

# Manual CTO de Enfermería

## Enfermería fundamental

**Autor**

Raúl Lozano Alonso

**Revisión técnica**

Saturnino Mezcua Navarro

## Aspectos esenciales

- 1 El proceso de atención de enfermería es un método científico que incluye cinco etapas: valoración, diagnóstico, plan de cuidados, ejecución y evaluación.
- 2 La enfermera puede nombrar dos tipos de situaciones de una persona sobre las que puede intervenir: diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes.
- 3 La NANDA describe los diagnósticos enfermeros reales agrupando sus categorías por etiqueta, definición, características definitorias y factores relacionados.
- 4 Los diagnósticos enfermeros pueden ser formulados a través del formato PES de M. Gordon, donde la P es el problema, la E es la etiología y la S son los signos y síntomas.
- 5 Los conceptos metaparadigmáticos de los modelos de cuidados son la persona, la salud, el entorno y el cuidado (o la enfermería).
- 6 La teoría del déficit de autocuidado de Orem incluye conceptos clave como son la demanda de autocuidado y la agencia de autocuidado, de cuidado dependiente y de enfermería.
- 7 D. Orem agrupa los requerimientos de cuidados de la persona en los grupos de autocuidado universal, de desarrollo y de desviación de la salud.
- 8 Los conceptos clave del modelo de V. Henderson son la independencia y la dependencia, basado en el potencial de la persona para satisfacer las necesidades básicas.
- 9 Kèrouac agrupa las corrientes de pensamiento enfermero de dos formas: en seis escuelas y en tres paradigmas que son: categorización, integración y transformación.
- 10 M. Gordon destaca en el ámbito de la metodología enfermera por su aportación de los patrones funcionales de la salud, para la valoración y del formato PES para el diagnóstico.

### TEMA 1

## HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

Las grandes estudiosas de la historia de la enfermería coinciden en vincular las prácticas cuidadoras desde sus orígenes a la mujer como proveedora fundamental. Este dato se debe considerar en todo momento, en paralelo con el hecho de que la mujer tenía prohibido históricamente cualquier tipo de formación reglada por lo que sus conocimientos se consideraban empíricos.

En el ámbito del cuidado a las propias mujeres, las comadronas tuvieron el monopolio de la atención al parto hasta el siglo XVII.

El grupo de mujeres conocido como **mujeres sanadoras** cuidaban a enfermos en la Edad Moderna preparando hierbas medicinales. Su conocimiento se transmitía de madres a hijas.

Por su parte, las nodrizas realizaron desde el siglo X hasta el siglo XV su trabajo de forma remunerada.

### 1.1. CIVILIZACIONES ANTIGUAS

Se inicia el estudio de la historia de la enfermería, analizando las principales culturas de la humanidad, anteriores al nacimiento de Cristo. Son aquellas culturas superiores, pioneras de los grandes conceptos y conocimientos en curación y cuidados, que tenían en común considerar la enfermedad como castigo divino.

#### 1.1.1. Mesopotamia

Las civilizaciones mesopotámicas muestran una continuidad cultural respecto a la medicina y a otras ciencias. Con el rey Hammurabi (1800 a.C.) comienza el Imperio Babilónico, época en la que se recopiló la primera regulación jurídica escrita que se conserva, un compendio de las leyes y costumbres de la cultura asirio-babilónica. Entre ellas se recogían las leyes que regulaban la tarea del médico o de la persona cuidadora.

La magia, los sacrificios y las plantas medicinales, los baños, los masajes y algunas prácticas quirúrgicas son los procedimientos usados por esta cultura para la curación de las enfermedades, que se consideraban un castigo de los dioses, por lo que sólo se intervenía cuando eran leves, dejando a su suerte a los casos graves para no contravenir el designio divino.

Apenas se menciona el papel del cuidador, pero se cree que esta labor era llevada a cabo por esclavos, sirvientes, y mujeres en el hogar. Desde el año 700 a.C. ejercían parteras y nodrizas.

### 1.1.2. Antiguo Egipto

También en esta cultura se consideraba la enfermedad como un castigo divino. Las prácticas de los cuidados quedaron descritas en los diferentes papiros hallados:

El más extenso de ellos es el papiro de Ebers (1550 a.C.). En su contenido se encuentran preparados caseros contra la peste, cuidados de la piel, dientes, etc. Este papiro constituye el libro completo de medicina más antiguo del mundo. Cita 700 sustancias del reino animal, vegetal y mineral que se usaban como medicamentos. También hay encantamientos y conjuros verbales.

El papiro de Edwin Smith (1500 a.C.) describe técnicas de vendajes. Se divide en partes del cuerpo y sólo se conserva el referente a las partes superiores.

El papiro de Kahom (1850 a.C.) trata sobre aplicaciones vaginales.



Figura 1. A la izquierda, Hammurabi recibiendo sus leyes del dios Sol y a la derecha, un pasaje del papiro de Ebers

Los papiros de Hearst, Londres y Berlín incluyen tratamientos de enfermedades anales.

Los médicos en la cultura egipcia heredaban la profesión, y todos ellos se especializaban en partes concretas del cuerpo estudiando un tipo de enfermedad de forma monográfica. Se desarrolló la cirugía, en la que se empleaban sustancias anestésicas. Sólo se aceptaba tratar a los enfermos que pudieran sanar. Solían atender en viviendas particulares o a domicilio.

Las reinas egipcias poseían conocimientos de medicina además de existir referencia sobre distintas mujeres médicas y cuidadoras, libres y esclavas, encargadas de la atención del enfermo y de la preparación de medicamentos.

Es muy probable que los cuidados de enfermería fueran la principal responsabilidad de la madre o de las hijas en la casa.

La obstetricia la practicaban las parteras, que constituían un grupo profesional reconocido.

No se sabe si había hospitales. La mujer era la encargada del mantenimiento del grupo familiar, incluida la higiene, la alimentación y los remedios básicos.

### 1.1.3. Palestina

La cultura palestina ha llegado a nosotros mediante narraciones históricas en el Antiguo Testamento. Los judíos han sido unos cronistas excepcionales que concedieron gran importancia a su historia. Abrazaron la religión monoteísta y una filosofía vital teocéntrica, por lo que la enfermedad y la muerte eran un castigo de Dios. Es por ello que las oraciones y el ayuno eran fundamentales para lograr la curación.

En el *Pentateuco* (Antiguo Testamento) se tratan indirectamente temas de medicina.

En esta cultura se dictaron normas de carácter higiénico y preventivo de las enfermedades (fueron los pioneros de los conceptos de cuarentena y de contagio). Los médicos tenían diferentes categorías: sacerdote médico, médico y cirujano. El papel de la matrona está reconocido. Débora sería la primera enfermera matrona conocida (era la nodriza de Rebeca, a la que atendió en los partos y

cuidó en sus últimos años). También se la considera la primera enfermera citada en la Historia de los Cuidados (capítulo 24 del *Génesis*).

Los xenodochias o xenodochion, alojamientos de peregrinos en el pueblo hebreo, son los predecesores de los hospitales en el cristianismo.

#### 1.1.4. Antigua India

Los textos que permiten conocer la medicina india son de dos tipos, unos religiosos y otros puramente mágicos.

Los Vedas (*veda*: saber, conocimiento) son textos religiosos que comenzaron a ser redactados antes del 1500 a.C. Están formados por cuatro libros. En ellos se encuentran referencias sobre las enfermedades y la fertilidad.

Las funciones del equipo sanitario se describen en el *Kaviratna* (documento hindú). En él se le pide al cuidador que tenga cuatro cualidades: conocimiento para la preparación de medicamentos, astucia, dedicación al paciente y pureza. Estos cuidadores eran hombres jóvenes, supeditados al médico y sólo en situaciones excepcionales los cuidados eran llevados a cabo por mujeres ancianas (Tabla 1).

