

INCIDENCIA DE PLANES DE ESTUDIO EN LAS DIFERENCIAS INTERGENERACIONALES DE ENFERMEROS DURANTE EL SIGLO XX

THE IMPACT OF STUDY PLANS IN INTERGENERATIONAL DIFFERENCES OF NURSES DURING THE TWENTIETH CENTURY

[Susana Rollan Oliveira](#)¹, [José Siles González](#)²

<https://orcid.org/0000-0002-1897-7835>

¹ Doctoranda Universidad de Alicante. España.

² Catedrático del departamento de enfermería. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad de Alicante.

Oliveira, S., & Siles González, J. (2021). INCIDENCIA DE PLANES DE ESTUDIO EN LAS DIFERENCIAS INTERGENERACIONALES DE ENFERMEROS DURANTE EL SIGLO XX. Revista Ene De Enfermería, PREEDICIÓN. Consultado de <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1286>

RECIBIDO: Junio 2021
ACEPTADO: Junio 2021

Resumen

El objetivo del estudio es identificar la incidencia de los planes de estudio en las semejanzas y diferencias generacionales de enfermeras asturianas en siglo XX. Desde la perspectiva aportada por la Historia social y cultural y tras realizar 40 entrevistas a enfermeras de la generación de Veteranas, Baby Boom, X y Millennials se obtienen múltiples cambios a nivel tecnológico, teórico y práctico. Sin embargo, a pesar de los planteamientos de género igualitarios ya integrados en el currículum de las enfermeras, la profesión de enfermería no ha podido librarse totalmente de la connotación de dependencia de género y de poder.

Palabras Clave: Enfermeras, relaciones intergeneracionales, efecto de generación, plan de estudios, identidad de género.

Abstract

The aim of the study is to identify the incidence of study plans on the generational similarities and differences of Asturian nurses in the 20th century. From the perspective provided by social and cultural history and after conducting 40 interviews with nurses from the generation of Veterans, Baby Boom, X and Millennials, multiple changes at the technological, theoretical and practical levels are obtained. However, in spite of the egalitarian gender approaches already integrated in the curriculum of the DUE, the nursing profession has not been able to totally free itself from the connotation of gender dependency and power.

Keywords: Nurses, intergenerational relationships, generation effect, curriculum, gender identity.

INTRODUCCIÓN

Cada titulación de los enfermeros en España con sus planes de estudios correspondientes, abarcan diferentes generaciones de profesionales que con sus luchas han conseguido que la enfermería española sea como se conoce en estos momentos. Sin embargo, la historia de la enfermería como profesión no solo es una lucha para conseguir el empoderamiento de la mujer tanto personal como profesional, sino que es la historia de la lucha por el reconocimiento de una actividad, los cuidados, vitales para dar respuesta a las necesidades de salud de la sociedad.

La evolución de la organización del trabajo enfermero y la vertiginosa dinámica de la tecnología puede incidir en distintas formas de enfocar el cuidado según las características educativas y profesionales de las diferentes generaciones. Si damos un repaso a los diferentes planes de estudios que han cursado sucesivamente las generaciones de profesionales a lo largo del tiempo histórico que le ha correspondido a cada una, se observa una abismática diferencia tanto a nivel teórico como práctico y especialmente tecnológico.

La concepción tradicional que ha considerado a la enfermera como profesión auxiliar de la Medicina ha ido cambiando, sobre todo a partir de los años

setenta del siglo XX, imponiéndose una redefinición de las actividades. De una asistencia centrada en la enfermedad con contenido básicamente práctico se ha pasado a ejercer la profesión abarcando diferentes aspectos. Desde la perspectiva asistencial, actualmente la enfermería se orienta hacia la salud, entendida desde una concepción más amplia. Otros campos como la docencia, la gestión y la investigación son también aspectos que han ampliado la responsabilidad profesional.

El término generación ⁽¹⁾ se utiliza para identificar al conjunto de personas, dentro de grupos de edades similares, nacido en el mismo momento de la historia y la cultura. Por lo tanto, el término cohortes generacionales hace referencia a un grupo de personas que tienen años de nacimiento similares, historia y experiencias de vida compartidas y pueden compartir creencias, valores, actitudes, emociones o visiones del mundo. A pesar de que no hay un comienzo o final absoluto entre las distintas cohortes generacionales, por lo general, abarcan 15-20 años ⁽²⁾. Los años incluidos en cada generación varían entre los investigadores ^(3,4), particularmente para aquellos años en la cúspide de las generaciones ⁽⁵⁾. De modo que las personas nacidas en la cúspide de dos generaciones pueden presentar atributos de ambas.

En el siglo XX y XXI, se distinguen siete generaciones: la Generación GI⁽⁶⁾, la Generación de los Veteranos, la generación Baby Boomers, la Generación X, la Generación Y, la Generación Z, esta generación todavía no se ha incorporado al mercado de trabajo de los servicios de salud. Aunque ya se está empezando a hablar de una séptima generación: generación Alfa, la primera generación 100% digital⁽⁷⁾.

Este estudio se centra en cuatro generaciones de enfermeras que han podido coincidir dentro de un equipo de salud: la generación de Veteranos, la generación de Baby Boom, la generación X y la generación Y.

