

1. Historia de la enfermería y su evolución



GUADALUPE SANTES SAAVEDRA*

CYNTHIA LARA GONZÁLEZ**

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.398.01>

Resumen

El presente capítulo analiza la historia de la enfermería. Se plantea como objetivo hacer un recuento de la evolución de la enfermería desde la construcción de su cuerpo de conocimientos hasta su transformación a través de las décadas, con el fin de mostrar un panorama general sobre sus orígenes, los retos a los que se ha enfrentado y los retos venideros.

La enfermería es una ciencia con un reconocimiento sociocultural a nivel mundial que ha evolucionado lenta y progresivamente por muchas décadas, aunque sus orígenes se remontan a las primeras necesidades básicas de cuidados que tuvo el *neanderthal* y sus descendientes. Comprender sus orígenes permite entender su identidad, el qué la hace única, sus características y las transformaciones que ha padecido y que han sido imprescindibles para el desarrollo de los profesionales en el arte de cuidar. Para su mejor análisis y comprensión, las clasificaremos en cuatro etapas: *etapa doméstica*, *etapa vocacional*, *etapa técnica* y *etapa profesional*, haciendo énfasis en el gran legado que dejó Florencia Nightingale, conocida como la madre de la enfermería moderna. Ella proporcionó a la humanidad y a las demás generaciones de enfermeras un gran reto al cambiar los paradigmas que se tenían de la atención a los enfermos, y con ello nos heredó una en-

* Doctora en Educación. Profesora de tiempo completo en la Universidad Veracruzana, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5237-0570> ; correo electrónico: gsantes@uv.mx

** Maestra en Salud Pública. Docente de asignatura horas base en la Universidad Veracruzana, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7480-9740>

fermería de calidad. Esto llevó a una profesionalización y formalización de la disciplina en los distintos ámbitos, rompiendo barreras geográficas, de idioma, raciales y económicas, mostrando otra perspectiva de los cuidados de enfermería, y logrando una identidad reconocida a nivel mundial.

Palabras clave: *enfermería, etapas, evolución.*

Introducción

La enfermería es una de las disciplinas más antiguas que se conocen en las ciencias biológicas —desde que el hombre existe en el planeta tierra—. Aún no está muy claro el origen del cuidado de la enfermería, sin embargo, escritos antiguos que se han encontrado en las diversas culturas del mundo describen el papel de la mujer como el personaje que sobresale por ser la cuidadora, protectora de los niños, ancianos y desvalidos.

El rol de las mujeres como responsables de la procreación, del mantenimiento de la vida, como protectora de los seres más vulnerables de la comunidad ante las diversas condiciones del medioambiente, además de sus labores como recolectora de frutos, le permitió utilizar los elementos encontrados en la naturaleza, como el agua para la higiene propia y de los alimentos, la utilización de las plantas, piel y órganos de los animales para su protección y alimentación, asegurando así la conservación de la especie. Estas prácticas dieron origen a intervenciones y actividades de enfermería que hasta el día de hoy son vigentes (López y Núñez, 2022).

Por lo tanto, el rol que ha ocupado la mujer en las sociedades a través de los tiempos es lo que ha marcado el reconocimiento de la enfermería como disciplina y profesión en el área de la salud. Ejemplo de ello fue Florencia Nightingale, mujer ilustre que a mediados del siglo XIX mostró sus ideas innovadoras y visionarias en la atención a la salud. Su gran amor por el cuidado, basado en los elementos naturales, de las personas vulnerables, transformó la enfermería en una profesión reconocida mundialmente (Morales, 2007).

Indagar sobre la historia y evolución de la enfermería es imprescindible para comprender los eventos pasados que han dado el cimiento a las etapas

actuales en la que se encuentra la profesión en cuanto a la construcción de su cuerpo de conocimientos, valores éticos, legales y habilidades técnicas.

Este capítulo tiene como objetivo hacer un recuento de la historia de la enfermería desde la construcción de su cuerpo de conocimientos y su evolución a lo largo de las décadas, lo que es de suma importancia debido a que permite mostrar un panorama de sus orígenes, los problemas a los que se ha enfrentado y los retos venideros.