En esta cultura, se describieron numerosas enfermedades y la cirugía estaba perfeccionada. Se utilizaba para anestesiarse a los pacientes: la belladona, el cannabis y la hipnosis. También se realizaba la vacunación por escarificación. También se aplicó el calificativo *mellitus* (como la miel) a la diabetes, cuyos síntomas consistían en languidez, sed y mal aliento.

ENFERMEDAD = CASTIGO DE DIOSES				
Mesopotamia	Antiguo Egipto	Palestina	Antigua India	Antigua China
CÓDIGO DE HAMMURABI <ul style="list-style-type: none"> <li>· Magia</li> <li>· Sacrificios</li> <li>· Plantas medicinales</li> <li>· Masajes</li> <li>· Prácticas quirúrgicas</li> </ul>	PAPIRO EBERS (1550 a.C.) <ul style="list-style-type: none"> <li>· Preparados caseros:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pestes</li> <li>- Cuidados de la piel</li> <li>- Cuidados de los dientes</li> </ul> </li> </ul> PAPIRO EDWIN SMITH (1500 a.C.) <ul style="list-style-type: none"> <li>· Técnicas vendajes</li> </ul> PAPIRO KAHOM (1850 a.C.) <ul style="list-style-type: none"> <li>· Aplicaciones vaginales</li> </ul>	ORACIONES/AYUNO <ul style="list-style-type: none"> <li>· Pentateuco</li> <li>· Normas higiénico-preventivas</li> <li>· Categorías</li> <li>· Sacerdote médico</li> <li>· Médico/cirujano</li> <li>· <i>Xenodoquion</i>: precursor hospital</li> <li>· Débora: primera enfermera matrona</li> </ul>	VEDAS: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Enfermedad/fertilidad</li> </ul> REENCARNACIÓN/KARMA           KAVIRATNA <ul style="list-style-type: none"> <li>· Funciones equipo sanitario</li> <li>· Cualidades enfermera:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento/preparación medicamentos</li> <li>- Astucia</li> <li>- Dedicación al paciente</li> <li>- Pureza</li> <li>- Mayoritario hombres</li> </ul> </li> </ul> BELLADONA, CANNABIS, HIPNOSIS	YING/YANG

Tabla 1. Antiguas culturas

## 1.2. GRECIA CLÁSICA

Aunque el concepto de enfermedad en la Grecia Clásica al principio fue similar al asirio (castigo divino), fue evolucionando hasta simultanearse con la búsqueda de causas naturales y de traumatismos: los griegos fueron los primeros en establecer una conexión entre el ambiente social (trabajo, costumbres, etc.), el ecológico (geografía, agua, alimentos...) y la salud.

Las parteras llegaron a alcanzar un gran prestigio. Las leyes de Atenas estipulaban que la comadrona debía haber sido madre y haber superado la edad de procrear. Existían dos tipos de matronas según su nivel de conocimiento y su especialización:

Comadronas de habilidad y experiencia superior, a las cuales se les consultaba en los partos difíciles.

Las que ayudaban exclusivamente en los partos normales.

La mitología griega presenta a Esculapio como el más importante sanador.

Se construyeron templos conocidos por sus curaciones, de los cuales Epidaurus es el de mayor renombre; en él no se admitían enfermos incurables ni mujeres a punto de dar a luz.

Otras instituciones en las que se sanaban enfermos son: el *Xenodochium*, parecido al de los hebreos, donde se podía dormir, y el *latrion* o *latreion*, que era la consulta privada del médico, generalmente instalada en su propia casa. A ésta acudían a curarse heridas, a que se les diagnosticara determinada afección o a tratarse de una enfermedad, y no se podía dormir en él. Con el nacimiento de la Edad de la Razón (siglos VI al IV a.C.) se fue desarrollando la medicina racional en manos de filósofos como Tales de Mileto, Pitágoras, Platón y Sócrates. Aparecieron los médicos técnicos, como Hipócrates de Cos, llamado el Padre de la Medicina, que abordó en sus escritos (*El Corpus Hippocraticum*) el tratamiento, diagnóstico y el código ético de la práctica médica, junto con acertadas descripciones anatómicas. Su fisiología se basa en la teoría humoral.

No hay referencia acerca del papel de las enfermeras en esta época. Según Shryrock (1959) *las mujeres griegas no podían ser iniciadas en los misterios de ningún arte*, por lo que se supone que los cuidados enfermeros eran realizados por hombres. En cambio, sí eran habituales las parteras, que proporcionaban los cuidados obstétricos.

INSTITUCIONES	PERSONAJES
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Templos (Epidauros)</li> <li>· <i>Xenodochium</i></li> <li>· <i>latrion</i> (cuidado ambulatorio)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Homero (Iliada, Odisea)</li> <li>· Esculapio (sanador)</li> <li>· Filósofos:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tales de Mileto</li> <li>- Pitágoras</li> <li>- Platón</li> </ul> </li> <li>· Hipócrates:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnóstico, tratamiento, código ético</li> <li>- Padre de la medicina</li> </ul> </li> </ul>

Tabla 2. Cuidados enfermeros (hombres) en la Grecia Clásica

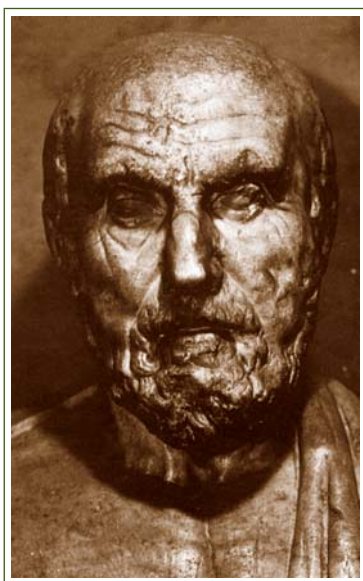


Figura 2. Hipócrates

### 1.3. LA ROMA PRECRISTIANA

El nacimiento de Roma se sitúa en el año 753 a.C. La medicina romana utilizaba la magia, la religión y las prácticas populares. Los romanos fueron un pueblo guerrero y expansionista, que tras la conquista de Grecia, absorbieron gran parte de los conocimientos y tradiciones del pueblo conquistado. La medicina siguió siendo practicada por el médico griego esclavo, el *servus medicus*. Los médicos más notables de esta época fueron los siguientes:

- **Dioscórides Pedanio:** escribió un gran compendio de la farmacología de su época, su *Materia Médica*, en el siglo I d.C., con múltiples preparados a base de hierbas medicinales.
- **Cornelio Celso** (25-30 a.C. a 45 d.C.): se cree que no practicaba la medicina, pero en su obra acumuló y sistematizó muchos conocimientos médicos y gozó de gran influencia. Escribió acerca de la historia de la medicina y describió detalladamente procedimientos quirúrgicos, la ligadura de vasos y los signos de inflamación, rubor, tumor, dolor y calor, que aún hoy se consideran vigentes. Destaca su descripción de los síntomas de la apendicitis.
- **Galeno de Pérgamo** (131-201 d.C.): nació en Pérgamo, y allí estudió y ejerció de médico de gladiadores en un gimnasio pergameno, hasta que a los 33 años se fue a Roma, donde alcanzó la fama y fue médico de aristócratas y emperadores. Escribió numerosos tratados, cuya influencia llegó hasta la época medieval que versan acerca de casi todos los campos del saber médico: anatomía y fisiología, semiología, patología, terapéutica, higiene, etc. Recoge y desarrolla la teoría humoral ya existente en varios de sus tratados (los temperamentos). Su principal obra, *Arte médica*, supone el principal manual de medicina de la época. Colaboró en la lucha contra la epidemia de peste que asolaba al ejército romano.

Las mujeres en esta época poseían conocimientos de hierbas curativas y de hierbas con fines abortivos, por lo que frecuentemente eran acusadas de envenenadoras.

En mayor medida que los avances médicos, la aportación más importante de esta cultura son los trabajos de higiene pública: desagües, baños públicos, acueductos, necrópolis. Otro importante legado de esta cultura fue el Derecho Romano, que es la base de la legislación actual.

