



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultat de Enfermeria y Fisioterapia

Memòria del Treball de Fi de Grau

¿Qué significó para la profesión enfermera en España el paso de los estudios de ATS a Diplomado en Enfermería?

Anabel Navarro Granada

Grau de Enfermería

Any acadèmic 2015-16

DNI de l'alumne: 43162200D

Treball tutelat per Rosamaría Alberdi Castell

Departament de Enfermería

S'autoritza la Universitat a incloure aquest treball en el Repositori Institucional per a la seva consulta en accés obert i difusió en línia, amb finalitats exclusivament acadèmiques i d'investigació	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No
	X	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>

Paraules clau del treball: Historia de la enfermería, Educación en enfermería, España, Rol profesional, Historia, Rol y Enfermería.

Resumen:

Introducción: El cambio de plan de estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) a Diplomados Universitarios de Enfermería (DUE) supuso un gran avance para la Enfermería española. La entrada en la universidad debía llevarnos al inicio de una nueva era, donde la disciplina enfermera debía consolidar su propio cuerpo de conocimientos, reflexionando lo que han conseguido, donde están y donde quieren estar.

Objetivos: Conocer qué significó para la profesión enfermera en España el paso de los estudios de ATS a Diplomado en Enfermería, mediante la respuesta de si aumentaron las competencias autónomas por parte de los profesionales, si cambió la imagen y el reconocimiento social y si este cambio de plan de estudios influyó en el desarrollo de la profesión en España.

Estrategia de búsqueda bibliográfica: Se han seleccionado 21 artículos, en castellano y en inglés, procedentes de bases de datos científicas y revistas de enfermería. Se han extraído 7 palabras claves relacionadas con el objetivo principal y se han transformado al lenguaje científico mediante el programa “DeSC”. Se ha acotado la búsqueda con límite de tiempo, desde el 2005 hasta la actualidad, y con criterios de inclusión y exclusión.

Conclusiones: El cambio de plan de estudios de ATS a DUE significó un aumento de las competencias autónomas por parte de los profesionales de enfermería, cambió la imagen de los enfermeros y aumentó el reconocimiento social. Así como también supuso un desarrollo para la profesión enfermera en España, aunque este proceso aún no se ha completado.

Palabras clave:

Historia de la enfermería, Educación en enfermería, España, Rol profesional, Historia, Rol y Enfermería.

Introducción:

Las últimas décadas del siglo pasado marcaron el comienzo de una nueva realidad para la enfermería española, produciéndose cambios de gran importancia en el desarrollo del cuerpo de conocimientos de la disciplina, debido al creciente interés en reorientar y profundizar el saber respecto a la naturaleza, especificidad y rol propio de los enfermeros¹.

Esos cambios de capital importancia culminan en la aprobación en 1977 del REAL DECRETO 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería. Boletín Oficial del estado, de 22 de agosto de 1977, en el cual se autoriza la integración de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) en la universidad, convirtiéndose en Escuelas Universitarias de Enfermería. Hito que se consiguió gracias a la reivindicación y lucha de muchos profesionales y estudiantes de enfermería de esa época.

La entrada en la Universidad, gracias a la publicación de ese Real Decreto, supuso un gran avance para la enfermería española. Se produjo el principio de una nueva era que debía llevarnos a la consolidación de nuestro propio cuerpo de conocimientos, a hacer patente una visión abierta, avanzada, crítica, responsable y autónoma de la enfermería y que dé verdadera respuesta a la demanda social existente, ya que como bien sabemos las necesidades de salud presentes en cada momento, ha marcado el rol profesional de la enfermería a lo largo de la historia^{2,3}.

La enfermería española ha tenido que afrontar un importante proceso de transición, que podríamos sintetizar como el paso de ocupación a profesión. La profesión enfermera ha sido considerada como una ocupación subalterna y poco cualificada, dotada de un fuerte componente femenino-religioso. Además se encontraba siempre a disposición de los médicos y de las órdenes religiosas para asumir las tareas auxiliares más domésticas^{4,5}.

Para poder hablar del renacer de una profesión, esta debe conocerse desde sus orígenes, entender toda su evolución a lo largo de la historia. Como dice Ángela Pocino, *“Una profesión que desconoce su historia es algo tan anómalo como un hombre sin memoria, que no guarda el menor recuerdo de los hechos de la vida pasada”*⁶.

Los enfermeros deben profundizar en su pasado, porque en él se encuentran muchas claves de su presente y su futuro. Deben profundizar en él teniendo en cuenta los cambios que se produjeron en torno a los modelos familiares, culturales y sociales^{6,7}.

El análisis histórico se hace imprescindible en la Enfermería ya que la profesión es una creación humana y todo lo que es una creación humana es una creación histórica. Pero realmente, ¿Qué es la historia de la Enfermería?; como dice Herrera, *“la historia de la enfermería es la búsqueda, interpretación y exposición del pasado de la enfermería, con la finalidad de entender adecuadamente el presente de la profesión y para que el colectivo que la integra afronte con fundamento humanístico su futuro”*⁸.

Es importante reflexionar sobre lo que hemos conseguido, dónde estamos y en qué grado se han cumplido las expectativas, para así poder definir bien lo que somos y lo que queremos ser, consiguiendo encontrar nuestra esencia y poder proyectarla a la sociedad^{7,9,10}.

Por los cambios de capital importancia producidos, por las expectativas que se crearon y por la importancia de dejar constancia de todo el esfuerzo realizado por parte de los profesionales de enfermería, he decidido realizar este trabajo de fin de grado con el objetivo de dar respuesta analizando la bibliografía a la pregunta ¿Qué significó para la profesión enfermera en España el paso de los estudios de ATS a Diplomado en Enfermería?. Se contestará dando respuesta a si se consiguieron adquirir más competencia autónomas por parte de los profesionales de enfermería, si cambió la imagen y el reconocimiento social y si ha influido el cambio de plan de estudios en el desarrollo de la profesión en España.

Objetivos:

Objetivo general:

- ¿Qué significó para la profesión enfermera en España el paso de los estudios de ATS a Diplomado en Enfermería?