La Generación de Veteranos (también llamada tradicionalistas, la de Silent o generación de Guerra) comprende a los profesionales nacidos a partir de 1925 hasta 1945. A los enfermeros Veteranos les incómoda los cambios y tienden a favorecer el mando y control de dirección / estilos de liderazgo⁽⁸⁾. Creen en el empleo de por vida y las jerarquías. También valoran el respeto profesional, la imagen profesional de la enfermería, la lealtad y dedicación⁽⁹⁾.

La Generación Baby Boom incluye los nacidos entre 1946-1964. Disfrutaban de la comunicación directa tradicional, los encuentros cara a cara, pero también se han adaptado a los métodos

de comunicación modernos menos personales que utilizan la tecnología⁽¹⁰⁾. Son retratadas como adictas al trabajo y viven para trabajar⁽¹¹⁾.

La Generación X nacidos entre 1965 y 1980. Los avances tecnológicos como los ordenadores personales y la televisión por cable surgieron durante la infancia de la Generación X. Muestran más indicadores de agotamiento laboral y menos inclinación a participar en el intercambio de conocimientos⁽¹²⁾.

La Generación del Milenio, también se conoce como la generación Y, como la Generación Net o de próxima generación. Se compone de profesionales de enfermería nacidos entre 1981 y 2000. La comunicación a través de la tecnología^(13,14) es la piedra angular de esta generación con los teléfonos móviles, mensajes de texto y correo electrónico. Valoran el trabajo en equipo y disfrutaban ser parte de grupos, así como las tutorías y estímulos adecuados para alcanzar los objetivos profesionales⁽¹⁵⁾. Disfrutaban de fuertes relaciones con sus pares y favorecen un enfoque colectivo, cohesivo y colaborativo para el trabajo en equipo⁽¹⁶⁾. Están dispuestos a participar o colaborar en las decisiones tanto como sea posible⁽¹⁷⁾.

Dentro de un mismo equipo de enfermeros pueden convivir diferentes generaciones⁽¹⁸⁾, lo que da lugar a dife-

rencias en la comunicación, expectativas y prioridades de trabajo. Una mejor comprensión del punto de referencia de cada generación mejorará la colaboración y fomentará las relaciones entre profesionales ⁽¹⁹⁾ añadiendo riqueza y fortaleza para el ejercicio de la profesión de enfermería creando grupos más cohesivos en el entorno de salud que disminuirá los conflictos intergeneracionales aumentarán la seguridad ⁽²⁰⁾ de los pacientes y en definitiva mejorando la calidad de los cuidados prestados.

La enfermería, como actividad, ha estado presente desde la prehistoria considerándose una tarea esencial en la supervivencia del ser humano ⁽²¹⁾.

En el siglo XX, seguía vigente el paradigma racional tecnológico (tributario del neopositivismo) donde se contemplaba de manera clara un modelo de enfermería anclado en la tecnología objeto de los cuidados de las enfermeras vigente durante las generaciones de Veteranos y Baby Boom. Posteriormente con la incorporación a la universidad, las enfermeras siguen un paradigma hermenéutico, el papel de la enfermera no se reduce a la aplicación de los procedimientos ⁽²²⁾ sino que se tiene en cuenta la situación del paciente, sus percepciones, inquietudes y expectativas. Este periodo corresponde al espacio histórico comprendido entre la incorporación de la

enfermería a la universidad y La Ley General de Sanidad de 1986. Posteriormente a esta ley y dentro del marco epistemológico de la enfermería ^(23, 24) destaca el paradigma sociocrítico donde la enfermera se convierte en agente de cambio y el paciente está implicado en su propio proceso de cambio, siendo esto el objeto de los cuidados de la generación del milenio alejando a la profesión de enfermería del modelo biomédico vigente hasta la época.

Las distintas generaciones de enfermería se han enfrentado a cambios dentro de su propia profesión con distintos planes de estudio. La generación de los Veteranos cursa estudios denominados practicantes, matronas (reconocidas ambas disciplinas en la Ley de Instrucción Pública de 1857) y enfermeras (no se reconoce legalmente hasta la Orden de 7 de mayo de 1915), en 1953 ya durante la generación Baby Boom se unificaron en ayudantes técnicos sanitarios (ATS). La convalidación de los antiguos títulos se estableció para los enfermeros, sin embargo, no se dio la posibilidad de convalidar a las enfermeras hasta mucho más tarde. Todo esto unido a la persistencia de la separación colegial. Algunos profesionales pertenecientes a la generación Baby Boom y generación X acceden a la universidad con la denominación de DUE (diplomado universitario en

enfermería) y, por último, con el plan de Bolonia, el título de Grado en Enfermería se ha implantado en las universidades españolas ante la necesidad de coordinar las políticas educativas, potenciar el conocimiento y alcanzar una cohesión social entre los países miembros de Europa. Los enfermeros pueden acceder al doctorado sin tener que cursar otra titulación ⁽²⁵⁾ y a las especialidades de salud mental, enfermería del trabajo y matrona se unen pediatría, comunitaria y geriatría. En la [tabla 1](#) figura los cambios ocurridos en la profesión de enfermería durante las distintas generaciones⁽¹⁾.

