



Diputación de Palencia



Universidad de Valladolid

Escuela de Enfermería de Palencia
“Dr. Dacio Crespo”

GRADO EN ENFERMERÍA
2013 – 2014

Trabajo Fin de Grado

**Perspectiva y evolución del rol
enfermero**

**La enfermería frente al espejo: mitos y
realidades. Recensión**

Nuria Paniagua Mota

Tutora: D^a Ana Rosario Martín Herranz

Julio, 2014

INDICE

Resumen	2
Introducción	3
Materiales y Métodos	9
Resultados	11
Discusión	23
Bibliografía	29

RESUMEN

La evolución del rol de enfermería se ha visto influenciado por los diferentes factores y acontecimientos a lo largo de la historia, lo que ha llevado a estructurar la evolución de la enfermería en diferentes etapas; etapa doméstica, vocacional, técnica y profesional.

Se realiza una reseña del libro “La enfermería frente al espejo: mitos y realidades”, del autor Juan F. Hernández Yáñez y una búsqueda bibliográfica a través de diversos buscadores y bases de datos.

Se analizan acontecimientos relevantes sobre la evolución del desarrollo de la profesión hasta nuestros días en nuestro país y cómo han sido aceptados por la enfermería más veterana los nuevos roles surgidos. Se comparará con algunos de los países vecinos, donde se notarán claras diferencias, ya que hay países que van mucho más avanzados que el nuestro en cuanto al desarrollo y aplicación del nuevo rol que ha surgido en enfermería, la enfermería de práctica avanzada.

Algunas cuestiones que se plantean son:

¿La profesión de enfermería debería desarrollar otras competencias que den respuestas a las necesidades de la población y a las circunstancias del sistema sanitario?

¿La enfermería de práctica avanzada daría respuesta a la cuestión anterior?

¿Sería posible desarrollar nuevos roles y competencias sin abandonar la esencia de la enfermería, proporcionar cuidados profesionales para la salud a las personas en todas sus dimensiones y en todas las etapas y circunstancias de su vida?

Palabras clave: historia de la enfermería, evolución rol de enfermería, enfermería de práctica avanzada, enfermería especializada, prescripción enfermera.

INTRODUCCIÓN

La profesión de enfermería, aunque no siempre ha sido considerada como tal, se ha visto influenciada por las diversas sociedades y acontecimientos acaecidos a lo largo de la historia, adoptando diferentes roles en su evolución.

Son varias las definiciones que ha recibido esta profesión; se señala entre ellas las siguientes:

Definición de enfermería según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal”.

Según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) “La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

Según la Real Academia Española (RAE) “Profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas”.

La enfermería ofrece cuidados y atención a las personas por lo que está presente desde los comienzos de la vida, ya que desde que nacemos alguien está prestándonos cuidados como son la higiene, el cariño, la vestimenta y la nutrición para que podamos sobrevivir.

Los seres humanos han tenido siempre la necesidad de cuidados. Porque cuidar es un acto de vida que tiene por objetivo permitir que la vida continúe y se desarrolle y luchar contra la muerte. Durante miles de años los cuidados no

fueron propios de un oficio ni de una profesión, pero sí de un género, el de la mujer.

Los cuidados siempre han sido demandados por las colectividades y ofrecidos por otros miembros de esa comunidad, que iban adquiriendo y elaborando saberes a través de la observación y la experiencia y transmitiendo estas prácticas de generación en generación. [Collière, 1982].

A lo largo del tiempo y en todas las culturas, han existido personas encargadas en el cuidado de la salud, como los oficios de sanadora, bruja y partera entre otro. Esta figura ha ido permaneciendo en las diferentes épocas con la asunción de distintas responsabilidades y roles, pero siempre teniendo como punto de referencia los cuidados de salud de las personas y de los grupos, cuyo resultado ha sido el desarrollo de diferentes conocimientos y habilidades en función de las demandas sociales. [DAE]

Son varios los factores, tanto generales como específicos, que han influido en la evolución del rol y consideración de la enfermería. Entre los factores generales se encuentran la organización social y la consecuente concepción de la persona y de la salud en cada momento de la historia.

Uno de los aspectos específicos más determinantes en el desarrollo de la enfermería ha sido la condición del género femenino ligado a los cuidados.

Otro factor específico influyente ha sido la religión, especialmente el cristianismo con la integración de sus valores de caridad, vocación y altruismo, como actitudes fundamentales que debían poseer las mujeres, fundamentalmente religiosas, encargadas de administrar cuidados a los enfermos.

Otro determinante influyente ha sido lo bélico y militar, ya que durante los conflictos bélicos se requiere una mayor necesidad de atención y cuidado a los heridos y con ello una mayor demanda de enfermeras.

Por último la vinculación de la medicina con el hombre y la enfermería con la mujer, junto con los conocimientos que se han ido adquiriendo a lo largo de las distintas épocas, han influido en la evolución de la enfermería y en el rol de la enfermera; porque ésta ha estado supeditada al médico, sin tener autonomía,

simplemente recibía y acataba órdenes. En esta relación siempre ha dominado la supremacía del hombre y en consecuencia la de la medicina.

De esta forma se podría estructurar la evolución de la enfermería en 4 etapas: *etapa doméstica, etapa vocacional, etapa técnica y etapa profesional.*

La primera etapa, la doméstica, abarca desde las primeras civilizaciones hasta la caída del Imperio Romano. Los cuidados impartidos en ésta, fueron los primeros que dieron origen a la disciplina enfermera. Eran impartidos por las mujeres y se basaban en los cuidados de la alimentación, la vestimenta, el cariño y la higiene. La salud y la enfermedad estaban relacionadas con la intervención sobrenatural y para tratar la enfermedad empleaban rituales espirituales y mágicos, y remedios naturales.

La segunda etapa, la vocacional, surge con el nacimiento del cristianismo hasta el final de la Edad Moderna. El desarrollo de la enfermería en esta etapa estuvo muy marcado por el cristianismo, lo que contribuyó a asociar el concepto de salud y enfermedad con los designios de Dios, a incorporar los valores del altruismo y el consuelo en el cuidado de los enfermos y a considerar éste como una obra de misericordia. De este modo la influencia de esta religión provocó la proliferación de diferentes órdenes religiosas dedicadas al cuidado de los enfermos y necesitados. Las más relevantes en España fueron: los Hermanos de San Juan de Dios, la Orden de las Hermanas de la Caridad y la Orden de los Hermanos Obregones.