Objetivos específicos:

- ¿Se consiguió adquirir más competencias autónomas por parte de los profesionales de enfermería?
- ¿Cambió la imagen y el reconocimiento social de los profesionales de enfermería?
- ¿Ha influido el cambio de plan de estudios en el desarrollo de la profesión enfermera en España?

Estrategia de búsqueda bibliográfica:

Se ha realizado la búsqueda de información y el análisis de 21 artículos en castellano y en inglés, a través de bases de datos científicas y de búsqueda manual.

Se han seleccionado un conjunto de palabras claves relacionadas con el tema, convertidas en descriptores mediante el DECS (Descriptores en Ciencias de la Salud) para transformarlas al lenguaje científico.

Como criterio de inclusión se han seleccionado los artículos desde 2005 hasta la actualidad y las palabras claves relacionadas con el tema.

Como criterio de exclusión se señala los artículos con anterioridad al 2005 y otros idiomas distintos al español e inglés.

Las palabras claves utilizadas han sido 7, debido a la amplitud del tema, y todas las búsquedas se han realizado con el operador booleano AND.

Palabra clave	Descriptor en castellano	Descriptor en inglés
Historia de la enfermería	Historia de la enfermería	History of Nursing
Rol profesional	Rol profesional	Professional Role
España	España	Spain
Educación en enfermería	Educación en enfermería	Nursing education
Enfermería	Enfermería	Nursing
Rol	Rol	Role
Historia	Historia	History

Debido a la gran cantidad de artículos sin acceso al texto completo desde las bases de datos, y la gran reducción que se producía si se utilizaba “sólo texto completo” como criterio de inclusión, se ha realizado una búsqueda manual. Así como también la consulta de revistas de enfermería presentes en la biblioteca de la Universidad de las Islas Baleares.

Resultados:

- En la base de datos de Cuiden Plus se utilizó la búsqueda avanzada utilizando las palabras claves Historia de la enfermería AND Rol profesional AND España, utilizando el criterio de inclusión del año 2005 hasta la actualidad. La búsqueda dio un resultado de 190 artículos, a través de la lectura del resumen se seleccionaron 8 ya que respondían a los objetivos planteados en este trabajo. En esta base de datos se ha realizado otra búsqueda avanzada utilizando otras palabras clave, Historia de la enfermería AND España AND Educación en enfermería. Los resultados fueron de 115 de los cuales se eligieron 4 artículos debido a que el resto no se relacionaban con el tema elegido.
- En la base de datos IBECS se realizó una búsqueda avanzada utilizando como palabras clave Historia AND Rol AND Enfermería, dio un resultado de 48 artículos de los cuales se seleccionaron 4.
- Para seleccionar ciertos artículos que me parecían de interés se utilizó una búsqueda manual y una búsqueda inversa a partir de la bibliografía de los artículos seleccionados en las bases de datos. De ellas se seleccionaron 5 artículos.
- En la base de datos Dialnet se realizó una búsqueda avanzada con los descriptores Historia de la enfermería AND Educación en Enfermería AND España, así como también Historia de la enfermería AND Rol profesional AND España, ambas con un resultado de 4 artículos. De esta búsqueda no se seleccionó ningún artículo a causa de que no se relacionaban con el tema establecido o por qué se encontraban duplicados con otras búsquedas.
- Desde EbscoHost se accedió a la base de datos internacional Cinahl donde se realizó una búsqueda avanzada combinando los descriptores en inglés History of Nursing AND Spain AND Nursing education que dio un resultado de 26 artículos. No se eligió ningún artículo por falta de relación con el tema propuesto en este trabajo.
- Se realizó una búsqueda manual en las revistas de enfermería Híades, Metas de enfermería y Rol de enfermería, presentes en la biblioteca de la Universidad de las Islas Baleares, para conseguir algunos artículos no disponibles a texto completo en las bases de datos consultadas.

Discusión:

Una vez realizada la búsqueda bibliográfica y haber seleccionado y leído los artículos relacionados con el tema propuesto para este trabajo, se va a realizar el análisis de los artículos y se va a dar respuesta a los objetivos propuestos.

1º- ¿Se consiguió adquirir más competencias autónomas por parte de los profesionales de enfermería?

En Diciembre de 1953 se produce un cambio trascendental en la Enfermería española, unificándose las tres ramas auxiliares presentes en esa época, Practicantes, Matronas y Enfermeras, que se convertirán en ATS. Cambio producido para dar respuesta a la construcción de grandes hospitales necesitados de personal técnico cualificado. El ATS se orienta al servicio de la medicina, enfatizando en la realización de tareas derivadas de funciones médicas y que van a ir ligadas al desarrollo tecnológico; tenían una cualificación fundamentalmente técnica^{9,11-14}.

El plan de estudios de ATS se estructuró con una duración de tres cursos académicos. Las enseñanzas teórico-prácticas tenían un carácter obligatorio concediendo más énfasis a las prácticas que ocupaban el 80% del total de horas. Los profesores eran mayoritariamente médicos, siendo muy escasa la participación de los propios profesionales de enfermería¹².

Las diferencias entre sexos estaban muy presentes, los varones estudiaban autopsia médico-legal, mientras que las mujeres tenían una asignatura relacionada con las enseñanzas del hogar. Además las mujeres estaban en régimen de internado, mientras que los hombres no^{5,9,12}.

Por otro lado se produjo otro cambio importante, en 1953 aparecieron las primeras especialidades para los ATS, que eran las siguientes: Matrona, Fisioterapia, Radiología y Electrología, Pediatría y Puericultura, Neurología, Psiquiatría, Análisis Clínicos, Urología-Nefrología^{12,14}.

Tras 25 años de la unificación de las tres ramas auxiliares en ATS, en Julio de 1977 se produce la aprobación del R.D. 2128/77 donde se aprueba la integración a la Universidad de las Escuelas de ATS como Escuelas Universitarias de Enfermería.

Como consecuencia del cambio de plan de estudios se estableció un curso de nivelación con el fin de que los ATS que lo desearan pudieran convalidar sus estudios y homologar la titulación académica. Se realizó por el método de formación a distancia impartido por la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). A pesar de ser muchas las resistencias iniciales por parte del colectivo, gran cantidad de enfermeras y enfermeros españoles realizaron el curso y consiguieron la convalidación de sus estudios. El Curso de Nivelación permitió la adquisición de nuevos conocimientos abriendo puertas a un nuevo ámbito de actuación y facilitó la divulgación entre todos los ATS de los elementos fundamentales y del camino que se debía recorrer hacia la profesionalización⁹.