Los romanos cuidaban extraordinariamente a sus soldados. Se crearon hospitales militares o *valetudinaria*, en los cuales la asistencia era proporcionada por médicos y boticarios. En menor número se crearon hospitales para civiles y otros para esclavos.

Los *nosocomi* constituían los enfermeros de los hospitales de campaña (*valetudinaria*). Podían ser esclavos y entre sus funciones estaba la del traslado de heridos desde el campo de batalla hasta la retaguardia.

La atención del parto era una tarea exclusiva de la mujer.

## 1.4. LAS APORTACIONES DEL CRISTIANISMO: LOS CUIDADOS VOCACIONALES

En el año 320 d.C., el emperador Constantino IV, con el Edicto de Milán, proclamó el cristianismo como religión oficial del Imperio, por lo que la salud y el cuidado de la misma adquieren un valor religioso, al ser un mandato evangélico que brinda la oportunidad de redención al cuidador.

Al inicio del cristianismo, el fomento del consuelo en la asistencia al enfermo y del moribundo suponía el principal aspecto que caracterizaba el cuidado del enfermo. Los cuidados de los enfermos pasaron a ser responsabilidad de los obispos, produciéndose una importante estructuración jerárquica.

ROMA	CRISTIANISMO
<b>Médicos notables:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dioscórides:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Materia medica</i></li> <li>- Hierbas medicinales</li> </ul> </li> <li>• Celso               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Características de la inflamación, calor, dolor, rubor y tumor</li> </ul> </li> <li>• Galeno               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cirujano</li> </ul> </li> </ul>	<b>Cristianismo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Papel activo de la mujer soltera o viuda</li> </ul>
<b>Principal aportación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene pública</li> <li>• Derecho romano</li> </ul>	<b>Organizaciones femeninas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diaconisas: Febe, primera enfermera visitadora</li> <li>• Viudas y vírgenes</li> <li>• Matronas:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Marcela: madre de las monjas</li> <li>- Fabiola: <i>Nosocomium</i></li> <li>- Paula: primera en enseñar enfermería como arte diferenciado</li> </ul> </li> </ul>
<b>Instituciones:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Valetudinaria</i>: hospital militar</li> <li>• <i>Nosocomi</i>: enfermeros, ordenanzas</li> <li>• Hospitales para civiles y otros para esclavos</li> </ul>	<b>Organizaciones masculinas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parabolani</li> </ul>
	<b>Edificios:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Diakonia</i>: habitaciones en casas para la hospitalidad y el cuidado del enfermo</li> <li>• <i>Xenodocheion</i>: precursor del hospital moderno San Basilio el Grande; 370 en Cesárea</li> </ul>

Tabla 3. Cuidados de la antigua Roma

Puede considerarse que la futura profesión enfermera comienza su proceso de institucionalización basándose en el cristianismo. Simultáneamente, se otorga un papel activo a la mujer soltera o viuda para cuidar a los enfermos y a los débiles conformando una serie de organizaciones altruistas y filantrópicas. Ejemplos de ello son los siguientes:

- Las **diaconisas**: fue la primera organización de mujeres que trataban de aportar cuidados con carácter caritativo y vocacional. De hecho, algunos autores las consideran "las primeras enfermeras de la historia". Febe es la primera diaconisa y enfermera visitadora de la historia. Ejercían funciones asistenciales, docentes y auxiliares en las comunidades primitivas cristianas.
- Las **viudas** trabajaban con enfermos y pobres. Se les otorgaba ese nombre por deferencia, no porque sus maridos hubieran muerto.
- Las **vírgenes** era otra organización de mujeres, aunque se cree que estaban más relacionadas con labores eclesiásticas que con el cuidado de enfermos.
- Las **matronas romanas** (siglo IV d.C.) eran un grupo escaso, pero muy poderoso, una auténtica élite de mujeres con gran poder económico. En ocasiones donaban sus propias casas y fortunas para el cuidado de los pobres, manteniendo hospitales y albergues de pobres y extranjeros con su propio dinero. La más famosa de estas matronas fue Marcela, conocida como madre de las monjas, que convirtió su palacio en un monasterio y es considerada la iniciadora de la vida monástica femenina en la Iglesia de Occidente.

La creación del *nosocomium* (lugar para el cuidado de los enfermos) se debe a Fabiola (Figura 3), que convirtió su palacio en el primer hospital de Roma.

Otra matrona destacada fue Paula, una de las mujeres más cultas de esta época. Ayudó a San Jerónimo a traducir al latín las Escrituras, versión conocida como la Vulgata. Fundó una serie de hospitales en el camino a Belén; en los que además de dirigirlos, cuidaba personalmente a los enfermos. Se cree que fue la primera en diseñar un sistema de instrucción específica para las mujeres dedicadas al cuidado, es decir, fue la primera en enseñar la enfermería como arte diferenciado.



Figura 3. Fabiola



Figura 4. Cuidados a las mujeres en la civilización romana

La hermandad de los parabolani fue una de las organizaciones masculinas existentes en Roma. Se originó en Cartago hacia el siglo III, cuando la peste negra azotó toda el área mediterránea, acudiendo voluntariamente a atender a los enfermos. El nombre designa literalmente a aquellos que arriesgan su vida al cuidado de los enfermos. Al parabolani se le puede considerar como el primer antecedente cristiano de "enfermero varón".

## 1.5. LOS PRIMEROS HOSPITALES CRISTIANOS

Al asumir los obispos la responsabilidad del cuidado de los enfermos, se habilitaron habitaciones en casas particulares para la hospitalidad y el cuidado de los mismos, los *diakonía*. En un principio no se trataba más que de hogares privados en los que las diaconisas asistían a aquellos pacientes de su distrito que no tenían hogar. Cuando éstos fueron insuficientes, se potenció el *xenodochium*, predecesor del hospital moderno, que era atendido por matronas y diaconisas. Uno de los más importantes fue el fundado por San Basilio, obispo de Cesárea, en el año 370 d.C., que disponía de varias dependencias para viajeros, enfermos, huérfanos, leprosos, etc.

Los primeros cristianos combinaron la hospitalidad con el servicio desinteresado, dando lugar a un sistema efectivo de cuidados enfermeros.

La conexión íntima entre el hecho de cuidar y la iglesia perduró hasta el siglo XII. *Un hospital era una institución eclesíástica, no médica. Servía para el cuidado más que para la curación (Seymer).*

## 1.6. EDAD MEDIA

### 1.6.1. Alta Edad Media

Las guerras, las grandes epidemias y los desastres naturales provocaron la decadencia de la cultura latina, por lo que hoy se conoce la Alta Edad Media como la época oscura. En este periodo, la iglesia se convirtió en una institución bien organizada y su dominio sobre la sociedad fue indiscutible. Surgieron tres grandes movimientos simultáneos, en un intento de poner remedio al caos que reinaba en la época:

- **El feudalismo.**
- **El islamismo.**
- **El monaquismo:** este movimiento interesa especialmente en el ámbito del desarrollo de la medicina y de los cuidados. El caos de la época y la peligrosidad de la vida llevaron a numerosos hombres y mujeres con orientación espiritual a los monasterios. Las prestaciones que se ofrecían eran similares a las del feudalismo, contribuyendo al mismo tiempo en la reconstrucción cultural, ya que los monasterios fueron el único reducto donde pervivió la cultura clásica y el estudio, y se convirtieron en centros de gran influencia.

San Benito de Nursia (428-547) fundador de la orden de los Benedictinos, creó un monasterio, en Montecassino, y la regla benedictina *ora et labora*, que fue ejemplo a seguir durante algunos siglos. Con ello consiguió estabilidad ante el caos y de esta forma los monasterios se convirtieron en centros de influencia y de cultura. Utilizaban sus conocimientos de medicina y botánica para cuidar enfermos, al mismo tiempo que ofrecían cobijo y hospitalidad a los que no tenían hogar.

