



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultat d' Infermeria i Fisioteràpia

Memòria del Treball de Fi de Grau

¿Cuáles fueron los principales aspectos de la evolución de la profesión enfermera en España cuando los estudios pasaron de Ayudante Técnico Sanitario a Diplomado Universitario de Enfermería?

Bartolomé Oliver Garcías

Grau d' Infermeria

Any acadèmic 2015-16

DNI de l'alumne: 43224201W

Treball tutelat per Rosa María Alberdi Castell
Departament d' Infermeria

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

RESUMEN:

Palabras clave: Historia de la enfermería, educación en enfermería, España.

Introducción: La profesión en España ha pasado por diversas etapas y ha sufrido diversos cambios en los últimos años. La II República inició una serie de avances que se vieron truncados con la llegada de la dictadura franquista, y la profesión se vio privada de esos avances. En 1953 se creó el título de Ayudante Técnico Sanitario unificando las profesiones de matrona, practicante y enfermera. Uno de los más importantes fue la inclusión de los estudios en la Universidad en 1977.

Objetivos: Los objetivos de este trabajo han sido comprobar que valores se suponía que debían tener los Ayudantes Técnicos Sanitarios y los Diplomados Universitarios de Enfermería, viendo cuáles cambiaron y cuáles se mantuvieron. El siguiente objetivo fue conocer cómo era la formación impartida a los ATS y cómo cambió con la entrada de los estudios enfermeros en la universidad.

Estrategia de búsqueda: Se consultaron diversas bases de datos, además de utilizar la búsqueda manual y la búsqueda inversa. Se seleccionaron las palabras clave y se convirtieron en descriptores mediante el programa "DeSC". Se seleccionaron 23 artículos que resultaron de interés, incluyendo los Boletines Oficiales del Estado de 1955 y de 1977.

Conclusiones: la profesión enfermera entre estas dos etapas sufrió una gran evolución, tanto en los valores como en la formación. Los valores cambiaron de una etapa a otra, pasando de unos valores religiosos y nacionalistas a un rol más autónomo e independiente, aunque ha permanecido la idea de la jerarquía médico-enfermera. En cuanto a la formación, el campo de conocimientos se amplió con la llegada a la universidad, y los nuevos profesionales tenían la suficiente información para un desarrollo de la profesión más completo, puesto que en la formación de ATS los conocimientos eran los mínimos y se dependía en la práctica totalidad del médico.

INTRODUCCIÓN

La profesión enfermera se originó mucho tiempo atrás y tiene un pasado histórico muy importante. Uno de los primeros textos de los que se tiene constancia de ella es en el libro escrito en 1269 (y posteriormente traducido al latín en el año 1889) por Humberto de Romans “De Officis Ordinis Praedicatorum”, donde, en el capítulo 27 podemos encontrar una de las primeras definiciones de lo que es el oficio enfermero, además de definir al profesional, su campo de acción y sus competencias.¹

Estamos entonces ante una profesión muy antigua que ha sufrido muchos cambios desde sus inicios. La profesión enfermera en España en los últimos cien años ha sufrido por una serie de cambios y situaciones socio-políticas que han afectado tanto a la formación como a los valores de la profesión.

En 1915, y a raíz de la petición de la congregación religiosa Siervas de María Ministras de los Enfermos, se produjo el primer reconocimiento oficial del título de Enfermera que recogía de una manera similar al modelo que habían conocido en Italia, donde algunas de ellas habían acudido a formarse. Su objetivo era legitimar las funciones que desarrollaban las hermanas de la congregación, aunque, además de ello, lograron impulsar la enfermería laica que ya había comenzado a desarrollarse unas décadas antes gracias a la fundación de la Escuela de Enfermería Santa Isabel de Hungría. La profesión tenía ahora un plan de estudios equivalente académicamente a los practicantes y las matronas.^{2,3}

Después de este gran paso, sobrevino la II República en España, que supuso la modernización del país y una mayor participación social de la mujer, incorporándose éstas en mayor número a las escuelas de enfermería. La enfermería lograría un reconocimiento y unos avances que no se volverían a ver hasta mucho tiempo después. Una de las grandes figuras de la profesión durante la II República fue la enfermera visitadora. Este tipo de enfermeras tienen su origen en Gran Bretaña en el siglo XIX impulsada por William Rathborne y Florence Nightingale. Aunque llegó con cierto retraso, las enfermeras visitadoras promovían la adquisición de hábitos saludables en las familias, mejorando así su calidad de vida y contribuyendo notablemente al logro de objetivos de salud infantil y el desarrollo de la puericultura.⁴

A principios del siglo XX la enfermería española alcanzó un importante grado de institucionalización mediante programas de formación de enfermera visitadora de la Cruz Roja (1923), los cursos de la Escuela Nacional de Puericultura (1923) y los de la Escuela Nacional de Sanidad (1925). Esta nueva faceta de la enfermería fue muy novedosa en la época y puso en evidencia que las enfermeras no solo cuidaban a los enfermos en el hospital. Bajo el gobierno del primer bienio de la II República (1931-1933), se impulsaron las reformas necesarias para que estas nuevas enfermeras se inscribieran en el sistema sanitario, siendo esto un gran avance para la profesión enfermera en España.⁴

En el año 1936 estalla la Guerra Civil española, interrumpiendo los avances que se estaban llevando a cabo en la profesión. Esta guerra supuso una gran necesidad de enfermeras y por ello se formaron a más mujeres para que atendiesen a los heridos de la contienda.⁴ En 1939, y una vez decantada la Guerra Civil del bando falangista del general Franco, comenzó una etapa muy diferente a la que se había iniciado en la II República, sufriendo un importante retroceso

social, profesional y de valores, tanto en la sociedad como en la profesión enfermera, al verse afectados los condicionantes socio-políticos con el nuevo régimen.

