



COMPARATIVA DE LAS MATERIAS DE PRÁCTICAS CLÍNICAS EN LOS PLANES DE ESTUDIO DE ATS, LA DIPLOMATURA Y EL GRADO



DISCURSO DE INGRESO

Pronunciado por el

ILMA. DRA. DÑA. MARÍA CONCEPCIÓN AGRAS SUÁREZ

en su recepción académica

y

CONTESTACIÓN

De la

ILMA. DRA. DÑA. MARÍA JOSÉ MENOR RODRÍGUEZ

Académica Numeraria de la Academia de Enfermería de Galicia

Nigrán, 27 septiembre de 2024



Comparativa de las materias de prácticas clínicas en los planes de estudio de ATS, la diplomatura y el grado

~

DISCURSO DE INGRESO

Pronunciado por el

ILMA. DRA. DÑA. MARÍA CONCEPCIÓN AGRAS SUÁREZ
en su recepción académica

y

CONTESTACIÓN

De la

ILMA. DRA. DÑA. MARÍA JOSÉ MENOR RODRÍGUEZ
Académica Numeraria de la Academia de Enfermería de Galicia

~

EN SESIÓN SOLEMNE CELEBRADA EN EL SALÓN
DE ACTOS DEL AUDITORIO MUNICIPAL DE NIGRÁN
EL DÍA 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024

Título: Comparativa de las materias de prácticas clínicas en los planes de estudio de ATS, la diplomatura y el grado.

Autoría: María Concepción Agras Suárez.

Edita: Academia de Enfermería de Galicia.

Colección: Discursos de Ingreso Académicos Numerarios.

Bibliotecario de la Academia: Ilmo. Dr. D. Luis F. Arantón Areosa.

Imagen de portada: Anónima.

DOI: 10.5281/zenodo.13787777

D.L.: LU 141-2024

La Academia de Enfermería de Galicia queda eximida de las responsabilidades que se puedan derivar de los contenidos incluidos en este libro.

©Todos los derechos reservados por la autoría.

Academia de Enfermería de Galicia. Lugo, septiembre de 2024.

ÍNDICE:

SALUTACIÓN DEL PRESIDENTE

Salutación al nuevo académico numerario.....	8
--	---

DISCURSO DE INGRESO:

1. Salutación.....	11
2. La Enfermería.....	14
2.1. Historia de la formación enfermera.....	15
2.2. Planes de estudios de enfermería: desde ATS a graduada/o.....	16
3. Comparativa de las materias prácticas en los planes de estudio de ATS, diplomado y graduado.....	31
4. Referencias bibliográficas.....	34

DISCURSO DE CONTESTACIÓN:

1. Elogio de la nueva académica.....	41
2. Apuntes biográficos y curriculares de la Dra. Agras Suárez.....	42
3. Comentarios al discurso.....	44

SALUTACIÓN DEL PRESIDENTE



Excmo. Dr. D.

RODRÍGUEZ PÉREZ, Isidoro

Académico Numerario y Fundador

Presidente de la
Academia de Enfermería de Galicia

Número 5 del escalafón
Sillón de Imagen Social y Comunicación

Fecha de ingreso: 3 de octubre de 2013

SALUTACIÓN A LA NUEVA ACADÉMICA NUMERARIA:

É un motivo de satisfacción como presidente da Academia de Enfermería de Galicia presentar esta nova publicación que contén os discursos do Acto solemne de recepción e investidura como Académica Numeraria desta institución do Ilma. Dra. Dna. María Concepción Agras Suárez.

O nomeamento como académica electa adoptouse por unanimidade, trala conseguinte valoración e escolla, en sesión da Xunta Plenaria da Academia de Enfermaría de Galicia celebrada o día 15 de decembro de 2023, quedando no mesmo acto proclamado “Académica de Número electa”, segundo o establecido no artigo 30.3 h) dos Estatutos da Corporación, acordo que se divulgou o 26 de xaneiro de 2024, no Acto solemne de apertura do curso académico da Academia.

A sesión de recepción tivo lugar o 27 de setembro de 2024 na acollidora cidade Nigrán, no salón de actos da Casa Consistorial, moi cerca da cidade olívica, un lugar emblemático que define ben o perfil do Dra. María Concepción Agras Suárez, pola súa meritoria labor asistencial, docente, científica e investigadora.

Correspondeulle á Dra. María José Menor Rodríguez, como comisionada da Xunta de Goberno da Academia a contestación ao seu discurso, o que foi unha honra dada a ampla e proveitosa traxectoria científica e docente do académico, considerando con todo merecemento que reúne amplamente os requisitos para pertencer a esta Institución Académica.

Como Presidente da Academia de Enfermería de Galicia e representando á Xunta de Goberno e á totalidade do “Corpo Académico”, teño a honra de darlle á nosa compañeira, e dende agora Ilma. Dra. Dna. María Concepción Agras Suárez os parabéns e a benvida.

Desexamos que a Dra. Agras teña unha longa e eficaz vida científica ao servizo da Institución que a acolle con gusto contribuíndo así, xunto aos seus colegas, ao prestixio das ciencias da Enfermaría, colocando a pegada da Enfermaría Galega na proxección global dos cuidados da saúde.

En Nigrán, a 27 de setembro de 2024
Excmo. Dr. D. Isidoro Rodríguez Pérez
Presidente da Academia de Enfermaría de Galicia

DISCURSO DE INGRESO



Ilma. Dra. Dña.

AGRAS SUÁREZ, María Concepción

Académica Numeraria

Número 20 del escalafón

Fecha de ingreso: 27 de septiembre de 2024

1. SALUTACIÓN:

Con la venia.

Excmo. Sr. Presidente de la Academia de Enfermería de Galicia,

Ilma. Sra. Secretaria de la Academia,

Ilmos. Académicos,

Autoridades,

Compañeros, amigos y familiares,

Señoras y señores.

Buenas tardes a todos/as,

Permitirme que exprese mi más sincera gratitud primero a la Academia, a la Junta de Gobierno y como no podía ser de otra manera a las tres ilustres académicas que avalaron mi presentación, la Ilma. Dra. Dña. Lourdes Bermello López, Ilma. Dra. Dña. María José Menor Rodríguez, y la Ilma. Dra. María Reyes Pérez Fernández.

No quiero olvidarme de Ilmo. Dr. D. David Peña Otero que me empujó a esta fase nueva en mi vida como enfermera. A mi compañera y miembro numerario de la Academia, Ilma. Dra. Dña. María José Menor Rodríguez darle especialmente las gracias por haber dicho que sí, sin titubeos a mi solicitud de contestación a este discurso.

Mis primeros recuerdos hacia lo que se convirtió mi profesión y mi vida de enfermera comienza cuando era niña, siguió en la adolescencia y empezó a forjarse allá por el año 1979, en Vigo, en la Escuela Universitaria de Enfermería del Hospital Xeral, adscrita a la Universidad de Santiago de Compostela, perteneciendo a la segunda promoción de Diplomados en Enfermería, formación que compartí con dos de las Ilustrísimas académicas que están hoy aquí, la Ilma. Dra. María José Menor y la Ilma. Dra. Reyes Pérez.

Finalizada mi formación comenzó lo que para mí supuso mi otra vida, ser profesional enfermera y puedo decir que son ya 43 años de mi vida dedicándole, de un modo u otro, tiempo a esta profesión, la enfermería.

En estos 43 años, aparte de mis años de ejercer en el ámbito asistencial y de la gestión en el ámbito hospitalario y como parte de mi formación continuada realicé un curso de Formador de Formadores que me llevó a desarrollar otra faceta de mi vida, la docencia.