Los primeros centros en los que se atiende a los enfermos son los propios monasterios, en la enfermería. Con el paso del tiempo, el cuidado de éstos se convirtió en un deber primordial de la comunidad, construyéndose un hospital en edificios más reducidos, separados del lugar donde vivían los monjes.

Las órdenes monásticas femeninas se desarrollaron en paralelo a las masculinas. Los monjes ejercían la enfermería en pabellones de hombres y las monjas lo hacían en el de mujeres. Debido al ideal monástico de la humildad, a partir del siglo VII se decidió que vistieran un uniforme sencillo, llevando velo las mujeres.

El significado que adoptó el cuidar no debe alejarse del marco filosófico cristiano; las personas que dedicaron su vida a la práctica de ofrecer cuidados tenían la obligación de aceptar los votos religiosos de castidad, pobreza y obediencia.

En la Alta Edad Media había poca distinción entre enfermería y medicina. Los cuidados que se proporcionaban consistían principalmente en alimentar a los enfermos. Así, la alimentación era la base de los cuidados en los hospitales medievales. Tres hospitales medievales que se ubicaron fuera de los muros monásticos fueron:

- El *Hôtel Dieu de Lyon* (542). Sus primeras cuidadoras fueron mujeres laicas penitentes y viudas.
- El *Hôtel Dieu de París* (650). En el que al principio las cuidadoras fueron seglares, pero posteriormente se organizaron en una regla monacal, fundando la orden de las Agustinas.
- El *Hospital del Santo Spiritu de Roma* (717), creado expresamente para el cuidado del enfermo.

### La escuela de Salerno

Esta escuela fue una de las primeras universidades de medicina. Se calcula que comenzó su funcionamiento hacia el siglo *x*, y la leyenda dice que se fundó por cuatro médicos: uno árabe, uno judío, uno griego y uno latino. Estuvo abierta a mujeres, entre ellas Trótula, que impartía clases y escribió un tratado de ginecología.

### 1.6.2. Baja Edad Media

Este periodo supuso el final de la época oscura. La desvinculación de los individuos de las unidades protectoras, el establecimiento de las tribus bárbaras, el comercio (promotor del desarrollo de las ciudades) y los avances tanto en la arquitectura como en la medicina, la imprenta y las artes crearon una época de entusiasmo y de optimismo.

### Las Órdenes de los Cruzados

Durante el siglo *x*<sup>i</sup> comenzaron a producirse numerosos movimientos de peregrinación a Palestina (a los conocidos como *Santos Lugares*). El recorrido de este trayecto por los civiles suponía una aventura arriesgada en la que resultaba fácil enfermar o ser herido por algún malhechor. Para evitar estas consecuencias, surgen grupos de caballeros feudales que conforman órdenes militares destinadas a ayudar y a atender a hombres y mujeres que realizan este recorrido. La principal aportación de estas órdenes militares a la enfermería actual ha sido la jerarquización de los servicios de enfermería (poseían gran autonomía y numerosos recursos).

La invasión de Palestina por los turcos supuso la aparición de la orden militar conocida como Orden de los Cruzados.

Estas órdenes combinaban la religión, el militarismo y la caridad. Todas se designaban con el nombre de Hospitalarios y estaban formadas por nobles, sacerdotes y hermanos sirvientes, que eran los que llevaban a cabo los cuidados. De entre ellas, las más destacables son las siguientes:

- **Los Caballeros Hospitalarios de San Juan de Jerusalén:** también se les conoce como caballeros u Orden de Rodas y Malta.
- Existió una rama femenina, subordinada a las comunidades de hombres, y que servía en el hospital de Santa María Magdalena. Dicha rama desapareció cuando la orden abandonó Jerusalén.
- **Los Caballeros Teutónicos:** además de los tres votos religiosos, se obligaban a cuidar de los enfermos.
- Las normas hospitalarias fueron copiadas de los Caballeros de San Juan y la organización militar de los Templarios.
- En Alemania se creó además una orden de mujeres, denominadas cososores o hermanas laicas para realizar específicamente tareas hospitalarias y que vivían fuera del recinto monástico, no siendo consideradas miembros de pleno derecho: *...el cuidado del ganado y de los enfermos del hospital lo realiza mejor el sexo femenino...* (Seymer, 1932).
- **Los Caballeros de San Lázaro:** es la orden más antigua; se cree que se originó a partir del hospital construido por San Basilio en Cesárea, el cual disponía de una casa separada para los leprosos. La lepra era considerada un problema social y los enfermos eran recluidos en lazaretos (en honor a Lázaro, el leproso resucitado por Jesús). Los miembros de esta orden no sólo eran guerreros de las cruzadas, sino que ellos mismos habían sido enfermos de lepra, y el cuidado de los leprosos se convirtió en su razón de ser.

### Las órdenes mendicantes

La propagación de las enfermedades dio lugar a la agrupación social para las labores de enfermería. El fervor religioso aumentó y, de esta forma, surgieron las órdenes religiosas de misioneros que dependían de la mendicidad para su sustento, por lo que se les otorgó el nombre de mendicantes. Las más representativas fueron las siguientes:

- **La Orden Franciscana (frailes menores):** fundada por San Francisco de Asís. Su rama femenina, las Clarisas, fue iniciada por Santa Clara de Asís, bajo la guía de San Francisco, originando la Segunda Orden de Hermanas Menores.
- **Los Dominicos:** orden fundada por Santo Domingo de Guzmán.
- **Los Terciarios de San Francisco y Santo Domingo:** las órdenes terceras fundadas por San Francisco y Santo Domingo eran para laicos de ambos sexos que vivían en sus casas, pero que cada

## Pregunta Clave

*El fundador del monacato oriental que, en el siglo *iv*, crea una regla destinada a atender a los enfermos y que contempla la creación de hospitales, fue:*

- a) San Basilio.
- b) San Benito.
- c) Obispo Masona.
- d) San Agustín.
- e) San Isidro.



día practicaban la caridad. Destaca como personaje importante Santa Isabel de Hungría (franciscana), la más renombrada de las enfermeras que cuidaban a los enfermos en el domicilio y en los hospitales y Santa Catalina de Siena (dominicana).

- Las órdenes seculares o laicas.

### Las órdenes seculares o laicas

Estas órdenes aparecieron en diversos países de Europa; eran órdenes semirreligiosas dedicadas a la enfermería que contribuyeron en su desarrollo y dieron un paso adelante en la secularización de la misma. La más representativa y la primera en aparecer fue la orden de las Beguinas (mujeres santas), asociación femenina que adoptó una forma de vida con eminentes rasgos religiosos. Fundadas por María de Oignes en Lieja, se organizaban en celdas cerca de un hospital, abadía o leprosería y trabajaban para mantenerse, dedicando su vida al cuidado de pobres y de enfermos, especializándose en la atención a leproso.

Este sistema organizativo y la enseñanza de los “cuidados enfermeros” que realizaban ha sido clave en el desarrollo de la profesión enfermera. Hacían voto de castidad, pero podían abandonarlo si querían. Este grupo actuaba independientemente de la Iglesia y por ello, en los siglos XII y XIII, fueron controlados por la misma ante el temor a las herejías. Clemente V, en el concilio de Viena de 1311, condenó la organización bajo pena de excomunión, aunque posteriormente fueron rehabilitadas y aún existen hoy en día.

Otras órdenes seculares fueron los Hermanos hospitalarios de San Antonio y las ya mencionadas Hermanas del *Hôtel Dieu* de París, las Agustinas, que son previas a las hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl.

A la vez que se construían hospitales en la mayoría de las ciudades europeas, también se iban desarrollando nuevas universidades con sus escuelas de medicina. Las supersticiones heredadas del mundo antiguo seguían siendo habituales. Los médicos consultaban tanto los libros de medicina como los horóscopos.