Tiempo después, en 1953, los títulos de matrona, practicante y enfermera se unificaron bajo una única titulación denominada Ayudante Técnico-Sanitario, modificando el plan de estudios y priorizando en las habilidades técnicas y en la formación tanto ideológica como católica, dejando a un lado la autonomía y la independencia para estar supeditadas a la autoridad médica.⁵

En 1977, y tras una serie de manifestaciones y movimientos sociales de los ATS, se logró que la profesión enfermera fuese una titulación universitaria, elevando su grado de autonomía, modificando la formación y los valores hasta ahora predominantes en la profesión, y logrando elevar el nivel de conocimientos de la profesión. El cambio de los valores de la profesión en el momento de la entrada en la universidad era algo muy necesario, pero se debían definir cuáles serían y hacia dónde irían encaminados. Lo que estaba claro es que se quería desmarcar de los valores que se inculcaban a los Ayudantes Técnicos Sanitarios.⁶

La importancia de la pregunta que se hace en esta revisión bibliográfica radica en saber cómo ha evolucionado la profesión a partir de unos cambios que influyeron en lo que es la profesión enfermera actualmente. El cambio entre Ayudante Técnico Sanitario y el Diplomado Universitario de Enfermería supuso una renovación de la profesión y, en España, ha sido uno de los cambios más importantes dentro de la profesión, por ello es importante conocer cuál fue la situación que se vivió tanto antes, como durante y después del cambio para poder comprender cómo es la profesión enfermera en España.

Para contestar a la pregunta de la que es objeto este trabajo, se han propuesto dos objetivos específicos, en los cuales se analizará cómo han cambiado los valores y la formación entre los Ayudantes Técnicos Sanitarios y los Diplomados Universitarios de Enfermería. Esta revisión bibliográfica se ha centrado en este periodo y en el que le siguió, cuando por fin la profesión consiguió entrar en la universidad. A través de la formación y de los valores que se suponía que debían tener en cada etapa se ha intentado dar respuesta a cómo ha evolucionado la la profesión enfermera.

El rol del profesional siempre ha estado en entredicho. Socialmente uno de las definiciones más usadas es el de “ayudante del médico”. Por eso es importante dar a conocer los valores y formación de la profesión enfermera. La historia reciente en España no ayuda demasiado debido a que en la dictadura franquista, e incluso tiempo después de que hubiese finalizado, la profesión estuvo atada de pies y manos, y subordinada a la autoridad médica. Con este trabajo se pretende analizar que supuso el cambio producido en 1977 con la inclusión de la enfermería en la universidad y averiguar si la profesión enfermera ha llegado donde quería o si todavía le queda algo por hacer.

OBJETIVOS

Objetivo principal: ¿Cuáles fueron los principales aspectos de la evolución de la profesión enfermera en España cuando los estudios pasaron de Ayudante Técnico Sanitario a Diplomado Universitario de Enfermería?

Objetivos específicos:

- ¿Cuáles eran los valores que se suponía que debían tener los Ayudantes Técnicos Sanitarios y cuáles eran los de los Diplomados?
- ¿Cómo ha cambiado la formación en relación al contenido y a las personas encargadas de impartir las clases entre los Ayudantes Técnicos Sanitarios y los Diplomados Universitarios de Enfermería?

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos cuyas palabras clave se han extraído del objetivo principal, y, mediante el programa DeSC se han traducido a descriptores. Se han seleccionado un total de 21 artículos, además de ambos planes de estudio de cada época (Ayudante Técnico sanitario y Diplomado Universitario de Enfermería), conformando un total de 23.

Criterios de inclusión: se han seleccionado artículos tanto en castellano como en inglés que incluyesen las palabras clave. Se han incluido artículos sin establecer un límite de antigüedad de los mismos.

Criterios de exclusión: artículos que no se encontrasen en idioma castellano o inglés.

Palabras clave	Descriptores en Castellano	Descriptores en Inglés
Historia de la enfermería	Historia de la enfermería	History of nursing
Educación	Educación en enfermería	Education, nursing
España	España	Spain

RESULTADOS

A través del título y de la lectura del resumen, se seleccionaron los artículos de interés para este trabajo.

BASE DE DATOS	DESCRIPTORES	OPERADOR BOOLEANO	Nº DE ARTÍCULOS ENCONTRADOS	Nº DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS
CINAHL with full text	History of nursing, education, nursing, Spain	AND	26	3
IBECS	- Historia de la Enfermería, España	- AND	- 74	- 4
	- Historia de la Enfermería, educación en Enfermería	- AND	- 101	- 3
CUIDEN plus	Historia de la Enfermería, España	AND	614	4

Mediante la búsqueda manual y la búsqueda de bibliografía de la bibliografía se han seleccionado 7 artículos más de interés para la realización de este trabajo.

Se consultaron también los planes de Estudios tanto de ATS como de Diplomado Universitario de Enfermería en los documentos originales (Orden Ministerial del 4 de julio de 1955 y el Boletín Oficial del Estado de 1977).

DISCUSIÓN

¿Cuáles eran los valores que se suponía que debían tener los Ayudantes Técnicos Sanitarios y cuáles eran los de los Diplomados?

Para contestar a esta pregunta hemos de tener en cuenta que los valores de la profesión enfermera en España han ido cambiando a lo largo de las etapas de la profesión. Siguiendo a Brito (2006)⁷ la historia actúa como un lastre porque origina una imagen social que no es la que los profesionales deseáramos. Además, al no haber existido una unidad en la denominación de la profesión (DUE, enfermeros, ATS, practicantes...) puede causar confusión. Aunque las figuras profesionales de ATS y practicantes hayan desaparecido hace muchos años, aún se les reconoce de esta manera a algunos profesionales.

Para responder a esta pregunta, primero se contextualizará la situación previa a la creación del título de ATS, para posteriormente centrarse en estos profesionales y comprobar qué valores se suponía que debían tener en la época y cómo los transmitían a las nuevas profesionales. Se centrará sobretodo en las mujeres enfermeras y en sus valores.