Desarrollo del tema

Etapa doméstica

La disciplina en enfermería es una ciencia con un reconocimiento sociocultural a nivel mundial que ha evolucionado lenta y progresivamente por muchas décadas. Aunque sus orígenes se remontan a las primeras necesidades básicas de cuidados que tuvo el *neanderthal* y sus descendientes, es importante comprender sus orígenes, la identidad que le permite ser única con sus características, así como las transformaciones que ha padecido y que han sido imprescindibles para su desarrollo como profesionales en el arte de cuidar (Calero, 2021).

Una de las evidencias más claras de cómo se originaron los cuidados se remontan a los primeros vestigios encontrados en el yacimiento de Shanidar, en Irak, donde se identificó a un masculino de entre 40 y 50 años de edad, con una cronología de hace unos 50 000 años aproximadamente. Poseía un sinnúmero de patologías comunes en otros individuos de la época, como sordera, inclinación evidente, ceguera y pérdida de una mano. Todas estas situaciones físicas y que, pese a su edad cronológica, era un anciano para su época, impedirían su subsistencia. Sin embargo, se demostró que esas desviaciones de la salud que presentaba no le ocasionaron la muerte de forma directa, debido a que se pudo constatar que la mayoría de estas presentan destacables signos de curación (León, 2020).

Hablando de los orígenes en los cuidados de las civilizaciones arcaicas, escritos mencionan que, aunque geográficamente todas ellas eran diferentes y remotas, presentan numerosos aspectos comunes relacionados con el concepto

de salud-enfermedad y con las formas de combatirlas. Es inevitable no pensar en que, a inicios de los tiempos, la enfermedad se interpretó como un suceso producto de la magia, la brujería, eventos meteorológicos o simplemente se considerase como un premio o castigo ante conductas humanas. Estas creencias fundamentan la utilización de métodos y técnicas para realizar el diagnóstico y tratar los problemas de salud mediante saberes naturales y rituales de tipo espiritual, cuya aplicación derivó en la medicina tradicional o empirismo. La atención a los enfermos se centraba en una figura a la que se le atribuían poderes divinos (Martínez, 2022).

Como se mencionó anteriormente, este papel, que se identificó al inicio de los tiempos como responsable de cubrir las necesidades de los enfermos, era desempeñado por las mujeres. Si bien es cierto que cada sociedad tenía sus propias costumbres y roles, era común que ellas utilizaran sus propios recursos para enfrentar las enfermedades de su tiempo. Aunque tradicionalmente el lugar y ocupación de la mujer siempre fueron las labores del hogar con las tareas domésticas, como cuidar a los hijos, cultivar y recolectar frutos —que eran necesarias para la alimentación de la familia—, los conocimientos obtenidos de la observación continua de las propiedades de las plantas y los beneficios que lograban con los diversos tratamientos con agua y vapor fueron de gran utilidad para sanar diversas enfermedades (Fernández, 2016).

En otras culturas, como en Roma y Grecia, las mujeres no recibían ninguna educación, sin embargo, sus amplios conocimientos en hierbas las colocaron como sanadoras y envenenadoras. Este doble papel está muy presente en esa civilización, aunque también se reconoció su labor como comadronas. En cambio, en Egipto, ellas tenían las mismas oportunidades de estudio que los hombres, incluyendo el estudio de la medicina (López, 2022).

En estas épocas se registra uno de los oficios más reconocidos para la mujer, el de ser nodriza o *nutrix*, que se encargaba principalmente de amamantar a un recién nacido (también llamado *pupus* o pupa), cuya madre por algún suceso presente al momento del parto, alguna enfermedad o su muerte, le impedía amamantar a su hijo. Este título de nodriza sólo lo tenían aquellas mujeres que eran esclavas de la casa o aquellas que vieron una forma de alquilarse; sin embargo, no todas podían serlo. Aquellas que lo eran, primero debían cumplir ciertas cualidades o requisitos que debía tener,

como óptimas cualidades físicas y morales, así como una limpieza y honradez absoluta. Su papel principal era convertirse en la alimentadora del infante, sobre todo de aquellos niños de clase alta (Fernández, 2016).