Estos 30 años de dedicación a la Escuela de Enfermería surge después de que, en el año 1990, el Hospital Povisa crea su propia Escuela Universitaria de Enfermería adscrita a la Universidad de Vigo, comenzando su primera promoción en el año 1991, y mi posterior incorporación a dicha Escuela en el año 1992; gracias a la directora de la misma, la Dra. M^a Luisa Irisarri, al permitirme formar parte del cuadro docente de la Escuela Universitaria de Enfermería Povisa; y aunque ya no esté, quiero darle las gracias y con especial cariño al Dr. Fernando Rey Ferro, con él iniciamos el reto de implantar el Grado de Enfermería en nuestra escuela. Su apoyo a la innovación en la docencia, permitió la implantación de las nuevas metodologías didácticas, el uso de las TICS... y todo lo que conllevó el cambio que exigía el espacio europeo. Dichos cambios produjeron que entraran nuevos conceptos en nuestra gestión: Memoria de título, ANECA, ACSUG, calidad, guías docentes ...

Y es por estos conceptos, que aparecen en mi vida cotidiana y compartiendo conocimientos, arándanos y anacardos en el edificio Miralles de la Universidad de Vigo, en jornadas de viernes de mañana y tarde, mis compañeras Mila y Natalia de la Escuela Universitaria de Enfermería de Ourense y Paz de la Escuela Universitaria de Enfermería de Pontevedra, a las que quiero daros las gracias por dejarme formar parte de aquel grupo del que tanto aprendí. Quiero que sepáis que os echo de menos.

Volviendo a mi escuela, la Escuela Universitaria de Enfermería Povisa, dos compañeras con el mismo espíritu investigador y los mismos deseos de avanzar hacia el doctorado, hoy las tres doctoras, mis queridas Elena y Mamen, y no miento si digo que sin ellas adentrarse en el mundo de la investigación enfermera y realizar la tesis doctoral no hubiera sido posible; ¡Gracias de corazón!

A Pedro Membiela, el artífice Director de mi Tesis Doctoral. Gracias por tu paciencia, persistencia y esa parte de profesor amable que mostrabas, solo de vez en cuando, pero que me animó a seguir y no tirar la toalla en esos momentos de dudas.

Por supuesto a mi familia, primero a mis padres que, aunque no estén, sé que serían las personas más felices del mundo al verme aquí, mis hermanos, cuñadas, cuñados y sobrinos, espero que sigamos compartiendo nuestro día a día como hasta ahora y que os sintáis orgullosos de lo que somos.

A la familia que formé desde el año 1980 hasta la fecha, con mi chico, Juan, a ti compañero de estos cuarenta y cuatro años de mi existencia, GRACIAS en mayúsculas por compaginar conmigo el cuidado de nuestros hijos, los días que me dedicaba a mi formación, por toda esa fuerza que me aportas día a día, por estar siempre en mis estados de decaimiento y haces que vuelva a crecer y continuar una de tantas metas en mi vida, ¡Mil gracias!

A mis hijos, Juan y Elena por entender mi profesión, por quererme como soy y sobre todo, por continuar con el mismo camino, paso a paso con mi locura de aprender. No cambiéis, os quiero así de locos.

A vosotros, mis dos amores, Jael y Noé, quiero daros las gracias por dejarme esos momentos de amor incondicional de abuela, os quiero peques.

Y ahora sí, comienzo este discurso que espero sea el principio de un trabajo diario de formación, investigación y representación de la Academia de Enfermería de Galicia.

2. LA ENFERMERÍA:

Como todos sabemos las sociedades están en constante evolución, debido sobre todo al impulso de la tecnología, la economía, la cultura y la política, reflejándose dicha evolución en muchos aspectos de nuestra vida cotidiana (Carlos y León, 2006).

Los cambios que en la sociedad se producen están profundamente interconectados con la salud, influyéndose mutuamente en múltiples niveles provocando que brote un enfoque integral que aborde las desigualdades, que promueva el bienestar y aproveche las innovaciones tecnológicas para mejorar la salud pública en general. (Navarro Granado, 2018). Nuestra profesión, la enfermería, no es ajena a las necesidades en salud que la sociedad pasada y actual presentan, si las necesidades en salud de la población cambian éstas afectan directamente a la formación; dicha formación teórica y práctica debe permitirle al enfermero la aplicación de los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos para proporcionar cuidados integrales y personalizados.



Gráfico 1. Evolución de la formación enfermera (Elaboración propia).

En ese sentido, la formación en enfermería, como en otras muchas disciplinas, se ha ido adaptando a los cambios acaecidos en el contexto de las Ciencias de la Salud, desde 1950 considerando a la Enfermería por primera vez como profesión, pasando por la integración en 1977 en la Universidad hasta el año 2007 con el plan Bolonia que, nos concede a los nuevos enfermeros la categoría de graduada/o (García Velázquez, 2008), (Montesinos, 2004). (Rivero Martínez, 2016), (Nieto, 2018).

2.1. Historia de la formación enfermera:

Cabe destacar el esfuerzo creciente por profesionalizar la Enfermería en España, desde el 1950 hasta el año 1962, la construcción de gran cantidad de hospitales debido al establecimiento de la Seguridad Social, provoca el nacimiento de nuevas profesiones que cubran las necesidades de la población en materia de salud, marcando una serie de cambios y desarrollos significativos en la profesión: el más significativo fue la institucionalización de la formación enfermera, fomentando la creación de las Escuelas oficiales de Enfermería, vinculadas a dichos hospitales (Alonso y Pérez, 2021),(García y García, 2014).

La formación en dichas escuelas se presenta más estructurada y reglada; los primeros programas de Enfermería los cuales, en su mayoría eran de carácter técnico, estaban enfocados en la capacitación práctica de las enfermeras y su ejercicio en el ámbito hospitalario (Martínez de Castro, 2013). Se tiende a profesionalizar la enfermería mediante la regulación, con el objetivo de establecer estándares y mejorar la calidad del cuidado de enfermería formando y consolidando asociaciones profesionales, que trabajaron para mejorar las condiciones laborales y el reconocimiento profesional de las enfermeras (Martínez de Castro, 2013).

Aparecen nuevas tecnologías médicas que obligaron a la adaptación por parte de las enfermeras al uso de éstas y de los equipos médicos

que se estaban introduciendo en los hospitales; un ejemplo es la disponibilidad de nuevos medicamentos, como los antibióticos, lo cual provocó un cambio en la manera en que se brindaban los cuidados, y supuso la necesidad de una actualización constante de sus conocimientos (Martínez Martín, 2007).

La primera asociación que aparece es en el año 1951, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE), una organización clave para la profesionalización y el desarrollo de la enfermería en el país. ANDE desempeñó un papel crucial en la mejora de la formación, la regulación y las condiciones laborales de las enfermeras, contribuyendo significativamente a la profesionalización y el reconocimiento de la Enfermería como una carrera esencial y respetada en el sistema de salud español. Todos estos pasos han provocado mejoras en la formación, la profesionalización y la regulación, junto con un mayor reconocimiento social, la Enfermería comenzó a establecerse como una carrera respetada y esencial dentro del sistema de salud. Estos avances sentaron las bases para futuras reformas y el fortalecimiento de la Enfermería en décadas posteriores (Martínez y Martínez, 2014), (Quintairos Domínguez, 2008), (Rivero Martínez, 2016).

2.2. Planes de estudios de enfermería: desde ATS a graduada/o:

La Real Academia Española (RAE), define el plan de estudios como: *el conjunto de enseñanzas y prácticas que, con determinada disposición, han de cursarse para cumplir un ciclo de estudios u obtener un título.*

Estos a su vez, incluyen una serie de asignaturas o materias y establecen los contenidos, objetivos, metodologías y evaluaciones que se van a seguir en una determinada disciplina o área de conocimiento, con el fin de estructurar y organizar el proceso de enseñanza y aprendizaje, y permitir a los estudiantes adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para su desarrollo académico y personal,

dichas asignaturas o materias se deben cursar en un determinado orden, estableciendo así una secuencia lógica de aprendizaje.