En este momento surge un nuevo concepto de salud y su relación con la calidad de vida de las personas, lo que quedaría reflejado en una orientación más integral de los cuidados enfermeros¹⁵.

Con el paso a la Enfermería Universitaria no se procedió a realizar las especialidades adecuadas a la nueva titulación, sino que se extendieron a los DUE las mismas especialidades hasta el momento válidas para los ATS.

En 1985 se crea el Consejo Nacional de Especialidades, cuyo objetivo era establecer los criterios de selección y los sistemas de acceso a la formación como enfermeros especialistas, diseñando los programas pertinentes. Las nuevas especialidades son: Enfermería Obstétrico-Ginecológica, Enfermería Pediátrica, Enfermería de Salud Mental, Enfermería de Salud Comunitaria, Enfermería en Cuidados Especiales, Enfermería Geriátrica, Gerencia y Administración de Enfermería. Los títulos de Enfermera especialista se equipararon a los de las especialidades de ATS. Sin embargo durante el periodo de los estudios de DUE sólo las especialidades de Enfermería Obstétrico-Ginecológica y Salud Mental lograron desarrollarse^{12,14,15}.

Se posibilita a los enfermeros a obtener el título de especialista siempre que haya ejercido un mínimo de cuatro años, presenten un proyecto de investigación o superen las pruebas evaluativas que se convoquen¹².

Con la aparición de la enfermería universitaria se produjeron una gran cantidad de cambios entre los que destacan los siguientes¹²:

- Los enfermeros pueden impartir docencia en las Escuelas de Enfermería, como profesores asociados, visitantes y ayudantes.
- Se produce la creación de Departamentos de Enfermería.
- Se crean directrices del Plan de Estudios, elaboradas a su vez por una comisión de enfermeras que convocó el Consejo General de ATS femeninas.
- Se empieza a cambiar la manera de pensar y actuar dispensando cuidados de enfermería al individuo sano y enfermo, a la familia y a la comunidad en el medio hospitalario y extrahospitalario. Orientando estos cuidados no sólo a la atención de los enfermos, sino también hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- Se produce la participación en el equipo de salud cumpliendo las funciones propias de Enfermería.

El proceso de cambio que sufre la enfermería española con el paso a la universidad queda plasmado, entre otros aspectos, por el mayor protagonismo del estudiante en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Además se proporciona un papel más activo al estudiante dirigiendo sus esfuerzos al desarrollo de un pensamiento más reflexivo.

El paso a la Universidad permitió ampliar los ámbitos de actuación a los profesionales de enfermería, permitiendo realizar las funciones docentes, gestoras e investigadoras.

El papel que ocupa la Enfermería en la sociedad está determinado por nuestro quehacer a lo largo del tiempo, es decir, las necesidades de salud de la población han condicionado el rol profesional de los enfermeros a lo largo de la historia. Por tanto las funciones enfermeras se han ido remodelando a lo largo de la historia^{2,3}.

Por un lado, la función docente, no llevada a cabo hasta el momento por los enfermeros, permite dos campos de actuación: la formación del personal enfermero y la información y educación sanitaria a los individuos y su comunidad. Función muy consolidada hasta el momento^{2,15}.

Por otro lado, los resultados sobre la función gestora de las enfermeras son muy variados, identificándose una falta de unificación por parte de los diferentes autores. Por un lado según algunos autores, las enfermeras han alcanzado puestos de reconocido poder, desempeñando cargos en el Ministerio de Sanidad como Asesores o en las Direcciones Generales Hospitalarias y de Atención Primaria. Por el contrario, para otros, no se ha alcanzado completamente esta función ya que se considera escasa la representación de la profesión en los puestos de poder que no son propios del ámbito enfermero².

Otra función alcanzada tras la integración de la Enfermería a la universidad es la función investigadora. Sin embargo, se identifica cierta inapetencia por ella ya que no es asumida como una función más del desarrollo profesional por muchos enfermeros, aunque parece haber un avance ya que puede decirse que algunos profesionales de enfermería empiezan a tener interés por ella^{2,15}.

En relación a la función asistencial que ejercen las enfermeras, son varios los autores que apuntan que no se ha desligado de modelo biomédico centrado en la enfermedad^{2,16}.

El modelo biomédico consiste en *“concebir la salud como ausencia de enfermedad, la consideración de la persona como un conjunto de órganos y sistemas con funciones concretas un modelo de atención con una orientación biologicista”*³.

La misión de los enfermeros es atender, cuidar, y es lo que nos identifica como profesión. Algunos autores destacan que si no se desempeña esta función y continuamos realizando las funciones más técnicas podrían llegar a sustituir las enfermeras por otros profesionales de categoría inferior. Por tanto, para lograr crear un espacio profesional único y autónomo en el cual la enfermera sea la única responsable de sus actuaciones, el primer objetivo debe ser desprenderse del modelo biomédico que ha marcado su trabajo a lo largo de todo el siglo XX^{2,16}.

Como dice Miró, *“el rol enfermero está conformado por dos dimensiones profesionales, la cuidadora o independiente y la curativa o dependiente”*².

Aunque la realidad es que los cuidados diarios están muy distantes de un cuidado integral y holístico, seguimos centrados en aspectos biofísicos y se olvidan el resto de dimensiones. Siempre hay excepciones pero la mayoría de enfermeras mantienen el grueso de su trabajo diario enfocado hacia los cuidados de tratamiento¹⁶.

Sobre los conocimientos propios de la disciplina enfermera, se puede decir que aunque tiene un cuerpo de conocimientos propios, aunque aún se depende del desarrollo de otras³.

En relación a la pregunta, es evidente que se han producido cambios profundos en el rol enfermero y que se plasman en la forma de pensar, deja de centrarse en la curación de la enfermedad para cuidar la salud de los individuos y su comunidad. También ha cambiado en la forma de actuar, no se limita a realizar la función asistencial y amplía su campo de actuación a otras áreas. Así como también ha surgido un cambio en la forma de hablar, normalizando los diagnósticos enfermeros y el empleo de una metodología científica mediante la aplicación de los Planes de Cuidados².