Pero estos cambios de titulación llevan consigo, también, un cambio en la formación teórico práctica, actitudinal, de género (el papel de la mujer en la profesión enfermera) que implica un cambio de paradigma y, por ende, en la propia idea del ideal de la profesión enfermera. La formación de los practicantes, enfermeras, ATS tenían como ideal de la profesión de enfermera un modelo biomédico donde la técnica, paradigma racional tecnológico, era predominante ⁽²⁶⁾. Mientras que para las enfermeras la formación estaba basada en la sumisión, obediencia, abnegación y altruismo, para los enfermeros su educación se basaba en el estudio y la profundización teórica, práctica y técnica. Otro motivo de desigualdad lo constituían los planes de

estudio: las estudiantes femeninas tenían una asignatura denominada enseñanzas de hogar, los alumnos masculinos estudiaban autopsia médico legal ⁽²⁷⁾. Ambos sexos estudiaban religión donde se establecían claras diferencias de género y también en Formación del Espíritu Nacional.

Sin embargo, estos roles y estereotipos que diferencian a los hombres de las mujeres y en consecuencia a enfermeras y enfermeros, no son innatas, sino que son adquiridos socialmente, por lo que pueden ser modificadas ⁽²⁸⁾. El empoderamiento femenino ha influido en el empoderamiento de la profesión de enfermería.

En la actualidad el plan de estudios de enfermería deja de ser una Diplomatura de tres años y pasa a convertirse en un Grado de cuatro años y 240 créditos académicos. Lo que supone la equiparación de los estudios universitarios de Enfermería con otras titulaciones históricas. También implica el pleno desarrollo académico. Una vez en posesión del Grado, se puede cursar máster y doctorado. Y con ello se abre la posibilidad de investigar.

Para la realización de este estudio se ha partido de los principios del paradigma hermenéutico orientando la investigación desde la perspectiva aportada por la Historia social y cultural. Para

las técnicas de recogida de datos se desarrollaron estrategias de la Historia oral ⁽²⁹⁾ e Historia de vida. La muestra ha estado integrada por enfermeras de diferentes generaciones (10 Veteranos, 10 Baby boom, 10 Generación X y 10 Millennials), realizando un total de 40 entrevistas.

En la [tabla 2](#) figura la evolución de las titulaciones ⁽²⁾ de los enfermeros entrevistados según las distintas generaciones.

El presente estudio tiene como objetivo principal identificar la incidencia de los planes de estudio en las semejanzas y diferencias intergeneracionales de profesionales de enfermería asturianos en siglo XX. Como objetivos secundarios describir las diferencias y semejanzas en los planes de estudios/ currículos en la formación de los profesionales de enfermería asturianos de diferentes generaciones durante el siglo XX y valorar la incidencia de las diferencias en conocimientos, actitudes, habilidades, tecnología y género en el modelo/ perfil profesional de enfermería vigente en cada generación de enfermeras asturianas del siglo XX.

METODOLOGÍA

Se han empleado los principios de la Historia social y cultural para potenciar un enfoque integrado de valores, conocimientos, creencias y sentimientos y, asimismo orientar la selección de categorías en las entrevistas e Historias de vida en el marco de la historia oral ^(30, 31).

Se han realizado 40 entrevistas desde febrero de 2018 hasta abril del 2020 a 10 enfermeros pertenecientes a la generación de Veteranos, 10 Baby Boom, 10 de la generación X y 10 Millennials. Las entrevistas han sido realizadas con una muestra de conveniencia mediante entrevistas semiestructuradas combinando la flexibilidad de temas abiertos con la vertebración pautada previamente por categorías temáticas hasta alcanzar la saturación de la información, es decir, hasta el momento que no emergían contenidos nuevos. La participación es totalmente voluntaria. A medida que avanzaban el número de entrevistas aparecieron nuevos aspectos en las respuestas de los entrevistados, lo que hizo que se fueran añadiendo preguntas al guion inicial.

Para realizar el análisis de datos se utiliza el modelo estructural dialéctico de los cuidados (MEDC). Este modelo triangula las conductas con las creencias y los escenarios donde se desarrollan. En consecuencia, nos permite realizar el

estudio de los comportamientos (el mundo evidente de los hechos), considerando las raíces motivadoras de los mismos (ideas, creencias, valores y sentimientos) en el proceso de satisfacción del ser humano desde la perspectiva de los cuidados a través del tiempo⁽³²⁾.

El estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de Investigación Humana de la Universidad de Alicante. Los participantes en la investigación han firmado un consentimiento informado donde se les explicaba el motivo del estudio, garantizando la confidencialidad y privacidad de todos los datos de carácter personal obtenidos en el transcurso de las entrevistas. También se les informó de la voluntariedad de su participación en el estudio y su derecho a abandonarlo cuando quisieran.

RESULTADOS

Muchos cambios han experimentado la profesión de enfermería:

Generación X 10 "... los cambios que ha habido en la profesión en los últimos 30, 40 años han sido bestiales, es decir, el acceso a la universidad, al grado. Han sido saltos profesionales que no los ha habido en otras profesiones que han sido más lineales, que han sido de continuo".

Las enfermeras Veteranas han ido adecuando su titulación:

Veteranos 9 "... la nivelación que era un curso de tres meses que había que enviar las pruebas que te exigían durante casi un año y hubo un examen final. Había que cubrir todas las semanas, quincenales, unos test que te mandaban. Yo sí hice due".