La evolución de los planes de estudio de Enfermería, desde 1955 hasta 2007, ha sido continua a lo largo de los años por tres causas: primero por los cambios en la sociedad, segundo el cambio de paradigma en la atención sanitaria y tercero en las demandas de las necesidades que los propios usuarios del sistema de salud reclaman (Alonso y Pérez, 2021).

2.2.1. Plan de estudios ATS:

La profesionalización de enfermería tuvo un impacto profundo en la formación, regulación y reconocimiento de los profesionales de la enfermería, provocando la unificación en un solo título de las tres ramas auxiliares presentes en esa época, Practicantes, Matronas y Enfermeras, en ATS (Ayudante Técnico Sanitario) (Martínez y Fernández, 2012), (Navarro Granada, 2018).

La institucionalización del título de ATS y la publicación íntegra de su plan de estudios en el año 1955, marcó un hito significativo en la profesionalización y formalización de la Enfermería en el país, un punto y seguido hasta llegar a la titulación de hoy en día (Miralles et al., 1997).

Este plan se estructuró con una duración de tres cursos académicos, las enseñanzas teórico-prácticas tenían un carácter obligatorio centradas en la técnica y al servicio de la medicina, enfatizando en la realización de tareas derivadas de funciones médicas y que van a ir ligadas al desarrollo tecnológico y cuya cualificación era fundamentalmente técnica, tal y como se refleja en algunas de las funciones que se detallan: (Almagro Lorca, 2015).

- Aplicar medicamentos, inyecciones o vacunas.
- Auxiliar al médico en intervenciones de la cirugía y en las distintas especialidades.
- Realizar las curas de los operados.

- Prestar asistencia inmediatamente en casos urgentes hasta la llegada del médico o titular superior de cirugía.
- Asistir a los partos normales.
- Desempeñar aquellos puestos donde se exigiera el título de ATS.

El desarrollo del plan de estudios se refleja en el art. 13. de la orden del 4 de Julio de 1955, donde se establece el calendario escolar de octubre a junio, con exámenes extraordinarios en septiembre; además de los días de descanso, que las estudiantes de enfermería tendrán en cada curso escolar; así los domingos y días festivos y una tarde en la semana, y en los periodos de Navidad, primavera y verano no serán días lectivos.

El plan de estudios de ATS nos permite ver que las enseñanzas prácticas son materias independientes de las materias teóricas, aunque relacionadas con éstas: las prácticas de primer curso se basaban en el conocimiento básico de los materiales que se consideraban necesarios para el cuidado de las personas, en segundo curso estaban enfocadas hacia las materias de patologías médicas y quirúrgicas, las cuales tenían la mayor carga lectiva en horas teóricas, y, en tercer curso, las prácticas clínicas se realizaban en el hospital y correspondían a todas las especialidades que estaban contempladas en las materias y donde la enfermería ejercía sus funciones. A medida que pasaba de curso la futura ATS, aumentaba tanto los conocimientos teóricos como los prácticos.

En el primer plan de estudios del año 1955, la distribución del número de horas totales, destinadas en la formación de los ATS en los tres cursos, se ve reflejada en un total de 3.445 horas lectivas teórico-prácticas. Las materias teóricas asumían un total de 945 horas y las prácticas hospitalarias 2.500 horas.

En el año 1966, se modifican aumentando las horas teóricas a 1.208 y disminuyendo las horas prácticas en 2.300. Estas se realizaban entre octubre y mayo, respetando los descansos anteriormente mencionados.

La distribución por curso refleja en la orden que, en primer curso, ha de ser de cuatro horas diarias como mínimo, dedicadas a desarrollar las técnicas referentes al cuidado de los enfermos y a obtener conocimientos de material de laboratorio, lo que supone un total de 600 horas, realizadas de octubre a mayo.

En segundo curso, seis horas diarias de prácticas a desarrollar las técnicas en clínicas médicas y quirúrgicas y de laboratorio, lo que supone un total de 850 y, en tercer curso, la carga lectiva práctica es de seis horas diarias en clínicas hospitalarias; correspondientes a todas las enseñanzas del curso supone un total de 850 horas. Cabe destacar que las prácticas hospitalarias ocupaban el 66,7% del total de horas lectivas en el plan de estudios.

2.2.2. Plan de estudios Diplomado en Enfermería:

En 1976, se produjo la primera manifestación de enfermeras con el lema: *“Por una mejor sanidad, ATS a la universidad”*, reclamando una mejor formación en función de una mejor sanidad. Tras varias manifestaciones y ante la demanda por parte de los ATS de que la Enfermería pasara a ser universitaria, el 23 de julio se publica el Real Decreto 2128/1977, que hace realidad la integración en la universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería. Cada una de estas escuelas, asociadas a hospitales, deben adscribirse a una universidad estatal o su integración en una universidad no estatal; así como, elaborar el plan de estudios de los futuros diplomados en Enfermería (Oliver Garcías, 2018), (Rivero Martínez, 2016).

A partir de este Decreto, la educación de Enfermería comenzó a evolucionar hacia enfoques más basados en la evidencia científica. Se introdujo una mayor base de conocimientos de Ciencias de la Salud, con un enfoque en temas como anatomía, fisiología, farmacología y microbiología (Estrada-Masllorens, Galimany-Masclans, y Constantí-Balash, 2018).

Este plan de estudios se estructura en tres años académicos de octubre a mayo, con exámenes en junio y septiembre. En términos generales, el primer plan de estudios de Enfermería fue desarrollado por la Facultad Complutense de Madrid, según Orden del Ministerio de Educación y Ciencia, de 31 de octubre de 1977, marcando la distinción entre las materias teóricas y las materias prácticas; fijando 507 horas de prácticas en primer curso, 851 horas prácticas en segundo curso y 942 horas en tercer curso, lo que representa 2.300 horas totales de prácticas es decir el 50% de las horas totales del título.

Sin embargo, las materias de prácticas como materias independientes no existen, las horas prácticas están asociadas a materias teóricas: en lo referente a primer curso y como expusimos anteriormente, las materias prácticas están asociadas a materias teóricas, así de las 507 horas prácticas de primer curso, 7 horas pertenecen a las ciencias morfológicas: Anatomía, Citología, Genética y Embriología; 23 horas a las ciencias fisiológicas: a materias como Bioquímica, Biofísica, Bioestadística y Fisiología; y la mayor carga de horas prácticas, un total de 477 horas, están asociadas al área de Enfermería Fundamental, que incluye las materias teóricas de enfermería: Legislación, Administración de Enfermería y Microbiología; lo que supone el 94% de las horas prácticas totales de primero.

Si pasamos a segundo curso, el mayor porcentaje de horas prácticas el 52%, es decir 442 horas, están asignadas a la materia de Enfermería Médica I y Enfermería Quirúrgica I, y el 41% con un total de 352 horas, a las materias de Enfermería Obstétrica y Ginecológica, Enfermería Pediátrica y Salud Infantil; a estas horas hay que añadir un total de 46 horas asociadas a la materia de Salud Pública I y 11 horas a la materia de Farmacología.

En tercer curso, al igual que en segundo, el mayor porcentaje de asignación de horas prácticas, el 84%, es para las materias de Enfermería Médica II y Enfermería Quirúrgica II, con un total de 794

horas, el resto de las horas, de un total de curso de 942; es decir 148 horas, es para la materia de Salud Pública II, lo que le supone un 16%.

Sin embargo, este plan de estudios de Enfermería del año 1977, sufrió modificaciones, por un lado la publicación de la Ley Orgánica 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria, donde se indican los tres pilares básicos de la misma: docencia, estudio e investigación; además de las funciones que las universidades deben realizar y, por otro lado, debido sobre todo a los cambios que la sociedad demanda con respecto a su salud y por el desarrollo de la Ley 14/1986, de 25 de abril, o ley General de Sanidad, donde queda reflejado el derecho de todos los ciudadanos a la protección de la salud y, las nuevas competencias en materia de Sanidad de las Comunidades Autónomas.