1. Antes de los Ayudantes Técnicos Sanitarios.

1.1 La II República, la Guerra Civil y la Sección Femenina.

Durante la II República, siguiendo a González Canalejo⁴ et al. (2010), la profesión enfermera, y en particular, las enfermeras visitadoras, se suponía que debían tener valores de altruismo, entrega y capacidad de sacrificio para cuidar a los demás. Estas características se percibían como rasgos femeninos, que aún en nuestros días perduran.⁸ El golpe de estado del 18 de julio de 1936 y la posterior contienda civil resultaron ser la antesala de la nueva dictadura, que cambió completamente el modelo sanitario que se estaba gestando en la II República, aunque sí se mantuvo el objetivo prioritario de reducir la mortalidad infantil y juvenil, pues *“cada hijo que nacía muerto era un soldado que se perdía para el imperio”* (De la Fuente, 1943). Entre los principales objetivos del Estado se encontraba *“cultivar o devolver la salud a los españoles, elevar el índice demográfico de España, hacer raza, crear Imperio”*. El programa de la Falange adquirió pleno reconocimiento y permitió ir configurando la concepción falangista de la actividad enfermera, dotando a la profesión de nuevos valores.⁴

Siguiendo a Almansa⁸ et al., una de las organizaciones fundamentales para la profesión enfermera durante el Franquismo fue la Sección Femenina. Esta organización fue fundada por Pilar Primo de Rivera en 1934, hermana de José Antonio, fundador del partido Falange Española. Esta sección se encargó de divulgar la ideología falangista en las mujeres de la época. En 1942, el general Franco encargó a esta sección educar y formar ideológicamente a las mujeres y niñas, formasen o no parte de ella mediante asignaturas en el instituto como la de Formación del Espíritu Nacional, y la posterior formación mediante el Servicio Social para mujeres, que llegó a ser obligatorio para poder tener un trabajo. De esta manera, cada mujer se instruía en unos valores que la dictadura consideraba que debían tener cada una de ellas. Los valores femeninos que la Sección Femenina inculcaba eran que la mujer tenía el único fin de servir al hombre. Estos valores tradicionalistas planteaban que para que fuera una mujer realizada se debía ser esposa y madre, dedicada exclusivamente al cuidado de los suyos y al del hogar. También promulgaban los conceptos de sumisión a la autoridad masculina e inferioridad, que se trasladaron al hospital y determinaron la relación entre el médico y la enfermera y que todavía hoy en día se pueden encontrar. La Sección femenina esgrimía una única cualidad para ser enfermera: el espíritu de sacrificio. Las enfermeras debían ser tiernas, piadosas, abnegadas y dulces. Las cualidades morales se centraban en la paciencia con el enfermo, la obediencia al médico, la sinceridad, la bondad, el sentido de la dignidad, la discreción y la reserva.^{4,9}

2. Los Ayudantes Técnicos Sanitarios.

El 4 de diciembre de 1953 se publicó un Decreto en el que se unificó las profesiones de Enfermera, Practicante y Matrona en una única enseñanza llamada Ayudante Técnico Sanitario. Aunque la titulación cambiase, los valores tradicionalistas tenían la misma presencia que hasta ese momento. Además, esta nueva enseñanza también incluía asignaturas usadas como un vehículo ideológico de transmisión de los valores. Asignaturas como la Religión o la Moral Profesional tenían un peso importante en el plan de estudios y eran las encargadas de formar en el ámbito de los valores a las nuevas profesionales.⁵

Miró (2013)¹⁰ indica que las enfermeras se encargaban de actuar de puente entre el paciente y el médico, transmitiendo las preocupaciones, necesidades y deseos del paciente y su familia al

médico, y las órdenes dictadas por el médico al paciente. Siempre se debía obedecer al médico, al ser una figura comparada con la representación de Dios, y se le obedecía ciegamente. Todos estos rasgos de la profesión eran inculcados en la formación de las enfermeras en la línea de los valores católicos y nacionalistas, que eran los pilares de la dictadura. De esta manera, se aseguraban de que las nuevas profesionales actuarían como agentes morales y además no pensarían por sí mismas, limitando así la posibilidad de adquirir nuevos conocimientos e incrementar su autonomía profesional.

2.1 Valores cristianos

Siguiendo a Miró et al. (2013) ¹⁰, a las enfermeras de la época se las educaba en valores religiosos y nacionalistas como la disciplina, la caridad, la devoción, la vocación religiosa, la perfección o el sacrificio entre otras, que contribuían a que las enfermeras fuesen vistas como los ángeles de Dios, las heroínas de la caridad o esclavas del deber.

Según Hernández Conesa (2012) ¹¹, la enfermera debía poseer una auténtica vocación cristiana de amor al prójimo. Los valores cristianos eran primordiales en la enseñanza de la profesión ya que se entendía que habían sido positivos y a ellos se le debe casi todo el esplendor de la profesión. Uno de los autores de estos manuales, Manuel Gutiérrez Alonso, dedicó su obra exclusivamente a orientar el carácter religiosos de las nuevas profesionales, manteniendo que además de las cualidades físicas, intelectuales y morales se exige también un espíritu apostolado, discreto y prudente, respetuoso con la conciencia del enfermo, activo y lleno de caridad, seguido por la bondad, la abnegación y la vocación, sin olvidar la necesidad de salud, ciencia y conciencia.

Bernabéu Mestre (1999) ¹² indica que la Escuela de Enfermería tenía una doble función: moral y técnica, ya que al mismo tiempo se le reconocía una función educadora encaminada a la formación y una función espiritual que fuese capaz de crear la vocación necesaria para cumplir su cometido, exaltando a su vez el patriotismo. La formación religiosa era fundamental pues con su práctica diaria se acentuaban las condiciones morales de las alumnas, tan precisas y necesarias para cumplir su labor en beneficio del prójimo.

