

# HISTORIA

## INVESTIGACIÓN DE LA VALIDACIÓN DE LA IMAGEN DEL CUIDADO EN LA TRADICIÓN SOCIOPOLÍTICA E HISTÓRICA EN EL SIGLO XVIII: EL CASO DEL MANUAL DEL DR. CARRERE.

Pedro Manuel Salas Iglesias

*Enfermero Consejería Asuntos Sociales, IASS, Junta de Andalucía, Huelva.*



religious communities. The knowledge of theory is simply acquired through an experienced pair. Certain rules and procedures are offered.

**Key words:** Figure, image, manual, history, social, politics, anthropology, care, religious communities, rules and procedures.

### RESUMEN

La imagen del enfermero en el siglo XVIII no es nada favorecedora. Los manuales ofrecen una imagen más adecuada a la realidad, permitiendo la difusión epistemológica y la toma de conciencia de su existencia. La imagen es definida en función de diversas cualidades. Los cuidados conforman una labor no profesional aún, con permanencia de órdenes religiosas vocacionales. El conocimiento teórico se obtiene a partir de la enseñanza de un enfermero con experiencia, existiendo normas y procedimientos.

**Palabras clave:** Imagen, manuales, historia, social, política, antropología, cuidados, órdenes religiosas, normas y procedimientos.

### 1.- INTRODUCCIÓN

La imagen del enfermero en el siglo XVIII en ocasiones no es nada favorecedora, principalmente en asuntos referentes a aquellos profesionales que *tubieron el valor de para hacer de médicos en varios lances, destruyéndose a sí mismos y a los otros enfermos a quienes aconsejaron* (García Martínez, 392). Esta misma idea es justificada por el físico Boile cuando argumenta que *las medicinas eran unos instrumentos que, sobre estar bien*

**RESEARCH ON VALIDATING THE IMPORTANCE OF 'CARE' IN SOCIO-POLITICAL AND HISTORICAL TRADITION WITHIN THE 18TH CENTURY: DR. CARRERE'S MANUAL CASE**

### ABSTRACT

The figure of a nurse in the 18th century is no excellent at all. Manuals offer a closer image to real life allowing an epistemological flow and a more real concept of her existence. The nurse's figure is considered and described according to her ability and skillfulness. Care is not yet a profession and is performed mainly by

*preparadas, necesitaban la artificiosa y discreta mano del médico para que fueran provechosas, y que digna de admirarse y reprehenderse la osadía de aquellos que con tener a mano algunos recetas-rios se meten a médicos.* Dichas aseveraciones entre otras, llevarían al planteamiento de la idea de intrusismo por parte de los profesionales de las ciencias de la salud que ejercían en el campo y terreno del médico sin serlo.

Con la publicación en España en 1664 de un Manual *Instrucción de Enfermeros, y Método de aplicar los remedios* (compuesta por los Hijos de la Congregación del Venerable Padre Bernardino de Obregón) y en Francia en 1786 del *Manual para el Servicio de los Enfermos* del Dr. Carrere, se ofrece una imagen más adecuada a la realidad de la Enfermería practicada en esta época. Se expondrán en términos bastantes aclaratorios, y de pragmática utilidad la validación de las funciones de enfermería en el cuidado: *que se tiene con los enfermos, contribuye tanto, las más veces, para la curación de los males como los mismos remedios; pero se necesitan conocimientos e inteligencia y, sin ellos es poco útil la asistencia* (Carrere 397). El concepto de imagen toma la acepción de la atribución conjugada de la sociología, humanidades y axiología (inteligencia, debiendo además desempeñar dignamente la función caritativa de asistir a los enfermos). En una primera línea de acción histórica la imagen que regulará la profesión y velará por el cumplimiento del ejercicio de forma correcta, constará de una policía relativa a su oficio, y secundariamente extensible en domicilios particulares (*personas que se hallaren al lado de los enfermos en las casas particulares*), colegios, religiosos (*los curas párrocos podrán sacar de él instrucciones provechosas para sus parroquianos*), lugares pequeños (*cirujanos y comadronas*), en pueblos: donde sea *en beneficio lograrán los señores... que miran como obligación suya asistir a los vasallos en sus enfermedades* (Carrere, 397).