Es en este sentido, diez años después del primer plan de estudios aparece el Real Decreto 1497/1987, de 27 de noviembre, donde se establecen directrices generales comunes de los planes de estudio de los títulos universitarios de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, marcando lo que deberá ser la carga lectiva de las enseñanzas.

Cabe especial atención el tema de los estudios de Enfermería en la Universidad de Vigo. En 1989 con la publicación de la Ley 11, de Ordenación del Sistema Universitario de Galicia, que se crea la Universidad de Vigo, los anteriores planes de estudios de Enfermería en la Escuela Universitaria de Enfermería del Hospital Almirante Vierna, Hospital Xeral, desde 1983 eran los mismos que los de la Universidad de Santiago de Compostela, por ser una Escuela adscrita a dicha universidad.

Y, no es hasta el año 1990, con el Real Decreto 1466/1990, de 26 de octubre, donde se establece el título universitario oficial de Diplomado en Enfermería y, las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención de aquél, y donde se especifica que el futuro Diplomado en Enfermería debe conseguir, al obtener su título, un conocimiento adecuado de las ciencias que constituyen la

base de los cuidados generales, incluido un conocimiento suficiente del organismo, de las funciones fisiológicas y del comportamiento de las personas en buen estado de salud y de las personas enfermas, así como las relaciones que existen entre el estado de salud y el entorno físico y social del ser humano. Además, de un conocimiento suficiente de la naturaleza y de la ética de la profesión y de los principios generales relacionados con la salud y sus cuidados y, una experiencia clínica adecuada; ésta, que conviene elegir por su valor formativo, deberá adquirirse bajo el control de personal de enfermería cualificado, y en los lugares donde la importancia del personal cualificado y los equipos sean los apropiados para los cuidados de enfermería que haya que dispensar al enfermo, tener capacidad para participar en la formación del personal sanitario y experiencia en la colaboración con ese personal, y experiencia en la colaboración con otros profesionales.

Dicho R.D., a partir de la publicación en el Boletín Oficial del Estado, también marca las directrices generales propias incorporadas al anexo citado, las universidades que vengán impartiendo enseñanzas objeto de regulación por dichas directrices remitirán, para homologación al Consejo de Universidades, los nuevos planes de estudios conducentes al título oficial de Diplomado en Enfermería.

Si, transcurrido el referido plazo, una universidad no hubiera remitido o no tuviera homologado el correspondiente nuevo plan de estudios, el Consejo de Universidades, previa audiencia de aquélla, podrá proponer al Gobierno, para su aprobación, un plan de estudios provisional.

Lo que viene a marcar las directrices generales propias de los planes de estudios determinando, en créditos, la carga lectiva global, que en ningún caso podrá ser inferior a 180, ni superior al máximo de créditos permitidos en el Real Decreto 1497/1987, es decir 270 créditos.

Otro Real Decreto, el 1267/1994, de 10 de junio, modificando el Real Decreto 1497/1987, de 27 de noviembre, por el que se establecen las directrices generales comunes de los planes de estudios de los títulos

universitarios de carácter oficial y diversos reales decretos que aprueban las directrices generales propias de los mismos, donde en el apartado 7º, del artículo 2º, explicita que:

Las Universidades establecerán en sus planes de estudio, en los que se incluirán las estancias (prácticas de formación) que figuran en la relación de materias troncales, las correspondencias extraordinarias del crédito necesarias para garantizar la formación prevista en la Directiva comunitaria a que se refiere la directriz primera, teniendo en cuenta lo establecido en el apartado 7.º del artículo 2.º del Real Decreto 1497/1987.

La Universidad de Vigo no publica su primer plan de estudios de la Diplomatura en Enfermería hasta el 11 de mayo de 1997, siguiendo instrucciones del Real Decreto 1267/1994, de 10 de junio, donde se establece el término crédito, siendo éste la unidad de valoración de las enseñanzas. Este crédito debe corresponder a diez horas de enseñanza teórica, práctica o de sus equivalencias. La obtención de los créditos estará condicionada a los sistemas de verificación de los conocimientos que establezcan las propias Universidades. Resolución de 28 de abril de 1997, de la Universidad de Vigo, por la cual se ordena la publicación de los planes de estudios conducentes a la obtención del título de Diplomado/a en Enfermería.

Dicho plan se organiza con materias troncales, obligatorias, optativas (solo en tercer curso) y con créditos de libre elección, el total de créditos del plan de estudios es de 235,5; dedicándole 163,5 créditos a las materias troncales; 43,5 créditos a las obligatorias; 4,5 créditos a las optativas y 24 créditos a las materias de libre configuración. El total de las horas de este plan de estudios es de 3.987 horas.

¿Cuántas de estas horas se destinaron a las prácticas clínicas?, teniendo en cuenta que dichas prácticas clínicas están asociadas a materias teóricas, y repartidas en los tres cursos de duración de la diplomatura; así del total de 235,5 créditos; 90,5 son créditos teóricos y 145 prácticos clínicos.

A partir de esta distribución los créditos prácticos, se les asigna a ciertas materias la correspondencia extraordinaria del crédito; 27 horas por crédito práctico manteniendo las 10 horas asignadas a la carga teórica.

La carga lectiva de las materias del plan de estudios, en relación créditos horas, queda según distribución siguiente:

Carga lectiva total en créditos 235,5; carga lectiva práctica-clínica 96 créditos, lo que equivale a 2.592 horas, carga lectiva teórico-práctico 139,5 créditos lo que equivale a 1.395 horas; así el total de horas del plan de estudios de la diplomatura son de 3.987 horas.

Por tanto, tenemos que las horas prácticas de la diplomatura de Enfermería, en el plan de estudios de 1997 de la Universidad de Vigo, supone el 65% de las mismas.

En el año 2001, por resolución de 26 de julio de 2001, de la Universidad de Vigo, se ordena la publicación de los planes de estudios conducentes a la obtención de los títulos de Diplomado en Enfermería impartido en las Escuelas Universitarias de Enfermería de Pontevedra, Ourense, Meixoeiro-Vigo y Povisa-Vigo.

Al igual que el plan de 1997, el plan de estudios se organiza con materias troncales, obligatorias, optativas y de libre configuración en segundo y tercer curso. El total de créditos del plan de estudios se mantiene en 235,5; dedicándole 169,5 créditos a las materias troncales; 33 créditos a las obligatorias, 9 créditos a las optativas y 24 créditos a las materias de libre configuración.

La distribución de los créditos teóricos y prácticos por curso, en primer curso el total de créditos es de 60, designando 33 créditos a los teóricos y 27 a los créditos prácticos; en segundo curso le corresponden 75 créditos en total de los cuales 31 son teóricos y 44 créditos prácticos y, ya en tercer curso, 28 créditos teóricos y 48,5 créditos prácticos lo que hace un total de 211,5 créditos.

La asignación de créditos a las prácticas clínicas disminuye sustancialmente en este nuevo plan, con un total de 85 créditos asociadas a las materias teórico-prácticas; sin embargo, la relación horas crédito aumenta a 35 horas por crédito.

Así, las materias que más créditos prácticos tienen asignados son: las materias de Fundamentos de Enfermería con 6 créditos en primer curso, en segundo curso Enfermería Médico-Quirúrgica I con 20 créditos, Enfermería Médico-Quirúrgica II con 15 créditos y Enfermería Materno-Infantil con 7,5 créditos; esto supone una carga lectiva de 235,5 de los cuales 150,5 créditos corresponden a la carga lectiva teórico-práctica, con un total de horas de 1.505. La carga lectiva práctica con 85 créditos supone un total de 2.975 horas del total de horas del plan de estudios de la diplomatura de Enfermería, en el plan de estudios de 2001 de la Universidad de Vigo; de las 4.480 horas asignadas, el 66,4% se corresponden a las prácticas clínicas.