Los Hermanos de San Juan de Dios (s.XVI) fundaron diferentes hospitales por España y su obra se dirigía a los más necesitados, pobres, enfermos y marginados como los enfermos mentales. Hoy en día esta orden posee diversos centros de atención psiquiátrica, como el que existe en nuestra ciudad, Palencia.

La orden de las Hermanas de la Caridad (s.XVII) también prestaban sus cuidados a los enfermos y pobres, llevándolo a cabo tanto en el ámbito hospitalario como en el domiciliario; destacaron también por la influencia que tuvieron en la formación de las futuras enfermeras.

La orden de los Hermanos Obregones (finales del s.XVI) estuvo a cargo del Hospital General de Madrid y publicaron un manual para enfermeros "Instrucción de Enfermeros", el primer manual escrito por un enfermero en el mundo. [Sellán].

Hay que mencionar un movimiento de mujeres que surge dando la oportunidad a éstas de elegir un camino que no sea el matrimonio o el convento, las Beguinas. (s.XII). Son un grupo de mujeres que viven compartiendo casa, comida y trabajo. La labor de éstas consistía en la ayuda a los más necesitados, desamparados y a los enfermos. Proporcionaban cuidados en los hospitales a los enfermos y en la comunidad ayudando en los alumbramientos, acompañando a los enfermos terminales en sus últimos momentos y enseñaba a las mujeres a leer y escribir ya que solo los hombres podían acceder a los libros. Eran libres de dejar la asociación en cualquier momento y trabajaban para vivir y mantenerse sin tener que depender de ningún hombre. Las beguinas fueron un factor muy importante en la evolución de las prácticas del cuidado, en la enseñanza de los cuidados enfermeros y en la secularización de estos.

En la Edad moderna nos situamos en la tercera etapa de la enfermería, la etapa técnica, que abarca desde la segunda mitad del siglo XIX hasta la segunda mitad del siglo XX. Se caracteriza por una lucha contra la enfermedad, descubrimientos científicos y médicos, el desarrollo tecnológico y el auge de los hospitales a finales de los años 50. En ésta época aparece la figura de Florence Nightingale (s.XIX), considerada la fundadora de la enfermería moderna, iniciándose con ella la profesionalización de esta disciplina. Introdujo una nueva forma de organizar los cuidados de enfermería y nuevas técnicas, iniciando a su vez el desarrollo de escuelas para la formación de enfermeras, sustituyendo al tradicional modelo asistencial basado en las creencias religiosas y en los buenos sentimientos. Florence Nightingale se dio a conocer por su participación en los cuidados a los soldados de la guerra de Crimea, donde aplicó sus conocimientos sobre enfermería, estadística, gestión hospitalaria y aplicación de antisépticos, disminuyendo la mortalidad de los heridos.

La última etapa de la evolución de la enfermería es la profesional, que tiene lugar desde segunda mitad del siglo XX hasta la actualidad. En ésta la atención de enfermería no solo va dirigida al individuo sino también a la familia y la comunidad. Es una atención holística del ser humano en todas sus dimensiones, física, psíquica, espiritual y social. La enfermería se consolida como una disciplina con un cuerpo de conocimientos propios y con la utilización de una metodología propia.

En España la formación de la enfermera pasa a ser un estudio universitario en 1977 y en 1983 con la Ley de Reforma Universitaria la formación de las enfermeras deja de estar exclusivamente en manos de médicos para pasar también a manos de las enfermeras. Sus funciones se extiende pasando a ser: asistencial, docente, gestión e investigación.

Con las necesidades de la sociedad se empieza a demandar más especialización y surgen las especialidades de enfermería. Otro hecho que tiene lugar es la incorporación de España al Espacio Europeo de Educación Superior, instaurando los nuevos estudios de Grado en enfermería, pasando a equipararse con el resto de estudios universitarios.

La motivación para realizar este trabajo ha sido la profundización en el conocimiento de la evolución del rol de enfermería. Creemos que es importante conocerlo por la condición de mujer que nos atañe y por la vinculación de este factor determinante con los cuidados de enfermería a lo largo de la historia de esta profesión, de la que pronto se formará parte.

El objetivo general que se plantea es realizar un análisis crítico de la situación actual de la enfermería en España comparándola con su evolución en el tiempo.

Los objetivos específicos que se proponen son:

- Adquirir conocimientos acerca de los hechos acontecidos en la profesión enfermera durante las últimas décadas en España.

- Conocer los avances que se están produciendo en los nuevos roles de la enfermería, como es la enfermería de práctica avanzada y la especializada.
- Averiguar cómo está la situación enfermera en los países Europeos, si vamos en la misma dirección apostando por los nuevos roles que han surgido, si estamos equiparados con el desarrollo de dichos roles o si aún nos queda camino por recorrer.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se ha realizado la recensión del libro “La enfermería frente al espejo: mitos y realidades”.

Los materiales empleados para la realización de esta recensión han sido el libro en formato papel escogido para la recensión, Internet para obtener diferente información acerca del tema que se trata y documentación obtenida de la biblioteca.

El punto de partida de esta recensión fue una primera lectura del libro en la que se fue realizando un subrayado de las ideas principales a la vez que se iba señalando y buscando las palabras que se desconocían.

Esta primera lectura sirvió para saber de forma más específica los contenidos del libro y asegurarse de que el texto hacía referencia al tema en el que se estaba interesado, la evolución de la enfermería y su rol.

Una vez decidido que iba a ser éste el libro elegido para la recensión, se hizo una segunda lectura en la que se fueron recogiendo anotaciones en los márgenes del libro, a modo de resumen o indicación de la idea principal, para que resultara más fácil a la hora de buscar alguna cita o apartado en concreto.

Mientras se realizaba la lectura se llevaba a cabo en Internet la búsqueda de diferente información a la que hacía referencia el autor como decretos y citas de otros autores.

Finalizada la segunda lectura se comenzó con una revisión bibliográfica recopilando artículos de otros autores que comentasen alguno de los temas tratados por el autor del libro recensionado, para comparar información y opiniones.