Se hace necesario la definición del concepto de imagen para comprender mejor la estructura del proceso de investigación efectuado. Proviene para enfermería del latín *imagine* “la apariencia visible de una persona o cosa” o la “representación o reproducción de un objeto o de una figura en las artes gráficas y plásticas, y en particular represen-

tación de los seres vivos que son objeto de culto o de una veneración” (Larousse, 2003) (en nuestro estudio el objeto de culto serán artes gráficas con tipología de texto histórico para enfermería).

Como hipótesis nuclear se intentará demostrar que los manuales históricos son una fuente etno-narrativa válida para extraer la imagen socioantropológica e histórica enfermera representada en el siglo XVIII. Como segunda línea de acción se intentará demostrar la adscripción de la imagen e identidad enfermera a algunos de los paradigmas que marca la ciencia.

## 2.- OBJETIVOS

### 2.1. Generales:

Obtener conocimiento sobre la imagen que ofrecen los enfermeros del siglo XVIII.

Tomar conciencia de la importancia de seguir los cánones integrantes del concepto de la imagen en relación con la tríada vida-salud-enfermedad.

### 2.2. Específicos:

Lograr una relación entre el conocimiento histórico y científico basados en la imagen de la Enfermería que oferta el texto histórico.

Extraer del texto parámetros de conocimientos vinculantes con la imagen del enfermero y su inclusión en alguno de los paradigmas de la ciencia.

Investigar situaciones ejemplificadoras que formen parte de la imagen de manera holística.

## 3.- ESTADO DE LA CUESTIÓN

Varias son las investigaciones realizadas en torno a la imagen social de la enfermería a nivel nacional como las efectuadas por: Domínguez (1985), Salmador (1988), Rios (1989), Renedo (1989), Rodero (1991), Agular (1994), Velandia (1995), García (2000), Amescua (2001), Ojeda (2002), Pedre (2004)). En el plano internacional ha sido estudiada por Dahl (1992), Marron (1997), Andrica (1997), Doolan (2000), Evans (2002), Fealy (2004). Por otro lado la imagen de la matrona y parteros en la historia es investigada por (Valle y García Martínez (1994, 1997)), a nivel holístico los cuidados en la historia vienen representados de manera sobresaliente por Siles González (1999). El tema de la imagen antropológica es relacionada en enfermería con la aproxi-

mación etnográfica (Raga (1998), con las alteraciones de la imagen vinculadas con la corporalidad, fijando una terapéutica: (Escudero(1991) y Miller (1991)). Por otro lado el tema de la imagen aparece integrado en la antropología como mito del enfermo mental a través de la narrativa (Pascual (1997)), o los sistemas que integran la imagen en la globalidad de marcado acento antroposófico (Sánchez (2001)). La imagen ofrecida derivada de la evolución de la medicina científica a la tradicional ha sido objeto de estudio de (Madrid de Zito (1997)).

Se han analizado a nivel histórico nacional la imagen de los cuidados encontrando estudios con esta temática en Hernández Conesa y Moral de Calatrava(1995,1999), Hernández Martín(1996), Ventosa (1984), Eseverri (1995), (Sánchez González(1996), conformando una amplia gama de manuales para el estudio de los cuidados enfermeros. Internacionalmente se han hallado estudios de la imagen en la historia de los cuidados en Donahue (1993). La imagen interpretada en función del género es investigada por Vaz (1992) y Canals(1992). Otros estudiosos se centran en la imagen de la enfermería en la universidad (Duran (1998),(Cadaveras(1993)), en la incursión de la imagen social enfermera ofrecida en los medios de comunicación, entre ellos el cine, la fotografía y la televisión como: Calvo (2002), Siles (1998), Salas Iglesias(2001), Andina (2004), Zarzo (1999), Sánchez Vera (1999), o en la filatelia (Guerra González (2001)).

#### **4.- RELACIÓN CON LA TRADICIÓN HISTÓRICA Y REALIDAD SOCIOPOLÍTICA, LA UBICACIÓN DE LOS CUIDADOS EN EL SIGLO XVIII.**

El Manual del Dr. Carrere viene datado en el último tercio del Siglo XVIII (1786), con la finalidad de formar a los enfermeros, comadres o parteras. Si bien en siglos anteriores (1550-1650) confluyeron acontecimientos sociohistóricos con la aparición de Ordenes y Manuales de Enfermería, que permitirán dilucidar el Siglo de Oro de la Enfermería Española. Los hermanos hospitalarios descendientes de la orden de San Juan de Dios, comenzaron desde 1550 a extender su ideal a todas las partes del mundo. Las órdenes religiosas

que surgen en este momento tienen como finalidad la asistencia a los pobres enfermos, destacando (además de la anterior), la Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres y la fundada por Pedro de Bettencourt (o de enfermeros bethlermitas). Se vislumbra una preocupación en estas órdenes por el enfermo en su vertiente biopsicosocial, donde se plantean como funciones enfermeras: los cuidados, administración, docencia e investigación.