Las competencias de los DUE tiene una gran amplitud, el CIE (Consejo Internacional de Enfermeras) considera que la enfermera de cuidados generales está capacitada para¹⁵:

- Trabajar en el ámbito general del ejercicio de la enfermería, incluyendo promoción de la salud, prevención de las enfermedades y cuidados integrales a las personas enfermas o incapacitadas.
- Realizar educación sanitaria.
- Participar plenamente como miembro integrante del equipo de salud.
- Supervisar y formar a los propios profesionales y al personal auxiliar y sanitario.
- Iniciar, desarrollar y participar en programas y proyectos de investigación.

Los autores están de acuerdo que el cambio de plan de estudios capacita para desarrollar más competencias autónomas a los enfermeros que los estudios de ATS, pero aún así es importante que los profesionales de enfermería comprendan los cambios que se están produciendo para poder adaptarse mejor a las necesidades que van apareciendo, tanto profesionales como de la comunidad a la que brinda sus cuidados³.

Como dice Brito *“El camino hacia el rol autónomo está abierto. Sólo falta el convencimiento de la totalidad del colectivo enfermero para alcanzar las metas más ambiciosas. La Enfermería es una profesión joven y el futuro se prevé esperanzador, pero ¿quieren las enfermeras asumir la responsabilidad, el riesgo y la incertidumbre de cambiar?”*¹⁶

2º- ¿Cambió la imagen y el reconocimiento social de los profesionales de enfermería?

Una vez contestado si se consiguieron más competencias autónomas con el cambio de plan de estudios de ATS a DUE, se pretende analizar en este objetivo, si cambió la imagen y el reconocimiento social de los enfermeros.

La práctica enfermera ha logrado un gran avance pasando de ocupación a profesión y desapareciendo la división hombre-practicante-curador y mujer-enfermera-cuidadora. Gracias a ese progreso, la imagen de las enfermeras ha cambiado y evolucionado a lo largo de los últimos 60 años tanto en España como en el resto del mundo. Aun así, los profesionales de enfermería siguen enfrentándose a grandes desafíos relacionados con su imagen, que influye entre otras cosas en su status y poder. La presencia de una imagen negativa, inexacta o distorsionada, tiene una serie de consecuencias y repercusiones negativas para la enfermería como profesión⁴.

La historia actúa como lastre, los enfermeros deben descargarse de la imagen social que ha acompañado a esta profesión durante muchos años, aquella imagen de mujer religiosa y sumisa, que no es la que el colectivo enfermero desea ofrecer^{7,16}.

Como bien sabemos, en todos los hospitales hay enfermeras y de todos es sabido que somos el colectivo profesional más numeroso del sistema sanitario. Realmente a pesar de ser la profesión más numerosa en el ámbito de salud, ¿sabe la sociedad lo que hacen las enfermeras?⁶.

Varios autores coinciden en la dificultad para que los profesionales de enfermería sean visibles e identificables. En principio toda persona tiene una idea de lo que es un enfermero y cuál es su papel dentro de la sociedad. Sin embargo, de las interpretaciones que hace la población puede deducirse que es una profesión profundamente desconocida, que presenta gran cantidad de estereotipos que no tienen relación con lo que hoy es la profesión y con la proyección que tiene para el futuro¹⁰.

¿Qué representa la enfermería en la actualidad?, según Pilar López, citada en el artículo de Pocino, *“la mayoría de personas definen las enfermeras como <<las que pinchan>> o las que <<ayudan al médico>> y en muy contadas ocasiones como las responsables de mis cuidados”*⁶.

En este mismo sentido, Errasti-Ibarrondo, también considera que en nuestra sociedad actual la imagen de las enfermeras es la de ayudantes y el trabajo enfermero se relaciona con poner inyecciones o ayudar al médico, mientras que muy pocas personas definen a la Enfermería como una profesión capaz de valorar a la persona holísticamente, teniendo en cuenta sus necesidades tanto físicas como psicológicas, prevenir la enfermedad y promocionar la salud¹⁰.

Los cuidados no se entienden como una parte imprescindible en el estado de salud, sino como un intermediario hacia otro final: la curación, que forma parte del proceso médico. Como dice Brito *“el trabajo de Enfermería se concibe como ayuda para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades y no como aportación específica para ayudar a vivir mejor a los ciudadanos”*¹⁶.

Collière afirmó que a menudo el cuidado es invisible y Kèrouac describió como acciones invisibles, el hecho de cuidar o preocuparse de alguien. Que el cuidado sea la base de actuación de los profesionales de enfermería puede suponer que el quehacer enfermero resulte difícil de ver cuando está, pero que su ausencia entrañe un gran vacío¹⁰.

Existen gran cantidad de definiciones para la Enfermería, pero hay una que llama especialmente la atención. La Real Academia Española define la Enfermería como *“profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y la atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas.”* Como dice Brito *“es un error considerar que los enfermeros realizan su trabajo mediante la ejecución de tareas y, más grave aún, que se haga siguiendo pautas clínicas”*¹⁶.

La mayoría de la población ignora que la profesión enfermera tiene un campo de competencias propio, relacionando el trabajo con tareas y confiando únicamente en los enfermeros para las actividades que se le han asociado tradicionalmente.

Varios autores coinciden que la sociedad sigue percibiendo a través de estereotipos a los enfermeros y que aquellos, han mejorado poco a lo largo del tiempo.

Uno de los estereotipos presentes, es la relación de la profesión enfermera vinculada con el género. La práctica enfermera ha sido relacionada siempre con la mujer, a causa de ser siempre el sexo femenino el encargado de prestar los cuidados^{5,18}. Los medios de comunicación han potenciado la presencia de dicho estereotipo¹⁸.

La población describe a las enfermeras como amables, habilidosas, pacientes, eficientes, expertas, con conocimientos o inteligentes. Todos estos atributos culturalmente están tipificados como femeninos^{10,17}.