En cuanto las funciones de las distintas generaciones de enfermeros, en los últimos años se ha incluido la investigación:

Veteranos 10 "por ejemplo enseñé muchísimo a las enfermeras a pinchar. ... Administrativa sí, llevaba los inventarios, luego tenía que preparar los pedidos de la gente que marchaba"

Generación X 9 "sobre todo asistencial, docente llevo un par de años, tres quizás haciendo docencia.... Pero investigación no".

Baby Boom 10 "asistencial, docencia porque aparte de siempre estar con alumnos de enfermería luego fui tutora del eir. De administración porque estuve 9 años en la dirección de enfermería. Con lo cual, también la parte administrativa en la uci y estuve como asistencial unos primeros años y de supervisora estuve nueve. Como asistencial, como docente y como administración... no es que yo haya hecho una gran labor investigadora pero alguna cosa sí".

Millennials 1 "He desempeñado la labor asistencial, la administrativa pues yo tenía que hacer un listado, tenías que organizar a los que ya tenían todas las pruebas hechas, para que los que las tuvieran ya pudieran ir a quirófano. Luego a nivel docente las sesiones

clínicas que doy, ahora como residente, porque nos obligan a hacer este tipo de cosas. A nivel investigador pues claro posters, comunicaciones, en la residencia es todo el rato”.

Siendo la gran formación de las enfermeras lo que marca la diferencia con las “curiosas” como afirma la Baby Boom 8:

“hace el papel de la curiosa, pero sabiendo lo que hace: va al pueblo, la tranquiliza, le pone la inyección, que no te enteras, pero además sabe dónde la pone, porqué la pone y si hay consecuencias, que hacer y que no hacer y eso es ciencia”.

La enfermera pasa de trabajar como colaboradora, dependiente del médico a formar parte de los equipos multidisciplinares de los equipos de salud. Las enfermeras Millennials, ven que la enfermería va ganando independencia.

Millennials 3 “no estamos más supeditadas a la orden médica, sino que cada vez vamos ganando más poder a la hora decidir y yo creo que en general sí que se nos tienen más en cuenta...”

Millennials 6 “luego estos dos años además de ser residente, sobre todo el segundo año, ya cogíamos la consulta y teníamos ya más autonomía”.

También ha habido cambios en cuanto a la conciliación de la vida familiar. Atrás queda la discriminación de género por una ley que obligaba, en la época de las enfermeras Veteranas, a

abandonar su puesto de trabajo al contraer matrimonio:

Veterana 4 “entonces luego estuve en maternidad estuve hasta el año 58, cuatro años, que fue cuando me casé y lo tenía que dejar. Entonces lo deje por matrimonio”.

También existen cambios en cuanto a la denominación del espacio físico donde se realizan los cuidados: los ambulatorios pasan a denominarse centros de salud. También se ha experimentado una evolución con respecto a los medios materiales, tecnológicos.

Veterana 10 “no eran desechables las agujas, entonces en los tiempos libres afilábamos el pico para que no hiciéramos daño a la gente y luego al autoclave. La esterilización se hacía allí. ...”.

Baby Boom 10 “yo recuerdo estar haciendo las agujas, que eran de metal, para afilar el bisel con una piedra de afilar y con un fiador para limpiarlas”.

Las enfermeras Veteranas comentan el cambio que supuso empezar a utilizar material desechable:

Veterana 4 “Remendábamos guantes antes, no para las intervenciones grandes, para las curas, para los partos”.

También las enfermeras Millennials y Baby Boom hablan de las diferencias tecnológicas entre las diferencias generacionales.

Millennials 10 “...el boom de las nuevas tecnologías, las redes sociales yo cuando hice la carrera la realicé casi entera de papel, pero al final en el últi-

mo año empezaba ya a meterse un poco la informática. Entonces viví un poco ahí ese trasvase”.

Baby Boom 9 “las nuevas generaciones nos dan cincuenta mil vueltas con el ordenador y las nuevas tecnologías, pero yo les decía que primero era el paciente y después el ordenador... Sí, me daba cuenta que se prestaba más atención al ordenador que el estar al lado del paciente”.

Las generaciones enfermeros de Baby Boom y generación X admiten la importancia de la técnica en los cuidados, pero sin olvidar la parte humana:

Baby Boom 10 “yo creo que es una combinación de las dos porque también tienes que tener una buena técnica, pero desde luego hay que verlo desde una perspectiva humanista total”.

Generación X 6 “bueno, se mezclan. Es más, digamos que primariamente es más antropológica, pero tiene que constar de unas técnicas que debe ser lo que nos diferencia de otras carreras”.

Los partos pasan de realizarse en el hogar al hospital y los tratamientos inyectables disminuyen al ser sustituidos por el tratamiento por vía oral:

Veterano 9 “en aquella época los tratamientos médicos eran mayoritariamente inyectables, lo contrario de ahora que es oral”.

Las enfermeras millennials resaltan la gran desunión que existen entre las enfermeras:

Millennial 3 “...es una profesión quizá un poco disgregada, veo el colectivo

médico que son como una piña y luego veo el colectivo de enfermería y que cada vez estamos más desunidas. Es una profesión muy disgregada, cada uno parece que mira un poco lo suyo, yo creo que es algo positivo uniéndonos más”.

O la falta de liderazgo:

Baby Boom 6 “pero yo noto la falta de liderazgo no sé cómo decirte. No toman iniciativa, esperan que todo se lo de hecho”.