Etapa vocacional

Poco a poco, las mujeres cuidadoras fueron logrando ocupar un espacio importante en las sociedades hasta hacerse de cierto prestigio. Posteriormente, en el lapso transcurrido entre las antiguas culturas y el derrumbe del Imperio Romano, los cuidados formaron parte de los primeros escritos que tuvo la historia sobre la atención a la salud de la época, considerándose una primera etapa de la evolución de los cuidados de enfermería, denominada etapa doméstica del cuidado (Martínez, 2022).

Con la llegada del cristianismo, la Iglesia creó una institución de salud cuyo propósito era brindar cuidado. Esta se caracterizó por ofrecer un modelo conceptual propio enfocado en su sistema religioso-sanitario, sin por ello renunciar al propio cuerpo de conocimientos médicos de la época y mejorando la atención del cuidado a los enfermos, especialmente a los más desprotegidos y vulnerables, como parte de su compromiso con la caridad y misericordia que caracterizaba a la religión. Aunque existen evidencias de los diversos métodos para brindar el cuidado, una de ellas consistía en no usar medicamentos para tratar las enfermedades, apoyándose en que la enfermedad debía curarse de forma naturalista (Álvarez, 2021).

En la Edad Media, hubo un cambio radical en la forma de cuidar que anteponeía el poder de Dios y las creencias religiosas sobre cualquier tipo de tratamiento médico o quirúrgico. También sobresalieron personajes que vieron una forma de redimir sus pecados y acercarse aún más a Dios. Las creencias religiosas que caracterizaba a los fervientes creyentes cristianos trajeron consigo grandes ventajas al aumentar el número de mujeres religiosas llamadas *diaconisas*, y de viudas de las regiones, quienes formaron más comunidades de ayuda para el cuidado de los enfermos, los desprotegidos y las personas vulnerables. Otra ventaja fue que estas hermandades religiosas reorganizaron los servicios hospitalarios y volvieron a estar presentes en el cuidado de la salud durante toda la semana (Noreña, 2024).

En esta etapa religiosa, el cuidado de los enfermos pasó a ser un acto vocacional llevado a cabo por mujeres y hombres de fe, como monjes y monjas y, posteriormente, de mujeres viudas que asumieron y desempeñaron tareas caritativas dentro de las comunidades con recursos limitados. La Iglesia se edificó y multiplicó sobre todo en lugares cercanos a conflictos y batallas con la finalidad de brindar cuidado a los heridos (López, 2022).

Durante esta época, no siempre las religiosas fueron las cuidadoras: ya aparecía el papel de la enfermera en los hospitales de la época. Sin embargo, en sus inicios, la profesión fue rechazada e incluso descrita como oscura. El rol casi siempre fue ejercido por mujeres de estratos sociales muy bajos o pobres, donde se las obligaba a ejercer este tipo de trabajo por unos cuantos pesos, para pagar una condena y en otras ocasiones para obtener comida y un lugar en donde pasar la noche (Moreno, 2017).

Por varios años la enfermería vivió una etapa en la que sufrió de una denigración social. Las mujeres que se dedicaban al cuidado no encontraban la forma de cambiar esta situación, hasta que en el año 1820 nació una mujer llamada Florence Nightingale, que vino a cambiar la imagen que se tenía en ese momento de las cuidadoras de enfermos (Álvarez, 2018).

Nacida el 12 de mayo de 1820, en Florencia, Italia, Florence Nightingale fue hija del ilustre señor Edward Nightingale y de la señora Frances. De familia aristocrática en época victoriana, contaban con gran abolengo social por ser acaudalados y con educación. Durante su infancia, su padre le proporcionó una educación estricta y rigurosa, diferente al resto de las niñas de su época. Ella, siempre supervisada por su padre, aprendió matemáticas, religión, filosofía, música e idiomas, y aunque de adolescente siempre participó en las actividades aristocráticas, fue a partir de entonces que comenzó a tener consciencia de su propia voluntad y de las obligaciones que debía respetar y cumplir como dama de sociedad, atrayéndole aún más las causas benéficas (Santillán, 2020).