El colectivo masculino continúa siendo minoritario en la profesión enfermera española (15,7% según datos del Instituto Nacional de Estadística de 2013), y esta minoría se ha mantenido constante. Esto es especialmente relevante a la hora de la elección de los estudios de enfermería por parte de los hombres. Es importante destacar que los estereotipos sobre los roles de género dentro de la profesión de enfermería, y en cualquier otra profesión tienen el potencial de limitar el desarrollo de los profesionales. En este sentido, Bernalte considera que el colectivo enfermero tiene que tener como uno de sus objetivos aumentar el número de enfermeros de sexo masculino, ya que la mitad del talento se pierde cuando se les excluye⁴.

De forma paralela, ciertos autores mencionan que la percepción de la población sobre la enfermería como profesión estrictamente femenina está disminuyendo y que no les importa recibir cuidados de un hombre o de una mujer¹⁰.

Por otro lado, otro estereotipo presente es la estructura jerárquica entre el médico y la enfermera, que surge de sus respectivos orígenes educacionales. Hay que tener en cuenta que la enfermería ha sido una profesión que se ha desarrollado durante toda la historia junto a profesionales médicos, bajo su supervisión en muchas ocasiones, siendo considerados los médicos como un colectivo de gran prestigio. De modo que la contribución de la profesión enfermera ha sido percibida como la prolongación del servicio que los médicos daban a la población¹⁰.

Además de la imagen que tiene la población sobre los enfermeros también es esencial la imagen que éstos tengan sobre sí mismos. Como dice Bernalte *“Cualquier sentimiento*

que tenga una persona sobre sí misma como profesional, afectará a su manera de pensar y actuar en las relaciones profesionales". Por lo tanto, los enfermeros que tengan una imagen profesional positiva, ofrecerán mejores cuidados y crearán relaciones terapéuticas más satisfactorias con sus pacientes⁴.

Los enfermeros perciben una sensación de impotencia y desamparo legal, una ausencia de ideología profesional y un sentido de profesión infrautilizada e infravalorada⁶.

En relación a la pregunta si ha evolucionado la imagen enfermera, podemos concluir que es una profesión poco visible y profundamente desconocida, ya que gran parte de la población no reconoce la autonomía y las competencias de las enfermeras. La sociedad desconoce cuál es el quehacer diario de los enfermeros, que es el cuidado de la persona, de la familia y de la comunidad. Los resultados parecen indicar que la enfermería no es una profesión tan estrechamente vinculada al género femenino como cabía esperar, aunque sigue persistiendo el estereotipo en cierta parte de la población. Sigue existiendo la tendencia de ver la Enfermería como una profesión inferior bajo la sombra de la medicina. Aunque progresivamente se va produciendo un cambio de la opinión que la sociedad tiene de la profesión. Cabe destacar que se empiezan a mencionar funciones de prevención y promoción de la salud como áreas propias del colectivo enfermero aunque la confianza de la población en estas áreas no está consolidada¹⁰.

Algunos autores revelan que la imagen pública de la enfermería no se corresponde con la imagen que las enfermeras tienen sobre ellas mismas. Henderson afirmó *"que las diferencias existentes entre los países en cuanto a las funciones que desempeñan las enfermeras y su preparación hacen insostenible un concepto universal de la enfermería"*¹⁰.

La bibliografía coincide y resalta que los profesionales de enfermería deberían plantearse cuál es la imagen de la profesión que se está proyectando a la sociedad y cuál es la que se quiere crear.

Como dice Errasti- Ibarrondo et al. *"Una imagen negativa de la enfermería puede tener numerosas consecuencias, como que la población no recurra a ella y no se beneficie de sus servicios. Asimismo, puede tener un impacto en la cantidad y calidad de personas que la eligen como profesión o que afecte a la toma de decisiones de los políticos, que definen el alcance y la financiación de los servicios. Por lo tanto, el modo en que los demás perciben a la Enfermería puede ser decisivo para establecer su participación en el proceso de construcción de la política pública"*¹⁰.

Brito considera que los enfermeros deberían preguntarse si son culpables los propios profesionales de qué no se les reconozca en su justa medida. Parece ser que la respuesta es afirmativa, ya que el tipo de cuidado que ofrecen los enfermeros no se relaciona con las necesidades básicas y no permiten mantener una visión holística e integral. Además concluye que cuando los cuidados se asuman como la esencia de la profesión, la enfermería iniciará su camino hacia el desarrollo¹⁶.

Pocino menciona que las claves para que la enfermería sea más visible son las siguientes: actitud, responsabilidad, metodología, investigación y comunicación. Los

enfermeros deben asumir cambiar los roles actuales mediante la incorporación a la práctica de tres elementos claves, “dejar de hacer” para poder hacer, aprender a decir “no” y asumir responsabilidades. Los profesionales de enfermería están escondidos profesionalmente⁶.

La atención primaria debe ser la herramienta para hacer visible los cuidados enfermeros a la población, como dice Alberdi, citada por Caviedes, *“el nivel de atención que tiene como principal objetivo el fomento de la salud y la prevención de la enfermedad a través del auto cuidado y que utiliza como instrumento fundamental la educación sanitaria, es el más apropiado para nuestra profesión”*⁹.

Del análisis bibliográfico se deduce que es importante hacer ver a la población la importancia de los enfermeros dentro del sistema sanitario y mostrarles la verdadera identidad de los enfermeros, qué cómo define Pocino, *“enfermera es la persona que te cuida cuando estás en el hospital o en un centro de salud, aunque solo sea por un rasguño. La que apoya o plantea dudas sobre las decisiones que se toman durante tu asistencia sanitaria. Esa que acompaña, apoya y habla con tu familia y amigos para intentar resolver sus dudas, sus miedos y sus desesperanzas. Aquella que te explica todo lo que tienes que hacer si alguna vez te sucede lo mismo. La que intenta resolver tus preguntas. Esa que lucha por mantener tu vida cuando aún no ha llegado tu momento. La que te anima a seguir adelante cuando crees que está todo perdido. La que se emociona y aparta los ojos a punto de llorar cuando la situación le supera. La que llora en casa cuando una paciente no va bien. La que te dice << que se recupere pronto>> o que << vaya todo bien>> al despedirse. La que estudia y lee casi a diario preocupada por ser mejor profesional y dar lo mejor de sí misma, porque te lo mereces. La que pasa horas enseñando a la gente a cuidarse y enseñando a los estudiantes a saber cuidar. La que investiga para que su trabajo sea cada vez mejor y sea reconocido. ¿Todavía crees que somos <<las que pinchan>> o <<las que ayudan al médico>>?”*⁶.