Sin embargo, las enfermeras millennials apuestan por el futuro ya que afirman que se valora a la profesión de enfermería cuando es conocida por la sociedad:

Millennials 3 “se nos valora una vez que tienes que estar ingresado, por desgracia, en un hospital, pero desde fuera tienen un desconocimiento total, no es que no se nos valore es que somos un poco como que no se nos ve. Invisibles”.

Millennials 10 “bueno yo creo que está cambiando la opinión sobre la enfermería no tienen ese concepto que se tenía antes”.

DISCUSIÓN

En este estudio se han encontrado coincidencias con el trabajo realizado por Hu respecto a la diferente percepción que tienen las cuatro generaciones de enfermeras en relación al uso de la tecnología informática⁽¹³⁾, de modo que la transición a la era de la informática cam-

bia las relaciones intergeneracionales. También coinciden respecto a que todas las cohortes generacionales no mostraron diferencias en la buena relación con los compañeros de trabajo de enfermería o con otros profesionales⁽¹¹⁾. Todas las generaciones estaban de acuerdo en la desconexión universitaria existente entre los valores educativos de los estudiantes de enfermería y los profesores⁽⁴⁾. También coincidiendo con el trabajo de Gordon las enfermeras millennials señalaron que se mantenía la relación jerárquica médico-enfermera⁽¹⁹⁾ con los médicos de más edad, sin embargo, en general eran valoradas como un miembro importante del equipo de salud sobre todo por parte de los médicos más jóvenes.

Difiere con el trabajo de Crowther que encontraron en su estudio que la generación de los Veteranos y Baby Boom viven para trabajar mientras que los profesionales de enfermería de la generación X y Millennials trabajan para vivir⁽⁸⁾. En este estudio no se han encontrado diferencias entre la cuatro generaciones respecto a la relación entre trabajo y familia. No coinciden con otros estudios donde sitúan a las enfermeras más jóvenes menos satisfechos con su entorno laboral⁽¹⁵⁾ y un mayor compromiso en las generaciones de Veteranas⁽⁹⁾. Tampoco coinciden en el tema de liderazgo, en este estudio tanto los profe-

sionales pertenecientes a la generación X como a la generación Baby Boom reconocen la falta de liderazgo en las nuevas generaciones a diferencia de otros autores⁽¹⁷⁾. Este trabajo resalta la gran desunión que existe entre la generación del milenio mostrando discrepancia con el trabajo de Hendricks⁽¹⁶⁾.

Hay que tener en cuenta que en el análisis generacional en el ejercicio profesional de las cuatro cohortes de enfermeras la experiencia profesional y la educación en enfermería pueden confundir los hallazgos que podrían vincularse con la edad⁽¹⁵⁾.

Los enfermeros de las distintas generaciones han sabido adaptarse a todos estos cambios ocurrido hasta la actualidad. Sin embargo, el discurso de ángeles y héroes⁽³³⁾ adoptado por los medios de comunicación, respecto al trabajo de las enfermeras, durante el comienzo de la pandemia por la covid-19 ha reforzado una fuerza laboral feminizada, perpetuando los estereotipos de género. Esto no se ha podido analizar desde el punto de vista generacional con otros autores al no existir bibliografía al respecto.

LIMITACIONES

Las limitaciones relacionadas con las entrevistas realizadas a través de videollamadas debido a la Covid-19, se

pierde la comunicación no verbal. El estudio puede verse limitado por la memoria de los profesionales. Para controlar el sesgo de observación se transcribió de manera clara y concisa los documentos motivos de estudio. También la información obtenida puede diferir según la segmentación de las generaciones realizados por los distintos autores. Además, hay que tener en cuenta que el límite de los años de nacimiento de las distintas generaciones puede variar según los investigadores y los países estudiados. Además, los patrones generacionales pueden no coincidir según los distintos países ya que las circunstancias sociales, económicas y políticas de cada país varía. Los estudios generacionales encontrados proceden fundamentalmente de los países anglosajones no encontrándose ningún estudio en España. Puede proponerse para futuras investigaciones. Los participantes son enfermeros que han desarrollado y desarrollan su actividad profesional en Asturias lo que limita la generalización de estos hallazgos.

CONCLUSIONES

A partir de la incorporación de los enfermeros a la universidad con el cambio de paradigma (de racional tecnológico a sociocrítico), los correspondientes cambios de titulación y planes de estu-

dios, los enfermeros del siglo XXI (Baby Boom, generaciones X y Millennials) se ocupan del cuidado de las personas desde una dimensión integral. El enfermo es un todo y cada enfermera es responsable del resultado de su trabajo en conjunto. Esto supuso el cambio con respecto a la relación de trabajo con otros profesionales. Se pasa de una relación de subordinación y dependencia médica imperante en la época de los enfermeros Veteranos y los primeros años de los Baby Boom correspondiente a la titulación de practicantes, matrona y enfermera, así como de los Ayudantes técnicos sanitarios a una dinámica multidisciplinar, con la titulación de diplomado universitario enfermeros y grados (generaciones de Baby Boom en los últimos años, generación X y Millennials).