Impulsada por su sentir, escribió en su diario un día de 1837 lo que ella refirió como un llamado divino por parte de Dios, en el que este le habló y le solicitó servirle. Aunque no sabía cómo realizaría la labor solicitada, habló con su familia sobre la decisión de consagrar su vida al cuidado de sus semejantes. A pesar del fuerte rechazo que mostró su familia, especialmente de su madre y su hermana por que Florencia desistiera de su decisión,

ella logró continuar con su meta de formarse como enfermera. La gran oposición y preocupación de la familia Nightingale por la vocación de Florencia se debió más que nada a que en esa época, a la enfermería o a las cuidadoras se les asociaba con mujeres obreras, nada que ver con una joven culta como Florence, quien, de acuerdo a las normas sociales victorianas, su único deber era casarse (Santillán, 2020).

En 1845, Florence, decidida a aprender y dedicarse a la enfermería, solicita a sus padres el permiso necesario para dedicarse a atender a los enfermos en una clínica de Salisbury, cuyo jefe era un médico gran amigo de la familia. No obstante, no obtuvo el permiso, pues sus padres consideraban la práctica como un trabajo inadecuado y denigrante para una dama de su posición social. Se dio cuenta de que sólo siendo viuda o pobre se podía dar la oportunidad de laborar a una mujer con educación. Sin embargo, nunca perdió la fe y recibió cierto estímulo del doctor Samuel Gridley, un americano pionero en la enseñanza para ciegos que influyó positivamente en la decisión de no desistir de su vocación de enfermera, a pesar de la consternación de familiares y amigos (Attewell, 2010).

Florencia logró su formación académica como enfermera en varios colegios de Europa dirigidos por hermanas de la Caridad, dentro de los que destacan lugares como Londres, Francia y Alemania, en este último país ella consideró haber alcanzado sus máximas competencias disciplinares, debido al aprendizaje de las bases fundamentales para ejercer la enfermería (Santillán, 2020).

Tres años después, en 1848, mientras vivía en Londres, Florence tuvo la oportunidad de ser docente de escolares de bajos recursos en el Ragged School de Westminster. Esta experiencia le abrió los ojos ante el fenómeno de la pobreza y adquirió la certeza de que podía ser útil. Es así como, a la edad de 30 años, Florencia empieza a recibir una formación de enfermera en el hospital orfanato y escuela de Kaiserswerth, Alemania, pese a la tenaz oposición de su familia. Florence demostró ser una alumna capacitada (Attewell, 2010).

Sin embargo, el 19 de octubre de 1854, los gobiernos franceses e ingleses entran en conflicto, y finalmente inicia la Guerra de Crimea, que se convierte en un desastre humanitario con pérdidas de cientos de soldados, caballería y armamento, debido en parte a la falta de atención sanitaria de los heridos. El periódico *The Times* expresa abiertamente todas las tristes vivencias

que pasan los soldados a causa de las pésimas condiciones que tienen los hospitales ambulantes y la falta de suministros para atender sus heridas.

Estas narraciones se escucharon en muchos países y lograron causar preocupación inmediata entre los gobiernos cercanos, los cuales crearon un Fondo Times Crimea y una invitación por parte de Sidney Herbert, amigo de la familia y secretario de guerra, para que Florence Nightingale participara como líder en la prestación de cuidados a la salud de los soldados. Ella es enviada con 38 enfermeras con el objetivo de brindar atención de enfermería profesional a los soldados británicos heridos (Pedraz et al., 2022).

Nightingale fue la primera enfermera profesional que voluntariamente participó en un conflicto armado. A su llegada se percató de las pésimas condiciones en las que se encontraban los soldados, que se morían más por enfermedades epidémicas como la tifoidea, la disentería y el cólera, que de las heridas infectadas, producto de la guerra. Observó que los hospitales ambulantes no contaban con agua potable, los pisos e instalaciones se encontraban impuros, no había suficiente ventilación y las personas que atendían a los enfermos no llevaban una higiene adecuada, por lo que decidió iniciar la implementación de las primeras normas básicas de sanidad. Estas disminuyeron significativamente la tasa de mortalidad de los militares combatientes.