Para la búsqueda en internet se utilizó el buscador Google Académico y la base de datos Scielo. Los criterios de búsqueda empleados fueron artículos en español y escritos a partir de 2010. Posteriormente se seleccionaron aquellos que estaban relacionados con los temas buscados a través de las siguientes

palabras clave: historia de la enfermería, evolución rol de enfermería, enfermería de práctica avanzada, enfermería especializada, prescripción enfermera.

También nos apoyamos para la búsqueda en libros en formato papel; se acudió a la biblioteca de la Escuela de Enfermería de Palencia en busca de ellos y de revistas con artículos sobre la historia de la enfermería y su evolución.

Tras la búsqueda se realizó una nueva lectura del libro fijándonos en las anotaciones y en la información encontrada y a partir de ahí se comenzó a trabajar para posteriormente disponer de las ideas en la discusión.

RESULTADOS

“La enfermería frente al espejo: mitos y realidades”, ha sido escrito por Juan F. Hernández Yáñez y publicado por Fundación Alternativas en 2010. Es un documento en formato papel que consta de 83 páginas que también se encuentra en soporte informático.

Incluye un resumen y 3 apartados: la enfermería de hoy en los países desarrollados, la evolución de la enfermería en España de ocupación a profesión y la enfermería española de hoy, terminando con unas conclusiones y unas sugerencias para el debate.

El autor, Licenciado en Sociología (UCM, 1981), funcionario de carrera en excedencia del Cuerpo Superior Facultativo de Sociólogos de la Junta de Andalucía, ha ocupado, entre 1983 y 1995, diferentes cargos: en el Insalud (Asesor Técnico), en el Servicio Andaluz de Salud (director de Planificación y Control de recursos Humanos) y en la Conserjería de Salud de la Comunidad de Madrid (director general de Análisis y Estudios).

Ha sido consultor, dentro del sector sanitario, para el Ministerio de Sanidad y Consumo, la organización Mundial de la Salud y diversos servicios de salud, centros hospitalarios y organizaciones profesionales sanitarias.

Es profesor colaborador permanente de la Escuela Nacional de Sanidad desde 1991. Desde 1996, es consultor en organizaciones y servicios y director de desarrollos en Eryba Estudios de Mercado SL. También es autor del documento de trabajo 127/2007 de la Fundación Alternativas “Propuestas de organización corporativa de la profesión”; su última publicación ha sido el libro que recibe el título de “Convicciones y conveniencias. Profesiones sanitarias y relaciones de poder”, editado por La Bucanera, 2013.

Posee un blog llamado PSXXI BY JUAN F.HERNÁNDEZ YÁÑEZ donde refleja sus opiniones y preocupaciones sobre los hechos que acontecen en el ámbito sanitario. Una biblioteca virtual PSXXI donde se pueden encontrar diferentes libros y documentos relacionados con la enfermería y con otros temas sanitarios. Participa activamente en diferentes eventos, dando ponencias como en el XVI Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados en Cartagena,

(noviembre 2012), en el X Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica en Murcia bajo el lema “Innovando en cuidados”, (marzo 2014), IV Congreso de la Sociedad Española de enfermería en cirugía en Alicante (mayo 2014). También participa en foros de debate “Derechos de la ciudadanía en Salud Pública” celebrado en la Escuela Andaluza de Salud Pública en Granada.

El campo temático de este estudio es la evolución de la enfermería y el papel desempeñado por ésta hasta nuestros días. Su objetivo es hacernos ver la evolución de la enfermería desde la segunda mitad del siglo XX hasta hoy, pasando por las diferentes épocas de avances y frenazos que ha sufrido ésta, hasta llegar a la enfermería que hoy conocemos.

El autor nos centra en el ámbito de la enfermería en España y en otros países de Europa, Norteamérica y Oceanía para que a la hora de tratar algunos temas los tengamos como referencia.

El texto comienza hablándonos de cómo ha evolucionado la enfermería de una ocupación a la profesión actual. Para ello las mujeres han tenido una gran y larga lucha contra el rol machista aceptado tanto en el sistema sanitario como en la sociedad. Siempre se ha denotado la supremacía del hombre sobre la mujer, pero en esta profesión aun más ya que nació como una mano de ayuda a los médicos y en toda su historia ha sido desarrollada mayoritariamente por mujeres.

El autor asegura que hoy en día la enfermería, después de unos años de avances y crecimiento profesional, está sufriendo una crisis de identidad, confianza y autopercepción y se encuentra en una situación de lucha para que se la reconozca como profesión. Lo que no ayuda a la enfermería en esta lucha para legitimarse como una disciplina científica es el hecho de reivindicar los cuidados enfermeros como un campo exclusivo de la enfermería.

Galao Malao, 2009, opina que también ha creado una cierta confusión en las enfermeras el hecho de las continuas modificaciones en la educación y regulación de la profesión. En los años 50 del siglo pasado se produjo la reconversión de enfermeras, matronas y practicantes en ayudantes técnicos

sanitarios, en los años 70 hubo una nueva reconversión de los A.T.S en enfermeras, y hace 4 años se implantaron los nuevos estudios de Grado.

Esta crisis se manifiesta también en España y Hernández Yáñez refleja como algunos autores plantean preguntas como:

“¿Por qué no consiguen las enfermera/os el reconocimiento social de su aportación única y específica a la población, a pesar del avance en el proceso de profesionalización?”(pág.8).

A esta crisis se la atribuyen dos causas: unas objetivas, como es la escasez de personal enfermero, las tensiones interprofesionales y las condiciones de trabajo, y otras subjetivas como es el gran desarrollo que tuvo la enfermería en los años setenta y ochenta seguido de un periodo en el que se quedó estancada en los noventa.

Una conclusión a la que ha llegado el autor es, a la de que las élites políticas, intelectuales y docentes de la profesión guiaban todos sus objetivos y esfuerzos a consolidar y asegurar su posición dentro de éstas más que a abastecer con recursos científicos- técnicos a la enfermería para que pudiera consolidarse como una profesión y ser respetada dentro de la división del trabajo.

Otro tema que abarca gran parte de este libro son los nuevos roles enfermeros que se están implantando: como es la enfermería de práctica avanzada, que ha recibido diferentes nombres en cada país, pero que se refieren a lo mismo. Según lo señalado por el autor, la enfermería de práctica avanzada se caracterizaría por unos estudios dirigidos a enfermeras graduadas que exigen una formación superior a la tradicional y que se presenta como una figura profesional híbrida médico–enfermera, lo que implica la adquisición de nuevas competencias que antes solo pertenecían a la medicina.

El Consejo Internacional de Enfermería define a la enfermería de práctica avanzada como: “una enfermera titulada que ha adquirido la base de conocimiento experto, las destrezas para la adopción de decisiones complejas y las competencias clínicas necesarias para una práctica ampliada, cuyas características vendrán conformadas por el contexto y/o país en que esté

acreditada para ejercer. Un grado de maestría es el recomendado como nivel de entrada” (pág.13).

Hernández Yáñez sitúa el origen de este nuevo rol en Estados Unidos siendo el primer programa formativo una iniciativa médica. Esto tuvo su origen en la falta de asistencia médica en distintas zonas rurales a las que los médicos no querían acudir porque la retribución económica era más baja que sus pretensiones.

En los países anglosajones restantes este nuevo rol tardó en llegar 20 años y a día de hoy aún sigue con procesos de negociación, con adelantos y frenazos.

Otros países en los que se ha producido avances en la enfermería de práctica avanzada son: Canadá, Australia, Nueva Zelanda o el Reino Unido.

Los resultados aportados por el autor respecto de estos países son los siguientes:

- En Canadá en los años sesenta las asociaciones enfermeras promovieron la introducción de la “nurse practitioner” y se crearon programas docentes universitarios, desapareciendo en los ochenta. A finales de los noventa fue cuando se produjeron reformas en el sistema sanitario con un cambio en el modelo y una orientación hacia la atención primaria y socio sanitaria. El registro de Nurse practitioner está regulado, en 2007 solo existían 608 de las 258.000 enfermeras registradas.
- En Australia el rol de enfermera de práctica avanzada se introduce a finales de los noventa, y fue aprobado por el Senado, permitiendo a todas las nurses practitioner, dentro de los límites y condiciones reguladas por la ley, solicitar pruebas diagnósticas, prescribir medicamentos y referir pacientes a médicos especialistas. Pero en este país también hay pocas nurse practitioner, tan solo 370 de las 180.000 enfermeras.
- En Nueva Zelanda la implantación tiene lugar más tarde, en 2001 pero el desarrollo es nulo, tan solo 50 de las 40.000 enfermeras existentes.
- En el Reino Unido la implantación de la nurse practitioner está siendo tardía y complicada encontrándose en un punto muerto. En cambio este

país ha sido pionero en la implantación de la regulación de la prescripción enfermera a comienzos de los noventa.

Lo que quiere decir que la enfermería está adquiriendo más competencias y roles que los que hasta ahora conocía. Se está apostando por una enfermería de práctica avanzada lo que ayuda a la enfermería a adquirir la identidad de profesión que está buscando. Se podría pensar que antes o más tarde la enfermería de práctica avanzada se acabará instaurando como respuesta a las diferentes necesidades que están surgiendo, como es la previsión del Ministerio de Sanidad para el 2025, que pronostica un déficit de médicos, a la que hace referencia también otro autor, Galao.

Otro dato que aporta el autor es la modernización del modelo inglés de la carrera profesional de enfermería. Basado en cinco recorridos: cuidados agudos y críticos, enfermería de familia y salud pública, urgencias, asistencias socio sanitarias y salud mental y psicosocial. Este modelo es para todos los estamentos enfermeros, incluidos los auxiliares de enfermería, enfermeras generales, especialistas y de práctica avanzada a lo largo de nueve niveles. La posesión de los nueve niveles permite el acceso a la práctica avanzada. Otro punto a tener en cuenta sobre este modelo es que se trabajará en el recorrido elegido evitando así que una enfermera de atención primaria con el nivel más alto en dicha especialidad obtenga un puesto de trabajo en un hospital donde es una inexperta.

Esto tendría su lógica si se quiere encaminar la profesión hacia una rama concreta de la enfermería; cuando se accede a una plaza en la administración pública se debería revisar el curriculum antes de la asignación de un puesto de trabajo en un entorno en el que no se tiene experiencia porque la preparación ha sido encauzada hacia otro. Si esto fuera así se podría pensar que habría menos errores y saldría ganando tanto el paciente, en la calidad y eficacia de los cuidados recibidos, como el personal enfermero en seguridad y confianza a la hora de desarrollarles.

Continuando con la enfermería de práctica avanzada, el autor nos habla de una de sus competencias básicas, la prescripción enfermera. En nuestro país solo se lleva a la práctica en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

El país pionero, como ya se mencionó, en esta nueva competencia es Reino Unido, que comenzó aplicarla en 1994.

El desarrollo de la prescripción enfermera salió adelante gracias a que los órganos reguladores de las profesiones sanitarias están formados en un 50% por médicos y el otro 50% por miembros que no pertenecen a la profesión.

Esta competencia tiene 2 argumentaciones lógicas, aportadas por el autor: una es la sanitaria, útil para los pacientes en cuanto a la continuidad de los cuidados, buena para las enfermeras en cuanto a destrezas y motivación y para los médicos porque les libera de una tarea repetitiva con pacientes crónicos, los cuales son controlados por las enfermeras. Y el otro razonamiento es el de mercado, que alivia la escasez de médicos presente en atención primaria, manda un mensaje a los médicos de que no hay nada intocable y permite a la industria farmacéutica reforzar su cartera de ventas.

El autor nos comenta que el desarrollo de la enfermería de práctica avanzada está teniendo diversos efectos en las fronteras profesionales, debido a que con este rol enfermero se sobrepasan los límites de desarrollo profesional invadiendo el territorio de la medicina. Las enfermeras que eligen continuar su carrera profesional hacia este nuevo camino son tachadas por la enfermería más conservadora de no ser unas verdaderas enfermeras asociándolas más a la medicina que a la enfermería, porque argumentan que ya no puede haber un mayor desarrollo dentro de los límites de la profesión.

Pero estas nuevas competencias enfermeras están teniendo repercusiones beneficiosas en diferentes países como Canadá e Inglaterra; el hecho de atender telefónicamente consultas sanitarias, realizar procedimientos médicos como son las endoscopias, cirugía o triaje, están dando resultados positivos.

En España hoy en día la enfermera también realiza procedimientos que antes eran exclusivamente del médico como son partos, electrocardiogramas, RCP, diálisis, triajes en urgencias y administración de vacunas; y muchos de los

centros socio sanitarios de nuestro país son dirigidos y gestionados por enfermeras.

Otro hecho al que hace referencia Hernández Yáñez es que al igual que la enfermería está adquiriendo nuevas competencias, está perdiendo algunas de sus funciones, que están siendo realizadas por personal menos cualificado. Como en el caso de Reino Unido, en donde se ha implantado una nueva categoría profesional “operating department practitioner” que sustituyen a las enfermeras instrumentistas en los quirófanos.

La explicación que el autor nos aporta en el libro es que la enfermería está sufriendo presiones por el personal sanitario inferior, las auxiliares de enfermería. Ya que con el nuevo plan de estudios de grado la diferencia existente entre auxiliares y enfermeras es mayor, y por otro lado las acerca a las titulaciones superiores. Esta diferencia que queda entre ambas tenderá a ser sustituida por la evolución de las auxiliares de enfermería o por una nueva categoría profesional.

Respecto a todos los datos aportados por el autor, la opinión formada sobre el tema es que se debería ir evolucionando y desarrollando nuestros conocimientos si queremos ir creciendo como profesión, aumentando la autonomía a la hora de trabajar pero sin dejar de hacerlo de una forma interdisciplinar, no solo aferrarnos a los cuidados enfermeros como una actividad exclusiva de la enfermería. Deberíamos ser las mediadoras con el resto de profesionales ya que somos las que mayor tiempo pasamos con el paciente y las que mejor podemos llegar a conocerle.

La segunda parte del libro recensionado hace referencia a la evolución de la enfermería en las últimas décadas en España, denominando a este periodo “de ocupación a profesión”.

El título de enfermería en España nació en 1915. Antes existía el título de practicante y matrona que se obtenían mediante un examen en las facultades de medicina, sin embargo no eran formados en las mismas instalaciones. Los practicantes eran formados en las facultades de medicina mientras que las

matronas y enfermeras eran formadas en escuelas ubicadas en hospitales. Además los practicantes podían realizar procedimientos médico-quirúrgicos y las enfermeras no, lo que podría apuntarse como una prueba más de la supremacía, referida anteriormente, del hombre sobre la mujer.

En 1953 se creó la figura de ayudante técnico sanitario (ATS) que reúne a la de matrona, enfermera y practicante, y exige estar en posesión previa del bachillerato elemental. La duración de estos estudios era de tres años, realizándose en escuelas vinculadas a las facultades de medicina, aunque las escuelas femeninas seguían estando ubicadas en los hospitales. La formación era impartida mayoritariamente por médicos y estaba encaminada al aprendizaje de técnicas sanitarias para apoyar las intervenciones médicas.

El sistema hospitalario español tuvo su auge en los años sesenta lo que incrementó la demanda de personal de enfermería, y a su vez la creación de escuelas de ATS. Pero entre 1970 y 1985 se cerraron multitud de ellas debido a la Ley General de Educación de 1970 que exigía que las escuelas de ATS debieran convertirse en Escuelas Universitarias, Centros de Formación Profesional o cerrar.

La enfermería española adquirió carácter universitario a partir de 1977 con el RD 2128/1977, adquiriendo el título de Diplomado Universitario de Enfermería, reconociendo los mismos derechos profesionales a estos que a aquellos que estuvieran en posesión de los títulos de practicante, enfermera, matrona o ayudante técnico sanitario.

El autor destaca que la transición sanitaria logró diversos acontecimientos. Fue liderada por Ernest Lluch (1982), ministro de sanidad socialista, quien se secundó en la enfermería para cambiar el sistema sanitario, comenzando de este modo, con el primer gobierno socialista, una época brillante para la enfermería española.

A partir de 1983 la formación de los estudiantes de enfermería, que hasta entonces había sido llevada a cabo en exclusiva por médicos, pudo ser impartida por enfermeras gracias a la Ley de Reforma Universitaria por la que se crea el Cuerpo de Profesores Titulares de Escuela Universitaria, dándose más importancia a la formación en las teorías, modelos y procesos enfermeros.

En 1984 al personal sanitario de enfermería se le escalona en enfermeras diplomadas, técnicos especialistas y auxiliares de enfermería con el fin de sustituir en el laboratorio y en el servicio de radiodiagnóstico a la enfermera por personal formado en ese servicio específico y más barato, ya que no prestaban cuidados de enfermería ni funciones asistenciales, sino técnicas.

Al personal auxiliar se le exige estar en posesión del título de formación profesional de primer grado en la rama sanitaria.

En 1985 se crean las direcciones de enfermería que dependen de las gerencias hospitalarias y no de las direcciones médicas, encontrándose en el organigrama sanitario en la misma posición que éstas. Con estos puestos de trabajo la enfermería pasó de ser vista como un simple recurso a ser capaz de hacer sus aportaciones a la calidad y eficiencia asistenciales.

En 1986 se produce la entrada de las enfermeras de asistencia especializada en atención primaria con sus propias consultas de enfermería dejando de ser las secretarías del médico a tener un rol autónomo.

Todos estos cambios en el personal hacen que surja en 1986 el Sindicato de Enfermería, Satse.

En 1987 la gran época de avances en enfermería cesa con la proclamación del Real Decreto 992/1987 que regula el acceso al título de enfermero especialista, creando siete especialidades y pudiendo ser convalidados los antiguos diplomas de especialista.

Tras numerosos sucesos en la enfermería se produce un periodo que el autor nombra “la travesía del desierto” que comprende de 1987 a 2005 en el cual no se producen desarrollos relevantes en la enfermería.

De esta época sin avances Hernández Yáñez responsabiliza en parte a la descentralización política del Sistema Nacional de Salud y en parte a la propia enfermería por la dejadez a la hora de liderar la profesión por parte del Consejo General de Enfermería. También al Sindicato Satse que tampoco ayudaba porque estaba inmerso en procesos de conflictividad laboral locales.

Dicha época culmina con la proclamación de la Ley de ordenación de las profesiones Sanitarias (LOPS, 2003), que según el autor quedó obsoleta antes

de su desarrollo; aunque sí es cierto que propulsó la aprobación del decreto 2005 de nuevas especialidades, vigente en este momento.