Cabe destacar que el plan de estudios de diplomado empieza a utilizar la taxonomía NANDA, realizando planes de cuidados a los pacientes según patología y basados en la entrevista. Además, la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en su artículo 7.2, del título 1, explicita que: *corresponde a los diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.*

2.2.3. Plan de estudios de Graduado en enfermería:

A partir de la Declaración de Bolonia (1999), donde se establece que las titulaciones universitarias sean equivalentes y por tanto favorezcan la movilidad y la calidad de los distintos programas de estudios universitarios, con el compromiso de los países miembros de acometer reformas en sus propios sistemas de educación superior, estable-

ciendo un sistema común de créditos ECTS o *Sistema de Transferencia de Créditos Europeos*.

El 29 de octubre de 2007 se publica el Real Decreto por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, tras su publicación las universidades españolas y, en concreto la Universidad de Vigo, comienza el diseño del plan de estudios de graduado/a de enfermería de la propia universidad.

Un año después y con la publicación de la orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habilitan para el ejercicio de la profesión de enfermero. En dicha orden, se marcan las 18 competencias base que los estudiantes deben adquirir; así como la organización del plan de estudios marcando los 240 créditos ECTS, reseñados en el Real Decreto 1393/2007.

Los módulos para desarrollar son de formación básica común con 60 créditos ECTS; de Ciencias de la Enfermería con 60 créditos ECTS y prácticas tuteladas y Trabajo Fin de Grado con 90 créditos ECTS.

El plan de estudios de la Universidad de Vigo se comienza a impartir en el año 2010, en las cuatro escuelas de enfermería adscritas a la propia Universidad y, se desarrolla en cuatro años académicos, siguiendo el calendario escolar que marca la propia universidad en dos cuatrimestres, de septiembre a enero y de febrero a mayo, siendo los exámenes en enero, junio y julio.

Dicho plan incluye materias de formación básica con 60 créditos ECTS, materias de carácter obligatorio con 78 créditos ECTS, materias optativas con 12 créditos, materias prácticas externas 78 créditos ECTS y 12 créditos ECTS para el Trabajo Fin de Grado.

Con un total de 78 créditos ECTS, éstos se distribuyen a lo largo del curso de segundo, tercero y cuarto: Prácticas Clínicas I, segundo curso/segundo cuatrimestre con 9 créditos ECTS; Prácticas Clínicas II, 15 créditos ECTS, tercer curso/primer cuatrimestre; Prácticas Clínicas

III, 18 créditos ECTS, tercer curso/segundo cuatrimestre; Prácticas Clínicas IV, 18 créditos ECTS, primer cuatrimestre de cuarto curso; Prácticas Clínicas V, 18 créditos ECTS, segundo cuatrimestre de cuarto curso.

Con respecto a las prácticas clínicas, dichas materias en el plan de estudios de graduado/a en Enfermería, son materias independientes de materias teóricas, tienen su propia guía docente, donde se incluyen apartados como contenidos, planificación, metodología docente, resultados de formación y aprendizaje, con un sistema propio de evaluación, correspondiéndole el 32,5% de los créditos ECTS de la titulación, 78 créditos ECTS de un total de 240 créditos.

Dichas materias están perfectamente diseñadas en sus propias guías docentes, cada una de ellas tiene planificado, en función de los créditos, la totalidad de las horas que el estudiante debe realizar; así como los resultados de formación y aprendizaje, los resultados previstos en la materia y los contenidos. Es decir, lo que el alumno debe conseguir hacer para alcanzar el resultado final de dicha materia, la planificación de las horas a realizar por el estudiante, tipo de metodología, el apartado de atención personalizada referido a la tutorización del estudiante por parte de un docente, el sistema de evaluación, el apartado de bibliografía que el estudiante puede consultar; además de las recomendaciones pertinentes con respecto a las materias que complementan a dichas prácticas.

En cuanto a los resultados de formación y aprendizaje, se basa en objetivos generales y específicos tales como, por ejemplo:

- Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio), para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.
- Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.

- Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía
- Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables
- Saber aplicar los fundamentos y principios técnicos y metodológicos de la enfermería.
- Ser capaz de comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro del contexto social y multicultural...

Los resultados previstos en las materias también están basados en objetivos, por ejemplo:

- Ser capaz de participar en los cuidados que tengan como finalidad garantizar el mayor grado de independencia de las personas en sus necesidades más básicas, fomentando una óptima relación interpersonal y manteniendo la dignidad y confidencialidad.
- Ser capaz de proporcionar cuidados al paciente aplicando el Proceso de Enfermería, estableciendo una actitud empática con el paciente y familia, a los que garantizará el derecho a la confidencialidad, dignidad y privacidad.

Con respecto a los contenidos, a medida que las prácticas clínicas van cambiando con cada curso, los contenidos se hacen cada vez más exigentes. En **prácticas clínicas I** de segundo curso, los objetivos a alcanzar se realizan mediante la metodología del uso de talleres y la realización de las propias prácticas en unidades asistenciales de la especialidad médica y quirúrgica, en los hospitales que cada una de las cuatro escuelas de enfermería adscritas a la universidad tienen asignados.

Sirvan como ejemplo de talleres que se realizan en las **prácticas clínicas I**, los siguientes:

- Control de la infección y cuidados de la herida: Asepsia e higiene de manos, puesta y retirada de guantes. Retirada de puntos y grapas.
- Preparación y administración de medicación: Preparación de medicación parenteral: Administración de medicación por vía intramuscular, endovenosa y subcutánea. Cálculo de dosis.
- Extracción de muestras sanguíneas: Sangre venosa y sangre arterial.
- Vía endovenosa. Canalización y cuidados.
- Sondaje vesical masculino y femenino. Acceso y cuidados.
- Sondaje nasogástrico. Aspiración de secreciones. Colocación y cuidados de la sonda nasogástrica. Aspiración de secreciones de las vías respiratorias altas.
- Vendajes: contención, compresivo, en espiga, circular, en ocho...
- Movilización del paciente: Protección del paciente durante la movilización.
- RCP y Primeros Auxilios: Conceptos básicos en urgencias, cardiología y ritmos. Protocolos de actuación ante una parada cardiorrespiratoria. Manejo del DESA-DEA. Prácticas de simulación de situaciones de emergencia.

En las **prácticas clínicas II**, pertenecientes al tercer curso, los contenidos de las mismas siguen manteniendo las metodologías de los talleres y, la realización de las prácticas externas en unidades asistenciales de la especialidad médica y quirúrgica. Los contenidos de estas prácticas, a modo de ejemplo, son:

- Cuidados de enfermería al paciente con lesión medular.
- Cuidados de enfermería al paciente portador de traqueostomía. Tipos de traqueostomía (percutánea, quirúrgica y laringectomía).

- Tipos de cánulas y manejo. Complicaciones.
- Cuidados de enfermería al paciente portador de estomas. Tipos, manejo y cuidados de dispositivos.
- RCP, primeros auxilios y trauma, RCP avanzada.
- Atención al paciente politraumatizado.

En las **prácticas clínicas III**, los contenidos están enfocados a servicios más especializados, de esta manera se abordan las funciones que el Graduado en Enfermería debe realizar en los distintos servicios y unidades hospitalarias, realizando técnicas y cuidados específicos. Dichas unidades van desde el área quirúrgica, salud mental, atención primaria o las unidades de hospitalización de materno-infantil.

El contenido de las **prácticas clínicas IV**, aborda desde todo el apartado de la Enfermería Comunitaria, que desde la consulta de enfermería se realiza con el fin de atender a la comunidad, tanto a la población sana como con patologías a niños, adolescentes, adultos y ancianos y, sus respectivos problemas de salud. Dicho contenido va desde las recomendaciones preventivas y sobre estilos de vida, a patologías más concretas como hipertensión arterial, diabetes, EPOC, anticoagulación oral, vacunaciones en el adulto y en el niño...

Las **prácticas clínicas V**, están diseñadas para que el estudiante se adentre en las unidades especiales de hospitalización, tales como Unidades de Cuidados Intensivos, Reanimación y Urgencias, y Materno-infantil; siendo éstas las siguientes: Obstetricia, Neonatología, Pediatría, Hospital de Día pediátrico, UCI y Urgencias pediátricas; además de servicios especiales como Salud Mental.