Durante el desempeño de la actividad de los enfermeros Veteranos y Baby Boom se han desarrollado estereotipos que aún siguen empañando la imagen de la enfermería. La discriminación de género, las relaciones de poder, la escasa consideración institucional, el poco prestigio social y las relaciones de sumisión con otros profesionales son ejemplos de algunos factores actuales que siguen influyendo en la imagen social de los enfermeros, y que tienen su origen en la identidad de las enfermeras del pasado, por lo que el público sigue

percibiendo una imagen dependiente y poco profesional, ya que la sociedad todavía no reconoce plenamente la competencia, autonomía e independencia de las enfermeras.

Las enfermeras Millennial conscientes de esta percepción social, más propia de la etapa domésticas de épocas pasadas y a pesar de reconocer el servilismo aún vigente dentro de la profesión de enfermería, apuestan por el cambio y la lucha del reconocimiento de su labor no solo social sino también profesional.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno declarado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mannheim K, de la Yncera, Ignacio Sánchez. El problema de las generaciones. *Reis* 1993(62): 193-242. Disponible en: [file:///C:/Users/infor/Downloads/Dialnet-ElProblemaDeLasGeneraciones-766796%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/infor/Downloads/Dialnet-ElProblemaDeLasGeneraciones-766796%20(2).pdf)
2. Sullivan Havens D, Warshawsky NE, Vasey J. Rn Work Engagement in Generational Cohorts: The View from Rural Us Hospitals. *J Nurs Manag* [Internet]. 2013 [citado 24 Jun 2021]; 21(7):927-940. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.bua.idm.oclc.org/doi/full/10.1111/jonm.12171>
3. Carver L, Candela L. Attaining organizational commitment across different generations of nurses. *J Nurs Manag* [Internet]. 2008 [citado 24 Jun 2021]; 16(8): 984–91. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.bua.idm.oclc.org/doi/full/10.1111/j.1365-2834.2008.00911.x>
4. Earle V, Myrick F, Yonge O. Preceptorship in the intergenerational context: An integrative review of the literature. *Nurse Educ today* [Internet]. 2011 [citado 24 Jun 2021]; 31(1), 82–7. Disponible en <https://www.sciencedirect-com.bua.idm.oclc.org/science/article/pii/S026069171000078X?via%3Dihub>
5. American Hospital Association. Managing an intergenerational workforce: Strategies for health care transformation. Health Research & Educational Trust, Chicago, IL 2014. Disponible en: <https://www.aha.org/system/files/2018-01/managing-intergenerational-workforce-strategies-health-care-transformation-2014.pdf>
6. Strauss W, Howe N. The cycle of generations. *Am Demogr* [Internet]. 1991 [citado 24 May 2021] 04; 13(4): 24. Disponible en: <https://search-proquest-com.bua.idm.oclc.org/trade-journals/cycle-generations/docview/1295928264/se-2?accountid=17192>
7. McCrindle M. The forces of change. *AP & L* [Internet]. 2016 [citado 24 May 2021]; 19(3): 20. Disponible en: <https://search.informit.org/doi/epdf/10.3316/informit.852233283167487>
8. Crowther A, Kemp M. Generational attitudes of rural mental health nurses. *Aust J Rural Health* [Internet]. 2009 [citado 13 Jun 2021]; 17(2), 97–101. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.bua.idm.oclc.org/doi/full/10.1111/j.1440-1584.2009.01044.x>
9. Hisel ME. Measuring work engagement in a multigenerational nursing workforce. *J Nurs Manag* [Internet]. 2020 [citado 24 May 2021]; 28(2): 294–305. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.bua.idm.oclc.org/doi/full/10.1111/jonm.12921>
10. Sherman RO. Leading a multigenerational nursing workforce: issues, challenges and strategies. *Online J Issues Nurs* [Internet]. 2006 [citado 13 Jun 2021]; 11(2): 3–3. Disponible en: https://ojin.nursing-world.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Volume112006/No2May06/tpc30_216074.html
11. Wilson B, Squires M, Widger K, Cranley L, Tourangeau A. Job satisfaction among a multigenerational nursing workforce *J Nurs Manag* [Internet]. 2008 [citado 15 Jun 2021]; 16(6): 716–23. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.bua.idm.oclc.org/doi/full/10.1111/j.1365-2834.2008.00874.x>
12. - Leiter MP, Jackson NJ, Shaughnessy K. Contrasting burnout, turnover intention, control, value congruence and knowledge sharing between Baby Boomers and Generation X. *J Nurs Manag* [Internet]. 2009 [citado 13 Jun 2021]; 17(1): 100-109. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.bua.idm.oclc.org/doi/full/10.1111/j.1365-2834.2008.00884.x>
13. Hu J, Herrick C, Hodgins KA. Managing the multigenerational nursing team. *Health Care Manag (Frederick)* [Internet]. 2004 [citado 13 Jun 2021]; 23(4): 334–40. Disponible en: https://journals.lww.com/healthcaremanagerjournal/Abstract/2004/10000/Managing_the_Multigenerational_Nursing_Team.8.aspx
14. Weston MJ. Integrating generational perspectives in nursing. *Online J Issues Nurs* [Internet]. 2006 [citado 13 Jun 2021]; 11(2): 2. Disponible en: https://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Volume112006/No2May06/tpc30_116073.html
15. Blythe J, Baumann A, Zeytinoglu IU, Denton M, Akhtar-Danesh N, Davies S, et al. Nursing Generations in the Contemporary Workplace. *Public Personnel Management* [Internet]. 2008 [citado 13 Jun 2021]; 37(2): 137–59. Disponible en: <https://www.proquest-com.bua.idm.oclc.org/docview/215933963?pq-origsite=primo>
16. Hendricks JM, Cope VC. Generational diversity: what nurse managers need to know. *J Adv Nurs* [Internet]. 2013 [citado 15 Jun 2021]; 69(3): 717–25. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.bua.idm.oclc.org/doi/full/10.1111/j.1365-2648.2012.06079.x>
17. Stanley D. Multigenerational workforce issues and their implications for leadership in nursing. *J Nurs Manag* [Internet]. 2010 [citado 15 Jun 2021]; 18(7): 846–52. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.bua.idm.oclc.org/doi/full/10.1111/j.1365-2834.2010.01158.x>
18. Baker JD. The Multigenerational Perioperative Nursing Workforce: A Celebration for Labor Day. *AORN J* [Internet]. 2012 [citado 15 Jun 2021]; 96(3): 231–234. Disponible en: <https://aornjournal-onlinelibrary-wiley-com.bua.idm.oclc.org/doi/full/10.1016/j.aorn.2012.07.013>
19. Gordon PA. Exploring generational cohort work satisfaction in hospital nurses. *Leadersh Health Serv (Bradf Engl)* [Internet]. 2017 [citado 15 Jun 2021]; 30(3): 233–248. Disponible en: <https://www.proquest-com.bua.idm.oclc.org/docview/215933963?pq-origsite=primo>

