencia sobre el profesionalismo enfermero, en nuestro estudio no se ha encontrado diferencia significativa entre los encuestados que residen en zona rural y los que residen en zona urbana.

Sobre el grado de profesionalidad enfermera percibida en función del atuendo de trabajo, se han estudiado uniformes blancos y uniformes azules, siendo el atuendo azul el que más puntuación obtuvo en nuestros participantes. Esto coincide con otros estudios de metodología similar donde los estudiantes de enfermería encuestados prefirieron el color sólido (2, 23). Además, otros autores (24) subrayan la no preferencia de los pacientes por el uniforme totalmente blanco. Por el contrario, otros estudios indican que los pacientes prefieren el uniforme blanco sobre otro tipo de uniformes propuestos (7, 22,).

En el presente estudio, se encontró mayor puntuación para las imágenes de enfermeras sin tatuajes que aquellas que los presentaban. Esto apoya los hallazgos encontrados en Newman et. al (25), donde definen al personal con arte corporal como menos formados, capaces y confiables (25, 26).

Haciendo referencia al sexo, en nuestro estudio encontramos que las mujeres percibieron mayor nivel de profesionalidad en la imagen donde la enfermera viste atuendo blanco y tatuajes visibles frente a los hombres. Sin embargo, la evidencia disponible muestra que las mujeres con tatuajes son catalogadas como menos profesionales que sus compañeros hombres (5, 10, 25).

Además, otros autores (10) sugieren que, a igualdad de tatuajes, las mujeres son percibidas como menos profesionales que los hombres. Esto puede ser debido al grupo de edad al que pertenecen los pacientes, de modo que, entre aquellos más jóvenes, la diferencia entre hombres y mujeres no es tan marcada. Otros estudios sugieren que los profesionales relacionados con el cuidado que dejan al descubierto su identificación, tienen una apariencia sonriente y son ordenados causan mejor impresión en los receptores de dichos cuidados, lo que minimizaría el impacto del arte corporal visible (27, 28).

El impacto de la vestimenta en la satisfacción del paciente es poco claro (19). Se han realizado numerosos estudios para determinar la preferencia de los pacientes sobre la vestimenta del profesional sanitario en gran variedad de ubicaciones geográficas, incluidos EE.UU., Europa, Oriente Medio y Asia. En la mayoría de estos estudios (21), se llegó a la conclusión de que la vestimenta no influía en la atención al paciente (19).

El presente estudio tiene una serie de limitaciones. En primer lugar, el diseño transversal no permite establecer relaciones de causalidad entre las variables. Además, el factor veracidad en las respuestas de los participantes debe ser mencionado debido al uso de cuestionarios. Por otro lado, los resultados no necesariamente son representativos debido al uso de muestreo no probabilístico. Por último, el estudio fue llevado a cabo en una facultad, lo que puede limitar la generalización de los resultados. Sin olvidar mencionar la escasa participación de docentes de dicha facultad en el presente estudio, lo que imposibilita comparar ambos grupos de población, ya que claramente la muestra de docentes está poco representada.

Tras los resultados obtenidos en nuestro estudio, surge la necesidad de realizar futuros estudios aumentando el número de muestra a otras universidades dentro de la misma Comunidad Autónoma o territorio español y así poder observar si los resultados obtenidos se asemejan con aquellas facultades de similares características. Por otro lado, se podría ampliar el seguimiento de la población estudiada para comprobar si existe variabilidad de los resultados obtenidos en relación con el tiempo y observar si se establece relación de causalidad entre las variables propuestas.

Por todo lo anterior, creemos necesaria más investigación al respecto y adecuar los criterios de vestimenta de los hospitales a las necesidades de cambio en la población, con la finalidad de poner en valor a los profesionales de enfermería y la labor que desempeñan en la sociedad, sin importar su aspecto físico.