De los Manuales escritos por y para enfermeros sobresalen el del Dr. Carrere, el de la congregación de los Hermanos Obregones: Instrucción de Enfermeros (del enfermero Obregón Andrés Fernández), el Directorio de Enfermeros, de Simón López, o el realizado por los hermanos hospitalarios para la formación de los cirujanos. Simón López concluyó su manual en 1650 y que ofrece todos los elementos para ser catalogado como enfermero experimentado y formado en su oficio. La importancia de la redacción de estos manuales radica no sólo en contribuir a la difusión epistemológica sociohistórica del *habeas corpus* intrínsecos al propio oficio, sino y lo más importante la toma de conciencia de su existencia al intentar generar un espacio individualizado dotado de entidad propia. Esto provocará en la evolución de la Historia y Filosofía de los Cuidados posteriores la necesidad de delimitar dicha disciplina.

La mayoría de la enfermería del siglo investigado va a estar compuesta por una labor no profesional aún, con grandes connotaciones de órdenes religiosas vocacionales. Existe una hegemonía en lo referente a los valores morales frente a otras habilidades y aptitudes. El conocimiento teórico se va obteniendo a través de la enseñanza de un enfermero con experiencia, agrupándose la especialización mediante técnicas por los practicantes. Las instituciones emplearán mano de obra eficiente y gratuita utilizando a las comunidades religiosas. Los voluntarios seculares (generalmente asociados a cofradías o hermandades) se dedicarán a actividades relacionadas con el cuidado enfermero, domiciliario y hospitalario.

Según norma que arranca en el siglo XVII y vigente a lo largo de los sucesivos (XVIII-XIX), en la política de las enfermerías se hacía el reparto y delimitación del número de camas por enfermero,

y siempre dependiendo de la gravedad de los casos a su cargo. Un problema heredado de siglos anteriores y de índole sociantropológico, es el tema de la mendicidad (vagos, pícaros y vagabundos), que son atendidos por los sistemas de salud de beneficencia pública y privada (unido a la asistencia social). En este siglo se cambiará la manera de enfocar el problema, con un sentido económico, disminuyendo el humanitario-piadoso (inspirador de instituciones caritativas). Tras la aplicación de las teorías de Colbert y sus planteamientos, se emplearán los mendigos y vagabundos como fuerza de trabajo barata en: las industrias, ejércitos, el campo, y convirtiéndose en una forma de obtener rendimiento social. Durante el reinado de Carlos III, las disposiciones de política estatal (1778 y 1785) supondrán el claro paso de la beneficencia privada caritativa y en poder de la Iglesia al Estado (beneficencia pública). Posteriormente por la Ley General de Beneficencia de 1822, esta beneficencia pública se clasificará en: domiciliaria, provincial y general (Hernández,1996). En el transcurso de este siglo se efectuarán medidas sociopolíticas que incidirán en la gran reestructuración de la asistencia y organización hospitalarias. Una de ellas, se relaciona directamente con el personal al aumentarse el papel del médico y en detrimento de los antiguos responsables religiosos. También cobrará relevancia el técnico (bajo la tutela del médico: ministrantes, cirujanos romancistas, etc. y que a partir de 1857 se denominarán practicantes) (Eseverri , 1995).

Un elemento innovatorio de este siglo es el desarrollo de frecuentes críticas sociales negativas por la imperiosa necesidad de mejorar la asistencia en las instituciones hospitalarias, denunciándose las deficiencias detectadas y abogando por reformas tanto de índole médico como de organización. Este nuevo debate permitirá adoptar una nueva toma de conciencia en toda la sociedad y suscitará el origen de un nuevo planteamiento en la concepción mental para la función hospitalaria, como centros para sanar y no para morir.