En esta época, el progreso de la medicina se debió: al uso de medicamentos, sangrías, exámenes de orina y la posibilidad de diseccionar cadáveres; los conocimientos de anatomía que de ello se derivaron dieron paso a la publicación del primer libro de anatomía por Mondino de Luzzi (1275-1326).

La obligación de poseer la titulación estatal para el ejercicio de esta profesión (año 1140, Sicilia) propició que los médicos necesitaran formación antes de poner en práctica sus conocimientos. Comparativamente, la enfermería no recibía ningún adiestramiento específico, a pesar del colectivo tan numeroso de personas (seculares y laicas) de ambos sexos que se dedicaban a cuidar enfermos.

ALTA EDAD MEDIA: ÉPOCA OSCURA (S. v - S. x)			BAJA EDAD MEDIA (1000-1500)	
FEUDALISMO	MONAQUISMO	ISLAMISMO	ÓRDENES DE LAS CRUZADAS	ÓRDENES RELIGIOSAS MENDICANTES
	San Benito de Nursia (428-547) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Benedictinos: <i>ora et labora</i></li> <li>- Medicina y botánica</li> <li>- Construcción de un hospital</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituciones hospitalarias en España:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mérida s.vi</li> <li>- Oviedo:                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>› H. San Nicolás</li> <li>› H. San Justo</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>- Tuñón: hospedería para pobres y peregrinos</li> </ul> Votos religiosos de castidad, pobreza y obediencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guerra Santa</li> <li>• Rhaces</li> <li>• Avicena</li> <li>• Hospitales:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bagdad</li> <li>- Córdoba</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caballeros hospitalarios de San Juan de Jerusalén. Mercaderes italianos. Jerusalén 1050, masculino.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Santa María Magdalena, femenino</li> <li>- Hospital de La Valetta, Malta, 1575</li> </ul> </li> <li>• Caballeros teutónicos                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alemania, masculino</li> <li>- Hermanas laicas, femenino</li> </ul> </li> <li>• Caballeros de San Lázaro, leproso:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rama femenina, no hay información</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orden franciscana, masculina, San Francisco de Asís (1182-1226), leproso:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Clarisas, femenina. Santa Clara de Asís</li> <li>- Terciarios, mixta. Santa Isabel de Hungría</li> </ul> </li> <li>• Dominicos:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Santo Domingo de Guzmán</li> </ul> </li> <li>• Terciarias:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Santa Catalina de Siena</li> </ul> </li> <li>• Órdenes seculares:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beguinas</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fuera de los muros monásticos:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Hôtel Dieu de Lyon</i> (542)</li> <li>- <i>Hôtel Dieu de París</i> (650)</li> <li>- <i>Hospital del Santo Spirito de Roma</i> (717)</li> <li>- Santa Catalina y San Bartolomé de Londres</li> </ul> </li> <li>• Escuela médica de Salerno</li> </ul>			España: construcción del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona	

Tabla 4. Edad Media (siglo v - siglo xv)

Se construyeron numerosos hospitales, pero empeoraron las condiciones de los enfermos en los mismos, ya que en muchos casos se los hacinaba.

Durante el siglo XIV, el continente europeo y el Reino Unido estuvieron azotados por enfermedades catastróficas: la peste negra, la enfermedad del sudor y la lepra.

## 1.7. EDAD MODERNA

La caída de Constantinopla en 1453 a manos de los turcos supone el paso en la historia de la humanidad de la Edad Media a la Edad Moderna. Ésta, a su vez, se dividió en tres etapas: el Renacimiento (siglo XVI), el Barroco (siglo XVII), y la Ilustración (siglo XVIII).

Existen además varios hechos importantes que condicionaron la evolución del conocimiento e influyeron en la historia de los cuidados: la aparición de la imprenta en 1440, el descubrimiento y la conquista de América, que enriqueció al continente europeo, la Reforma, promovida por Martín Lutero, que crea su nueva doctrina, el Protestantismo, y por último, la reacción de la Iglesia Católica: la Contrarreforma. Todos estos acontecimientos se vieron acompañados de cambios en la estructura social, lo que supuso la aparición de un nuevo estamento dueño de gran riqueza: la burguesía.

En 1517 se produjo la revolución protestante: la Reforma. El movimiento religioso que de esta revolución se derivó, el Protestantismo, impulsado por Martín Lutero, tuvo como resultado la división entre las personas que cuidaban enfermos hasta entonces, basándose en el Cristianismo.

La mayoría de hospitales del bloque luterano, dirigidos por órdenes religiosas católicas, fueron cerrados al ser expulsados de las instituciones religiosas dedicados a cuidar y no ser reemplazados. En la religión protestante prima la fe sobre la caridad para la salvación del alma por lo que los cuidados perdieron su sentido "salvador".

Los hospitales fueron entregados a las mujeres laicas que "necesitaban" trabajar, en contraposición a la orientación vocacional-caritativa de la religión católica. La dispersión de las órdenes religiosas provocada por la reforma protestante, produjo la llamada *época oscura de la enfermería*, hecho que llevó a la decadencia de la enfermería en los países protestantes, situación que no se superará hasta la aparición de los trabajos de Florence Nightingale, a finales del siglo XIX.

La respuesta de la Iglesia católica ante este movimiento surgió del Concilio de Trento. La asistencia a los enfermos fue un tema importante a tratar, llegándose a considerar esta tarea como un deber cristiano, por lo que la práctica de los cuidados continuó en los países católicos. A raíz de este Concilio se impulsaron nuevas órdenes religiosas:

- **San Juan de Dios (1495-1550):** fundó en Granada el primer hospital de los Hermanos de la Misericordia (también llamados Hermanos de San Juan de Dios), dedicándose al cuidado de los enfermos mentales, aunque posteriormente también se hizo cargo de los niños enfermos. Esta Orden religiosa fue la primera y más significativa que se consagró a los cuidados de enfermería en España (1538), y en ella ya se encontraban muy bien definidas las funciones de todos los cuidadores (organigrama según el reglamento de 1540). Asimismo, la atención que se otorgaba al enfermo moribundo era otra característica relevante de esta orden.
- **La Orden de los Hermanos Obregones** es, al igual que los Hermanos de San Juan de Dios, una orden básica en el desarrollo de la enfermería en general, y en particular en España. Fue fundada por Bernardino de Obregón y destacó por la publicación en 1617 de un manual para enfermeros titulado *Instrucción de enfermeros*. Se puede considerar la primera obra escrita por un enfermero.
- **San Camilo de Lelis (1550-1614):** creó en Italia la Orden de los Ministros de los enfermos.
- **San Vicente de Paul (1576-1660):** (Figura 5) nació en Francia y está considerado un precursor de la enfermería. Se instaló cerca del *Hôtel Dieu de París*, y acudía diariamente al hospital para atender a enfermos. Movilizó a un grupo de damas laicas para la asistencia en domicilio fundando las Hijas de la Caridad. De este grupo salió Santa Luisa de Marillac, que llegó a ser la principal colaboradora de San Vicente y fue la primera supervisora de estas enfermeras, viajando por distintas provincias para seleccionar candidatas. Sólo a los veinte años de su fundación, San Vicente permitió que las integrantes de esta orden empezaran a hacer votos y se convirtieran en una congregación religiosa, denominándose Congregación de las Hermanas de la Caridad, renovándolos cada año. A estas religiosas se les exigía por primera vez en la



Figura 5. San Vicente de Paul

historia saber leer, escribir y recibir una preparación basada en la experiencia hospitalaria y en las visitas domiciliarias, realizando una labor asistencial completa. Tenían obligación de llevar uniforme, que consistía en una túnica azul grisácea, un cuello blanco almidonado y un tocado en forma de alas por el que se las distinguía. La cofia de las enfermeras es una antigua reminiscencia de este tocado.

- Otra orden fue **La Orden de la Visitación de María**, hermanas terciarias franciscanas de San Francisco de Sales (1567-1622), entre las cuales destacó Juana de Chantal.