Una vez analizada la imagen y el reconocimiento social de los enfermeros, se realizará el análisis del tercer y último objetivo de este trabajo.

3º- ¿Ha influido el cambio de plan de estudios en el desarrollo de la enfermería cómo profesión?

En este tercer objetivo se pretende analizar si ha influido el cambio de plan de estudios en el desarrollo de la enfermería como profesión en España.

La evolución de la Enfermería se ha caracterizado por tener un camino largo y duro hasta que se ha reconocido como una disciplina, con un pasado, una historia, unos conocimientos propios y unos métodos específicos. La profesión enfermera ha progresado de manera significativa, pero a pesar de los esfuerzos realizados por parte de muchas personas, la profesión enfermera en España se encuentra todavía hoy en un proceso de transición^{3,19}.

La enfermería como profesión ha ido evolucionando, se ha mantenido en el tiempo y se ha adaptado o incluso metamorfoseado para subsistir, adaptándose a las necesidades de

la sociedad. Por tanto, la enfermería es el producto de lo que la sociedad necesita y de la calidad que demanda³.

La vocación religiosa ha hecho de la enfermería una profesión fundamentalmente servil y entregada, lo que impide en cierto modo su propia iniciativa y, con ello, la innovación. El silencio profesional y la obediencia hacia otras disciplinas han frenado el desarrollo profesional y la visibilidad de los cuidados enfermeros⁶.

Varios autores coinciden que muchos son los logros conseguidos en los últimos años, evidenciando una clara evolución en el desarrollo del saber y del conocimiento de la disciplina enfermera. Sin embargo, también señalan que los cambios realizados no han surtido el efecto deseado, es decir, que a pesar de la perseverancia de muchos profesionales, no se han conseguido los logros esperados.

Algunos de los problemas que han impedido el desarrollo completo de la profesión han sido como dicen Martínez y Fernández *“la falta de especificidad de las funciones y las competencias, la ausencia de poder efectivo o la identidad no consensuada, además del conocimiento infravalorado y la inadecuada imagen social”*².

Pasaron casi treinta años desde la inclusión de los estudios de enfermería en la universidad hasta la aprobación del decreto de especialidades en el 2005, que fue consecuencia de la aprobación de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y de la reestructuración de los estudios universitarios. La inclusión en el Espacio Europeo de Educación Superior hizo posible que los enfermeros accedieran a la realización por primera vez de Máster oficial y doctorados^{2,10,21}.

Por tanto, como dice Errasti-Ibarrondo et. al *“la profesión enfermera se encuentra en un periodo de ampliación de funciones, crecimiento y enriquecimiento de la formación académica e investigadora, a través de las cuales vamos a ir desarrollando nuestro propio cuerpo de conocimientos y avanzando como disciplina, aguardándonos un futuro con grandes expectativas y responsabilidad con la sociedad”*¹⁰.

En conclusión a la pregunta si se ha desarrollado totalmente la enfermería como profesión, podemos afirmar que no.

Tomando como referencia el modelo Kuhniano, se considera que una disciplina se encuentra en un periodo de ciencia madura cuando ésta se rige por un solo paradigma, posee un conocimiento reglado y tanto su teoría como su praxis están interrelacionadas. Siguiendo estas pautas, la enfermería se encuentra con varias incoherencias³:

- Por un lado, la disciplina enfermera se rige por paradigmas pero nunca a lo largo de su historia ha habido un metaparadigma que haya regido la evolución del conocimiento dentro de ella.
- Por otro lado, el conocimiento enfermero desde los principios de la historia ha dependido de la evolución de otras disciplinas. La enfermería debe compartir conocimientos con muchas otras áreas.

Según Piulachs los profesionales de enfermería se están orientando hacia un cambio de paradigma, ya que existe la necesidad de mirar con una visión renovada y afrontar la conflictividad, frustración y malestar presentes tanto a nivel de las organizaciones como en otras áreas. Uno de los mayores retos de la Enfermería en el siglo XXI es el paso hacia este nuevo paradigma, dejando atrás el racionalismo y el empirismo que a día de hoy todavía dominan las corrientes científicas actuales. Este cambio paradigmático implica prepararse para una nueva realidad, que debe finalizar con la creación de una identidad y en el desarrollo de un rol propio¹.

Una vez entendido que es necesario el cambio, varios autores coinciden que este cambio debe empezar por el ámbito académico, es decir, por la enseñanza universitaria, así como también en la formación post grado^{1,6}.

Deben crearse profesionales que asuman el liderazgo a fin de actualizar líderes para el relevo generacional¹ y futuros enfermeros que amen su profesión, se sientan orgullosos de ella, la defiendan, la valoren y la sitúen en el puesto que se merece⁶.

Para crear ese tipo de profesionales no se debe producir únicamente un cambio en la forma de enseñar, se debe producir sobretodo un cambio en la forma de aprender. El alumno, tiene que formar parte activa del aprendizaje, se debe dejar atrás las formas pasivas utilizadas hasta el momento, consiguiendo así que se potencien valores y funciones tales como la autonomía, la independencia, la innovación, la investigación, la reflexión y la visibilidad⁶.

Este cambio no debe quedarse únicamente en el mundo académico, sino que tiene que traspasar al ámbito asistencial. En esta área las direcciones de enfermería juegan un papel decisivo, ya que tienen que transmitir esa filosofía a todos sus profesionales^{1,6}.

Sin embargo, este cambio tampoco debe detenerse en las direcciones de enfermería, tienen que avanzar hasta los propios enfermeros, ya que ellos son los responsables de aplicar esta filosofía a su práctica laboral. Creando de esta manera, profesionales autónomos, independientes, imprescindibles, innovadores, investigadores y visibles, que defienden su criterio y lo hacen valer⁶.