## 5.- MATERIAL Y MÉTODOS

Entre los materiales empleados se ha recurrido al estudio de cinco bases de datos de la red internet, elegidas por el rigor científico y que están ava-

ladas por ser motivo de consulta frecuente en la investigación de la enfermería basada en la evidencia: MEDLINE (Pub Med), BDIE, ISBN, ENFISPO, CUIDEN, CUIDATGE. Los descriptores estudiados han sido: “imagen enfermera” y “manuales enfermería”, que se han traducido al inglés para las bases internacionales.

En cuanto al tipo de estudio se trata de una investigación descriptivo transversal de corte historicoantropológico para parámetros cualitativos y basado en fuentes escritas documentales.

Metodológicamente se ha realizado una investigación bifásica: en la primera (fase interna) se ha aplicado la ley de Osgood ((Delgado,1999) y Cibanal ,2003) que partirá de un análisis de las estructuras profundas de la imagen del manual del Dr. Carrere que integran el texto (empleado como metatexto), focalizando y llevando a cabo preguntas científicas respecto a todo lo que haga alusión al objeto de investigación. Además se aplicarán las reglas de la Hermenéutica (Habermas (1988)). En la fase externa se ha empleado la Heurística de Siles (1999),recurriendo a fuentes documentales históricantropológicas escritas y bases de datos tanto a nivel nacional como internacional.

La cuantificación de los datos ha seguido un tratamiento informático empleándose el programa de cálculo Excel de Windows XP, así como para su representación gráfica.

## 6.- RESULTADOS

En la primera fase de la aplicación interpretativa empleando la ley de Osgood y derivados también de la Hermenéutica, se han obtenido como resultados los siguientes:

La imagen del enfermero se define esencialmente en este momento histórico por dos cualidades morales: la limpieza y la sobriedad, que se resumen en tres en lo referido a los enfermos: la confianza, el arte de persuadirlos y guardar el secreto profesional. Existen otras no menos importantes como la vigilancia, los cuidados particulares y las atenciones u oficiosidades cariñosas.

En cuanto a las enfermedades la imagen subrayada consiste en la observación o atención continua y una *inteligencia suficiente para comprender bien las diferentes variedades de las cosas dignas de observar* (Carrere, 400) (ambas cualidades se

pueden corresponder con la actual etapa de “valoración” del proceso de atención de enfermería). La actitud de los enfermeros estará basada en la generación de la empatía, con dominio de las habilidades sociales (*es necesario saberse manejar según el genio y carácter de los sujetos*), e impartiendo de manera racional (*hay gentes que quieren ser servidas a todas horas, y hay otros que los dejan quietos y que nada les digan sin necesidad... variando y extendiendo los cuidados conforme a los deseos justos de los pacientes*). También debe ofrecer una tipología de cuidados con relación de ayuda (Cibanal, 2003) (no sólo entendida en el aspecto psicológico sino también en el físico): *deben estar pronto a socorrerles,... a ayudarles y descansarles en su movimientos. Los cuidados... con que dulcemente se acercan... contribuyen mucho a tranquilizarlos* (Carrere, 399); comprenderá las funciones de suplencia y apoyo del enfermo, con gran carga de índole psicológica y tintes de valores de inspiración religiosos-morales: *deben ganar la confianza de los enfermos, valerse...de la persuasión y dulzura, sufrir con paciencia los ratos de mal humor...que provienen de la enfermedad, inspirarles ánimo y resignación en sus males...desvanecerles los temores...sobre el éxito de la enfermedad, guardar un secreto inviolable...estar siempre prontos para socorrer a los enfermos* (Carrere,399). En ausencia del médico su conducta será de docilidad, observando lo ocurrido para comunicárselo, escuchando lo que ordenan, no se podrá censurar su conducta, ni podrán realizar ninguna variación a los remedios prescritos. Todo lo cual puede revelar la crítica por la escasa autonomía en los cuidados, y su adhesión a las directrices marcadas por el paradigma sociocrítico (los enfermeros se limitan a meros ejecutores de las órdenes médicas). La organización de la práctica de los cuidados serán apropiados a cada enfermo, sin pecar en, y excederse en multiplicarlos porque *podrían con esto hacerse pesados y molestos*, introduciéndose además una especificidad al poderse incluir en el campo de la incipiente gestión y economía de los cuidados (*de los que pueden hacerse con menos gasto en las mismas casas de los enfermos*).