1517 LA REFORMA	CONCILIO DE TRENTO
Hospitales laicos Decadencia de la enfermería	Cuidado de los enfermos es una obligación cristiana  Órdenes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• San Juan de Dios (1495-1550): orden de los Hermanos de la Misericordia, Hospital en Granada</li> <li>• San Camilo de Lelis (1550-1660): orden de los Ministros de los Enfermos, Italia</li> <li>• San Vicente de Paul (1576-1660): precursor de la enfermería, Francia</li> <li>• Hermanas de la Caridad: Santa Luisa de Marillac: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Saber leer y escribir</li> <li>- Experiencias hospitalarias</li> <li>- Visitas domiciliarias</li> </ul> </li> </ul>
<b>DECADENCIA HASTA EL S. XVII. JOHN HOWARD, ELISABETH FRY</b>	

Tabla 5. Edad Moderna. Renacimiento y Reforma

El cuidado a los enfermos en el Nuevo Mundo fue tratado bajo las directrices que los colonizadores estaban acostumbrados a seguir en sus países de origen. Las tierras colonizadas por franceses y españoles siguieron atendiendo a los enfermos mediante organizaciones religiosas, al contrario de lo que ocurrió en lo que hoy día es EE.UU., donde, continuaron empleando los esquemas culturales de tradición protestante (Inglaterra), tuvieron un vacío en los cuidados de enfermería. La ausencia de estos cuidados caritativos favoreció posteriormente la creación de escuelas de enfermeras a finales del siglo XIX, con la contratación de enfermeras sirvientas. Este hecho contribuyó al inicio del nacimiento de una disciplina.



Figura 6. Formación práctica de los médicos en el Renacimiento

El gran renacimiento de la cultura dejó de lado el cuidado de los enfermos. La enfermería, entre los años 1500 y 1860 llegó a un periodo de decadencia en el que carecía de posición social, hasta el punto de que incluso las órdenes religiosas se estancaron en el ámbito de la disciplina.

El gran renacimiento de la cultura dejó de lado el cuidado de los enfermos. La enfermería, entre los años 1500 y 1860 llegó a un periodo de decadencia en el que carecía de posición social, hasta el punto de que incluso las órdenes religiosas se estancaron en el ámbito de la disciplina.

Los hospitales eran construidos con falta de iluminación natural y con grandes salas repletas de enfermos en las que la higiene era olvidada.

Fue en el siglo XVIII, con el agravamiento de los males de la sociedad, cuando se adquirió una mayor concienciación de la importancia de la enfermería.

## 1.8. EDAD CONTEMPORÁNEA

Se considera que la Edad Moderna de la Historia finalizó con la Revolución Francesa (1789-1799), momento en el cual se inicia lo que se denomina Edad Contemporánea.

En este periodo se construyen los nuevos hospitales por pabellones, y en ellos se centra la asistencia.

Elizabeth Fry (1780-1845) tuvo un papel importante en el desarrollo de la enfermería. Viajó por Europa inspeccionando el estado de las cárceles, y sus recomendaciones acerca de la cárcel de Newgate fueron seguidas por la mayor parte de Europa. En cuanto a la enfermería, opinaba que debía ser una actividad remunerada, que podía ser llevada a cabo por mujeres laicas. Visitó al matrimonio Fliedner y, a su vuelta a Inglaterra, creó el Instituto Bishopgate para la enseñanza de la enfermería, aunque la preparación no estuvo a la altura del Kaiserswerth.

El nacimiento de la enfermería moderna se gestó en el Instituto de diaconisas de Kaiserswerth (Alemania), creado por el pastor protestante Theodor Fliedner en 1836. A partir de aquí se inicia un nuevo desarrollo de la enfermería con la aparición de primeros manuales de enfermería escritos por enfermeros.

Fliedner, impresionado por la labor de E. Fry en la prisión de Newgate y con la experiencia acumulada en las visitas a hospitales y casas de caridad atendidas por diaconisas (cuidadoras en la época del cristianismo y retomadas por las iglesias protestantes en el siglo XIX) creó, junto a su esposa, un pequeño hospital con una escuela de formación para estas mujeres.

Las diaconisas vivían en el instituto, que era supervisado por la señora Fliedner, y realizaban las tareas domésticas del mismo, además de atender el hospital. Se les exigía un certificado de buena salud y de moralidad, y la formación era de tres años, con rotaciones de prácticas en las unidades del hospital y con el uso de uniforme obligado. Estos requisitos han permanecido en vigor en España hasta finales del siglo XX.

El Instituto de Diaconisas de Kaiserwerth fue la primera organización protestante para el servicio de la enfermería.

El movimiento se extendió rápidamente por Alemania y se conoció por toda Europa. Esta práctica de cuidar fue la base para la elaboración de un nuevo sistema de enfermería a cargo de F. Nightingale.

### 1.8.1. Florence Nightingale

Nació el 12 de mayo de 1820 en Florencia (Italia), en el seno de una familia acomodada inglesa.

En su juventud se familiarizó con la enfermería de las órdenes religiosas católicas en Roma; las hermanas de la caridad en Alejandría, Grecia, Berlín y, posteriormente, llegó a Kaiserswerth en 1850, donde estuvo durante dos semanas.

Un año después, repitió la visita a Kaiserswerth, llegando a la conclusión de que allí la preparación de la enfermera era incompleta y la higiene de los enfermos inadecuada. Seguidamente estudió durante unos meses la obra de las Hermanas de la Caridad de París.

De regreso a Londres ocupó su primer cargo de enfermera (un centro de damas sin casa e institutrices enfermas), consiguiendo crear una institución modélica durante el año que permaneció allí. Tuvo la oportunidad de participar en la gestión de esta institución, e introdujo algunas comodidades para las ingresadas, como campanillas para llamar, agua caliente e incluso un ascensor. Es en ese momento cuando intenta por primera vez organizar una escuela de enfermeras, pero topa con la negativa de la Junta de Gobierno inglés.

Un hecho marcó la trayectoria como enfermera de Florence Nightingale: la guerra de Crimea. En esta contienda, los soldados ingleses tenían grandes carencias en lo que se refiere al cuidado de sus heridas, mientras que los soldados franceses contaban con la ayuda de las hermanas de la Caridad para prestarles cuidados. Ante esta necesidad nacional, el secretario de guerra británico, Sir Herbert, decidió enviar un contingente de mujeres enfermeras dirigidas por Florence Nightingale a los hospitales militares.

Las malas condiciones de las salas de los hospitales en Turquía, la aglomeración de soldados enfermos, la poca higiene y la mala alimentación hacían que la disentería y la fiebre fueran complicaciones habituales.

Florence se ofreció voluntaria para ir en primer lugar a Escutari, un suburbio de la actual Estambul, donde organizó un departamento de enfermería y remodeló el hospital de barracas. Las innovaciones que llevó a cabo se basaron en la mejora de la higiene, la alimentación, la ventilación, la iluminación, etc. Entre otras cosas, se instalaron ebulliciones y lavaderos de ropa y se habilitaron cocinas dietéticas. Con ello la mortalidad pasó del 40% al 2%, aproximadamente en poco tiempo.

Florence Nightingale utilizó conocimientos de estadística para demostrar la necesidad de la mejora de los cuidados médicos en los hospitales militares y civiles. Su lucha por la reforma sanitaria se vio recompensada con la elaboración de un código sanitario para el ejército; de forma que a partir de ese momento, las medidas preventivas se antepusieron a las medidas curativas y se aplicaron las reformas.