El autor proyecta una mirada atrás para hacer referencia a un hecho que tuvo lugar en 1997. Ante las perspectivas tan dudosas del futuro profesional enfermero la Asociación Española de Directivos de Enfermería (AEDE), la Asociación Española de Enfermería Docente (AEDD), la Conferencia de Directores de Escuelas Universitarias de Enfermería (CNDEUE) y el Sindicato de Enfermería (Satse) publicaron el “Libro Blanco de la Profesión de Enfermería”, que contempla una reflexión sobre la situación presente y el futuro de dicha profesión. El Consejo General de Enfermería es invitado a participar en este proyecto pero lo rechaza, publicando su propio libro, “Libro Blanco de la Aportación de la Enfermería a la Salud de los Españoles”.

Este trabajo no llegó a más pero aportó datos sociológicos acerca de la enfermería española a finales del siglo XX; el autor del libro recensionado fue el coordinador técnico del proyecto. Una de las conclusiones a las que llegaron fue que “la principal frustración era que su autoestima profesional estaba bajo mínimos y la autopercepción de su imagen pública era absolutamente negativa”. Pero estos resultados se contradecían con otros estudios (Sarabia, 2009, pág.39) de opinión pública que demostraban una gran valoración pública de la enfermería; por lo que se hizo un estudio cualitativo para intentar esclarecer las causas de esta contradicción, se llevó a cabo en seis discusiones de grupo y las conclusiones a las que llegaron fueron:

- El médico ocupa gran espacio de visibilidad en el sector sanitario lo que condiciona la imagen de la enfermería.
- La enfermería no posee un perfil de imagen de profesión sino más bien de ocupación vocacional y está muy extendida la noción de que quien se hace enfermera en el fondo es porque no pudo, por la clase social y/o por su capacidad, hacerse médico.
- La actividad de enfermería presenta rasgos de imagen asociados a lo vocacional y alejados de lo profesional. Lo que debería ser gestionado

como un plus, una profesión formada y competente con vocación, constituye el rasgo básico de imagen.

El tercer capítulo en este documento es “La enfermería española de hoy” que lo comienza desde la época del franquismo desarrollista.

En dicha época el autor argumenta que se intenta crear el sistema sanitario, pero no se cuenta con el hecho de que se va a precisar un aumento de personal de enfermería y más cualificado. La respuesta a estas exigencias se plasmó en los planes de estudio de ATS que fueron muy medicalizados, lo que conllevó a un proceso posterior de colonización ideológica enfermera.

Hernández Yáñez refiere que en los años setenta las “madres fundadoras” se oponen a la posición subordinada y descualificada de la enfermería, comenzando así un trayecto que el autor denomina “de ocupación a profesión”, en el que tienen que responder a diferentes exigencias de los procesos de profesionalización para definir su locus social y proyectarlo socialmente.

La enfermería de la transición se encontró en una encrucijada en la que tenía que optar por adquirir funciones propias dentro de la división del trabajo médico o por desarrollarse profesionalmente en un ámbito desligado de lo médico.

El autor incluye una descripción cuantitativa de la enfermería en nuestro país en el periodo comprendido entre 2004 – 2008, utilizando como fuente principal el Instituto Nacional de Estadística que obtiene su información a través de los datos de los colegios de enfermería. Estos datos son de dudosa fiabilidad ya que en España hay comunidades autónomas que no obligan a los profesionales del sector público a colegiarse y la clasificación de los datos en el resto de colegios es muy escueta; tan solo se clasifican en colegiados jubilados, colegiados no jubilados y una tercera clasificación “no consta”, que se acota a los colegios donde no es obligatorio colegiarse.

El resultado obtenido ha sido una tasa de 4.35 enfermeras activas por 1000 habitantes, que se corresponde con el indicador practising nurses utilizado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), (pág.45-47).

El documento termina con los desarrollos acaecidos entre 2005 y 2010, la adaptación de la enfermería al Espacio Europeo de Educación Superior, la formación sanitaria especializada y la prescripción enfermera de las cuales se ha hablado anteriormente.

Con respecto a la adaptación de la Diplomatura de Enfermería al Grado, el autor nos dice que ha sido un logro para la profesión ya que iguala académicamente a esta con el resto de estudios universitarios. Algo que siempre han añorado las viejas élites.

También nos dice que el paso de 3 años de la Diplomatura a los 4 del Grado, no significa que vaya haber grandes diferencias entre la formación y las competencias profesionales entre los diplomados y los graduados.

DISCUSIÓN

Los 3 temas fundamentales en esta recensión han sido la evolución de la enfermería en los países desarrollados y en concreto en España, el período espléndido que tuvo de 1983 a 1987 con su posterior estanque, y los avances que ha habido en los últimos años: la adaptación al grado, la prescripción enfermera y las especialidades de enfermería.

Es un libro que va dirigido a un público muy concreto y limitado, el personal sanitario, y específicamente al personal de enfermería. Por lo que la aportación que hace será relevante para dicho grupo y gestores sanitarios. Tiene un estilo de crítica constructiva y clarividente, de hecho se refleja en el título de éste: “La enfermería frente al espejo: mitos y realidades”.

El papel de enfermera se ha relacionado culturalmente con mujer-cuidados a lo largo de los años, lo que fue reivindicado por éstas reclamando su ámbito disciplinar y profesional.

Respecto a lo anterior Hernández Yáñez argumenta que de esta forma el cuidado enfermero pasó a ser el núcleo disciplinar propio y exclusivo de las Ciencias de la Enfermería.

Pero esto luego no se pudo llevar a la práctica, porque las enfermeras en muchas ocasiones seguían ejerciendo como auxiliares de los médicos sin llegar a sedimentar, incluso en algunos casos a desarrollar, el nuevo rol autónomo enfermero basado en los cuidados de salud.

Quienes promovieron este desarrollo, dice el autor que tienen que reconocer, haciendo referencia a Alberdi y Cuxart, 2005, que esa “gravísima contradicción (...) tiene como consecuencia que el papel de la enfermera se ve relegado a la realización de tareas que complementan la intervención médica y sólo con muchísimas dificultades, ésta puede valorar las necesidades de la persona, sus respuestas, el nivel de cuidados que precisa, intervenir para facilitar la comunicación, la protección, la educación y en suma, desarrollar todo su abanico de prestaciones profesionales.” Por lo que Hernández Yáñez afirma que todos estos años no han servido para que la enfermería pase a ser una

profesión reconocida y con una autonomía dentro del sistema sanitario en la que pueda desarrollar todos sus conocimientos y competencias adquiridas.

Ha habido un gran cambio del papel de la enfermera de hace décadas al que conocemos actualmente, esto es una realidad. Pero sigue habiendo un arraigo por parte de la sociedad que nos sitúa detrás de la medicina y nos proyecta una sombra que no deja ver el trabajo que desempeñamos y no nos da la autonomía para la que estamos capacitadas. Es por esto que la enfermería reivindica que se la reconozca como una profesión y no como una vocación.

Es cierto que la enfermería está cambiando, igual que el resto de profesiones sanitarias como respuesta a las necesidades (políticas, sociales y de la población) que están surgiendo en el sistema sanitario en este momento. En la actualidad la sanidad ha sufrido grandes recortes presupuestarios pero el trabajo ha de seguir adelante. Mucho tiene que ver con las enfermeras ya que realizan trabajo que no es su competencia pero tampoco se le reconoce, como es el caso de la prescripción enfermera. La prescripción de productos sanitarios y medicamentos no sujetos a recetas han sido indicados por enfermeras desde siempre pero sin un respaldo legal, ahora con la proclamación de la Ley 28/2009 van a estar trabajando en un marco legal. Por lo que creemos que algo beneficioso para la enfermería no ha sido el hecho de firmar recetas, sino de trabajar con una seguridad que respalda una de sus actividades laborales.

En España aún nos queda mucho por avanzar respecto a otros países desarrollados, en los que la enfermería tiene un papel más autónomo en el servicio sanitario, como en las consultas de enfermería, realización de triaje en urgencias, atención de llamadas telefónicas para consultas sanitarias y enfermeras especializadas que desarrollan su formación en los puestos indicados. Es decir en otros países la enfermería de práctica avanzada lleva implantada más tiempo y está más desarrollada. Pero esto también tiene un punto positivo como argumenta Galao, el estar a la cola de otros países nos permite aprovecharnos de su experiencia y a la vez solicitar ayuda a expertos internacionales, lo cual podría contribuir positivamente al desarrollo de una política basada en la evidencia.

Creemos que en España se producirá un avance porque habrá que responder a las necesidades sanitarias y para ello las enfermeras tendrán que empezar a realizar funciones o procedimientos médicos, remodelando las fronteras profesionales. En atención primaria es donde más se puede desarrollar y donde se pueden obtener resultados a corto y medio plazo, ya que todos los pacientes crónicos pueden ser llevados por la enfermería, proporcionando una buena calidad de la atención sanitaria, un mejor rendimiento de los equipos de salud, una mayor rentabilidad de los recursos y con ello una mayor satisfacción del paciente. El nacimiento de este nuevo rol está teniendo mucha controversia por el hecho de que las élites enfermeras argumentan que no puede haber un mayor desarrollo de la enfermería en horizontal, que ha de ser en vertical lo que conlleva a pasar los límites profesionales.

“Y es que estos límites con sus correspondientes competencias para cada uno de los profesionales sanitarios son difíciles de determinar por diferentes motivos: Por la complejidad creciente de la actividad sanitaria, que dificulta la precisión en el ajuste de competencias y funciones de los diferentes profesionales de la salud. Por la falta de normas jurídicas que detallen suficientemente las funciones que son propias de cada profesión. Por la existencia de notables espacios comunes y compartidos de actividad entre las diversas profesiones sanitarias, aspecto que va en consonancia con la necesaria potenciación del trabajo en equipo como unidad asistencial de referencia. Por la consideración holística del ser humano, que hace imposible una delimitación demasiado precisa de las competencias de cada profesional en la mejora y el mantenimiento de la salud, en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, así como en su seguimiento y rehabilitación-reinserción social de las personas enfermas”. [Fundación Salud 2000].

Pero no creemos que por querer ampliar nuestros conocimientos, competencias y destrezas tengamos que renunciar a la esencia de nuestra profesión, una cosa no quita la otra, como argumentan las enfermeras más extremistas y escépticas hacia la enfermería de práctica avanzada. La

profesión tiene que evolucionar y para ello tiene que adquirir nuevos conocimientos y competencias.

Se está de acuerdo con el autor en que al igual que en el resto de estudios superiores los profesionales enfermeros pueden aspirar a más, pero por ello no tienen que ser mal vistos. En el caso de los médicos no ocurre esto, y también son profesionales sanitarios, aspiran a mejores puestos donde desarrollar su profesión y a mayores remuneraciones económicas a la hora de orientar su carrera profesional, y está bien aceptado.

En España existen enfermeras especializadas pero las administraciones públicas no ofertan plazas de trabajo de dichas especialidades, por lo que una enfermera con la especialidad de pediatría puede estar desarrollando su actividad laboral en un hospital en una planta general como puede ser medicina interna. Se cree que cuando se diseñaron las especialidades no se planificaron pensando en el futuro, en crear los puestos de trabajo para dichas especialidades.

Compartimos la opinión con Hernández Yáñez de que tendríamos que seguir luchando para consolidarnos como una profesión y no como una simple vocación humanista de cara a la sociedad, porque al fin y al cabo los que nos van a dar ese estatus profesional son los usuarios de los servicios sanitarios. Y otro logro sería el reconocimiento de las especialidades con una oferta de plazas para éstas. Para ello necesitaríamos el apoyo de las élites, que deben empezar a dejar de pensar en su futuro profesional y hacerlo en la profesión.

Discrepamos en parte con el autor en cuanto a que la enfermería está sufriendo una crisis de identidad; se cree que muchos profesionales saben cuáles son sus competencias, objetivos y hasta dónde llega su autonomía; lo que quieren es que se les deje hacer y se les reconozca como profesión, no como una simple vocación. También es cierto que podría haber otros profesionales que no saben cuál es su cometido o no quieren asumirlo.

Algunas preguntas que se plantean son:

¿La profesión de enfermería debería desarrollar otras competencias que den respuestas a las necesidades de la población y a las circunstancias del sistema sanitario?

Sí, y como dice Hernández Yáñez este desarrollo ya no puede ser horizontal porque todo lo que podía colonizarse en territorio enfermero ha sido colonizado, por lo tanto ha de ser vertical. Retando a la medicina para asumir aquellas competencias y funciones tradicionales para las que miles de enfermeras estarían preparadas por su formación básica o postbásica y donde todas las evidencias señalan que no existen deterioros en la calidad y eficacia de los servicios cuando son prestados por enfermeras.

¿La enfermería de práctica avanzada daría respuesta a la cuestión anterior?

Sí, pero lo que no se sabe, como argumenta el autor del libro de la enfermería frente al espejo, es si la enfermería va ser capaz de enfrentar con garantías, procesos complejos de negociación o simplemente se va a limitar a asumir mansamente aquellas funciones y actividades que a la medicina ya no le interesen.

¿La enfermería de práctica avanzada entraría en conflicto con el desarrollo de las especialidades de enfermería; ambas serían complementarias; la enfermería de práctica avanzada sería una enfermera especialista con una experiencia y conocimientos destacados en determinadas áreas del campo de su especialidad; o la enfermera de práctica avanzada y la enfermera especialista serían lo mismo pero con distinto nombre?

¿Sería posible desarrollar nuevos roles y competencias sin abandonar la esencia de la enfermería, proporcionar cuidados profesionales para la salud a las personas en todas sus dimensiones y en todas las etapas y circunstancias de su vida?

Habría que seguir creciendo como personas y profesionales, adquiriendo nuevos conocimientos y competencias que se adapten a las necesidades y circunstancias cambiantes de la población. Se podría decir que desde que la enfermería comenzó a desarrollarse como profesión ha pasado de adoptar un

rol dependiente, técnico y centrado en la enfermedad, a un rol más autónomo, centrado en las personas y en su salud, desarrollado en unos casos de forma multiprofesional y en otros de modo interdisciplinar. En el momento actual, dentro del paradigma de transformación en el que nos situamos, tenemos ante nosotros el motivante reto de asumir una posición de autonomía y liderazgo dentro de la propia disciplina enfermera y a su vez un rol de competencias y liderazgo transdisciplinar, con una actitud de apertura al mundo, en el que contribuyamos, desde la esencia de la enfermería y desde el conocimiento científico, al desarrollo integral y sostenible de las personas y de la humanidad.

BIBLIOGRAFÍA:

- Alberdi Castell, RM, Cuxart Ainaud, N. Cuidados, enfermeras y desarrollo profesional: Una reflexión sobre las bases del ejercicio profesional. Presencia 2005 julio-diciembre;1(2). Disponible en <<http://www.index-f.com/presencia/n2/23articulo.php>> [ISSN:1885-0219]
- Benavent Garcés, A, Ferrer Ferrandis, E, Francisco del Rey, C. Fundamentos de enfermería. 1º edición Madrid. Difusión avances de enfermería, 2001.
- Blog PSXXI BY JUAN F.HERNÁNDEZ YÁÑEZ [internet] [acceso 13 junio de 2014] Disponible en: <http://juherya.blogspot.com.es/>.
- Collière, MF. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Madrid. Mc Graw-Hill Interamericana de España, 1993.
- Caviedes López, V. El rol profesional, cambios más significativos entre ATS y el Diplomado en Enfermería. Departamento de enfermería, Universidad de Cantabria, 2012.
- Consejo General de Enfermería [internet] [acceso el 22 de abril de 2014] Disponible en: www.consejogeneralenfermeria.org
- Consejo Internacional de enfermería.[internet] [acceso el 22 de abril de 2014] Disponible en: <http://www.icn.ch/es/about-icn/icn-definition-of-nursing/>
- Galao Malo Roberto. Enfermería de Práctica Avanzada en España: Ahora es el momento. Index Enfermería [revista en Internet]. 2009 Diciembre [acceso el 2 de junio de 2014]; 18(4): 221-223. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000400001&lng=es.

- García García, I, Gozalbes Cravioto, E. Surgimiento y desarrollo de la Historia de la enfermería en España. EG, 2013 N° 30, 304-314.
- Gracia Pérez Peraza, A y Díaz Martínez, M^a. Analizando el pasado de la enfermería para proyectarnos hacia el futuro. Educare21, 2004:12 [acceso el 14 de mayo de 2014]. Disponible en: <http://enfermeria21.com/educare/educare12/aprendiendo/aprendiendo1.htm>
- Hernández Martín, F, Del Gallego lastra, R, Alcaraz González, S, González Ruiz, JM. La enfermería en la historia. Un análisis desde la perspectiva profesional. Cultura de los Cuidados, 1997, N° 2, 21-35.
- González García, M. Entrevista a Máximo González Jurado, Presidente del Consejo General de Enfermería. EG, 2010. Febrero, N°18, 1-7.
- Hernández Yáñez, J.F. La enfermería frente al espejo: mitos y realidades. Madrid. Fundación Alternativas, 2010.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, ordenación de las profesiones sanitarias, BOE N° 280 de 22 de noviembre de 2003.
- Martínez de Castro, S. El desarrollo de la enfermería en España. Avances y limitaciones. Escuela Universitaria de Enfermería, "Casa de salud Valdecillas" Cantabria, 2013.
- Martínez Martín, ML. 30 años de evolución de la formación enfermera en España. Educación Médica 2007, 10:2, 33-36.
- Mompert García, M^a P. Especialidades y enfermería de práctica avanzada. Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria 2011; Vol.4 N° 2 octubre.
- Morales Asencio, JM. Barreras para la implementación de modelos de práctica avanzada en España. Metas de Enfermería, 2012.

- Organización Mundial de la Salud [internet] [acceso el 22 de abril de 2014]. Disponible en: www.who.int/es.
- Real Academia Española [internet] [acceso el 22 de abril de 2014]. Disponible en: www.rae.es.
- Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería, BOE N° 108 de 6 de mayo de 2005.
- Real decreto 2128/1977, de 23 de julio, integración en la universidad de las escuelas de ayudantes técnicos sanitarios como escuelas universitarias de enfermería, BOE nº 283 de 26 de noviembre de 1977.
- Real decreto 992/1987, de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de Enfermero Especialista, BOE nº 183 de 1 de agosto de 1987.
- Real Orden, aprobando el reglamento para la enseñanza de Practicantes y Matronas, gaceta de Madrid nº 332 de 28 de noviembre de 1861.
- Real Orden de 1915, 7 de mayo [internet]. Disponible en: <http://www.codem.es>.
- Sellán Soto, M^aC. La profesión va por dentro. Elementos para una historia de la Enfermería Española contemporánea. 1^o edición. Madrid. Fuden, 2009.