- com.bua.idm.oclc.org/docview/1917967088?pq-origsite=primo
20. Stevanin S, Palese, A., Bressan, V., Vehviläinen-Julkunen, K., Kvist, T. Workplace-related generational characteristics of nurses: A mixed-method systematic review. *J Adv Nurs* [Internet]. 2018 [citado 15 Jun 2021]; 74 (6): 1245–1263. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.bua.idm.oclc.org/doi/full/10.1111/jan.13538>
21. Siles-González J. (2000). *Praxis de la Historia: la utilidad de la Enfermería en el desarrollo social, científico y profesional*. *Híades: Revista de historia de la enfermería* 2000(7):55-90. Disponible en: [https://file:///C:/Users/infor/Downloads/Praxis_de_la_historia_la_utilidad_de_la%20\(5\).pdf](https://file:///C:/Users/infor/Downloads/Praxis_de_la_historia_la_utilidad_de_la%20(5).pdf)
22. González JS. Historia de la Enfermería Comunitaria en España. Un enfoque social, político, científico e ideológico de la evolución de los cuidados comunitarios. *Index de Enfermería [Index Enferm]* [Internet]. 1999 [citado 15 Jun 2021]; 24(25):25-31. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose-Siles-2/publication/234051300_Historia_de_la_enfermeria_comunitaria_en_Espana/links/09e4150e94c2b981e5000000/Historia-de-la-enfermeria-comunitaria-en-Espana.pdf
23. Siles González J. La utilidad práctica de la Epistemología en la clarificación de la pertinencia teórica y metodológica en la disciplina enfermera. *Index Enferm* [Internet]. 2016 [citado 15 Jun 2021]; 25(1-2): 86-92. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100020
24. Siles González J. (2010). *Historia cultural de enfermería: reflexión epistemológica y metodológica*. *Avances en enfermería* [Internet]. 2008 [citado 15 Jun 2021]; 28 (E): 120–8. Disponible en: [https://file:///C:/Users/infor/Downloads/2010HISTORIA_CULTURAL%20\(3\).pdf](https://file:///C:/Users/infor/Downloads/2010HISTORIA_CULTURAL%20(3).pdf)
25. Santos AMP. Desarrollo de la investigación postdoctoral. *NURE Investigación* 2013;10(65). Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es//OJS/index.php/nure/article/view/645/634>
26. Siles González J. *Historia de la enfermería en España*. Madrid: Difusión Avances de Enfermería 2011.
27. Miró M, Gastaldo, D., Nelson, S., y Gallego, G. Spanish nursing under Franco: reinvention, modernization and repression (1956–1976). *Nurs Inq* [Internet]. 2012 [citado 15 Jun 2021]; 19(3): 270–80. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.bua.idm.oclc.org/doi/full/10.1111/j.1440-1800.2011.00565.x>
28. Chamizo Vega C. La perspectiva de género en Enfermería: comentarios y reflexiones. *Index de Enfermería* [Internet]. 2004 [citado 15 Jun 2021];13(46): 40-44. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=en
29. González JS. *La historia basada en fuentes orales*. *Archivos de la Memoria* 2006; 3(1):1. Disponible en: [file:///C:/Users/infor/Downloads/oralidad%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/infor/Downloads/oralidad%20(3).pdf)
30. Aceves J. Un enfoque metodológico de las historias de vida. *Revista Proposiciones*. 1999;29:45-51. Disponible en: <https://docplayer.es/22439240-Un-enfoque-metodologico-de-las-historias-de-vida.html>
31. Siles J. *Historia de la enfermería*. Alicante: Editorial Aguaclara 1999.
32. González J, Ruiz C. El modelo estructural dialéctico de los cuidados. Una guía facilitadora de la organización, análisis y explicación de los datos en investigación cualitativa. *CIAIQ2016* 2016;2. Disponible en: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/754/741>
33. Stokes-Parish J, Elliott R, Rolls K, Massey D. Angels and Heroes: The Unintended Consequence of the Hero Narrative. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2020 [citado 15 Jun 2021];52(5): 462–6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PM-C7461164/>

TABLAS

Tabla 1. Reseñas históricas relacionadas con la profesión de enfermería de las cuatro generaciones.