Figura 7. Florence Nightingale

SIGLO XIX THEODOR FLIEDNER (1836): INSTITUTO DE DIACONISAS DE KAISERSWERTH (ALEMANIA): HOSPITAL CON ESCUELA DE FORMACIÓN	
<p><b>Florence Nightingale</b> (1820-1910):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Notas sobre enfermería, 1859</li> <li>· Define qué es la profesión y función de la enfermera</li> </ul> <p><i>Nightingale Training School of Nurses</i>, 1860:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 3-4 años de formación</li> </ul> <p>Estandarización de los registros de enfermería en hospitales</p>	<p>1828. <b>Henri Dunant</b>;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Cruz Roja</li> <li>· Recuerdos de Solferino,</li> <li>· 1901 Premio Nobel de la Paz</li> </ul> <p>Asociación internacional independiente</p> <p>Ayudar al necesitado</p> <p>1870. Primera intervención:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Guerra Franco/Prusiana</li> </ul> <p>1872. España, Guerra Carlista</p> <p>1917. Cuerpo de Damas de la Cruz Roja Española</p>

Tabla 6. Siglo XIX

En 1860 se inauguró la *Nightingale Training School of Nurses*, situada en el hospital de St. Thomas, que contó con el primer programa organizado de formación para enfermeras. Las alumnas estaban en régimen de internado y su instrucción duraba de tres a cuatro años. En la residencia de alumnas se extremó la vigilancia y la disciplina, lo que garantizaba a los padres la buena reputación de sus hijas, intentando romper así con la fama de las enfermeras en el periodo oscuro de esta profesión.

El libro *Notas sobre enfermería, qué es y qué no es* (1859) se utilizó como libro de texto. En él se describe la concepción que tenía Nightingale de la enfermería. Es el primer escrito de enfermería que define qué es la profesión y cuál es la función de la enfermera. La concepción Nightingale supone la consideración de la enfermería como una opción profesional.

Otra aportación importante de su obra es la estandarización de los registros en los hospitales. Escribió también documentos acerca de la administración de hospitales, la sanidad, estadística e incluso el sufragio de la mujer.

## 1.9. SIGLOS XX Y XXI

La humanidad vive, en el siglo XX, el progreso más importante de toda su historia. Numerosos avances médicos y técnicos han acompañado a sucesos como guerras (Primera y Segunda Guerra Mundial), desnutrición y enfermedades (epidemias de gripe, tuberculosis y, posteriormente, la hepatitis y el SIDA).

A principios de este siglo, la sociedad española, en proceso de cambio, sigue necesitando una asistencia sanitaria que modifique las deficiencias sociales existentes. La Iglesia española continúa manteniendo su prestigio y tiene un papel protagonista en la enseñanza, el culto y la asistencia social.

Con los planteamientos del nuevo estado burgués, que ya habían triunfado en el occidente europeo, entran en pugna la nueva moral burguesa (busca la felicidad dentro de este mundo) con el carácter de la mentalidad cristiana tradicional española.

La enfermería como disciplina va a surgir como resultado de la evolución dentro de la sociedad de la actividad de cuidar, dando un carácter profesionalizado al cuidado.

### Pregunta Clave

¿Cuál de los siguientes no es un elemento del Código Deontológico elaborado por el Consejo Internacional de Enfermería?

1. La enfermera y las personas.
2. La enfermera y la práctica.
3. La enfermera y la profesión.
4. La enfermera y sus compañeros de trabajo.
5. La enfermera y el sistema de salud.

#### 1.9.1. Escuelas de enfermería

En el paradigma epistemológico, es decir, en la teoría del conocimiento, en lo que se refiere a la doctrina de los fundamentos y métodos del conocimiento científico, se debe tener en cuenta, que el conocimiento es el producto de la relación entre el sujeto (quién conoce) y el objeto (lo conocido).

Epistemológicamente, se puede afirmar que la enfermería es una disciplina científica que posee un objeto particular de estudio y cuerpo propio de saberes. Desde el punto de vista disciplinar, el cui-

dado es el objeto de conocimiento de la enfermería y la noción del cuidado ocupa un lugar central y fundamental en el discurso de la enfermería. Ya en 1965, la Asociación de Enfermeras Americanas (ANA) determinó que los componentes y finalidades de la enfermería eran cuidar y curar.

Leininger afirma que el cuidado profesional añade a las acciones del cuidado genérico un componente científico, esto es, aquellos saberes y acciones de reconocida eficacia utilizados en la asistencia a individuos o comunidades.

Medina muestra un estudio que realizó Leininger sobre el uso recurrente del término cuidado en EE.UU. por la profesión enfermera y médica desde 1860. Como conclusiones de este estudio, se desprende que el término cuidado (objeto de estudio de la enfermería) ha sido utilizado regularmente en la literatura enfermera desde hace más de un siglo. Además, Koldjeski afirma que los cuidados profesionales son un aspecto central de la enfermería y deben ser articulados sistemáticamente en los paradigmas y teorías de la misma.

No obstante, existen autoras estudiosas de la perspectiva epistemológica que coinciden en afirmar que la definición e identificación del objeto de estudio de la enfermería aún no están claras.

Actualmente, el objetivo fundamental de la formación enfermera es el de formar a un profesional con competencias profesionales y metodológicas para poder ocuparse de los cuidados de salud de las personas. De este modo, Benner define la adquisición de competencias en cinco grados:

1. Principiante.
2. Principiante avanzado.
3. Competente.
4. Aventajado.
5. Experto.

Según esta autora, las competencias básicas adquiridas por el estudiante con la formación universitaria, se van completando con la experiencia y con la reflexión permanente.

### 1.9.2. Asociaciones de enfermería

Las asociaciones de enfermería han tenido un papel muy importante en el análisis de la identidad profesional, siendo uno de los principales factores que han contribuido en la profesionalización de la misma.

En 1888 se creó la *British Nurses Association* en Inglaterra por Mrs. Bedford Fenwick quien, con la colaboración de líderes de la enfermería de otros países, fundó en 1899 el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). El CIE es una federación de Asociaciones Nacionales de Enfermeras (ANE) que representa a 128 países de todo el mundo y supone la primera y la más amplia organización internacional de profesionales de la salud.

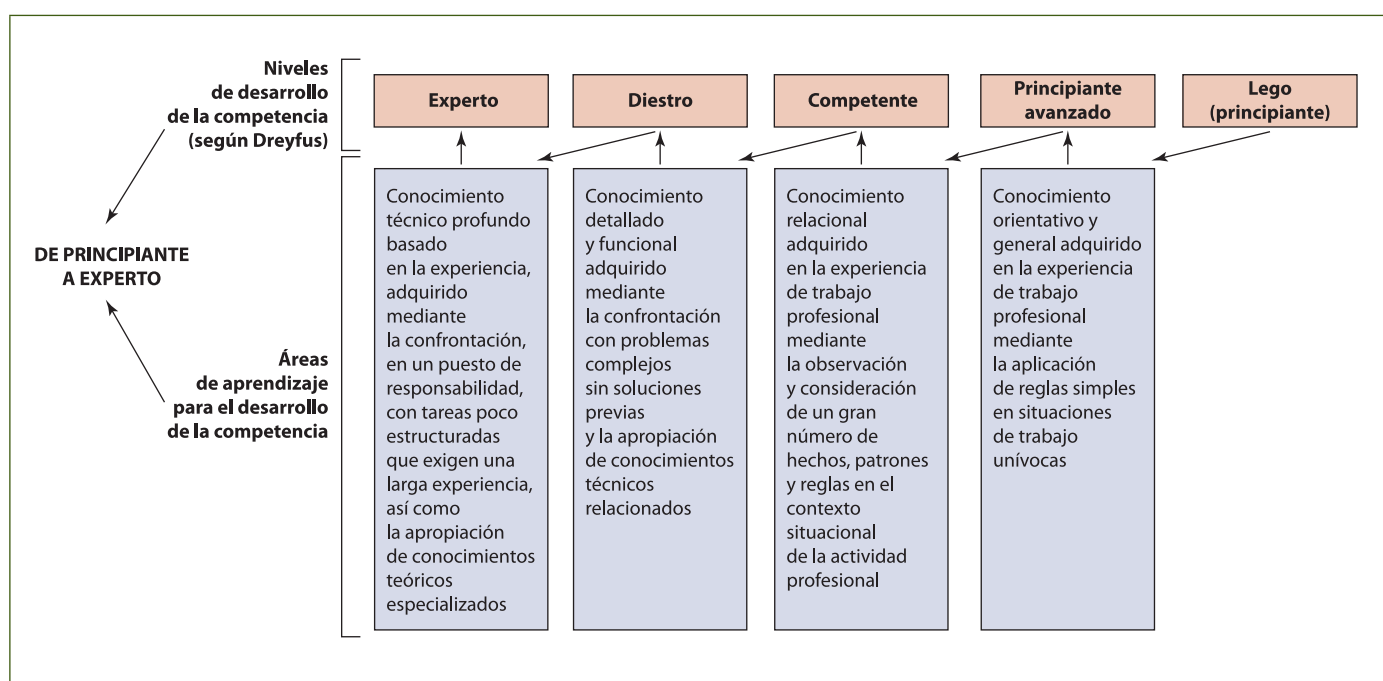


Figura 8. Desarrollo de la competencia profesional

Sus metas clave son las siguientes:

- **Influir en la salud y en la enfermería en el mundo.**
- **Fortalecer las asociaciones nacionales de enfermeras.**

Y sus valores clave son los que aparecen a continuación:

- Liderazgo con visión de futuro.
- Flexibilidad.
- Asociación.
- Realización.

El CIE tiene como objeto fundamental velar por las condiciones laborales de la enfermería y para ello su trabajo tiende a asegurar cuatro puntos cardinales:

- La calidad de la atención de enfermería para todos.
- Unas políticas de salud equilibradas en todo el mundo.
- El avance de los conocimientos de enfermería.
- La presencia en el mundo de una profesión respetada y una fuerza de trabajo de enfermería competente y satisfecha.

Ley de Instrucción Pública (LIP). Practicante y Matrona. 1904	1935. Orden 14 de junio. Cuerpo de Practicantes de Asistencia Pública Domiciliaria
Real Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungria. Dr. Federico Rubio Galí. 1896	1941. 21 de mayo. Programa oficial para enfermería en las Facultades de Medicina. Teórico y práctico
Congregación de las siervas de María: ENFERMERÍA. 1915	1944. Ley de bases de Sanidad Nacional: Colegios de Auxiliares Sanitarios: practicantes, matronas, enfermeros
Cuerpo de auxiliares femeninos de la Cruz Roja Española. 1915	1945. Estatutos de Consejo Nacional de Colegios Provinciales de Auxiliares Sanitarios. Tres secciones: practicante, matrona y enfermera. Colegiación obligatoria
Escuela de Enfermeras de Santa Madrona. 1917	1952. 27 de junio. Ayudantes Técnicos Sanitarios. Bachillerato elemental o laboral; Enseñanza teórica y práctica; tres años de formación
Escuela de Enfermeras Auxiliares de Medicina de la Mancomunitat de Catalunya. 1919	1957. Diploma de Asistencia Obstétrica (Matrona)
Escuela de Matronas de Santa Cristina. 1925	1977. Directrices para el plan de Estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería. DIPLOMADOS DE ENFERMERÍA
Escuela de Enfermeras de la Casa de Salud Valdecilla. 1929	
Cuerpo de enfermeros especializados en la lucha antituberculosa. 1931	
Tercera Escuela de la Mancomunitat. 1933	
ESCUELAS NORTEAMERICANAS	ASOCIACIONES
1873 <i>Bellevue Training School</i> (Nueva York). <i>Connecticut Training School</i> (New Haven). <i>Boston Training School</i> Basadas en el Modelo Nightingale	Mrs. Bedford Fendwick. 1888. <i>British Nurses Association</i> 1899. Consejo Internacional de Enfermeras
1874 Basada en el Modelo Nightingale, en Canadá, ubicada en el <i>St. Catherine's General and Marine</i> <i>Hospital</i>	Gebbie y Lavin. 1973. <i>National Conference Group</i> <i>for the Classification of Nursing Diagnosis</i>
Escuela de Enfermería de la University of Minnesota, Primera escuela Universitaria	1982. NANDA.
Definición del rol enfermero: ANA: 1932, 1937, 1955 Henderson (1955), Peplau (1952)	ESPAÑA
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejo General de Colegios de ATS y Diplomados de Enfermería</li> <li>• 1978. Aprobación de los nuevos estatutos de la organización colegial de ATS y Diplomados de Enfermería</li> <li>• AEED: Asociación Española de Enfermería Docente</li> </ul>

Tabla 7. Siglo xx

Así, los ámbitos en los que centra sus actividades el CIE se engloban en tres grandes áreas:

- **El ejercicio profesional de la enfermería:**
  - Clasificación internacional para la práctica de enfermería—CIPE.
  - Práctica avanzada de enfermería y espíritu empresarial.
  - VIH/SIDA.
  - Salud de la mujer.
  - Atención primaria de salud.

- **La reglamentación de la enfermería:**
  - Formación continua.
  - Ética y derechos humanos.
  - Acreditación.
- **El bienestar socioeconómico:**
  - Higiene y seguridad en el trabajo.
  - Remuneración.
  - Planificación de los recursos humanos.
  - Desarrollo de la carrera profesional.

Además, el CIE ofrece el *Código para enfermeras*, que supone el fundamento del ejercicio ético de enfermería en el mundo. Los elementos de este código deontológico son los siguientes:

- La enfermera y las personas.
- La enfermera y la práctica.
- La enfermera y la profesión.
- La enfermera y sus compañeros de trabajo.

Por otra parte, atendiendo a la evolución de las asociaciones enfermeras en el continente americano, cabe destacar la *American Nurses Association (ANA)*, que es la organización profesional de enfermeras en EE.UU.

La *National Conference Group for the Classification of Nursing Diagnosis* fue fundada en 1973 por Gebbie y Lavin, con el objetivo de dotar a la enfermería de un lenguaje común y propio, así como identificar y clasificar los diagnósticos de enfermería.

Posteriormente, en 1982 se creó la *NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)*, asociación que continúa trabajando y perfeccionando los diagnósticos de enfermería y la taxonomía diagnóstica propia.

## TEMA 2

# MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA

## 2.1. METAPARADIGMA ENFERMERO

La enfermería como disciplina profesional surge como resultado de la evolución dentro de la sociedad de la actividad de cuidar.

Por ello esta disciplina ha necesitado elaborar su propio cuerpo de conocimientos científicos para definir sus actividades y desarrollar su investigación, para perfeccionar la práctica, para definir las actividades enfermeras, su razón de ser, y como guía para la docencia y la investigación. Una de las aportaciones de dicha investigación en enfermería es la de aumentar la calidad de la asistencia al individuo, la familia o la comunidad.

El ser humano en relación con su entorno, sus necesidades de salud y la satisfacción de las mismas y el rol enfermero como profesión autónoma han formado las ideas básicas de dicha investigación científica. Estos conocimientos pueden ser descritos como modelos y teorías conceptuales. Teniendo en cuenta que éstas son el objetivo de todo trabajo científico, se ha de hacer referencia a los siguientes conceptos básicos que serán útiles para la comprensión de la ciencia enfermera:

- La **ciencia** es un *cuerpo unificado de conocimientos apoyados en evidencias reconocidas sobre determinados fenómenos*. En ese sentido, la ciencia de la enfermería son todos los conocimientos relacionados con la disciplina de la enfermería junto con las técnicas y métodos necesarios para adquirirlos. Han de estar basadas en la observación y en la investigación experimental, no sirve cualquier conocimiento intuitivo o suposición no fundamentada. Por tanto, un modelo de enfermería debe reunir una serie de condiciones para ser considerado científico: tiene que basarse en teorías científicas, estar descrito de forma sistemática y ser práctico.
- Un **fenómeno** son todos los *aspectos de la realidad que pueden ser experimentados o sentidos de forma consciente*. Es un objeto o aspecto de la realidad que se conoce mejor a través de los sentidos que mediante el razonamiento o la deducción. Estos hechos son susceptibles de ser explicados científicamente.