El enfermero debe prestar los cuidados de manera continuada en la observación que realiza

del enfermo tanto en lo que pertenece a la enfermedad (accidentes o síntomas), a su entorno (todo aquello que es relativo a la preparación), así como a la administración de la medicación y los objetos de los remedios. En cuanto a la imagen referente a los remedios, la administración de medicinas (internas, externas) prescritos por los médicos y la alimentación (es responsabilidad de los mismos enfermeros la preparación), serán administrados con un elemento común y de rasgo positivo: la necesidad de la exactitud (*ya para no alterar la naturaleza, la combinación y el orden de los remedios, y para no descuidar la hora en que deben darse*) (Carrere,400). La imagen introducida en este sentido es la de enfermero como oficio y la exigencia del conocimiento teórico adquirido de forma práctica.

En lo referente a la tranquilidad de los enfermos, los cuidados particulares irán enfocados a aquellos que tienen relación con la limitación de la movilidad de los enfermos (auxilio por debilidad secundaria a enfermedad larga o grave), se ofrece un repertorio de posiciones que deben adoptar los enfermos según patologías (enfermedades respiratorias) y otras medidas variadas que se debe adoptar para quitar la aversión a los remedios. El manual incluye también los cuidados relativos a los individuos, particularmente a las mujeres paridas y recién nacidos.

La imagen relativa a los profesores, se define recurriéndose al método comparativo negativo con respecto a otras profesiones sanitarias (*los enfermeros no son médicos ni cirujanos de los enfermos*). Ofreciendo un cierto carácter limitante (*su oficio se limita a ayudar a éstos en sus necesidades y a dar cuenta a los referidos de todo lo que han observado y a administrar con puntualidad y alteración la medicina que ellos ordenan... necesitan, pues... mucha docilidad para seguir su dictamen*) (Carrere, 400). En la botica también encontraremos enfermeros, preparando las sustancias que allí se elaboran, bajo la supervisión de los boticarios (*puede verse el enfermero encontrarse en parages apartados de boticas y ,así, verse obligado a hacerlos con las drogas de que haya tenido el cuidado de proveerse* (Carrere ,465). Las comadronas junto con los médicos se encargarían del parto, postparto, tanto en lo referente a las mujeres como

a los recién nacidos (donde existirán también enfermeras). Ejemplos donde aparece la imagen o figura de los comadrones o comadres en los recién nacidos: *los comadrones o las comadres entregan regularmente a las enfermeras los infantillos que acaban de nacer* (Carrere, 419).

En cuanto a la reproducción de los modelos enfermeros se objetiva el rasgo definido y reproducido por el de Virginia Henderson cuando el manual expresa: *en fin, a las necesidades particulares de los enfermos*. Al referirse a la atención en los hospitales y lugares que contienen muchos enfermos juntos, se señala el extremo en la práctica de los cuidados del entorno, así como en enfermedades pútridas, malignas y contagiosas (recordando al modelo de Florence Nightingale).

De la segunda fase de la investigación y como resultados heurísticos la imagen de la enfermería (gráfica 1) ofrece una temática con tintes antropológicos, formativos, sociales, culturales. Ha suscitado interés esta imagen enfermera a través de su visión en las distintas etapas de la vida desde la niñez, adolescencia y vejez, o interpretada por otras profesiones. En la salud la imagen es estudiada a través del deterioro corporal sufrido como consecuencia de diversos trastornos alimenticios (anorexia y bulimia), de índole médica ante patologías oncológicas, enfermedad de Crohn, neurodegenerativas como la enfermedad de Alzheimer, etc. A nivel general también se objetiva una profesión dominada hegemonícamente por mujeres, aunque no desprovista de rango académico universitario; se alcanza cada vez mayor interés sociocultural devenido por el incremento de la representación de la imagen enfermera que surge en los diversos medios de comunicación: series de televisión, filmes y películas de cine sociohistóricas, fotografías, carteles, filatelia, etc. así como en los medios narrativos y literarios.

## 7.- DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES FINALES

Se ha conseguido demostrar la hipótesis inicial al validar la imagen de la enfermería en la situación sociohistórica de los cuidados a través de una fuente escrita en el siglo XVIII. Predomina el paradigma sociocrítico en este siglo, frente al racionaltecnológico e interpretativo. Los manuales contribuirán al nacimiento de la enfermería moderna.