Las grandes aportaciones que hizo su teoría del entorno, así como sus conocimientos y experiencia en distintas ciencias, tuvieron como consecuencia que se cambiara el concepto y la imagen que se tenía del *personal de cuidado* en *personal de enfermería*, dando reconocimiento a una profesión indispensable para preservar la salud de las personas (Santillán, 2020).

Tanto por todos los logros científicos como por los reconocimientos alcanzados, Florencia Nightingale fue nombrada pionera de la enfermería por establecer la primera escuela formal y no religiosa en el mundo con el nombre de Escuela de Entrenamiento y Hogar Nightingale para Enfermeras, ubicada en el Hospital St. Thomas de Londres, el año de 1860. Ella creó el primer programa oficial de entrenamiento de enfermeras, asentando las bases para la profesionalización de la enfermería. La misión que se planteó fue capacitar a mujeres para trabajar en hospitales y en domicilios, asistir a los más necesitados y continuar con la enseñanza.

Etapa técnica

La etapa técnica se desarrolló a partir de los siglos XIX y XX, los cuales se caracterizaron por una búsqueda constante para preservar la salud contra las nuevas enfermedades. El mundo moderno, que llegó con la Revolución Industrial, dio lugar a grandes avances científicos; sin embargo, graves problemas socioculturales surgieron en esta época, como el crecimiento de la población de clase baja y una gran inmigración de la población de zonas rurales a las urbanas en busca de trabajo y mejores condiciones de vida. Estos cambios originaron la aparición de nuevas enfermedades laborales y problemas psicosociales (Larre, 2020). Aunque fue un periodo de grandes avances tecnológicos y descubrimientos, especialmente en el área médica, la enfermería entraría en una época de verdadera lucha por salir del periodo oscuro que venía arrastrando de décadas pasadas (Deusto, 2025).

La atención a la salud tuvo un retroceso al aumentar sus costos; la desigualdad se vio marcada en la población, sobre todo en aquellos que más lo necesitaban. Los ricos eran los favorecidos al pagar un tipo de seguro mensual. Sin embargo, la clase trabajadora y los enfermos se percataron de las desigualdades al no recibir atención a su salud, por lo cual la exigieron como derecho. Estas exigencias iniciaron las primeras organizaciones para defender los derechos de los trabajadores (Hernández et al., 2018).

Los grandes descubrimientos permitieron conocer la etiología de muchas enfermedades, así como fármacos que ayudaban en el control de las enfermedades endémicas que afectaban a la población. Se logró cambiar la estructura de los hospitales (hubo una separación de áreas), se realizaron nuevas cirugías gracias a nuevo instrumental quirúrgico, se pudieron realizar estudios de laboratorio, se usaron por primera vez las jeringas hipodérmicas y los procesos de esterilización, etc. (Hernández et al., 2018).

Esta nueva era permitió a las enfermeras adquirir más experiencia en varios procedimientos de la profesión, lo cual las hizo un personal técnico muy cualificado y las convirtió en un valioso apoyo para el médico, lo que también ocasionó quedar en un papel secundario. Aunque lucharon por destacar, esta falta de identidad y reconocimiento social produjo una lucha interna por mantener los valores morales vocacionales y el pensamiento humanista. Su evolución fue lenta, sin fuerza y de manera aislada. Mientras

el gremio se iba adaptando a los nuevos tiempos, buscando bases científicas que fundamentaran sus cuidados, surgieron los primeros modelos teóricos de cuidado a la salud basados en patrones médicos y la especialización en técnicas curativas (Larre, 2020).

Por influencia de Florence Nightingale, poco a poco fueron creándose más escuelas de enfermería. Aunque aún predominaban las diaconisas como formadoras, se crearon los primeros programas de estudios con un tipo de grado académico, lo cual profesionalizó a las enfermeras. Esta profesionalización permitió crear organizaciones con el objetivo de mejorar los programas formativos y la regulación del marco legal de la profesión.

Etapa profesional

Esta etapa se inicia a finales del siglo XIX y se prolonga hasta el presente. En ella, la salud se entiende en su forma más integral (física, mental y social), que se define como un estado de equilibrio entre la persona y su entorno.