## CONCLUSIÓN

El grado de profesionalidad enfermera se ve influido por la imagen física que los profesionales muestran a través de su vestimenta de trabajo y de la presencia de tatuajes en su cuerpo. Los participantes prefieren a una enfermera que no muestra tatuajes, identificándola como más formada y confiable en comparación con su homóloga con tatuajes. Además, se inclinan por el color azul de uniforme. Por otro lado, las mujeres son las que perciben un mayor grado de profesionalidad ante una enfermera con tatuajes y uniforme blanco.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Wills NL, Wilson B, Woodcock EB, Abraham SP, Gillum DR. Appearance of nurses and perceived professionalism. *Int J Stud Nurs*. 2018;3(3):30-40.
2. Thomas CM, Ehret A, Ellis B, Colon-Shoop S, Linton J, Metz S. Perception of nurse caring, skills, and knowledge based on appearance. *J Nurs Adm*. 2010;40(11):489-97.
3. West MM, Wantz D, Campbell P, Rosler G, Troutman D, Muthler C. Contributing to a quality patient experience: applying evidence based practice to support changes in nursing dress code policies. *Online J Issues Nurs*. 2016;21(1):4.
4. Takase M, Maude P, Manias E. Impact of the perceived public image of nursing on nurses' work behaviour. *J Adv Nurs*. 2006;53(3):333-43.
5. Darcy M. Visible Tattoos and Professional Nursing Characteristics: A Study on How Appearance Affects the Perception of Essential Qualities of Nurses, 40.
6. Hatfield LA, Pearce M, Del Guidice M, Cassidy C, Samoyan J, Polomano RC. The professional appearance of registered nurses: an integrative review of peer-refereed studies. *J Nurs Adm*. 2013;43(2):108-12.
7. Küçük L, Çömez T, Kaçar S, Sümeli F, Taşkıran Ö. Psychiatric Patients' Perspective: Nursing Uniforms. *Archives of psychiatric nursing*. 2015;29(6):383-7.
8. Sebo P, Herrmann F, Haller D. White coat in primary care: what do patients think today? *Swiss Medical Wkly*. 2014;144:w14072.
9. Schreiber ML. Tattoos and Piercings: Considerations for Nursing Practice. *Medsurg Nursing*. 2019;28(2):130-4.
10. Westerfield HV, Stafford AB, Speroni KG, Daniel MG. Patients' perception of patient care providers with tattoos and/or body piercings. *J Nurs Adm*. marzo de 2012;42(3): 160-4.
11. Johnson SC, Doi, MLM, Yamamoto LG. Adverse effects of tattoos and piercing on parent-patient confidence in health care providers. *Clin Ped*. 2016;55(10):915-20.
12. Smith FD. Caring for surgical patients with piercings. *AORN J*. 2016;103(6):583-96.
13. Heun Y. A study of nurses' internal, external, and social images as perceived by college students in South Korea. *Global J Health Sci*. 2018;10(1):156-65.
14. Yom YH, Kim KH, Son HS, Lee JM, Kim MA. Analysis of the image and likability of the nurse. *J Korean Clin Nurs Res*. 2015;21(2):169-79.
15. Porr C, Dawe D, Lewis N, Meadus RJ, Snow N, Didham P. Patient perception of contemporary nurse attire: A pilot study. *Int J Nurs Pract*. 2014;20(2):149-
16. Getty Images [Internet] [cited October 26, 2019]. Disponible en: <https://www.gettyimages.es/fotos/enfermeria?license=rf&family=creative&mediatype=photography&phrase=enfermeria&sort=mostpopular#license>
17. Skorupski VJ, Rea RE. Patients' perceptions of today's nursing attire: Exploring dual images. *J Nurs Adm*. 2006;36(9):393.
18. Anonson J, Ellen Walker M, Arries E, Maposa S, Telford P, Berry L. Qualities of exemplary nurse leaders: perspectives of front line nurses. *J Nurs Manag*. 2014;22:127-6.
19. Cohen M, Jeanmonod D, Stankewicz H, Habeeb K, Berrios M, Jeanmonod R. An observational study of patients' attitudes to tattoos and piercings on their physicians: the ART study. *Emerg Med J*. septiembre de 2018;35(9):538-43.
20. Dorwart SD, Kuntz SW, Armstrong ML. Developing a nursing personnel policy to address body art using an evidence-based model. *J Contin Educ Nurs* 2010;41:540-6.
21. Petrilli CM, Mack M, Petrilli JJ, et al. Understanding the role of physician attire on patient perceptions: a systematic review of the literature--targeting attire to improve likelihood of rapport (TAILOR) investigators. *BMJ Open* 2015;5:e006578.

22. Albert NM, Wocial L, Meyer KH, Na J, Trochelman K. Impact of nurses' uniforms on patient and family perceptions of nurse professionalism. *Appl Nurs Res.* noviembre de 2008;21(4):181-90.
23. Shaw K, Timmons S. Exploring how nursing uniforms influence self image and professional identity. *Nurs Times.* 2010; 106(10):21-23
24. Clavelle JT, Goodwin M, Tivis LJ. Nursing professional attire: probing patient preferences to inform implementation. *J Nurs Adm.* marzo de 2013;43(3):172-7
25. Newman AW, Wright SW, Wren KD, Bernard A. Should physicians have facial piercings? *J Gen Intern Med.* 2005;20:213-218.
26. Eriksson H, Christiansen M, Holmgren J, Engström A, Salzmänn-Erikson M. Nursing under the skin: a netnographic study of metaphors and meanings in nursing tattoos. *Nursing Inquiry.* 2014;21(4):318-26.
27. Au S, Khandwala F, Stelfox HT. Physician attire in the intensive care unit and patient family perceptions of physician professional characteristics. *JAMA Intern Med.* 25 de marzo de 2013;173(6):465-7.
28. Lill MM, Wilkinson TJ. Judging a book by its cover: descriptive survey of patients' preferences for doctors' appearance and mode of address. *BMJ.* 24 de diciembre de 2005;331(7531):1524-7.

## AGRADECIMIENTOS

Los autores del presente estudio agradecen a todos los alumnos y docentes del Grado de Enfermería de la Universidad de Córdoba que han participado en la realización del mismo. A mis compañeros, por la ayuda, apoyo y ánimo que nos hemos prestado entre todos para la realización de nuestros correspondientes trabajos.

Por último, pero no menos importante, a mi tutora, Silvia Portero de la Cruz por toda la dedicación y apoyo prestado a lo largo de este tiempo, por sus enseñanzas y consejos, sin ella esto no habría sido posible.

## ANEXO I

### CUESTIONARIO DE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

**1. Sexo (marque con una X en el recuadro que corresponda).**

Masculino  Femenino

**2. Edad:** \_\_\_\_\_ años.

**3. Nivel de estudios (marque con una X en el recuadro que corresponda).**

Bachillerato  Formación profesional grado superior  
 Grado/diplomatura/licenciatura  Máster  Doctorado

**4. Estado civil (Marque con una X en el recuadro que corresponda).**

Soltero/a  Casado/a  Separado/a- Divorciado/a  Viudo/a

**5. Zona de residencia habitual:**

Rura  Urbana

**6. ¿Tiene usted tatuajes? (Marque con una X en el recuadro que corresponda).**

Sí  No

**7. En caso afirmativo en la pregunta anterior:**

Número de tatuajes: \_\_\_\_\_

Número de tatuajes visibles cuando use camiseta corta o pantalón largo: \_\_\_\_\_

## ANEXO II

### CUESTIONARIO SOBRE PROFESIONALIDAD ENFERMERA PERCIBIDA.

	Nada	Poco	Normal	Bastante	Mucho
1. ¿Se percibe confiada (autosuficiente, seguro de sí mismo)?					
2. ¿Aparenta ser de confianza (se puede depender de él para hacer las tareas)?					
3. ¿Parece atenta (cortés, en alerta)?					
4. ¿Aparenta ser cooperadora (habilidad para trabajar con otros profesionales)?					
5. ¿La persona parece eficiente ante el puesto (usa el tiempo sabiamente, aparenta control)?					
6. ¿Manifiesta ser accesible (capacidad para atraer a los otros cerca)?					
7. ¿Aparenta ser profesional (posee experiencia, se enorgullece de su trabajo)?					
8. ¿Parece preocuparse por los demás (muestra preocupación genuina)?					
9. ¿Aparenta ser respetuosa (entendido como actuar con altos principios morales)?					
10. ¿Se percibe amable (entendido como expresión de una conducta positiva y afectuosa hacia otros)?					
11. ¿Se percibe íntegro (entendido como confiable y fuerte)?					
12. ¿Parece cualificada (entendido como reconocimiento de la importancia del trabajo y la capacidad de completar sus tareas con seguridad)?					
13. ¿Muestra inteligencia (como obtención de habilidades esenciales que provienen del conocimiento y de la experiencia)?					

### ANEXO III

#### Imagen 1



#### Imagen 2



**Imagen 3**



**Imagen 4**