2.2 Valores nacionalistas

Siguiendo a Miró (2013) ¹⁰ la visión falangista de la mujer en la educación se reflejaba mediante el cuerpo, la ropa, la cultura del espíritu y los elementos emocionales, dejando de lado los conocimientos propios para ejercer la profesión, ya que la profesión enfermera era un trabajo que prolongaba el fin de cuidar de la mujer fuera del hogar. En esta época la distinción y un buen aspecto físico era esencial porque se entendía que con estas características se podía complementar e incluso suplir la carencia en la educación de la profesión.

Según el artículo de Hernández Conesa (2012) ¹¹, la ideología falangista estaba muy presente en los textos de las asignaturas del título de Ayudante Técnico Sanitario, sobretudo en Moral Profesional y en Religión. Estipulaban que las condiciones que debían “adornar” a un buen Auxiliar Médico eran el sentimiento del deber, paciencia, prudencia, amabilidad sencillez y caridad. Todo ello debía ir unido a la preparación técnica y la educación, el conocimiento

moral, la formación de la conciencia profesional. Era muy importante la Moral ya que se necesitaba la vocación y la autodisciplina, enfatizando una serie de rasgos necesarios que eran la inteligencia, la estabilidad, la capacidad de trabajo y la capacidad de entrega; que se complementaba con la formación humana de enfermera.

2.3 Libros de texto como vehículo ideológico

Alberdi (1983)¹³ et al. indican que en los libros de texto de la nueva profesión surgida se encuentran características que se consideran esenciales para el desarrollo de la profesión. Las tres ideas que incluían en los libros de texto eran que la ATS debía ser paciente, abnegada y religiosa; debía estar siempre subordinada al médico; y no debía saber mucho. El Padre Rey, autor del libro de Moral Profesional para ATS, explica a las alumnas que el amor al enfermo debe ser sobrenatural y se debe ver como la imagen de Cristo. Además, es esencial el espíritu de fe en las ATS ya que se puede confiar en ellas. La paciencia también es un valor fundamental, ya que debe sufrir pacientemente las molestias ajenas a su cargo y no debe quejarse de incomodidades cuando el enfermo se encuentra peor que ella. El médico es el superior del ATS y el ATS es la ayuda necesaria y preciosa del médico, actuando de intermediario entre el médico y el enfermo. La jerarquía es importantísima. La enfermera laica debe obedecer al médico para conservar su posición, mientras que la enfermera cristiana debe verle como un representante de Dios, adoptando actitudes reverentes. Además, se debe evitar la relación médico-enfermera fuera del ámbito profesional ya que el médico perdería su autoridad y la enfermera quedaría desacreditada al haber una relación de confianza. La última idea hace referencia al conocimiento. En el libro de Historia de la Profesión del doctor Álvarez-Sierra, explicaban que los ATS deben dominar los conocimientos técnicos y teóricos pero evitando el exceso para evitar extralimitarse en sus funciones. Los conocimientos teóricos se limitaban a nociones y definiciones básicas para formar ATS poco sabios.⁸

3 Diplomados Universitarios de Enfermería

En el año 1975 la dictadura franquista llega a su fin tras la muerte del general Franco y empieza un nuevo período democrático con el que la profesión enfermera empezará a ser un boceto de lo que es ahora, aunque, como se ha comentado en la introducción está por ver si actualmente está reconocida como quieren los profesionales. Siguiendo a Caviedes López (2014)³, se inició el reconocimiento y el cambio de valores de la profesión, orientándose hacia un rol más independiente y entendiendo al ser humano de una manera más holística, abriendo nuevas perspectivas para la profesión. Se pasó de una etapa técnica a una profesional. Hubo una transición de un rol de ayudante, de un estatus de sumisión, ligados al médico, a la asunción de un rol más autónomo como un diplomado universitario. Gracias a las nuevas circunstancias políticas y sociales que se vivieron, los profesionales dedicados al cuidado pudieron observar las necesidades de la población y los recursos disponibles en la profesión. El desafío fue el de ampliar sus funciones y afrontar toda su responsabilidad en el cuidado de salud cuando aún no se tenían las herramientas especialmente diseñadas para ello. La orientación curativa y hospitalaria de la formación enfermera tradicional fue dejando paso a los cuidados en salud, enfocados al individuo, la familia y la comunidad, en colaboración con un equipo de salud. Las enfermeras estaban más que dispuestas a formarse en este campo y desarrollar sus competencias.

Consultando la bibliografía, se comprobará que valores han cambiado con la inclusión de los estudios enfermeros en la universidad y también que valores se conservan de la etapa anterior.

3.1 Transformación de los valores

Miró et al. (2013)¹⁰ indican que el núcleo de la identidad enfermera históricamente ha sido “cuidar”. Ese concepto ha supuesto que se adopte el rol de cuidador y colaborador como única identidad enfermera. La profesión enfermera necesitaba una transformación de los valores para que cambiara la identidad y el rol que se asumiría en el futuro. La disciplina enfermera conserva el espíritu de superación y de mejora continua, consiguiendo nuevas reivindicaciones y superando problemas históricos.⁸ Uno de los principales problemas para ello es que los cuidados relacionados con las necesidades básicas no se asumen aún como la esencia de la profesión. Los cuidados de enfermería se perciben como un producto intermediario con el fin de la curación. La nueva identidad consistiría en aumentar la visibilidad de la profesión, de tal manera que los cuidados enfermeros se incluyesen en el trabajo multidisciplinar.⁷

Según Caviedes López (2014)³ parece evidente que el rol enfermero ha sufrido cambios profundos manifestados en la forma de pensar (centrándose en cuidar la salud del individuo y el entorno), en la forma de actuar (ampliando sus funciones desarrollándose éstas de manera autónoma y con responsabilidad propia, alejándose de la subordinación y la dependencia) y en la forma de hablar (normalizando los diagnósticos enfermeros y la utilización de una metodología científica aplicando los Planes de Cuidados). Los conocimientos y el rol serán mucho más amplios permitiendo transmitir información propia, informar de la situación al paciente y realizar valoraciones enfermeras entre otras.¹⁴

3.2 Valores conservados

Siguiendo a Fajardo Trasobares (2004)¹⁵, todavía se asocia las características de los valores femeninos a la profesión enfermera condicionadas por su ser social, la sensibilidad, la dulzura, la pasividad, la obediencia, la necesidad de contacto afectivo, la dependencia y fragilidad. Las distintas acciones del cuidar están infravaloradas, dándoles más importancia a las acciones técnicas. A los cuidados de salud y de la vida cotidiana se les asocia un valor natural y empírico siendo su reconocimiento insuficiente por los médicos y las instituciones, familiares, amigos y usuarios. Aún existen las tradicionales relaciones de poder entre médicos y enfermeras, dificultando su pleno desarrollo.