Larre (2021) menciona que en 1973 se regularon las primeras escuelas universitarias para ofertar estudios de orientación técnico-científica, con una duración de tres años. La titulación obligó a tener un plan de estudios de acuerdo con las exigencias del nuevo rol del personal de enfermería, desde el enfoque hospitalario y comunitario. Este momento fue de protagonismo para la enfermera, debido a que el sistema de salud, en cuanto al aprendizaje, la práctica y el avance del conocimiento, fue reconocido. Sin embargo, el sector salud, especialmente el hospitalario, ejerció mayor presión, logrando que la universidad brindara un diplomado de enfermería necesario para ingresar al mercado laboral. En los años ochenta, se autorizó brindar un curso de nivelación que deberían realizar todos aquellos que desearan revalidar su título de diplomado.

Posteriormente a las trascendentales notas de enfermería de Florence Nightingale y su teoría ambiental realizadas en años anteriores, tuvieron que pasar algunas décadas para que enfermeras de mediados del siglo XX, como Virginia Henderson y Hildegard Peplau, dieran a conocer, innovando la forma de sistematizar el cuidado, sus aportaciones. Demostraron, con sus modelos teóricos de enfermería, la importancia de comprender las

necesidades de los pacientes y las relaciones interpersonales en la práctica de la enfermería. Estos precedentes dieron relevancia para que surgieran otras teóricas que abordaron distintos aspectos de la enfermería, la salud, la enfermedad y el paciente.

La profesión de la enfermería ha superado sus propios retos en busca de una identidad, ha luchado por ser una disciplina independiente con su propio cuerpo de conocimientos, dejando atrás ese papel de ayudante del médico para convertirse en una profesión independiente, con un papel importante para la sociedad. Su función siempre ha sido cuidar la salud de las personas y promover el bienestar individual, familiar y comunitario. Debido a los conocimientos, aptitudes y valores que las enfermeras han desarrollado, así como a las múltiples funciones de docencia, investigación y administración en beneficio de su profesión, han logrado introducirse en distintos ámbitos laborales, incluyendo hospitales, asilos, escuelas, empresas, comunidades y cargos políticos.

A partir de estos años, la enfermería ha intervenido en su propia profesionalización, pues asumió la responsabilidad de formar a su propio personal, ha organizado y liderado los servicios que presta y se inició como disciplina investigadora, encaminada a incrementar sus conocimientos (Adenfermere, 2024).

Conclusiones

Desde el inicio de los tiempos, la presencia de las enfermedades en las personas primitivas ha sido motivo de una constante búsqueda del hombre por recuperar la salud. Los tratamientos con las manos, el uso de los recursos naturales y los cuidados de las mujeres fueron los cimientos de las primeras disciplinas en el área de la salud (Halcrow et al., 2020; Hardy, 2021).

Florence Nightingale dejó un gran legado de enseñanzas y pilares fundamentales que sustentan la profesión hasta nuestros días. Su idealismo recorre la trayectoria histórica de la enfermería a través de los registros que se conservan. Las tendencias actuales, junto con la teoría y la filosofía de Nightingale, se han desarrollado con el propósito de garantizar la calidad y seguridad de la atención dentro de las instituciones de salud (Pérez, 2024). Los cuidados

hacia los más vulnerables, la empatía y el compromiso han sido características de la profesión, que sin duda han sido las claves evolutivas que han permitido el ascenso de la disciplina (León, 2022).

La profesión de la enfermería, a través de la historia, relata a detalle cómo ha evolucionado desde sus orígenes y muestra cómo las mujeres fueron las primeras en brindar cuidados empíricos a base de hierbas, respondiendo a los cambios del cuerpo humano y a los accidentados retos por sobrevivir. Florence Nightingale, denominada la dama de la lámpara, fue la mujer que innovó la profesión de la enfermería, brindando los cimientos teóricos y disciplinarios para transformarla en la enfermería moderna que hasta el día de hoy se conoce. Ella promovió las primeras normas de higiene en el personal de salud y los pacientes: la importancia de la luz solar, el descanso y la pulcritud en la vestimenta con la que deben presentarse las enfermeras, una característica sin igual de la disciplina.

Su legado como mujer influyente de su época fue la base para que las demás generaciones de enfermeras pudieran transformar la profesión de enfermería y romper barreras geográficas, de idioma, raciales y económicas, mostrando otra perspectiva de los cuidados de enfermería y logrando una identidad reconocida a nivel mundial.

Los retos para la profesión de la enfermería siempre han existido y han aparecido en todas las épocas desde su aparición. Sin embargo, actualmente se observan más en relación con el número reducido de profesionales calificados y contratados en las instituciones de salud, lo que provoca una sobrecarga laboral, la aparición de nuevas enfermedades y nuevos tratamientos, el aumento de la población adulta mayor con enfermedades crónico-degenerativas y la integración de nuevas tecnologías. No obstante, la capacidad que tiene el personal de enfermería para responder a los cambios que la sociedad exige la ha llevado a transformar la atención de la salud, promoviendo un cuidado de calidad y una educación con prácticas innovadoras.

Referencias

Álvarez, C. (2021). El cuidado de la salud en los inicios de cristianismo. *Revista Dialnet*, 327-335. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8025940>

- Álvarez, J. P., Guevara M., y Orellana C. (2018). Florence Nightingale, La enfermería y la estadística otra mujer fantástica. *Rev. Med. Clin. Condes*, 29(3) 327-379. DOI: 10.1016/j.rmcl.2018.05.004
- Andrade, P., Bustamante, S., Viris, O., S. M., y Naboja, M. (2023). Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. *Rev. Salud y vida*, 7(14), 41-53.
- Archuri S. (2006). Historia del Cuidado y su influencia en la concepción y evolución de la enfermería. *Inv. De enf.*, 9(8), 5-103. <https://ojspuj.repositoriodigital.com/index.php/imagenydesarrollo/article/view/1573/999>
- Asociación de enfermería (2024). *Agentes de cambio en la enfermería y pacientes*. <https://adenfermero.es/agentes-de-cambio-en-la-enfermeria-y-pacientes/>
- Badillo Z., y Velázquez A. (2022) Las Prácticas Tradicionales del cuidado indígena meoamericano en la historiografía de las órdenes religiosas Españolas del S. XVI. *Rev. Internacional de historia y pensamiento enfermero TEMPERAMENTVM*, 18 (18004), 1-2. DOI: <https://doi.org/10.58807/tmptvm20224829>
- Bordarías, C., Carrasco, C., y Torns Martin, MT. (2017). *El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales*. Edit. Catarata. https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Economia_critica/El_trabajo_de_cuidados_C._Carrasco_C._Bordarias_T._Torns.pdf
- Buitrago M. (2009). Desarrollo Histórico de la enfermería. *Cultura de cuidado de enfermería*, 6(2), 27-36 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4021755>
- Calero M. (2022). La historia de la enfermería en sus documentos. *Rev. Index de enfermería*, 30(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200028
- Caudevilla G., Castañeda S. (2019). *Cuidar: un paseo por la Historia de enfermería*. [Tesis de licenciatura, Universidad de la Laguna] <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/15101/Cuidar%20un%20paseo%20por%20la%20historia%20de%20Enfermeria..pdf?sequence=1>
- Fernández, T. (2016). El origen de la mujer cuidadora: apuntes para el análisis hermenéutico de los primeros testimonios. *Rev. Index Enferm.*, 25(1-2). Granada. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100021
- Hernández Garre, J. M., y De Maya Sánchez, B. (2018). *Historia del Cuidado. Enfermeras/os, practicantes y matronas*. Edit. Círculo Rojo. https://www.researchgate.net/publication/324222633_Historia_del_cuidado_Enfermerasos_practicantes_y_matronas <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2525>
- Ibáñez Alfonso, L. E. (2022). *enfermería un viaje a través del cuidado de lo humano*. Universidad industrial de Santander. División de publicaciones UIS. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=GzVsEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA4&dq=antecedente s+del+cuidado+en+enfermeria&ots=4tC1NTrUQk&sig=Zv0Lnci9UELswgXQ4kjRmG4K7Sc#v=onepage&q=antecedentes%20del%20cuidado%20en%20enfermeria&f=false>
- León C. (2022). El cuidado de los comportamientos sociales humanos durante la prehistoria. *Rev. Internacional de historia y pensamiento enfermero. Temperamen-*

- tvm. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-601120200010100017
- López R. N., y Núñez S. J. (2022). *Historia de la enfermería y su influencia en la actualidad*. Edi. Acrediti. 1-80. <http://publicacionescientificas.es/wp-content/uploads/2022/05/4177-Nadia-L.%C3%B3pez.pdf>
- Martin, A. R. (2015). El concepto de cuidado a lo largo de la historia. *Rev. enfermería y humanidades*, 41, 101-105. <https://doi.org/10.14198/cuid.2015.41.12>
- Martínez Martín, M. L., y Chamorro Rebollo, E. (2022). *Historia de la enfermería, evolución histórica del cuidado enfermero*. Edit. Elsevier. <https://books.google.com.py/books?id=ZGawDgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Martínez Martín, M. L., y Chamorro Rebollo, E. (2024). Reseña del libro Historia de la enfermería, evolución histórica del cuidado enfermero. *Rev. Cultura de cuidados*, 68, 341-346. <https://doi.org/10.14198/cuid.27228>
- Martínez Medina, C. (2021). *Evolución de la enfermería a lo largo de la historia*. Edit. Ocronos. <https://ocronos.com/libros-publicados-isbn/evolucion-enfermeria-historia/>
- Matesanz S., M. A. (2009). Pasado, Presente y futuro de la enfermería: una aptitud constante. *Rev. Adm. Sanit.*, 7(2), 243-260. https://www.academia.edu/24381159/Pasado_presente_y_futuro_de_la_Enfermer%C3%ADa_una_aptitud_constante
- Morales S., N. L., y Morales S., A. D. (2007). Epistemología del proceso de enfermería. *Desarrollo científico de enfermería*, 15(2), 84-88. <https://www.index-f.com/dce/15/r15-84.php>
- Moreno S., Y. M., Fajardo, D. M., Ibarra, A. A., y Restrepo, S. S. (2017). Cronología de la profesionalización de la enfermería. *Rev. Logos ciencia y tecnología*, 9(2). DOI. <https://doi.org/10.22335/r1ct.v9i2.479>
- Nebreda, L. M. (2023). Origen de la Práctica de los cuidados de enfermería y su influencia en el quehacer enfermero. *Campus Training*. <https://www.campustraining.es/noticias/historia-cuidados-enfermeria/#title-0>
- Pérez, D. R., Padilla Z., M. P., y Pérez, M. M. (2024) Evolución del modelo de cuidado de enfermería para una atención de calidad y seguridad. *Revista CONAMED*, 29(1), 30-35. <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/revista/revista.php>
- Pedraz, M., García, P., y Palmar, S. (2022). *Florence Nightingale y los corresponsales de The Times en la Guerra de Crimea*. Vol.16 https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112020000100008
- Quintero L. M. C., (2001). enfermería en el mundo cristiano. *Rev. Aquichan* 1(1), 42-45. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-5997201000100012
- Riegel, F., Oliveira, C., M. G., Gue M., J., y Goncalves N., A. A. (2021). Florence Nightingale's theory and her contributions to holistic critical thinking in nursing. *Rev. Bras. Enfermería*, 74(2), 1-5. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0139>
- Sacristán Ramírez, Carolina. (2022). Historia de la enfermería en México. Un enfoque historiográfico. *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*, (64), 223-248. <https://doi.org/10.22201/iih.24485004e.2022.64.77734>
- Santamaría F., M. B. (2007) Evolución histórica de la enfermería y la cardiología. *enfer-*

- mería en cardiología*, (40), 21-28. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2341829>
- Santillán, M. L. (2020). Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería. *Rev. Ciencia UNAM*. <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>
- Turkowski Y., y Turkowski, V. (2024). Florence Nightingale (1820-1910): The Founder of Modern Nursing. *Cureus*, 16(8), e66192. DOI:10.7759/cureus.66192