GENERACIONES	RESEÑAS HISTÓRICAS RELACIONADAS CON LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA
VETERANOS 1924-1945	En el mes de abril de 1929 ve la luz el primer número de la “revista científico-profesional literaria” que edita el colegio de matronas de Sevilla y provincia
	Con fecha 1 de mayo de 1930 se hace obligatoria la colegiación de las matronas
	Orden de 21 de febrero de 1933. señala el plan de estudio que han de cursar los aspirantes a obtener los títulos de practicante y matrona
	Orden de 26 de noviembre de 1945 (BOE 5/12/45) capítulo III del libro I en la que se habla de las funciones de las matronas siguiendo las directrices de la ley Moyano
	Se crean los colegios profesionales y se obliga a todos los profesionales a estar colegiados para poder ejercer la profesión
BABY BOOM 1946-1964	Real decreto de 4 de diciembre de 1953 (BOE 29/12/53) por el que se unifican los estudios de practicantes, enfermeras y matronas en un proyecto único: ayudante técnico sanitario (ATS)
	Real decreto de 18 de enero de 1957 (BOE 12/2/57) por el que se crea la especialidad de asistencia obstétrico-matrona para los ayudantes técnicos sanitarios
	Orden de 11 de enero de 1958 (BOE 6/2/58) en la que se especifica que los estudiantes masculinos que habían terminado sus estudios debían colegiarse en la sección de practicantes, en la de enfermeras debían hacerlo los estudiantes femeninos y en la de matrona las especializadas en tal disciplina a pesar de la unificación de estudios, la colegiación continuaba diferenciada en función del sexo y de los estudios cursados
	Orden de 24 de mayo de 1963 por la que se declara a todos los efectos como técnicos de grado medio los títulos de practicante, matrona y ats
GENERACIÓN X 1965-1980	Se aprueba en 1973 el estatuto del personal auxiliar sanitario titulado y auxiliar de clínica de la seguridad social
	Orden de 1 de abril de 1977 (BOE 2/4/77) por la que se dictan procedimientos para adecuar los estatutos de la organización de los ats a la ley de colegios profesionales

GENERACIONES	RESEÑAS HISTÓRICAS RELACIONADAS CON LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA
	<p>Real decreto de 23 de julio de 1977 (BOE 22/8/77) por el que se integran los estudios de ats en las universidades como escuelas universitarias de enfermería, hasta el momento existentes en las facultades de medicina, creándose la titulación de diplomado en enfermería</p> <p>Orden de 13 de diciembre de 1978 sobre habilitación de títulos para impartir docencia por el que se incorpora las enfermeras como docentes en las universidades españolas</p> <p>Real decreto de 26 de septiembre de 1980 (BOE 27/10/80) por el que se suprime la limitación por razón de sexo a los estudios de matrona, por lo que el ats y diplomado en enfermería masculino pudo optar por primera vez a cursar los estudios de matrona</p>
MILLENNIALS 1981-2000	<p>Real decreto de 3 de julio de 1987 (BOE 1/8/87) por el que se regulan en España las especialidades de diplomado en enfermería en su artículo segundo crea la especialidad de enfermería obstétrico-ginecológica (matrona)</p> <p>Orden de 22 de octubre de 1993 (BOE 23/10/93) por la que inicia su formación la primera promoción de especialista en enfermería obstétrico-ginecológica (matrona), que concluyó sus estudios en 1996.</p> <p>Real decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería</p> <p>Resolución de 14 de febrero de 2008, de la secretaria de estado de universidades e investigación, por la que se da publicidad al acuerdo de consejo de ministros de 8 de febrero de 2008, por el que se establecen las condiciones a las que deberán adecuarse los planes de estudios conducentes a la obtención de títulos que habiliten para el ejercicio de la profesión regulada de enfermería</p> <p>Resolución de 21 de mayo de 2010, de la universidad de Oviedo, por la que se publica el plan de estudios de graduado en enfermería</p> <p>Primera promoción de grados en Asturias</p> <p>Resolución de 30 de octubre de 2015, de la dirección general de política universitaria, por la que se publica el acuerdo del consejo de ministros de 30 de octubre de 2015, por el que se determina el nivel de correspondencia al nivel del marco español de cualificaciones para la educación superior del título universitario oficial de diplomados en enfermería</p>

Fuente: elaboración propia

Tabla 2. Evolución de las titulaciones de enfermeros entrevistados en las distintas generaciones.

Generaciones	Veteranos	Baby Boom	Generación X	Generación Y
1	Practicante, matrona	Due	Due	Grado
2	Practicante, matrona	Due	Due	Grado
3	Practicante, matrona	Ats	Due	Grado
4	Practicante, matrona, enfermera	Ats	Due	Grado
5	Practicante, matrona	Due	Due	Grado
6	Enfermera	Due	Due	Grado
7	Practicante, matrona	Due	Due	Grado
8	Practicante	Due	Due	Grado
9	Practicante	Ats	Due	Grado
10	Practicante, matrona	Ats	Due	Grado

Fuente: elaboración propia