¿Cómo ha cambiado la formación en relación al contenido y a las personas encargadas de impartir las clases entre los Ayudantes Técnicos Sanitarios y los Diplomados Universitarios de Enfermería?

Para contestar a este objetivo se ha consultado la bibliografía y los planes de estudio de cada época, y se expondrán las diferencias más significativas. En la etapa de los ATS se hablará de la creación del título, el plan de estudios, los requisitos de entrada y las diferencias de género. Previamente, se explica la situación y el contexto a modo de introducción.

Con el inicio de la dictadura franquista se interrumpieron todos los avances que hasta hora se habían hecho en la enfermería y se sufrió un importante retroceso impidiendo que las influencias de la nueva enfermería llegasen al país. Almansa (2005)⁸ indica que durante la Guerra Civil se creó con carácter profesional el título de Enfermera de la Falange que posteriormente, en el año 1942, fue validado. Estos cursos tenían dos años de duración donde se impartía Religión, Formación Política, Cultura General, Arte y Literatura, Enseñanza del hogar, Corte y Cocina y Deontología, además de realizar prácticas. La formación de las mujeres y posteriormente de las enfermeras era llevada a cabo por la Sección Femenina que, a pesar de su oposición a que la mujer saliese del hogar, realizó una lista de profesiones adecuadas para la mujer en la que se incluye la enfermería. Con el fin de formar a sus propias enfermeras, la Sección Femenina disponía de un Centro de Especialidades, la escuela nacional Julio Ruiz de Alda. La ideología expuesta entró a formar parte de los contenidos en las escuelas y en los programas de formación antes y a partir de la formación del título de ATS.

Ya en 1977 se integrarían los estudios en la universidad bajo la denominación de Diplomado Universitario en Enfermería y los profesionales propios se encargarían de la formación. Esto comportó la redefinición del rol de la enfermera, aumentando sus funciones.^{3,5}

1. La creación del título de Ayudante Técnico Sanitario.

El título de Ayudante Técnico Sanitario surgió en 1953, unificando bajo el mismo nombre a las enfermeras, los practicantes y las matronas cuando, tras la adhesión a la OMS nuestro país debió asumir las directrices en materia sanitaria marcadas por dicho organismo. Esta unificación bajo el nombre de “Ayudante” no fue bien recibida en ninguna de las profesiones. Las enfermeras no se reconocían bajo este nuevo nombre. Mientras tanto, matronas y practicantes protestaron enérgicamente debido a que consideraban que estaban infravalorando su trabajo.⁹

El nivel de estudios se elevó al Bachillerato elemental y se estructuró en tres años. De todas formas, la función enfermera quedaba condicionada bajo las directrices médicas, como se incluía en el nombre de la profesión: ayudante. Además de la novedad que supuso el plan de estudios, hubo algunos aspectos muy positivos con respecto a la anterior formación. Se implantaron asignaturas en las que hubo cierta orientación hacia aspectos comunitarios, el área psicosocial y la psiquiatría.^{3,5,16}

1.2 Plan de estudios y requisitos de entrada

La Orden de 4 de agosto de 1953 presentó un plan de estudios que posteriormente fue modificado en la Orden del 4 de Julio de 1955. Los requisitos para ingresar en las escuelas de ATS eran tener cumplidos diecisiete años y aprobado el Bachillerato elemental o laboral, poseer las condiciones físicas y de salud necesarias, ser presentado por dos personas de reconocida solvencia moral, escribir una carta de puño y letra razonando por qué desea seguir los estudios de ATS y aprobar un examen de ingreso. Además, durante el primer trimestre del primer curso se establecía el periodo preliminar de prueba en el cual se otorga la potestad a la Escuela para seleccionar a los alumnos matriculados y sólo permitiendo continuar a aquellos

que hayan demostrado poseer condiciones físicas, morales e intelectuales y vocacionales suficientes para el ejercicio de la profesión. Estos estudios seguían teniendo una orientación al servicio de la medicina que enfatizaba la relación de las tareas derivadas de las funciones médicas centrándose en la enfermedad y en la técnica.^{5,17}

Los libros de texto de los ATS estaban escritos por médicos o capellanes que intentaron dar una visión pedagógica de signo religioso.¹³

PLAN DE ESTUDIOS DE ATS DE 1955 (ORDEN DE 4 DE JULIO DE 1955)^{5,17}

	Primer Curso	Segundo Curso	Tercer Curso
Enseñanza teórica	Religión: 30h Moral profesional: 30h Educación física: 6h/semana Formación política: 1h/semana Biología general e Histología humana: 10h Higiene General: 10h Nociones de patología general: 30h	Religión: 30h Moral Profesional 30h Ed. Física: 6h/semana Formación política: 1h/semana Patología médica: 30h Patología quirúrgica: 60h Historia de la profesión: 10h Elementos de psicología general: 20h.	Religión: 30h Moral profesional: 30h Ed. Física: 6h/semana Formación política: 1h/semana Lecciones teórico-prácticas de especialidades quirúrgicas: 30h Medicina y cirugía de urgencias: 30h. Higiene y profilaxis de las enfermedades transmisibles: 10h Obstetricia y ginecología: 20h Puericultura e higiene de la infancia: 15h Medicina social: 10h Psicología diferencial aplicada: 10h
Enseñanza práctica	Técnica de cuidados de los enfermos y conocimiento de material de laboratorio (4h/día mínimo)	Prácticas en clínicas médicas y quirúrgicas y laboratorio (6h/día)	Prácticas en clínicas hospitalarias correspondientes a todas las enseñanzas del curso(6h/día)

Según Hernández Conesa (2012)¹¹ los estudios de enfermería carecen de un fin en sí mismos. El cambio de denominación a la de Ayudante relega otros objetivos educativos relacionados con el desarrollo de aptitudes de reflexión crítica y científica implicando una redefinición social de esta enseñanza. La finalidad de los estudios de enfermería de esta época se centran en la técnica y la dependencia y sumisión intelectual al modelo hegemónico médico. La formación enfermera es la de una profesión no universitaria, maternal-instintiva, amparada en las cualidades morales frente al conocimiento, así como la obediencia y la subordinación.

Como ejemplo de una escuela de enfermería tenemos la Escuela Salus Infirmorum de Madrid, que obtuvo el reconocimiento oficial como Escuela de la Iglesia en 1954, y adscrita a la facultad de medicina de la Universidad de su distrito. En su plan de estudios, entre 1953 y 1966, predominaban las horas prácticas (2500) frente a las teóricas (945). Entre el año 1966 y el 1980 incluía 2300 horas prácticas y se incrementaron las horas teóricas hasta 1208.¹⁸

1.3 Diferencias de género

Según Ortega Maté (2002)⁵ et al., la diferencia de género en la formación de los ATS no pasaba desapercibida, formando de manera diferente a hombres y mujeres. Las mujeres estudiaban la asignatura de Enseñanzas del Hogar, mientras que para los hombres esta asignatura era sustituida por “Autopsia médico-legal”. Las mujeres tenían la obligación de estar en régimen interno (a excepción de si estaban casadas) durante los tres años de formación y para los hombres no era necesario. Al final de esta etapa, el internamiento de las mujeres ya no era habitual. De todos modos, los criterios de selección para entrar en las escuelas masculinas y femeninas eran semejantes.³

2. Diplomados Universitarios de Enfermería

Para tratar la época de los Diplomados Universitarios de Enfermería, y consultando la bibliografía, se hablará del principio del cambio, del nuevo plan de estudios y las novedades que incorporaba, el curso de nivelación que convalidaba los estudios de DUE para los ATS y necesario para ejercer la docencia, y la legislación posterior a la entrada a la universidad.

2.1 El comienzo del cambio: movilizaciones sociales.

En 1970 entra en vigor la Ley General de Educación, comenzando una etapa de transición democrática en España. Previamente, se había elaborado un Libro Blanco donde se cuestionaban los puntos débiles del sistema educativo vigente. Ahí se consideró la necesidad de establecer carreras universitarias de nivel medio para adaptarse a las demandas de la sociedad. Además, dentro del colectivo de ATS se comienzan a estructurar movimientos reivindicando un cambio de formación, volviendo a las bases del cuidado. Aquí se empieza a notar la influencia de la enfermería anglosajona dotada ya de formación superior y cuyas teóricas realizaron importantes avances en la descripción de la naturaleza de la profesión enfermera y de sus componentes científicos. La ley de 1970 permitió elegir su entre la integración de los estudios en formato de Formación Profesional o en Diplomatura Universitaria.³

Siete años después se consiguió, orientando la educación académica hacia una nueva perspectiva e intentando dejar atrás el rol dependiente. Los interesados en la incorporación a la universidad elaboraron un discurso basado en que la disciplina reúne los requisitos para ser científica y autónoma, sin que el conocimiento esté sustentado por la perspectiva biomédica dominante. Bajo el lema “Por una mejor sanidad, ATS a la universidad”, los ATS, en una acción colectiva, reclamaron la necesidad de la formación universitaria, mejorando a la actual y logrando unos estándares sanitarios de mejor calidad. Entre las ideas que fundamentaron el

cambio encontramos la previsible incorporación a la Unión europea, la preocupación por los nuevos sistemas de atención a la salud, la necesidad de incorporar las novedades de metodología enfermera y la posibilidad de que este plan fuese la base de una formación posterior. El plan de estudios nació con la vocación de constituir un elemento para el cambio de la profesión y su ejercicio. Se orientó con los elementos más innovadores que en aquel momento estaban presentes en los servicios de salud y se intentó ampliar el rol tradicional de aquel momento.^{3,6}

2.2 Entrada en la Universidad.

En julio del 1977, mediante el Real Decreto 2128/77, se integraron las escuelas de ATS en la universidad como escuelas universitarias de enfermería. Por fin aparece en la legislación española dos términos que parecían estar vetados a las enfermeras.^{19,20}

Siguiendo a Herrera Rodríguez (2003)¹⁹, las principales novedades de la disciplina son la posibilidad de impartir docencia como encargados del curso y el cambio del plan de estudios. Las disciplinas de propias de la enfermería adquieren importancia, con un área de conocimiento enfermero. La normativa europea obligaba a aumentar la cantidad de horas teóricas impartidas y trataron de incluir aspectos que capacitaran a la enfermera para un rol más amplio en los cuidados de salud, pudiendo iniciar un camino más autónomo y de definición de su campo profesional propio. Esta nueva organización de los estudios de la profesión enfermera coincidieron con las reformas democráticas que a poco a poco iban calando en la estructura política de nuestro país.

2.3 Plan de estudios. Cambios significativos.

PLAN DE ESTUDIOS DE DUE (ORDEN 31 OCTUBRE 1977)^{5,21}

ÁREAS	PRIMER CURSO	SEGUNDO CURSO	TERCER CURSO
CIENCIAS BÁSICAS	Biofísica Bioquímica		
CIENCIAS MÉDICAS	Anatomía Fisiología	Farmacología clínica Dietética	Farmacología clínica Terapéutica Física
CIENCIAS DE LA CONDUCTA	Ciencias de la Conducta I	Ciencias la conducta II	Ciencias de la conducta III
CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA	Enfermería Fundamental	Enfermería médico-quirúrgica I Enfermería Materno-infantil	Enfermería médico-quirúrgica II Enfermería psiquiátrica y geriátrica
SALUD PÚBLICA		Salud pública I	Salud Pública II
OPTATIVAS			

Siguiendo a Ortega Maté (2002)⁵, el plan se estructuró en áreas temáticas: ciencias básicas, ciencias médicas, ciencias de la conducta, ciencias de la enfermería, salud pública y las optativas. Se estableció una metodología propia mediante el Proceso de Atención de Enfermería y se dio un peso importante a la orientación comunitaria. Hubo un giro sustancial del diseño curricular, planteando un peso equivalente a la teoría y la práctica.²¹

El plan de estudios de DUE exige un mayor nivel de formación (COU), iguala las horas teóricas y prácticas, elimina cuatro asignaturas que son constantes en los tres cursos de ATS (religión, educación física, moral profesional y formación política), introduce nuevas asignaturas y asignaturas propias de enfermería, pretende que las enseñanzas estén orientadas al conocimiento del ser humano y no hace distinciones de género entre sus estudiantes.⁵

2.4 Curso de nivelación

Siguiendo a Matesanz Santiago (2009)²⁰, en 1978 los ATS, mediante una Orden Ministerial, se les capacita legalmente para ejercer la docencia y tendremos que esperar hasta 1983, con la Ley de la Reforma Universitaria para que los diplomados puedan ser docentes de pleno derecho. Hubo una gran controversia dentro del profesorado médico, que rechazaba que las enfermeras se integraran como profesoras.

Uno de los aspectos que acarreó múltiples conflictos fue el Curso de Nivelación (Real Decreto 111/1980 de 11 de enero y la Orden del 15 de julio de 1980) que deberían realizar todos aquellos que, en posesión del título de ATS, desearan convalidarlo por el de DUE. Esto era un requisito indispensable para ejercer la docencia y, por tanto, todos los profesores de las Escuelas se matricularon en la primera convocatoria. El primer examen se llevó a cabo en Madrid en junio de 1981.²⁰

2.5 Legislación posterior

El Real Decreto 992/1987 regula la obtención del título de enfermero especialista (obstétrico-ginecológico, comunitaria, cuidados especiales, geriatría, gerencia y administración) aunque no es hasta el año 1992 cuando se comienza a desarrollar. El plan de estudios cambia tras la promulgación del Real decreto 1497/1987 de 27 de noviembre. La duración se traduce en créditos, aparecen nuevas asignaturas (como legislación y ética profesional, administración de los servicios de enfermería y enfermería comunitaria), a todas las asignaturas troncales se le asignan créditos teóricos y prácticos, el plan de estudios es más flexible y otorga a la universidad elaborar y ofertar las asignaturas obligatorias. Ya en 1994, el real decreto 1267/1994, manifiesta que el plan de estudio debe incluir una formación mínima de 3900 horas.^{21, 22}

Gracias al desarrollo académico posterior a la inclusión en la universidad se ha podido acceder al máster y el doctorado, además de aparecer las especialidades de enfermería. Desde el punto de vista docente sí que ha tenido repercusión los fundamentos de la ciencia enfermera. La LOPS, RD 450/2005 y el nuevo Espacio Europeo de Educación Superior ha convertido en facultades las escuelas de enfermería y a los diplomados en graduados.^{5, 22}

Ya en 2003 se instauró el Sistema Europeo de Créditos, avanzándose a la posterior reforma universitaria. Posteriormente, los estudios pasarían a ser Estudios de Grado.²³

CONCLUSIONES

En relación a la pregunta objeto de este trabajo, se puede afirmar que la profesión enfermera ha evolucionado entre el período de Ayudante Técnico Sanitario y el de Diplomado Universitario de Enfermería, tanto en los aspectos de los valores como de la formación.

Según la bibliografía consultada, durante el período entre 1953 y 1977 los valores que se suponía que debían tener las enfermeras se basaban principalmente en los valores promulgados por la dictadura franquista, basados en la religión y el nacionalismo. Además, se extrapoló a la profesión enfermera la subordinación de la mujer en aquel tiempo al hombre, surgiendo una jerarquía médico – enfermera que aún perdura en la actualidad. Los valores femeninos eran también importantes: caridad, dulzura, paciencia y abnegación. De modo que la enfermera debía cuidar al paciente y recibir órdenes médicas, cumplirlas a rajatabla, sin pensar ni discutir las con el médico.

Con el fin de la dictadura y la inclusión de la profesión en la Universidad, según lo que se ha encontrado en la bibliografía, se consiguió dejar atrás los valores religiosos y nacionalistas, dando paso a un rol más autónomo, a un campo de conocimientos más amplio que permitía ejercer la profesión con mayor autonomía. Además se incluyeron campos propios y se unificó el lenguaje enfermero y se ha ido desarrollando hasta la época actual.

Aun así, la profesión enfermera se caracteriza por su invisibilidad ya que, con lo que se ha encontrado en los artículos, parece ser que el cuidar no se concibe como una acción en sí misma, sino más bien como una transición hasta la curación, ocasionando una falta de visibilidad en los cuidados enfermeros.

La bibliografía sostiene que la formación también cambió entre ambos períodos de modo que durante la etapa de Ayudante Técnico Sanitario las enfermeras se formaban en escuelas donde las clases eran impartidas por médicos y capellanes (autores a su vez de los libros de texto de la formación), donde el peso de la Religión y la Moral Profesional era muy importante con respecto a las demás asignaturas, donde las diferencias de género estaban muy presentes (diferenciando asignaturas entre hombre y mujeres) y donde se formaban profesionales muy técnicos pero sin autonomía y conocimientos suficientes para opinar y colaborar con el equipo.

En 1970 se publica la nueva Ley General de Educación donde se da la opción a los ATS de incluir los estudios enfermeros en Formación Profesional o en la universidad, y tras las movilizaciones sociales llevadas a cabo por los ATS, con el lema “*Por una mejor sanidad, ATS a la universidad*” se consiguió introducir los estudios a la universidad en 1977. A través del curso de nivelación, los ATS optaban a convalidar sus estudios con los de la Diplomatura, y, una vez convalidados, las enfermeras se fueron incorporando a la docencia, sustituyendo a los profesionales médicos y a los capellanes. Se ampliaron las funciones y se dejó de ser únicamente asistenciales, surgiendo la administración, investigación y docencia, complementando a la enfermera asistencial. El rol de la enfermera fue a poco a poco ampliándose hasta lograr un reconocimiento y la inclusión dentro del equipo. Gracias a los nuevos conocimientos y la autonomía necesaria que daba un título universitario, la profesión comenzó a dejar de ser vista como en la etapa de Ayudante.

Tras el análisis bibliográfico realizado se ha llegado a la conclusión de que actualmente la profesión necesita evaluar si ha logrado los objetivos necesarios para ser reconocida como se merece, si ha logrado la autonomía necesaria para realizar sus funciones con plena independencia, y ver si la inclusión del nuevo lenguaje y taxonomía enfermera ha conseguido realmente unificar criterios.

Todavía queda un largo camino por delante para el desarrollo de esta profesión. Los enfermeros y enfermeras deben seguir trabajando y luchando por el reconocimiento y la independencia que se merecen y que aún no son las deseadas. El campo de conocimientos, ante la nueva titulación, es bastante completo, aunque la formación continua es necesaria en esta profesión. Los valores que se arrastran de la etapa de ATS deberían desmarcarse en su totalidad de la profesión para que la nueva identidad enfermera sea posible.

BIBLIOGRAFIA

1. Hernández Martín F, del Gallego Lastra R, Alcaraz González S, González Ruiz J. LA enfermería en la historia. Un análisis desde la perspectiva profesional. *Cult cuid.* 1997; 1(2):21-35.
2. Amezcua M. González Iglesias M. La creación del título de Enfermera en España: ¿cien años de una incoherencia histórica? *Index Enferm.* 2016; 24(1-2).
3. Caviedes López V. Rol profesional enfermero. Cambios más significativos en el siglo XX. *Nuberos Científica.* 2014; 43-49.
4. González Canalejo C, Martínez López F. La transformación de la enfermería. Granada: Comares; 2010.
5. Ortega Maté M. De ATS a Diplomado Universitario en Enfermería. *Rev ROL.* 2002; 25(9):16-21
6. Mompart M. Rebelión en las aulas. *Rev ROL.* 2004; 27(10):7-16.
7. Brito Brito P. El camino hacia la identidad enfermera. *Metas Enferm.* 2006;10(2):51-54.
8. Almansa Martínez P. La formación enfermera desde la Sección Enfermera. *Enf Global.* 2005; 7.
9. Miró M, Gastaldo D, Nelson S, Gallego G. Spanish nursing under Franco: reinvention, modernization and repression (1956-1976). *Nursing Inquiry.* 2011; 19(3):270-280.

10. Miró Bonet M, Bover Bover A, Moreno Mulet C, Miró Bonet R, Zaforteza Lallemand C. Genealogy as a critical toolbox: deconstructing the professional identity of nurses. *J Adv Nurs*. 2013; 70(4):768-776
11. Hernández Conesa J, Torralba Madrid M, Navarro Perán M. Correspondencia entre la ideología político-educativa del franquismo y el contenido de las asignaturas obligatorias de moral profesional y religión de los estudios enfermeros. *rie*. 2012; 31(1):199.
12. Bernabeu Mestre J, Gascón Pérez M. Historia de la enfermería de salud pública en España (1860-1977). [Alicante]: Universidad de Alicante; 1999.
13. Alberdi R. La enfermería ¿profesión femenina? *Rev ROL*. 1983; 57: 21-26.
14. Millán Ayala M. Detrás de la oscuridad, viene la luz (experiencias vividas por una enfermera). *Cult cuid*. 2015; 19(41):21-22.
15. Fajardo Trasobares M, Germán Bes C. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. *Index de Enfermería*. 2004; 13(46).47
16. Martínez Cadaya N; Fernández Fernández M. El rol enfermero: cambios más significativos entre ayudante técnico sanitario y diplomado universitario en enfermería. *Cult cuid*. 2012; 16(33):22-29.
17. Orden del 4 de Julio de 1955 sobre las normas para una nueva organización de los estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios, *Boletín Oficial del Estado*, 2 de agosto de 1955
18. Miralles Sangro M, Garre Murúa E, Casas Martínez M, Ruíz Urña T, González Villanueva P. Historia de la escuela de enfermeras "Salus Infirmorum" de Madrid. *Cult cuid*. 1997; 1(2).
19. Herrera Rodríguez F. Nota sobre la Historia de la Enfermería en España (1977-2002). *ILUIL*. 2003; 26: 157-173.
20. Matesanz Santiago M. Pasado, presente y futuro de la Enfermería: una aptitud constante. *Adm Sanit*. 2009;7(2):243-260.
21. Orden de 31 de octubre de 1977 por la. que se dictan directrices para la elaboración de Planes de estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería, *Boletín Oficial del Estado*, 26 de noviembre de 1977, 283. 25987-25989

22. Galiana Sánchez ME, Bernabeu Mestre J. Género y desarrollo profesional: las enfermeras de Salud Pública en la España del periodo de entreguerras, 1925-1939. *Feminismos*. 2011; 225-248.
23. Martínez Martín M. 30 años de evolución de la formación enfermera en España. *Educación Médica*. 2007; 10(2).