Si pasamos todas estas prácticas a horas, el plan de estudios sugiere que cada crédito ECTS equivale a 25 horas, por lo que los estudiantes del título de Graduado/a de Enfermería de la Universidad de Vigo realizan un total de 1.950 horas prácticas frente a las 4.050 horas de la formación teórica, lo que supone un 32,5% de las horas.

3. COMPARATIVA DE LAS MATERIAS PRÁCTICAS EN LOS PLANES DE ESTUDIO DE ATS, DIPLOMADO Y GRADUADO:



Gráfico 2. Comparativa de las horas prácticas en los planes de estudio de ATS, Diplomado y Graduado (Elaboración propia).

Una vez valorados los distintos planes de estudio, observamos que las materias de prácticas clínicas en el plan de estudios de ATS (año 1955) y Graduado en Enfermería (año 2007), son materias independientes, cosa que no pasa en la diplomatura que están asociadas a materias teóricas.

Con respecto al contenido de las prácticas clínicas, solo el plan de Graduado/a en Enfermería los tiene diseñados con el fin de conseguir los objetivos de forma progresiva y de cada una de las materias de prácticas clínicas. Aunque en el Grado en Enfermería se imparten a partir del segundo curso, son tres cursos como en la diplomatura y en el plan de estudios de ATS.

Tanto en la diplomatura como en el grado, las prácticas clínicas están planificadas en créditos. Hay que tener en cuenta que los créditos están asociados a horas, así a cada crédito práctico de la diplomatura se le asocian 35 horas y en el grado 25 horas a cada crédito.

En cuanto al número de horas, los ATS realizaban 2.300 horas de prácticas en los tres cursos de primero a tercero, lo que suponía un

66,7% de horas del total del plan. Los estudiantes de la diplomatura realizaban 2.975 horas lo que supone un 66,4% de horas del total del plan y, los del grado 1.950 horas; es decir, 32,5% del plan horas.



Gráfico 3. Porcentaje horas de prácticas con relación a la totalidad del título (Elaboración propia)

En este sentido y viendo solo los datos anteriormente expuestos, dan a entender que los Graduados/as en Enfermería realizan menos prácticas clínicas que los anteriores diplomados y que, incluso los ATS; sin embargo, esto no podría afirmarse así sin más, se necesita del acompañamiento de una investigación enfermera sistemática, estructurada, planificada y acorde a los principios básicos de la enfermería basada en evidencia, que abarque los criterios que se manejaban a la hora de la realización de las prácticas, antes y ahora.

Una vez expuestos los datos, cabe plantearse algunas preguntas caras a futuras investigaciones:

- ¿Realmente estamos formando a los futuros enfermeros con la calidad que el sistema de salud nos exige y sobretodo las personas que tenemos que cuidar en este sistema?
- ¿Estamos formando en base a una evidencia científica en las materias prácticas de nuestros estudiantes?
- ¿Nos hemos quedado con el “siempre se ha hecho así”?

- ¿Hemos pasado de ser formados única y exclusivamente en la realización de las técnicas (como dije al principio) con el fin de curar, a ser profesionales integrados en la universidad con una metodología propia, nuestra evidencia enfermera?
- ¿Realmente los estudiantes entienden la independencia de nuestra profesión cara a los cuidados?
- El uso del ¿Qué voy a hacer?, ¿Qué necesito para hacerlo?, ¿Por y para qué lo hago?, ¿Cómo lo hago?, ¿Qué consecuencias tiene el hacerlo?; o ¿Realmente hablamos de procesos de atención de enfermería con un plan de cuidados, análisis y síntesis de los datos, identificación de los problemas interdependientes / diagnósticos enfermeros y una evaluación general?

Para terminar, añadir que la Enfermería es y debe ser una profesión en continua evolución, la cual ha evolucionado significativamente en el último medio siglo. Lo ha hecho el desarrollo y ejercicio profesional, pero también la formación y especialización académica; es por esto por lo que, a partir de ahora, en la medida de lo posible, me gustaría aportar mi experiencia en todo aquello que la Academia considere oportuno, para mejorar lo que más me gusta, la profesión enfermera.

Muchas gracias.

He dicho

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Almagro Lorca, M. J. (2015). Proceso de socialización enfermera y construcción social de la profesión.
2. Alonso, A. L., y Pérez, M. C. P. (2021). Evolución de ATS a Graduado en Enfermería. EGGLE, 8(17), 69-78.
3. Blanco, L. Título de grado de Enfermería. Agencia nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) [Internet]. 2004.[consultado 6 junio 2024].URL disponible en: http://www.aneca.es/modal_eval/docs/libroblanco_jun05_enfermeria.pdf Boletín oficial del estado, 22 de agosto de 1977, núm. 200, 18716-18717.
4. Carlos Agustín, León Román. (2006). Enfermería ciencia y arte del cuidado. Revista Cubana de Enfermería, 22(4).
5. Decreto del 26 de julio de 1956 sobre el título de Ayudante Técnico Sanitario. Boletín oficial del estado, 13 de agosto de 1956, nº 226.
6. Domínguez Halcón, C. Los cuidados y la profesión enfermera en España. Pirámide Madrid,1995. p.15.
7. Domínguez, S. Q. (2009). Del practicante a la enfermera 150 años de desarrollo profesional: el papel de los colegios profesionales (Doctoral dissertation, Universidade da Coruña).
8. Estrada-Masllorens, Joan M., Galimany-Masclans, Jordi, & Constantí-Balasz, Meritxell. (2016). Enseñanza universitaria de enfermería: de la diplomatura al grado. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica, 19(2), 71-76.
9. García Martínez, A. C., & García Martínez, M. J. (2014). La historia de la Enfermería: origen y desarrollo de una línea de investigación en España (1989-2014). Erebea. Revista de Humanidades y Ciencias Sociales, (4). <https://doi.org/10.33776/erebea.v0i4.2496>
10. García Velázquez, M. C. (2008). Perfil profesional de la enfermera española a lo largo de la historia. Híades: Revista de Historia de la Enfermería, (10), 977-983.

11. Hernández Martín, F., Gallego Lastra, R. D., Alcaraz González, S., y González Ruiz, J. M. (1997). La enfermería en la historia. Un análisis desde la perspectiva profesional. *Cultura de los cuidados*, Año I, n. 2 (2. semestre 1997); pp. 21-35.
12. Kerouac, S. (1996). *El pensamiento enfermero*. Elsevier España.
13. Ley 44/2003 de 21 de noviembre de 2003, de ordenación de las profesiones sanitarias. *Boletín Oficial del estado*, 22 de noviembre de 2003, núm. 280, 41442- 41458.
14. Martínez Cadaya, N., y Fernández Fernández, M. L. (2012). El rol enfermero: cambios más significativos entre ayudante técnico sanitario y diplomado universitario en enfermería.
15. Martínez de Castro, S. (2013). *El desarrollo de la Enfermería en España: avances y limitaciones*.
16. Martínez Martín, M. L. (2007). 30 años de evolución de la formación enfermera en España. *Educación médica*, 10(2), 93-96.
17. Miralles Sangro, M. T., Garre Murua, E., Casas Martínez, F., Ruiz Ureña, T., & González Villanueva, P. (1997). Historia de la escuela de enfermeras «Salus Infirmorum» de Madrid. *Cultura de los cuidados*, Año I, n. 2 (2. semestre 1997); pp. 15-20.
18. Montesinos, M. J. L. (2004). Revisión cronológica de la enseñanza de enfermería en España. *Enfermería Global*, 3(2).
19. Navarro Granado, A. (2018). ¿Qué significó para la profesión enfermera en España el paso de los estudios de ATS a Diplomado en Enfermería?
20. Nieto, M. V. (2018). *La evolución de la profesión enfermera en el Hospital Clínic de Barcelona. Una investigación histórica (1906-2018) (Doctoral dissertation, Universitat Jaume I)*.
21. Oliver Garcías, B. (2018). ¿ Cuáles fueron los principales aspectos de la evolución de la profesión enfermera en España cuando los estudios pasaron de Ayudante Técnico Sanitario a Diplomado Universitario de Enfermería?

22. Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero. Boletín oficial del estado, 19 de julio de 2008, núm. 174, 31680- 31683.
23. Orden de 4 de julio de 1955 por la que se dictan normas para la nueva organización de los estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Boletín Oficial del Estado, 2 de agosto de 1955, núm. 214, 4751- 4752.
24. Orden de 6 de junio de 1975 por la que se crea la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos de la Dirección General de Sanidad en el Hospital General de Enfermedades Infecciosas de Madrid. Boletín oficial del estado., de 3 de julio de 1975, núm. 158 ,14469-14472.
25. Porras, M. B., i Vila, G. M., Yárnoz, A. Z., Torres, E. C., & i Fernández-Puebla, A. G. (2003). Guía para el seguimiento de las prácticas clínicas en la diplomatura de enfermería. Un instrumento para la práctica reflexiva y la evaluación. *Enfermería Global*, 2(1).
26. Real Decreto 55/2005, de 21 de enero. Boletín oficial del estado, 25 de enero de 2005, núm. 21, 2842-2846.
27. Real Decreto 1044/2003, de 1 de agosto, por el que se establece el procedimiento para la expedición por las universidades del Suplemento Europeo al título. Boletín oficial del estado, 11 de septiembre de 2003, núm. 218.
28. Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio español. Boletín oficial del estado, 18 de septiembre de 2003, núm. 224.
29. Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de

- la actividad profesional de enfermería. Boletín oficial del estado, 9 de noviembre de 2001, núm. 269.
30. Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. Ministerio de Educación y Ciencia. Boletín oficial del estado, 30 de octubre de 2007, núm. 260.
 31. Real Decreto 1466/1990, de 26 de octubre, por el que se establece el título universitario oficial de Diplomado en Enfermería y las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención de aquél. Boletín oficial del estado, 20 de noviembre de 1990, núm. 278, 34410-34411.
 32. Real decreto 1497/1987, de 27 de noviembre, por el que se establecen directrices generales comunes de los planes de estudio de los títulos universitarios de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional. Boletín oficial del estado, de 14 diciembre de 1987, núm. 298, 36639-36643.
 33. Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería.
 34. Resolución de 26 de julio de 2001, de la Universidad de Vigo, por la que se ordena la publicación de los planes de estudios conducentes a la obtención de los títulos de Licenciado en Ciencias del Mar, Licenciado en Biología impartidos en la Facultad de Ciencias de Vigo y Diplomado en Enfermería impartido en las Escuelas de Enfermería de Pontevedra, Ourense, Meixoeiro-Vigo y Povisa-Vigo. Boletín oficial del estado, 28 de agosto de 2001, núm. 206, 32601-32672.
 35. Resolución de 28 de abril de 1997, de la Universidad de Vigo, por la que se ordena la publicación de los planes de estudios conducentes a la obtención del título de Diplomado/a en Enfermería de las Escuelas de Enfermería Povisa y Meixoeiro, ambas de Vigo y de la Escuela de Enfermería de Pontevedra todas

- ellas centros adscritos de la Universidad de Vigo. Boletín oficial del estado, 23 de mayo de 1997, núm. 123, 16073- 16092.
36. Rivero Martínez, M. (2016). Evaluación de competencias del enfermero especialista de cuidados médico-quirúrgicos, utilizando la escala ECOenf.
 37. Santo Tomás Pérez, M. (2012). Pugna por el reconocimiento universitario y su especialización.
 38. Siles, J., Solano Ruiz, M. D. C., Fernandes de Freitas, G., y Oguisso, T. (2010). Sistemas políticos y perspectiva de la educación de enfermería en la transición española (del franquismo a la democracia). Una contribución desde la historia de la enfermería.
 39. Suberbiola, J. R., Arregui, E. P., Aguilar, H. D., y Aguilar, M. D. (2010). Enfermería y futuro: su evolución, ¿credibilidad? Enfuro, (113), 15-18.

DISCURSO DE CONTESTACIÓN



Ilma. Dra. Dña.

MENOR RODRÍGUEZ, María José

Académica Numeraria

Número 15 del escalafón
Sillón de Calidad y Seguridad Asistencial

Fecha de ingreso: 23 de junio de 2023

1. ELOGIO DE LA NUEVA ACADÉMICA:

Con la venia del Sr. Presidente de la Academia de Enfermería de Galicia.

Excmas. e Ilmas. Autoridades y Representaciones.

Ilmos. Sras. y Sres. Académicos.

Estimados compañeros, familiares y amigos.

Señoras y señores.

Agradezco de corazón la confianza depositada en mi por la Dra. Agras para dar respuesta a su discurso de ingreso como Académica de Número en esta digna Corporación. Mi gratitud también a la Junta de Gobierno por otorgarme tan encomiable distinción.

Como bien ha recordado en su discurso la Dra. Agras, su pasión por la docencia le ha llevado a dedicar 30 años de su vida profesional a formar excelentes enfermeros en la Escuela Universitaria de Enfermería de Povisa.

Sabedora de que la formación no se limita exclusivamente al ámbito educativo sino que es necesario garantizar una formación relevante y actualizada mediante una mayor colaboración entre instituciones educativas, empresas y organizaciones, la Escuela Universitaria de Enfermería de Povisa apostó por el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo como centro externo para la realización de prácticas de sus alumnos, siendo representante de dicha Escuela, donde ejercía de docente, la Dra. Agras, eso trajo consigo una colaboración estrecha entre nosotras pues, en ese momento, yo formaba parte del equipo directivo de Enfermería del citado centro.

Sus habilidades técnicas, sobradamente demostradas, no son más que un refuerzo de su verdadera personalidad marcada por la empatía, la comunicación efectiva y la resiliencia. Competencias todas ellas esenciales para el éxito personal y profesional.

Reconocimiento a su familia que la ha acompañado siempre en su viaje profesional y personal, en especial a su abuela materna a la que le debe su interés por la enfermería desde su más tierna infancia.

2. APUNTES BIOGRÁFICOS Y CURRICULARES DE LA DRA. AGRAS SUÁREZ:

La Dra. Agras nació en Vigo, en un frío mes de noviembre de 1959. Desde pequeña tuvo claro que quería ser enfermera, la propia Dra. Agras recuerda el regalo de Reyes más ilusionante: un juego de enfermera. Destacar además que fue acompañando a su abuela materna a pinchar a los domicilios donde ese interés por la Enfermería, que había sido suscitado en su tierna infancia, adquirió forma aprendiendo a pinchar en una naranja, también de mano de su abuela.

Con 16 años cumplidos disfrutaba parte de sus vacaciones estivales trabajando como voluntaria en el Hospital Nicolás Peña de Vigo, actividad que no hizo sino reforzar su interés por la profesión enfermera. El voluntariado sigue estando muy presente en su vida y no descarta en un futuro no muy lejano viajar como voluntaria para ayudar a quienes hoy más lo necesitan. Se ve con fuerzas y tiempo necesario para dar lo mejor de sí y, con sus conocimientos adquiridos a lo largo de su extensa carrera profesional, ayudar a personas y profesionales de países en vías de desarrollo. Estoy segura de que no tardará en emprender este nuevo viaje.

La Dra. Agras comenzó su formación como enfermera en el año 1979 en la Escuela del Hospital Xeral y, desde entonces, ha desarrollado su carrera profesional tanto en el ámbito asistencial en el Hospital Povisa como en el de docencia. Fue nombrada Subdirectora de la Escuela Universitaria de Enfermería Povisa por “su querido Rey Ferro”, ocupando ese puesto desde el año 2008 hasta el año 2020.