Por otro lado, el principal problema de los enfermeros actuales es la carencia de seguridad para defender con criterio y rigor sus intervenciones, sus decisiones y su papel en un equipo multidisciplinar. Para lograr conseguir esa seguridad, son necesarias la formación, mencionada anteriormente, y la experiencia. Pero, además como dice Pocino es preciso añadir un concepto fundamental y que en la actualidad se encuentra perdido: Creer en la propia valía.

“Si no creemos en nuestra profesión, ¿Cómo pretenderemos que los demás crean en ella? Si no hacemos visibles nuestros cuidados, ¿Cómo queremos que otros profesionales los vean? Si no confiamos en nuestro criterio enfermero y no lo defendemos con evidencia científica, ¿Cómo lograremos que los demás confíen en nosotros como enfermeros y nos den la importancia y la relevancia que tenemos? Si nos negamos a nosotros mismos como profesionales autónomos ¿Cómo queremos que el resto del equipo nos considere autónomos e independientes?”⁶.

Por lo tanto, los enfermeros deben creer en lo que hacen, deben defender su propio cuerpo de conocimientos, deben asumir un enfoque enfermero que los diferencie, deben tomar consciencia de la autonomía, es decir, deben defender el papel de la enfermería dentro de un equipo multidisciplinar^{3,6}.

Esto no es tarea fácil, ya que la profesión lleva muchos años a la sombra de otras disciplinas, pero la obediencia y el silencio deben terminar. Es el momento de reflexionar y actuar pensando que el cambio es posible⁶.

Otro aspecto a considerar para el desarrollo de la profesión, es la importancia de la utilización de un lenguaje científico, propio del cuerpo de conocimientos enfermero. El lenguaje científico es uno de los componentes fundamentales de toda disciplina³.

Los Diagnósticos de Enfermería (DE) se deben basar en la valoración de enfermería realizada a una persona, y éstos deben dar respuesta a la experiencia de salud que la persona está viviendo. Permiten recoger datos y organizarlos en base a modelos enfermeros, determinando distintas actuaciones. Los DE permiten dar unos cuidados individualizados, aumentar el conocimiento disciplinar y favorecer la autonomía de los enfermeros³.

Por tanto, es un gran error asignar un diagnóstico médico en lugar de un DE, ya que esta acción refleja una dependencia de la enfermería hacia la disciplina médica.

Una vez analizados, cuales son los problemas que impiden el desarrollo total de la enfermería como profesión, García- Carpintero propone una serie de propuestas para conseguir ese desarrollo completo en el futuro³:

- La ordenación y normalización de la profesión, así como el establecimiento de la calidad en la práctica profesional.
- Potenciar el afán por investigar, ya sea estudios ya realizados (evidencia científica) como nuevas investigaciones.
- Potenciar el desarrollo de la carrera docente y de la gestión.
- Plantearse nuevos compromisos, ampliar nuestros puntos de vista, permitiendo dar una respuesta más adecuada a la necesidad de afianzar nuestro conocimiento
- Conseguir la formación universitaria en Europa basada en estudio de postgrado, máster y doctorado.
- Propiciar la información necesaria, unificando criterios.
- Adquirir un compromiso de participación y colaboración con otros sectores que soliciten nuestra ayuda.

Por tanto, para dar respuesta al objetivo analizado, podemos concluir con las palabras de Piulachs, *“Las escuelas y servicios de enfermería están administrados y gestionados por enfermeros. Nuestros profesionales se han incorporado, plenamente, en el uso de las tecnologías del conocimiento e información. Las enfermeras someten su práctica a control mediante métodos científicos, reorientando y dimensionando su saber, sus conocimientos, sus métodos, procesos y tecnología. No obstante nos quedan, aún, grandes retos por alcanzar. Nos hallamos en una etapa de evolución que exige profundidad y reflexión para comprender los problemas esenciales que nos afectan y sus profundas implicaciones”*¹.

Conclusiones:

En relación al objetivo general formulado en este trabajo, de qué significó para la profesión enfermera en España el paso de los estudios de ATS a Diplomados en Enfermería, puede afirmarse, tras el análisis de la bibliografía consultada, que la profesión enfermera sufre un cambio trascendental cuando es reconocida como carrera universitaria. Podemos decir que la enfermería dejó atrás una etapa más técnica para pasar a una etapa profesional. El cambio supuso un gran avance y fue el inicio de una nueva era.

En el ámbito académico queda plasmado el cambio: el estudiante adquiere mayor protagonismo en el aprendizaje y el plan de estudios de ATS dista mucho a nivel de conocimientos del plan de estudios de los DUE.

En relación a si se adquirieron más competencias autónomas por parte de los profesionales de enfermería, que es la pregunta que se formulaba en el primer objetivo específico, podemos afirmar que sí. Los enfermeros pueden impartir por primera vez formación a los alumnos de Enfermería, hasta ahora formados, casi en su totalidad, por médicos. Así como también aparece por primera vez la formación en relación a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Por otro lado, otra competencia más que se adquiere con el cambio, es la función gestora. Se han alcanzado puestos de poder, aunque ciertos autores creen que no se ha adquirido completamente esta función ya que la representación es mínima en puestos de planificación y en los que no son estrictamente del ámbito enfermero.

Además de la formación y la gestión también se adquirió la función y competencia en investigación, aunque los autores están de acuerdo que aún se muestra cierta desgana hacia ella y no se asume como una parte más de la profesión enfermera.

A nivel asistencial, muchos son los autores que defienden que la práctica enfermera no se ha desligado del modelo biomédico que le ha acompañado durante muchos años. La bibliografía dice que los enfermeros deben tomar el cuidado como elemento principal de su trabajo diario, ya que es el foco de la enfermería y lo que les representa como profesión. Los profesionales de enfermería deben ofrecer un cuidado holístico o integral.

En relación a la pregunta formulada como segundo objetivo, si cambió la imagen y el reconocimiento social de los profesionales de enfermería, podemos afirmar que si cambió pero no de la manera esperada.

En la actualidad sigue existiendo estereotipos en la profesión enfermera, relacionados con su historia y su pasado. Uno de los estereotipos presentes es el de género, relacionando la profesión con la mujer y a la mujer con los cuidados. Otro estereotipo presente en la actualidad es el que vincula a la enfermera como la ayudante del médico o como las personas que pinchan.

Los autores coinciden que la profesión enfermera es una profesión poco visible y poco reconocida, existiendo conformidad que todavía a día de hoy se encuentra bajo la sombra de la medicina. La bibliografía coincide que esto se debe a que el cuidado es invisible.

En relación al tercer objetivo, si ha influido el cambio de plan de estudios en el desarrollo de la enfermería como profesión en España, podemos afirmar que sí, aunque este desarrollo aún no se ha completado.

Varios autores coinciden que se debe producir un cambio desde la formación universitaria, creando a profesionales autónomos, independientes, innovadores, luchadores y que amen su profesión. Teniendo en cuenta que este cambio no debe estancarse en el ámbito académico y que debe llegar al ámbito asistencial, tanto a nivel de dirección como a nivel de los propios enfermeros.

La bibliografía muestra que para desarrollarse como profesión la enfermería debe abandonar la obediencia y la sumisión hacia otras profesiones.

Con este trabajo, queda demostrado que la Enfermería como profesión universitaria es relativamente joven, con un pasado y una historia que ha provocado la presencia de muchos retos en el presente. Para conseguir esos retos se necesita el trabajo y la unión de muchos enfermeros, por tanto, vamos a conseguir entre todos que los enfermeros alcancen la posición que se merecen dentro del sistema sanitario.

Para lograr todos esos retos propuestos, los enfermeros deben creer en lo que hacen, porque si ellos no creen, no conseguirán que el resto de la población lo haga. Deben mostrar a la sociedad el quehacer de la profesión enfermera, porque si la población desconoce los servicios no recurrirá a ellos. Por último, los enfermeros deben reflexionar dónde están y dónde quieren llegar, ya que se encuentran en un buen momento para realizarlo.

Bibliografía:

1. Piulachs T. El gran reto de la enfermería en el siglo XXI. Rev Rol de Enferm. (2006); 35(11): 763-764.
2. Martínez Cadaya N; Fernández Fernández, M^a L. (2012) El rol enfermero. Cambios más significativos entre Ayudante Técnico Sanitario y Diplomado

- Universitario en Enfermería. Cultura de los Cuidados. (Edición digital) 16, 33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2012.33.03>.
3. García-Carpintero Blas E. Reflexión del papel de la enfermería a lo largo de la historia. *Enferm. Glob.* 2007 Noviembre; 6(2). Disponible en: <http://revistas.um.es/index.php/eglobal/article/view/358>.
 4. Bernalte Martí V. Minoría de hombres en la profesión de enfermería. Reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España. *Enferm. Globl.* 2015 Enero; 14(37): 328-334.
 5. Siles J, Solano Ruiz MC, Fernández de Freitas G, Oguisso T. Political Systems and the Perspective on Nursing Education during the Spanish Transition (from the Franco Regime to Democracy). A Contribution based on Nursing History. *Aquichán.* 2010 Diciembre; 10(3): 192-203.
 6. Pocino Campayo A. Del silencio y la obediencia a la innovación y la visibilidad. *Rev ROL Enferm.* 2015; 38(6): 414-418.
 7. Matesanz Santiago MA. Pasado, presente y futuro de la Enfermería: una aptitud constante. *Rev. Adm Sanit.* 2009; 7(2): 243-60.
 8. Herrera Rodríguez F. La Historia de la Enfermería en la Universidad. *Temperamentvm.* 2009; 9. Disponible en: <http://0-www.index-f.com.llull.uib.es/temperamentum/tn9/t2808.php>.
 9. Caviedes López V. Rol profesional enfermero. Cambios más significativos en el siglo XX. *Nuber Científ.* 2014; 2(12): 42-49.
 10. Errasti- Ibarrondo M, Arantzamendi Solabarrieta M, Canga Armayor N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. *An. Sist. Sanit. Navar.* 2012. 35(2): 269-283.
 11. Poveda Ortiz MJ, Hernández Conesa JM. Historia de la legalización de los Colegios de Enfermería en España: un estudio acerca de su relación con la profesionalización de la Enfermería. *Parainfo digital.* 2014; 20. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/219.php>.
 12. García Velázquez MC. Perfil profesional de la enfermera española a lo largo de la historia. *Híades.* 2008; 10(2): 977-983.
 13. Camaño Puig R. Proceso de profesionalización: Evolución de la Denominación de Enfermería. *Híades.* 2008; 10(2): 903-920.
 14. Poço dos Santos AM, Gómez Cantarino S, Campos Silva TM, Velasco Abellán M. Formación de matronas en España desde la segunda mitad del s. XX hasta la actualidad. *Rev. Enfermagem Ref.* 2014; 4(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14054>.

15. Martínez Martín ML. 30 años de evolución de la formación enfermera en España. *Educ. Med.* 2007; 10(2):93-96.
16. Brito Brito PR. El camino hacia la identidad enfermera. *Metas Enferm.* 2007; 10(2):51-54.
17. Tomás Pérez MS, Mompart García MP. Utilización de la imagen enfermera-mujer y sus repercusiones. *Hist. Enferm. Rev.* 2011; 2(1):16-39.
18. Rodríguez Camero ML, Rodríguez Camero N, Azañón Hernández R. La construcción mediática de la Enfermería. *Index de Enfermería.* 2008 abr-jun. 17(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962008000200009&lng=es.
19. Germán Bes C. La experiencia de las enfermeras en la Historia de la Sanidad Española durante el conflicto de Junio de 1976. *Temperamentvm.* 2010;11. Disponible en: <http://0-www.index-f.com.llull.uib.es/temperamentum/tn11/t1101.php>.
20. Choperena Armendáriz A. Una aproximación a la historia de la profesionalización de la Enfermería, desde la historia de los conceptos. *Temperamentvm.* 2015;21. Disponible en: <http://0-www.index-f.com.llull.uib.es/temperamentum/tn21/t10001.php>.
21. Sagrario Sánchez R, Beltrán Muñoz C, Duque Teomiro C, Sukkarieh Noria S, Gómez Cantarino S, Sukkarieh Noria L. Relevancia de la Formación en Enfermería especializada. *Parainfo digital.* 2011;11. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n11-12/032d.php>.