Se evidencia una falta de organización en los cuidados ofrecidos de manera sistematizada, aunque sí la presencia de normas y procedimientos. Se produce una tendencia a la medicalización hospitalaria, enfocándose la atención del proceso sanitario a la terapéutica y la quirúrgica en contraposición a la prestación de cuidados. En el objetivo final del proceso salud-enfermedad el médico tiene un gran peso, pero por la misma finalidad de los centros y reglamentos propios o reformados, la disminución de poder decisorio del enfermero/cuidador dentro de las instituciones. Los cuidados son fundamentalmente asistenciales, cubriendo las necesidades de primer nivel o básicas y siguiendo una jerarquización. Se sufrirá un grado de estancamiento (continuidad de la dinámica de siglos anteriores) y de transición hacia otro modelo básicamente seglar, asalariado, con formación reglada, y con titulación para poder ejercer la profesión además de la diversa estimación social que existirá en función del grado de especialización.

Por último, insistir en el hecho de que la realización de investigaciones transversales histórico-antropológicas como la practicada, permitirán descubrir la historia de circunstancias y cuidados pasados, lo que juega un papel a tener en consideración en el mundo enfermero ya que el individuo no es sólo producto de su entorno sociocultural, sino de su realidad histórica porque precisamente el pasado es como una lámpara colocada a la entrada del porvenir (Félicité Robert de Lamennais, escritor francés, 1782-1854).

## 8.- BIBLIOGRAFÍA

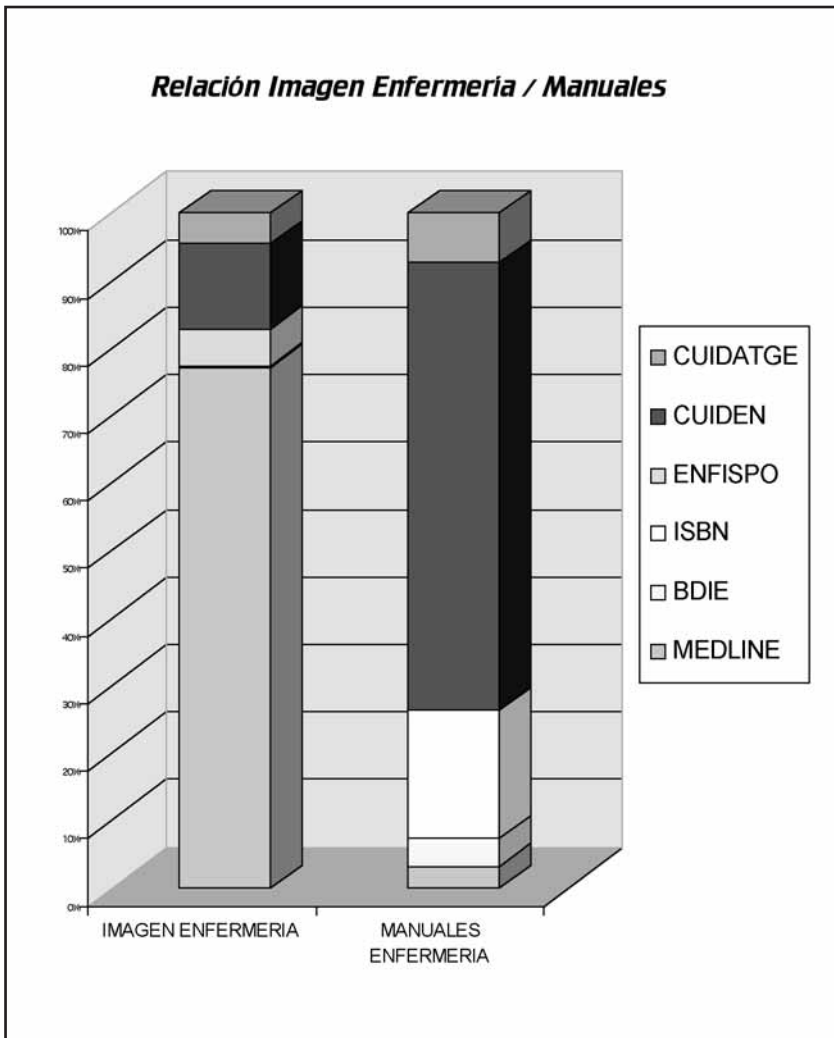
- AGULAR MOJARRO EC, MM DORADO LF, GARCÍA JR,(et al) (1994).Imagen social de la profesión de enfermería en un hospital comarcal de Andalucía Ses Salud. (8):17-25.
- AMESCUA M (2001).Imagen social de la enfermería de la historia: mitos y realidades. Híades. 2001 oct. Año VI(8):592-593.
- ANDINA DÍAZ E, BONET MANSO P (2004).La enfermería en Hablé con ella.Index Enfermería.Granada,(44-45):67-71.
- ANDRICA D (1997). Nursing image:our public relations responsibility. Nurs.Econ. (2):105.
- CADAVERAS R,SILES GONZÁLEZ J, JUAN J. de (1993). La imagen de enfermería a través de los profesionales y de los estudiantes de la carrera.Un estudio semántico. Enfermería Científica. (133): 4-10.

- CANALS, J. (1992). La imagen femenina de la enfermería. *Rol de Enfermería*. Barcelona. (172):29-33.
- CALVO CALVO, MA (2002). Estrategias para potenciar la imagen de las enfermeras en los medios de comunicación. *Sal Cuid.* (1).
- CARRERE, MR. TRADUCIDO POR SALVÁ, F (1786). Manual para el servicio de los enfermos, o resumen de los conocimientos necesarios a las personas encargadas de ellos, y de las paridas, recién nacidos. Barcelona, en García Martínez, M.J. y García Martínez A.C. (2000). *Hiades, Rev. Historia de la Enfermería*. Alcalá de Guadaíra. Sevilla. (7):373-493.
- CIBANAL JUAN, ML (2003). Enfermería en el marco de la relación de ayuda y la teoría sistémica de los cuidados, Curso Programa Doctorado: Enfermería y Cultura de los Cuidados. Universidad Alicante.
- DAHL M. (1992). Nurses: an image change still needed. *Int. Nurs.Rev.* (4):121-3,127.
- DELGADO JM, GUTIERREZ J. (1999). Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales. Síntesis. Madrid.
- DOMÍNGUEZ-ALCÓN, C. (1985). Imagen de la enfermera en la sociedad. *Rev ROL Enferm.*(83):66-72.
- DONAHUE, M.P (1993). Historia de la Enfermería. Doyma.Barcelona.
- DOOLAN E (2000). Nursing. Image, politics and the media. *Br. J. Perioper Nurs.* (9):474-6.
- DURÁN ESCRIBANO M (1998). Imagen enfermera en la universidad. *Metas de Enfermería.*(8):31-38.
- ENCICLOPEDIA TEMÁTICA, LAROUSSE 2000 (Actualización 2004). Planeta. Barcelona Vol.8:2952.
- ESCUDERO ALVARO C (1991). Las alteraciones de la imagen del cuerpo a través de un caso clínico. *Psiquiatría Pública.* (3):149-153.
- ESEVERRI CHAVERRI C. (1995). Historia de la Enfermería Española e Hispanoamericana. Universitat. Madrid.
- EVANS M (2002). The image of nursing. Past, present and future. Imprint. (2):61-3.
- FEALY GM (2004). The good nurse, visions and values in images of the nurse. *JAdv Nurs.* (6):649-56.
- GARCÍA ARAIZA AL, MARTÍNEZ GARCÍA M, MÉNDEZ FERNÁNDEZ M (et al) (2000). Imagen social de la enfermera. *Desarrollo Científ Enferm.* (9):259-265.
- GARCÍA MARTÍNEZ AC, GARCÍA MARTÍNEZ MJ, VALLE RACERO JI (1997). La imagen de la matrona en la Baja Edad Media. *Hiades.* (3-4):62-82.
- GUERRA GONZÁLEZ, J.E. (2001). Historia de la enfermería. Reflejo en la filatelia mundial. Alcalá de Guadaíra. Sevilla. *Qalat Chábir:* 61-62.
- HABERMAS, J. (1988). La lógica de las Ciencias Sociales. Madrid. Tecnos.
- HERNÁNDEZ CONESA, J. (1995). Historia de la Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería. Interamericana. McGraw-Hill. Madrid.
- HERNÁNDEZ CONESA J.M<sup>a</sup>, MORAL DE CALATRAVA P. (1999). Historia de la Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería, McGraw-Hill/ Interamericana de España. Madrid.
- HERNÁNDEZ MARTÍN F (1996). Historia de la Enfermería en España (desde la Antigüedad hasta nuestros días). Síntesis. Madrid.
- MADRID DE ZITO FONTAN, L Y PALMA, N H. (1997). La imagen reflejada: una ida y vuelta de la medicina científica a la medicina tradicional Kallaway. *Nueva Serie*(4):31-48.
- MARRON S. (1997). ONA promotes image of nursing. *Oreg. Nurse.*( 3):14.
- MILLER, KAY DEEN (1991). Terapéutica de la imagen corporal. *Clin Enferm de Norteamérica.* (3):751-762.
- OJEDA, ROSA G Y FIRNKORN, M<sup>a</sup>I. (2002). Reconocimiento social de la profesión de enfermería. *Temas Enferm Act.* Año 10(49):19-22.
- PASCUAL MARTÍNEZ R. Y ORTIZ VIUDES I. (1997). El mito del enfermo mental a través del análisis de textos. *Cul Cuid.* (1):54-62.
- PEDRE SEOANE M, PITA BARRAL MC, VALIGO PAZOS C (2004). Imagen social de la enfermería: un vistazo al espejo público. *Enferm.* (89):32-33.
- RAGA GIMENO F (1998). Silencio, género e imagen social. Una aproximación desde la etnografía de la comunicación. *Dossier Feministes.* (3):89-98.
- RENEDO GARCÍA P, CANTERAS JORDANA M, SANTONJA MEDINA F, (et al) (1989). Imagen social de la enfermería. una encuesta al usuario. *Rev ROL Enferm.* (130):31-37.
- RÍOS PARRILLA, MD (1989). Imagen profesional. *Hygia.* V(8):29-32.
- RODERO SÁNCHEZ V, VIVES RELATS, C (1991). Cual es la imagen de la enfermera?. *Notas de enfermería.* V(1): 476-481.
- SALAS IGLESIAS, PM (2000). Investigación cualitativa sobre "Vértigo" de Alfred Hitchcock desde una perspectiva humanístico enfermera. *Documentos Enfermería.* (15): 15-17.
- SALMADOR MARTÍN ÁL, LÓPEZ ONIEVA R, SERRANO MORACHO J (et al) (1988) Imagen del profesional de enfermería en la sociedad actual. *Enfermería Científica.* (75): 17-23. 161.
- SÁNCHEZ GONZÁLEZ, N., ORTEGA MARTÍNEZ, C., ELBAL MORENO, L. (1996). Historia de la Enfermería a través de las Instituciones de Castilla- La Mancha. Albacete.
- SÁNCHEZ SEGURA B (2001). La medicina de orientación antroposófica, descripción y fundamentos: los cuatro sistemas de la imagen integral del ser humano. *Natura Med.* (2):59-62.
- SÁNCHEZ VERA, P, BÓDALO, E (1999). La imagen del mayor en los spots publicitarios de televisión. *Rev*

Multidisciplinar de Gerontología. (4):233-242.

- SILES GONZÁLEZ, J. (1999). Historia de la Enfermería. Aguacilar. Colección Anagrama. Alicante.
- SILES GONZÁLEZ J, GARCÍA HERNÁNDEZ, E, CIBANAL JUAN, L (et al) (1998). La enfermería en el cine: imagen durante la guerra civil española. Rev ROL Enferm. (244):25-31.
- VALLE RACERO JL, GARCÍA MARTINEZ AC, GARCÍA MARTÍNEZ MJ (1994). Parteros y Matronas. Higía: 27.
- VAZ LEAL FJ (et al) (1992). Factores socioculturales e imagen corporal en la mujer. Psiquiatría Pública. (1):32-37.

- VELANDIA DE VARELA, AL. (1995). Imagen social del profesional de enfermería. Perspectiva.10(1-2):11-27.
- VENTOSA ESQUINALDO F (1984). Historia de la Enfermería Española. Ed.Ciencia 3. Madrid.
- WESLEY,R.L. (1997). Teorías y Modelos de Enfermería. McGraw-Hill.Interamericana.México.
- ZARZO RODRÍGUEZ AM., ROMERO SÁNCHEZ D (1999). La imagen fotográfica informatizada:una herramienta para favorecer el desarrollo de la percepción visual y de los procesos cognitivos en alumnos con discapacidad visual y deficiencias asociadas. Integración. (29):23-33.



gráfica 1