Con la llegada del Plan Bolonia, participó activamente en la memoria del título asumiendo la elaboración de guías docentes, formación y coordinación docente y, así como todo lo relacionado con el plan de calidad de la titulación.

Siempre ha sido una profesora especialmente querida por el alumnado que la nombró madrina de promoción hasta en cinco ocasiones.

Mi respeto y admiración personal y profesional a la Dra. Agras. Comparto con ella su amor a la Ciudad Olívica a la que me unen lazos estrechos pues, fue en esa ciudad donde tomé posesión de mi plaza en propiedad en el Sergas y en la que he trabajado durante más de 20 años. Además, es la ciudad donde han nacido mis sobrinos y donde reside parte de mi familia y un número nutrido de amigos.

Me gustaría felicitarla por su discurso, y por compartir sus conocimientos sobre la evolución de los planes de estudio con nosotros. Felicitación también a su familia que le ha acompañado en todo momento.

3. COMENTARIOS AL DISCURSO:

El tema elegido para el discurso por la Dra. Agras no es baladí, pues a día de hoy sigue existiendo un desconocimiento de nuestra profesión y de la exigencia académica que esta conlleva, siempre en la vanguardia de la investigación, la formación, la ciencia y los cuidados, la enfermería del hoy y del mañana combina conocimientos avanzados con una humanidad y empatía que son esenciales para el cuidado de los pacientes.

El estudio de la historia y evolución de la Enfermería es crucial para poder entender el momento actual en la que se encuentra la profesión en cuanto a la construcción de su cuerpo de conocimientos.

El profesor Diego Gracia destacó que: *"lo constitutivo de toda actuación profesional sanitaria es el cuidado, no la curación"*. No debemos olvidar que la palabra griega *therapeía* significó originariamente el acto de cuidar los objetos del templo, mientras que *therápaina* se refiere a la persona dedicada al cuidado, bien del templo, bien de una casa.

De ahí que, cuando hablamos de terapéutica estamos haciendo referencia a cuidar, no a curar. Los cuidados son un elemento básico de toda relación humana y, por consiguiente, implican el grado de humanización de los mismos. En palabras de la profesora Ángeles Matasanz, Directora de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Fundación Jiménez Díaz: *"Dime cómo cuidas y te diré el grado de humanidad al que has llegado"*.

Si pretendemos definir la enfermería como ciencia y arte tenemos que remontarnos al origen de los pueblos y de la sociedad misma. No podemos entender la evolución de la Enfermería sin analizar el entorno y estructura social con la que interacciona constantemente y que van desde cuestiones generales, pasando por fenómenos relacionados con la salud, hasta llegar a aspectos relativos a la Enfermería como profesión y como disciplina. Es decir, los valores imperantes en cada época y lugar (economía, política, etc.) así como la percepción y concepción de la salud en cada época son el punto de partida para

llegar a entender el tipo de atención de la salud que se ofrece, por parte de la organización social, en cada momento.

La evolución que el concepto de salud-enfermedad ha experimentado a lo largo de los años ha influido directamente en la transformación de los cuidados, realizados en su mayor parte por la mujer como preservadora de la especie. Como recoge Collière F., en su libro Promover la Vida: *"las enfermeras/os aseguraban la continuidad de la vida, ayudando a través de sus prácticas de cuidados a enfrentarse a la enfermedad y a la muerte, en contextos de escasa valoración social y cultural"*.

Todos los aquí presentes somos conocedores de que la percepción social sobre la formación enfermera ha estado ligada a estereotipos a lo largo de la historia. Algunos de los más relevantes podríamos decir que son:

1. **Estereotipos y visibilidad:** la enfermería, desde su inicio, se ha entendido como una profesión subordinada a la medicina, propia de mujeres y socialmente insignificante. Este enfoque ha desembocado en la inevitable comparación con otras profesiones de las ciencias de la salud, destacando a la enfermería como una profesión con autonomía reducida y supeditada.

Sin embargo, los que acuñan este estereotipo se olvidan de algo crucial inherente a nuestra profesión: el cuidado, por nimio que pueda parecer, puede tener un gran impacto en la vida de un paciente.

2. **Competencias y educación:** algunos ámbitos de la sociedad no reconocen, a día de hoy, el nivel de educación, formación y competencias propias de las enfermeras. Tristemente, sigue existiendo la creencia de que las enfermeras nos dedicamos exclusivamente a tareas básicas de cuidados y no nos ven como docentes, investigadoras y gestoras con capacidad de toma de decisiones sobre el estado de salud y enfermedad de nuestros pacientes.

3. **Cambio en la percepción de la profesión:** la pandemia de COVID -19 ha supuesto un espaldarazo a nuestra imagen pública evidenciándose la importancia de nuestra figura, visibilizándonos como profesionales con alta capacitación y formación y esenciales para el sistema sanitario, para poder contribuir a promocionar hábitos de vida saludable y una constante, minuciosa y adecuada vigilancia de la salud.

Para contextualizar, permítanme invitarles a viajar brevemente en el tiempo para entender mejor la evolución de la enfermería: en la antigua Grecia y Roma, el cuidado de los enfermos era realizado principalmente por mujeres en el hogar. Posteriormente, en la Edad Media, la Enfermería estaría estrechamente ligada a la caridad y a la religión, siendo las órdenes religiosas las encargadas del cuidado de los enfermos.

No sería hasta la Revolución Industrial cuando la Enfermería comenzó a profesionalizarse. He de destacar la figura de Florence Nightingale, conocida como la madre de la Enfermería Moderna, quien estableció la primera escuela de Enfermería en Londres en 1860. Pionera en enfatizar la importancia de la higiene y la formación adecuada. *"La observación indica cómo está el paciente; la reflexión indica qué hay que hacer; la destreza práctica indica cómo hay que hacerlo. La formación y la experiencia son necesarias para saber cómo observar y qué observar; cómo pensar y qué pensar"*.

Ya en el Siglo XX, en plena II Guerra Mundial quedó de manifiesto la importancia de la enfermera en el cuidado de los heridos. También, en este siglo, se produciría la evolución y expansión de la enfermería con la creación de nuevas especialidades, como la enfermería pediátrica y geriátrica.

Como bien detalla la Dra. Agras a lo largo de su discurso, la formación académica de las enfermeras ha experimentado profundos cambios. Desde la formación ATS, pasando por la diplomatura de los años 80 que permitió a las enfermeras acceder a un grado de mayor responsabilidad en el cuidado de los pacientes, hasta la formación actual de grado universitario que se traduce no sólo en un aumento en

el número de años académicos, sino también en un cambio de enfoque basado en competencias específicas y transversales. Sin olvidar el doctorado en enfermería, programa avanzado diseñado con el objetivo de formar a futuros investigadores y líderes en el campo de la salud. Afortunadamente, el número de enfermeras doctoras ha aumentado considerablemente en los últimos años, si bien es cierto que, si nos comparamos con otras disciplinas del ámbito de la salud, sigue siendo una asignatura pendiente.

No vamos desencaminados si afirmamos que estos cambios en la formación enfermera han permitido una mayor profesionalización de la profesión elevando a la enfermería a la categoría de carrera esencial y altamente cualificada dentro del sistema de salud, tanto profesional como académicamente pero también dentro del área de innovación e investigación, porque solo desde el rol investigador de enfermería podemos dotar a nuestras profesionales de las herramientas para afrontar los retos de una sociedad cambiante, exigente y en constante desafío.

Como decía Florence Nightingale: *“La paciencia y perseverancia tienen un poder mágico ante el cual las dificultades desaparecen y los obstáculos se desvanecen”*.

Les invito, a todos los docentes aquí presentes a imitar el ejemplo de la Dra. Agras y a continuar en la senda de la perseverancia en la formación de enfermeras y enfermeros del futuro.

Enhorabuena y muchas gracias a todos por escucharme.

He dicho.

NOTAS:



Academia de Enfermería de Galicia, Corporación de derecho público adscrita a la
Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia