



BOLETÍN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

II -1996/ AÑO II/ N° 7

Amparo Benavent, Directora de la EUE de Valencia, califica el proyecto como negativo.
Juan Jose Tirado, Presidente del Colegio de Valencia, ve intereses económicos del Consejo.

El Consejo General lanza un proyecto de licenciatura

LA AEC ESTÁ A FAVOR DEL DESARROLLO DE UN PROYECTO DE SEGUNDO CICLO EN EL QUE SE PROFUNDICEN EN TEMAS COMO INVESTIGACION Y GESTIÓN

Días antes de que tuvieran lugar las elecciones generales del pasado 3 de marzo en nuestro país, muchos de nosotros recibimos, en nuestras casas, la publicación Enfermería actualidad, editada por la UPE, Unión Profesional de Enfermería, quizás la circunstancia más extraña se da en que en dicha publicación en ningún momento citaba que la UPE es un sindicato, con lo que la publicación a ojos de algunos lectores era avalada por el Consejo General de Enfermería. Esto no tendría nada de particular si no fuera porque en su portada se anunciaba que "El PP es el único partido que apuesta por la enfermería" y se apoyaba con una fotografía del Sr. Máximo Jurado, presidente del Consejo General con el responsable del PP en temas de Sanidad. Esta misma publicación titulaba otra información "El proyecto de ley de licenciatura, ha sido aprobado por mayoría absoluta".

El citado proyecto justifica su modelo en la regulación de la profesión enfermera, actualmente desfasada (continuamos teniendo como referencia legislativa el Decreto 2319/1960 de 17 de Noviembre). Hasta aquí todas las fuentes consultadas por este Boletín están de acuerdo ya que tanto la profesión como los modelos sanitarios han sufrido profundas transformaciones que no han sido

acompañadas del correspondiente ordenamiento. Pero la propuesta de licenciatura del Consejo General de Enfermería insiste en que la necesidad de una formación superior de segundo ciclo surge con la entrada en la CEE con el fin de establecer una titulación más acorde con las exigencias comunitarias. En la actualidad, a través del R.D. 1267/1994 de 10 de Junio y otros tantos que se establecieron para los planes de estudios, el título español de Diplomado en enfermería sí se ajusta a la normativa comunitaria a pesar de la insistencia del Consejo y por tanto, las/los enfermeras/os españolas/es podemos circular libremente como profesionales dentro de la Unión Europea.

El programa de Educación Universitaria en Enfermería propuesto por el Consejo General plantea como requisitos para ejercer como Enfermero generalista estar en posesión del título universitario de Licenciado en Enfermería, por tanto, la superación del primer ciclo, al no tener previsto un título intermedio, no valdría para nada. Además cabe preguntarse, como se afirma en un documento interno de la Asociación Española de Enfermería Docente, si el Sistema Sanitario estaría en condiciones de poder contratar como titulados superiores a todos los

profesionales enfermeros con la correspondiente remuneración correspondiente a su nueva categoría. Con toda seguridad no; al menos así ya lo afirmó el Conseller de Sanitat i Consum, Juan Oliver en Diciembre de 1995 y ya ha "llorado" mucho desde entonces sobre nuestra profesión.

Ser licenciado según el Consejo General supondría haber cursado y superado un programa de 2º ciclo de 4600 horas. Pero desde el año 1980 se está titulando promociones de Diplomados en Enfermería con un currículum formativo de al menos 4600 horas. Los Diplomados en Enfermería actuales se verían de nuevo en la necesidad de realizar otra nueva "convalidación" del título realizando cursos de formación continuada por un total de 450 horas más la presentación de un trabajo original equivalente a 250 horas. Así mismo los ATS, Practicantes, Enfermeras o Matronas podrían convalidar su título si hubieran superado el COU o equivalente o habiendo ejercido durante al menos 10 años. Según Adolf Guirao — vicepresidente de la AEC— en declaraciones a este Boletín afirma que "Lo que me parece que hay que preguntarse es si el Consejo General defiende sus intereses particulares o los intereses de la Enfermería. Un proyecto que pretende realizar un aprobado general y convertirnos en licenciados solo lleva a que dentro de 10 o 15 años cuando las enfermeras del sistema sanitario se jubilen, sus puestos sean cubiertos por auxiliares o auxiliares de enfermería especializados que serán mucho más baratos. Sin duda este hecho no importaría nada al Consejo General porque según su proyecto los

➡ pasa a la página 3

SUMARIO

★ La Dra Marjory Gordon en el en Barcelona ➡ pág. 4

★ La Investigación enfermera a debate en la

REUNI ➡ pág. 7

★ Entrevista A Javier Soldevilla. Presidente del GNEAUP ➡ pág. 13

★ La continuidad de los cuidados se debate en las I Jornadas del Área de Santa

Fe.(Granada) . ➡ pág. 10

★ OPINIÓN: De oficio a profesión (II) M^a José Dasí García. ➡ pág. 15

★ AGENDA: Próximos congresos y jornadas ➡ pág. 2

PREMIOS

✓ PREMIO DE RELATOS BREVES "SAN JUAN DE DIOS".

Dotación: 1^{er} premio: 300.000pts
2^o premio: 100.000 pts

Plazo: hasta 9/11/1996

Información: C/ Serrano 199. 28016 Madrid tel.: (91) 564 77 18

✓ XII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERIA " CIUDAD DE SEVILLA"

Trabajos de investigación en enfermería.

Dotación: 1^{er} premio: 600.000pts
2^o premio: 300.000 pts
3^o premio: 200.000 pts

Plazo: hasta 31/12/1996

Información: Colegio de Diplomados en Enfermería de Sevilla. Apto 3027. 41080 Sevilla.

✓ PREMIO BANCAIXA DE INVESTIGACION "EL VOLUNTARIADO ANTE LA EXCLUSION SOCIAL".

Dotación: 1^{er} premio: 1.500.000pts
2^o premio: 750.000 pts

Plazo: hasta 31/10/1996

Información: Fundació Bancaixa. Servicios sociales. Plaza de Tetuán, 23 46003 Valencia. Tel.: (96)- 387 58 64

JORNADAS

✓ III JORNADAS ANDALUZAS DE ENFERMERIA DE ATENCIÓN PRIMARIA. "Una apuesta por la enfermería"

—24, 25 y 26 de octubre de 1996.
Andújar - Jaén—

Información e inscripciones:
Distrito Sanitario de Andújar.
Coordinadora de enfermería.
tfn: (953) 50 22 00/ 50 08 14

INDEX 96**II CURSOS DE VERANO**

Organiza: Fundación Índex.

Granada, 1 a 5 de Julio 1996

Apdo. Correos 734 - 18080

Granada

Tel./Fax: (958) 52 21 62

◆ ENFERMERAS EN LAS ONGs. Los cuidados en la Cooperación Sanitaria Internacional

◆ DE EMPLEADAS A EMPRESARIAS. ¿Cómo organizar una empresa de cuidados?

◆ BRUJAS, SANADORA Y ENFERMERAS. Una aproximación al papel de la mujer cuidadora en la historia.

◆ SEMINARIO DE HABILIDADES SOCIALES. Nivel avanzado.

Precio: Matrícula 38.000 pts.

Acompañante: 25000 pts

Incluye asistencia a conferencias, conciertos y visitas programadas por la

BOLETÍN DE ENFERMERIA COMUNITARIA**NORMAS DE PUBLICACIÓN**

Los artículos de opinión se deben remitir al apartado de correos del Boletín. La extensión de los artículos tendrá un máximo de 900 palabras.

El Boletín no se identifica necesariamente con las opiniones de sus colaboradores.

DIRECCIÓN

APARTADO DE CORREOS 8.379

46080-VALENCIA

Fundación Índex y alojamiento en hotel ****, compartiendo habitación doble en régimen media pensión (4 noches hasta desayuno viernes)

CONGRESOS

✓ XXI CONGRESO CUADRIENAL DEL CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS.

—15 al 20 de junio de 1997.

Vancouver, Canadá —

Secretaría técnica: SYMPORG SA (Geneva, Switzerland)

COMITÉ DE REDACCIÓN

Enf. Josep Adolf Guirao i Goris (Editor)

Enf. Francisca Anaya Cintas

Enf. Rosa M^a Simó Sanchis

Enf. Eva Bernabéu Los Santos

CORRESPONSALES

Enf. Juan José Molina (Castellón)

Enf. José Ramón Martínez (Alicante)

Enf. Modesta Salazar (Alicante)

Enf. Javier Iruzubieta Barragán (La Rioja)

CORREO ELECTRONICO

popito@vlc.servicom.es

Tel.: (074122) 7863744 Fax (074122) 7864080

✓ II CONGRESO EUROPEO DE ENFERMERIA. "Capacitación en las enfermedades crónicas: un reto para enfermería"

—5 a 8 de octubre de 1997.
Amsterdam—

Información e inscripciones:
European Nursing Foundation.
PostBox 74713. 1070BS Amsterdam.
The Netherlands



La AEC ha creado un grupo redactor de artículos de divulgación sobre temas de salud. Sus autores los publicarán en prensa diaria. Escríbe tus artículos y envíalos a:
AEC

Grupo de redacción de artículos

Apdo Correos 8379
46080 -Valencia



➔ viene de la página 1

nuevos auxiliares estarán obligados a colegiarse. Creo que el Consejo General se mueve por sus intereses particulares"

Esta convalidación además de ser un hecho legalmente improcedente, supondría para aquellos que realizaron el curso de Nivelación entre 1980 y 1990 un agravio comparativo. También los Profesores Titulares de las Escuelas Universitarias verían homologados su título de Diplomado pero no se tiene en cuenta a aquellos otros docentes titulares de las Escuelas adscritas que a igual dedicación no recibirían evidentemente el mismo trato. En definitiva, buscando el asentamiento que la profesión enfermera se merece volveríamos a caer en el descrédito y la falta de reconocimiento incluso entre la comunidad académica universitaria.

Esther Franco —diputada por el PP en las Cortes Valencianas— en una mesa realizada con motivo del día internacional de la Enfermería en el área 4 de Valencia, manifestó que ella se declaraba a favor de una licenciatura por la puerta grande y no una por la puerta de servicio.

Revisando el plan de estudios que ofrece el Consejo General en su proyecto de Licenciatura podemos apreciar como circunscriben la investigación a la de corte cuantitativo, cuando los cuidados enfermeros, por sus características sociales, requieren desarrollarse también en otros campos. Teniendo en cuenta el resto de materias troncales también cabría preguntarse si realmente el segundo ciclo estaría dedicado a la profundización y especialización de dichas enseñanzas dado el número de créditos adjudicados a la mayor parte de ellas.

Por último pero no menos importante aparece, el hecho de destacar como requisito "necesario" para el ejercicio profesional la inscripción en el correspondiente Colegio Profesional de Enfermería.

La postura de la AEC

La AEC se ha pronunciado sobre este tema a favor de una licenciatura de segundo ciclo donde coexista el título de Diplomado y licenciado y se determine para cada puesto de trabajo el perfil profesional necesario. En opinión de la AEC la licenciatura ha de suponer una profundización en los conocimientos propios de enfermería y en aspectos que en la actualidad en la diplomatura son poco abordados como es la metodología de investigación y en especial la que tiene gran aplicación en el abordaje de los cuidados enfermeros como es la investigación cualitativa. El pasado 5 de abril la AEC envió una carta a la Conferencia de Directores de Escuelas de Enfermería y a la AEED, que tienen una postura coincidente con la de la AEC, en la que se les ofrece todo nuestro apoyo y respaldo en la petición de un proyecto de licenciatura para el desarrollo real de la disciplina enfermera.

Amparo Benavent, Directora de la Escuela de Enfermería de Valencia

"El proyecto puede tener consecuencias muy negativas para la profesión"

Amparo Benavent, Directora de la Escuela de Enfermería de Valencia, manifestó que "En principio se puede entender como una buena idea pues es un tema que arranca desde que entramos en la Universidad y ha sido la asignatura pendiente, pero la forma en que ha sido planteada y la propuesta concreta me parece muy mala y que puede tener consecuencias muy negativas sobre la profesión".

"La propuesta alternativa de un título intermedio de Diplomado por 3 años y un título de licenciado por 2 años, es considerada por el Consejo General como elitista pero sin embargo desde el punto de vista del desarrollo del cuerpo de conocimientos dentro de la Universidad, tiene más visión de futuro.

Al analizar los efectos que este proyecto tendría sobre los puestos de trabajo adujo que "puede perjudicar en cuanto a los puestos de trabajo porque es evidente que si se van a transformar todos los diplomados en licenciados, tal y como afirma el Consejo,

automáticamente tendríamos la calificación A en el puesto de trabajo. Eso significará una mayor remuneración o el establecimiento de un pacto por el que vamos a ser A pero vamos a cobrar menos que el A. Entiendo que tal y como está los presupuestos en Sanidad en estos momentos, eso podría disparar el gasto enormemente y puede llevar a que no todos los puestos de base sean para licenciados (ya que aunque se dice que las enfermeras generalistas serán licenciadas esto no quiere decir que los puestos de base sean cubiertos por licenciados). Esto supone que en 10 o 20 años podría producirse un recambio, cubriendo esos puestos de base por una formación profesional."

La difusión que ha hecho el Consejo de este proyecto vendiéndolo asociado a un apoyo político concreto como ha sido el último periódico que ha enviado donde decía que el PP apuesta a favor de la licenciatura me impide ver qué trasfondo hay detrás.

Juan José Tirado, Presidente del Colegio de Valencia

"Es un proyecto populista y no se ajusta a la realidad"

Según informaba en Enfermería Actualidad el Consejo General, los representantes de los distintos colegios profesionales de toda España se reunieron en Sevilla donde aprobaron por mayoría absoluta el proyecto de ley de Licenciatura. Juan José Tirado Darder, presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, afirmó que la primera cosa que le ha llamado la atención cuando se leyó el proyecto, es que se había consensuado con todos los representantes colegiales y afirmó que "Esto es mentira porque a mí no me citan, ni me llaman nunca, de hecho la última vez que fui tuve que entrar con notario." Al pedirle parecer sobre el proyecto Juan José Tirado afirmó: "Me parece una licenciatura populista y desde luego, no se ajusta a la realidad. No puedo admitir de ninguna manera que a los docentes que son las personas a las que más se les tiene que exigir, se les convalide por la cara. ¿Cómo vamos a poder entonces defender algo? Yo quiero que mis docentes sean licenciados. La gente que esté preparando a nuevos profesionales tiene que ser de primera línea. Un

docente tiene que estar actualizado, porque el futuro de mi profesión depende de ellos, y lo que ellos hagan será lo que determine la calidad de mi profesión, la calidad de los profesionales, y por lo tanto no se puede permitir que se les convalide".

Según Tirado una licenciatura, al contrario de lo que opina el Consejo General, tiene que ser una licenciatura generalista, en que se toquen temas de gestión, de docencia e investigación.

Según Tirado no se puede permitir que se haga otro curso de nivelación "¿Qué es lo que se pretende? Quizás cuando les han fallado los cursos de expertos, a 200.000 ptas el experto, se han tenido que inventar otra cosa. Creo que no es nada bueno la falta de unidad dentro de los profesionales, pues no tiene ningún sentido que el señor Beneyto, Director de la Escuela de Enfermería de la Complutense diga lo contrario que otros profesionales como directores de otras escuelas o como M^a Paz Mompert, Pilar Arroyo, o Mariola Creus, gente que hoy en día están representando a la profesión."

La Dra. Gordon planteó estrategias para utilizar los diagnósticos de enfermería en la práctica clínica.

Gordon: "El diagnóstico de enfermería ha de ser la base de la gestión de los recursos"

EN SU INTERVENCIÓN PLANTEÓ ESTRATEGIAS EN TRES NIVELES: LA ASISTENCIA, LA GESTION Y EN EL COLECTIVO PROFESIONAL.

Durante los pasados días 23 y 24 de Mayo se celebró el primer simposium internacional de Diagnósticos de Enfermería. En el se pudo contar con la presencia la Dra Marjory Gordon, la Sra. June Clarck y la Sra. Cecile Boisvert.

La conferencia inaugural corrió a cargo de la Dra Gordon. Profesora de la Escuela de Enfermería de Boston, miembro de honorario de la Asociación de Enfermeras Norteamericana (ANA) y autora de diversos trabajos entre los que destacan los libros Diagnóstico de enfermería, proceso de aplicación y manual de diagnósticos de Enfermería.

La Conferencia inaugural de la Dra Gordon versó sobre las estrategias para la implantación del diagnóstico de enfermería en la realidad profesional. La conferenciante expuso distintos niveles y distintas estrategias para cada nivel.

A nivel asistencial la Dra Gordon planteó que el diagnóstico de enfermería es una herramienta muy útil para describir nuestro trabajo. Definió el proceso de enfermería como un conjunto de juicios clínicos diagnósticos, terapéuticos y éticos y apuntó que en todos ellos se debe plantear un razonamiento crítico. Estos juicios son utilizados como base para identificar, resolver y alcanzar los resultados esperados. Como estrategia para utilizar el diagnóstico de enfermería planteó saber identificar los tipos de razonamiento que utilizamos al realizar el juicio diagnóstico tanto el de tipo analítico con el pensamiento lógico deductivo-inductivo, como el no analítico que incluiría la intuición. Planteó desarrollar una serie de habilidades tales como identificar la comprensión diagnóstica, el razonamiento analítico y no analítico, identificar la



relación entre problemas y el razonamiento causal.

A nivel de directores de gestión de cuidados planteó que la utilización del diagnóstico de enfermería ha de ser la base de gestión de recursos, mejorar la calidad de la atención y satisfacción del

"Es importante tener información de la prestación de servicios enfermeros teniendo en cuenta un instrumento enfermero como son los diagnósticos de enfermería"

Marjory Gordon

cliente o determinar los costos de los servicios enfermeros. Consideró que es fundamental desde este nivel el apoyo a los diagnósticos enfermeros entre el personal clínico. Si no es así el personal de enfermería no se formará en la utilización de los diagnósticos. Es importante tener información de la prestación de servicios enfermeros teniendo en cuenta un instrumento enfermero como son los diagnósticos de enfermería y es sobre la base de este conocimiento sobre la que se

deben tomar decisiones de gestión. Se preguntó si la enfermería es un servicio terapéutico, dio a entender que a nivel de gestión así se la considera al incluirla dentro de la facturación del coste de una cama, como al servicio de lavandería o de hostelería.

En todo momento abogó por el trabajo en equipo desde una posición de colaboración de igual a igual, donde los médicos tienen sus herramientas (diagnósticos médicos) y las enfermeras los suyos (diagnósticos enfermeros).

Hizo también especial hincapié en que los gestores de enfermería deben de apoyar la formación y educación en diagnósticos de enfermería y en un modelo profesional de enfermería.

Finalmente planteó un tercer nivel; la profesión de enfermería en España al que atañe un esfuerzo nacional y/o de la Unión Europea en determinar cuáles son los diagnósticos de enfermería adaptados a cada cultura.

Planteó que sin lenguaje propio la tarea de la enfermería pasa desapercibida, y que por ello es necesario adaptar en cada cultura los diagnósticos de enfermería se van a manifestar con características definitorias específicas.

Lanzó al auditorio la idea de que se deben realizar estudios multinacionales para descubrir cuáles de todos los diagnósticos de enfermería son universales; cuáles son sus puntos comunes y analizar las etiquetas más prevalentes en cada contexto cultural y en las diferentes unidades o servicios de enfermería.

Líneas de trabajo en España A lo largo del simposium se debatieron las diferentes líneas de desarrollo en diagnóstico de enfermería en las que se viene trabajando en el estado español. Se expuso la experiencia andaluza donde Rafael del Pino, Coordinador de Enfermería del Distrito Sanitario de Linares (Jaén), presentó el trabajo de validación realizado en la provincia de Jaén de la taxonomía diagnóstica de Diagnósticos de Enfermería en Autocuidados Cotidianos. En su ponencia dio datos del alto grado de implantación de dicha taxonomía como instrumento de trabajo en los enfermeros comunitarios de la provincia.

Adolf Guirao, Enfermero comunitario y profesor colaborador de fundamentos de

➔ pasa a la página 5

➔ viene de la página 4

enfermería de la Universitat de Valencia realizó una exposición del trabajo de análisis y adaptación de la taxonomía NANDA -1990 y la necesidad de establecer criterios diagnósticos claros a la hora de realizar el diagnóstico de enfermería. En su intervención abogó por el consenso e integrar y debatir todas las tendencias que se dan en este momento en España

M^o T^a Luis, profesora de enfermería medico-quirúrgica de la Escuela Universitaria de Enfermería de Barcelona, explicó la importante labor realizada por la Asociación Española de Enfermería Docente en la difusión y el estudio de los diagnósticos enfermeros de la NANDA desde su fundación y como desde esa asociación se ha fomentado la creación del Grupo de Referencia Español de Estudio del Diagnóstico de Enfermería (GREEDE). En su intervención puso de manifiesto como la NANDA la había invitado personalmente en representación del GREEDE a realizar su aportación en la última conferencia realizada en Pittsburgh por la NANDA.

Assumpta Rigol, autora del libro Diagnósticos de Enfermería. Traducción, revisión y comentarios realizó una exposición del trabajo publicado en el que se analiza la taxonomía diagnóstica NANDA, indicando la claridad conceptual y la utilidad práctica de cada diagnóstico y realizando una traducción lingüística de cada diagnóstico de enfermería.

Posteriormente se produjo un turno de debate donde cabría destacar una intervención realizada por una enfermera de Puerto Rico, en la que agradeció emocionada el trabajo realizado por los ponentes ya que por fin se analizaba el trabajo de la NANDA y que esos trabajos eran para ella un referente del que tenían que partir las enfermeras en su país.



Mercedes Ugalde calificó el simposium como un éxito tanto por los temas tratados y el número de congresistas y comunicaciones aportadas

“ Es necesario el desarrollo de un lenguaje común y propio ”

AL FINALIZAR EL SIMPOSIUM HIZO SU PRESENTACIÓN PÚBLICA LA AENTDE.

En la clausura del simposium Mercedes Ugalde, presidenta del comité organizador Mercedes Ugalde calificó la celebración del simposium como un éxito por que se pusieron de manifiesto las diversas realidades en el conocimiento y aplicación de los diagnósticos enfermeros, situación que calificó de enriquecedora aunque a la vez crea cierto grado de confusión. Como conclusión aportó que es necesario y casi imperativo el desarrollo de un lenguaje común y propio. Se apuntó que los esfuerzos deberían dirigirse a

June Clark, habló del proyecto del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) que esta realizando un listado diagnóstico intenacional.

“La ICNP ha de evitar el imperialismo cultural”

SEGUN BOISVERT, PRESIDENTA DE LA AFEDI, LAS ENFERMERAS ESPAÑOLAS PASAREMOS POR EL MISMO DILEMA QUE LAS ENFERMERAS FRANCESAS, DESARROLLAR DIAGNÓSTICOS PROPIOS O ADAPTAR LA NANDA.

El día 23 por la tarde June Clark centró su intervención en exponer el proyecto que estaba realizando el Consejo Internacional de Enfermería, que como se sabe es asesor de la OMS en temas de enfermería. En su exposición planteó la línea de trabajo que esta llevando la ACENDIO (Asociación Europea de Diagnósticos, Intervenciones y Resultados de Enfermería) y como está desarrollando la ICNP (Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería), que en palabras de Clark es un “marco unificado y amplio de diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería para aquellos países y culturas que carecen de una clasificación propia”. En su intervención describió los objetivos y criterios que guiaban la elaboración de dicha clasificación, de la que destacó que sería válida en la medida que fuese útil, sencilla y sobre todo aplicable por las enfermeras. Como criterios que debía cumplir la clasificación era que fuese coherente con la concepción enfermera sin estar vinculada a ningún modelo y que fuese un núcleo al que se pudiese ir sumando. Hizo especial hincapié en evitar el imperialismo cultural en la clasificación y felicitó a España por la implantación que había hecho del modelo de Atención Primaria.

En su intervención no presentó el listado diagnóstico que estaban elaborando y remitió a los congresistas que tuviesen inquietud sobre el mismo a las organizaciones colegiales, que son las que están en contacto con el CIE.

LLa AFEDI

Cecile Boisvert, Presidenta de la AFEDI (Asociación Francófona de Diagnósticos de Enfermería) presentó cuáles eran los objetivos y la estructura de asociaciones internacionales de diagnóstico de enfermería como la NANDA, la AFEDI y la ACENDIO. Al hablar de la AFEDI expuso que esta se había constituido como el órgano oficial de traducción de los diagnósticos de la NANDA al francés, aunque también expuso como tenían problemas con los diferentes dialectos de la lengua francesa que se hablaban en Francia o en Canada. Como criterios para la traducción expuso que los diagnósticos debían de estar expresados en un francés correcto, habían de ser preciso y concretos y tenían que ser fieles al concepto original del autor. En sus inicios la AFEDI pasó por un gran dilema, adaptar la NANDA o crear sus propios diagnósticos franceses. La AFEDI optó por la adaptación porque se quería tender a un lenguaje internacional que fuese comparable. También pidió a la nueva asociación española surgida en este simposium que tuviese cuidado y no inventase la pólvora y la encendiese. La AFEDI optó por ver que diagnósticos de la NANDA eran útiles en su contexto, determinar cuáles eran sus problemas específicos y entablar un equilibrio entre la centralización y la descentralización.



promover la elaboración de una taxonomía universal que contemple las especificidades culturales de cada país. El simposium cubrió perfectamente las expectativas de los congresistas y del comité organizador tanto por los temas tratados, el número de asistentes que se cifró en 777 y el alto número de comunicaciones y posters presentados.

LLa AENTDE

El simposium sirvió de marco para la creación la AENTDE, Asociación Española

de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería. Esta asociación según su presidenta Mercedes Ugalde tiene un espíritu integrador y pretende aunar en una sociedad científica todas las tendencias que sobre el diagnóstico de enfermería se dan en la actualidad en España. Si se desea recibir más información sobre esta asociación se puede conectar con ella a través de la dirección electrónica de Internet: aentde@bellvitge.bvg.ub.es

I Congreso Internacional de Enfermería Infantil celebrado en Toledo

“La salud del niño está ligada a los cuidados de calidad”

EN EL CONGRESO SE PUSO DE MANIFIESTO QUE EN LA MAYOR PARTE DEL MUNDO LAS ACCIONES DE PROMOCION, PREVENCION Y CONTROL DE LA SALUD ESTAN EN MANOS DE ENFERMERAS

Casi medio millar de profesionales de 22 países de todo el mundo se dieron cita los días 24, 25 y 26 de abril en Toledo para participar en el I Congreso Internacional de Enfermería Infantil, organizado por la Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia de Castilla-La Mancha y la Asociación de Enfermería de la Infancia.

El comité organizador se planteó conseguir con este encuentro tres objetivos primordiales: intercambiar experiencias entre las enfermeras de cuidados infantiles de distintos países, promoviendo actitudes de progreso en el cuidado de los niños; revisar la situación actual en el terreno de la enseñanza, de la investigación y de la gestión en cuidados de enfermería en los niños; y promover la cultura asociativa entre las enfermeras que se dedican a los cuidados de la infancia.

La conferencia inaugural del congreso estuvo a cargo del presidente del Comité

“En el congreso se planteó la necesidad de la licenciatura en Enfermería”.

Español de UNICEF, Joaquín Ruiz Giménez, que expuso la situación actual de los niños en el mundo, especialistas de distintas Universidades, Hospitales, Centros de Salud, Instituciones y Asociaciones se fueron adentrando en el mundo de la enfermería infantil, para analizar y debatir perspectivas muy dispares que a su vez sirvieron para dar una visión global del tema objeto de este congreso. “El dolor en los niños”, “Los cuidados paliativos a la infancia”, “Los niños víctimas de la sociedad”, “El SIDA en los niños”, “La enseñanza de Enfermería Infantil o “La aportación de la

investigación a los cuidados de Enfermería a la Infancia” fueron algunos de los temas puestos sobre la mesa, mediante conferencias y mesas redondas. Además fueron presentadas un total de 50 comunicaciones y 70 posters.

Concluido este congreso internacional y realizada una valoración del mismo, el Comité Organizador ha calificado de muy positivo este encuentro, tanto por la gran aceptación que ha tenido, hecho que se pone de manifiesto tanto por el elevado número de congresistas, como por los temas tratados y el alto nivel de los ponentes.

Según el comité organizador se han cumplido sobradamente primer objetivo que se plantearon al haber conseguido una amplia asistencia de congresistas y estimulado el debate. En las conclusiones del congreso se pone de manifiesto que la salud de los niños está ligada estrechamente a la disponibilidad real de cuidados enfermeros de calidad. De hecho, la mayoría de las acciones de prevención, fomento y control de la salud están actualmente en todo el mundo en manos de las enfermeras. En el transcurso del congreso se observó que el nivel científico y técnico de las enfermeras de cuidados infantiles se ha elevado notablemente. Al revisar la panorámica actual de la enseñanza de la Enfermería se ha puesto el deseo y la necesidad de alcanzar la licenciatura de enfermería y la especialidad de Enfermería Pediátrica.

Todas las intervenciones están recogidas en el Libro de Actas, que se puede obtener en la Asociación Española de Enfermería de la Infancia (Apdo de correos 2001, 30008 Murcia)

Prestaciones de INDEX

a los socios de la AEC

Gratuitas:

◆ Suscripción a la revista Index de Enfermería.

◆ Servicio de Información Bibliográfica:

• Realización de búsquedas bibliográficas en la base de datos informatizada CUIDEN, de enfermería española.

• Remisión por correo/fax de informes bibliográficos sobre temas concretos de investigación.

◆ Servicio de consulta al Fondo de Documentación de la Fundación, biblioteca y hemeroteca con servicio de reprografía.

◆ Asesoramiento en estilo de escritura y redacción científica (arbitraje de artículos) a asociados que deseen comunicar o publicar sus trabajos.

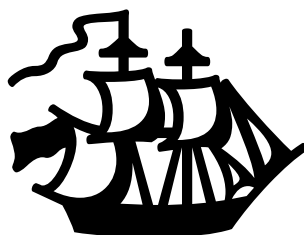
◆ Cursos de capacitación en el manejo de CD-ROM.

◆ Asesoría en aspectos metodológicos e instrumentales a asociados pertenecientes a grupos de investigación subvencionados.

Bonificaciones:

• Descuento del 15% en todas las actividades científicas y docentes que organice la Fundación durante 1996

***Embárcate
en la AEC***



Durante el pasado día 1 y 2 de marzo se realizó en Albacete el seminario anual de la Red de Unidades de Investigación (REUNI). Una de las ponencias de batidas en grupos de trabajo estuvo dedicada a la Investigación Clínica de Enfermería. Esta ponencia surgió del anterior seminario de la REUNI donde se creó un grupo encargado de elaborar dicha ponencia. El objetivo de la ponencia fue analizar el estado actual de la investigación en enfermería en España y elevar recomendaciones a diferentes organismos.

Para analizar la situación de la investigación en España se partieron de los resultados de la investigación "La investigación de enfermería en España 1986-1990" investigación realizada en nueve comunidades autónomas entre 1986 y 1990, donde se analizaron los proyectos presentados al Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS) desde 1990 hasta la actualidad, el análisis de las publicaciones de enfermería españolas de mayor impacto y la situación de las enfermeras en la REUNI.

De los resultados de la investigación realizada entre 1986 y 1990 cabría destacar que únicamente el 10,6% de las investigaciones realizadas fueron financiadas y que el resultado de las mismas se publicó en un 60,4% en revistas mientras que el resto de las investigaciones se difundieron en actas de congresos, jornadas o reuniones. El 57% de los trabajos publicados fue realizado solo por enfermeras mientras que el 23% lo componían equipos multidisciplinares.

De análisis de los proyectos presentados al FIS por enfermeros como investigador principal entre 1990 y 1995 se observa que fueron financiados un 27,8%.

Para conocer la situación del personal adscrito a las Unidades de Investigación realizaron una encuesta entre los enfermeros adscritos a las unidades de investigación reconocidas en 1995. Destaca que la adscripción al puesto de trabajo en un 76,2% es de libre designación y únicamente en el 7,1% la adscripción al puesto de trabajo se ha realizado a través de una adjudicación reglamentada (oposición, baremo, concurso,...). El personal adscrito a la unidad se dedica plenamente al trabajo en la unidad en un 38,1% de los casos, mientras que el 71,9% restante se dedica una media 16 horas a la semana al trabajo en la unidad.

Los ponentes resumen la situación diciendo que la labor mayoritaria de las enfermeras es de apoyo, aunque hay un porcentaje creciente que realiza funciones como investigador o asesor de la investigación. Se concluye que la formación, aunque existente, no es cualificada en la mayoría de los casos.

En la ponencia se debatieron puntos como la existencia de un campo de investigación propio en enfermería, si la investigación enfermera es un caso especial dentro de la investigación en ciencias e la salud o si existe

A finales del pasado mes de febrero el Seminario de la Red de Unidades de Investigación se reunió en Albacete y debatió la ponencia la Investigación en Enfermería.

"El 71,9% de las enfermeras adscritas a las unidades de investigación lo han sido por libre designación"

LA LABOR DESEMPEÑADA POR LAS ENFERMERAS EN ESTAS UNIDADES ES DE POYO A LA INVESTIGACION, AUNQUE CRECE EL PORCENTAJE QUE REALIZA FUNCIONES DE ASESORAMIENTO A LA INVESTIGACIÓN

coordinación entre los diferentes responsables de docencia e investigación en enfermería. Estos interrogantes recibieron respuesta en dicha ponencia de manera que el campo propio de investigación quedó delimitado en la práctica y los cuidados de enfermería, la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y los mejores métodos de educación y aprendizaje necesarios para la difusión de los conocimientos y la generación de enfoques críticos de la práctica.

montante de recursos específicos.

Respecto a la coordinación entre los diferentes responsables de docencia en investigación se apuntó que esta es inexistente entre "Direcciones de enfermería, enfermeras integradas en comisiones de investigación, las escuelas de enfermería y los profesionales de enfermería adscritos a Unidades de Investigación".

La ponencia de este grupo de trabajo realiza una serie de recomendaciones a diferentes instancias entre las que figura la formación postgrado en metodología de investigación. Al FIS proponen que la evaluación de los proyectos que tengan como palabras claves cuidar, enfermería u otras palabras relacionadas sean evaluados por comités de expertos en la materia para evitar de esta manera el corporativismo de otros profesionales, y en otro punto sugieren conceder recursos de ampliación de estudios dada la limitada formación que recibieron los actuales diplomados en enfermería.

Finalmente la ponencia propone coordinar las diferentes investigaciones existentes en los diferentes niveles de atención del área de salud, que las direcciones y gerencias faciliten la práctica clínica guiada por la investigación y la evidencia científica, que los diferentes directores del Servicio nacional de Salud incentiven la investigación de enfermería, incluyéndola en el marco del contrato programa, y que las gerencias de atención primaria y especializada ponga recursos materiales y de tiempo para poder realizar investigación.

"La ponencia recomienda al FIS que cree un comité de expertos que evalúe los proyectos de enfermería para evitar el corporativismo de otros profesionales"

El grupo de trabajo consideró, basándose en la experiencia internacional, a la investigación enfermera como un caso especial con argumentos a favor y en contra el grupo ponente consideró que dado que la base investigadora en enfermería está subdesarrollada, que la formación investigadora es insuficiente, el trabajo diario absorbente y estresante y el acceso a fondos de investigación difícil sería necesario un grado de desarrollo independiente, con un

La AEC va a crear un grupo de trabajo para preparar un proyecto de especialidad en Enfermería Comunitaria

si deseas participar escribe a:

**AEC - Grupo Especialidad
Enfermería Comunitaria.
Apdo de Correos 8.379
46080 Valencia**



"¿Y qué importa si nos toman por soñadores?"

M.K.GANDHI

Soñar, ¿y para qué soñar? ¿Será una señal de que aún vivimos?.

Quizás sigan existiendo enfermeros/as que "sueñan despiertos y por tanto conocen millones de cosas que se escapan a aquellos otros que sólo sueñan dormidos", enfermeras/os que sean capaces de provocar un futuro lleno de realidades... ¿Dónde están los innovadores, aquellos que podrían devolvernos definitivamente nuestras ilusiones, nuestros proyectos, nuestros sueños...? Si estáis ahí no dejéis de dar el primer paso, ahora más que nunca, así se inicia el camino. Y si te preguntas ¿por qué yo? te diré que ¿y por qué no tú?. Los cambios han de ser provocados por las/os propios/as enfermeros/as. ¿No es hora ya de tomar las riendas de nuestro propio futuro, de recuperar la autonomía profesional y sobretodo, de empezar a ocupar el lugar que nos corresponde? No podemos esperar que sean los técnicos, los políticos, los directivos, los gestores... quienes lo hagan, porque quizás entonces sea demasiado tarde ¿O es que nadie se ha parado a pensar a dónde nos conducirán los "viejos" tiempos a los que nos quieren hacer volver? ¿Tan lejanas nos resultan las actividades que se desarrollarían en las U.M.E. (Unidad Médico-Enfermera)? Unidades donde la enfermedad es lo que da "sentido" a nuestras tareas, prescritas y dirigidas por el médico, y que impiden comprender quién es el enfermero y cuál es el objeto real de nuestra razón de ser, así como quién es el cliente y cuáles son sus necesidades. Todo un retroceso profesional el abolir el modelo de Enfermería

Carta abierta a las enfermeras de comunidad

ENF. FRANCISCA ANAYA CINTAS
Redactora del Boletín de Enfermería Comunitaria

trabajo dirigido hacia la consecución de la salud de la comunidad y que nos habría permitido entre otras cosas, ampliar los servicios ofrecidos a la comunidad, ampliar el campo de trabajo a la población sana y afianzar nuestro rol como agentes de salud.... Un modelo que aún no había podido consolidarse debido al poco tiempo que ha pasado y que ni tan siquiera nos han dejado desarrollar y que por tanto tampoco han evaluado para saber si es "rentable" o no. Y es que para la administración sólo cuentan las cifras (no es que yo diga que no haya que hacerlo) pero casi siempre se olvidan de la calidad de los servicios prestados, algo que nadie ha empezado aún a medir... Pero las cosas no aparecen por que sí, se van forjando en cada paso que damos. Y así, podemos seguir sin despertar de esa larga siesta de la improductividad en la que tantos/as se han quedado, prefiriendo ser enfermeras de médicos antes que asumir la responsabilidad y la libertad de ser enfermeras de ciudadanos... Creer que algo de lo que estamos haciendo nos es propio, cuando en realidad no es más que una parcela delegada de otra profesión (que ha servido además para "descongestionar" su consulta) es un craso error

tratara, fuimos en busca de una identidad profesional (identidad que siempre tuvimos) y al hacerlo, acabamos plagiando a otros y abandonando aquellas que siempre nos han sido propias, que formaban parte de nuestros orígenes: CUIDAR es un acto tan antiguo como la VIDA misma. Pero, ¿dónde está la vida en nuestra profesión? Sea lo que sea lo que nos haya llevado a elegir esta profesión, no podemos renunciar a sus posibilidades. No habrá ninguna posibilidad de vivir profesionalmente mientras nos sigan dirigiendo desde otras profesiones en las escuelas de Enfermería, en el trabajo diario... En definitiva, no podremos volver a soñar, ni tan siquiera a caminar. Pero, camina, camina, camina... porque si no caminas mueres, y al morir no podrán decir:

«Se le vio caminar»

(A. Machado).

Se celebraron en Santa Fe (Granada) las I Jornadas de enfermería del área de salud bajo el lema ¿Es posible la continuidad de cuidado?

“El ciudadano debe ser el centro y el eje del sistema”

COMO CAUSAS DE UNA COORDINACIÓN INSATISFACTORIA SE APUNTARON LA ESCASEZ DE VÍAS FORMALES DE COMUNICACIÓN, UN LENGUAJE DIFERENTE Y LA INDEFINICIÓN DEL PRODUCTO ENFERMERO.

ENF. MANUEL LÓPEZ MORALES (GRANADA)

Durante los días 12 y 13 de Abril se celebraron en la ciudad granadina de Santa Fe (Célebre por la firma de las Capitulaciones entre Isabel la Católica y Cristóbal Colon), las I Jornadas de enfermería en el área de salud, organizadas por el Hospital Universitario “Virgen de las Nieves” de Granada y los Distritos Sanitarios de Santa Fe, Granada-Norte y la Fundación Index, jornadas que fueron declaradas de interés científico sanitario por la Consejería de salud de la Junta de Andalucía.

Estas I Jornadas tuvieron, desde su inicio, una voluntad local y casi reservada para los profesionales de Enfermería del Área de salud que agrupan a un gran número de diplomados de enfermería; el número de plazas estuvo inicialmente limitado a 150;

sin embargo no fue conseguido por los organizadores, que vieron desbordadas sus previsiones

ya que congregó a asistentes de la provincia de Granada, del resto de provincias andaluzas y regiones como Madrid, Galicia, Comunidad Valenciana o La Rioja.

Para la Jornadas se eligió el lema “Enfermeras en el área de salud: ¿Es posible la continuidad de los cuidados?” y los objetivos de las mismas fueron establecer un foro de exposición de experiencias para conseguir la continuidad de los cuidados, consensuar líneas de intervención entre niveles para pactar sobre los problemas prioritarios y establecer propuestas prácticas que fomentasen la continuidad de los cuidados de enfermería.

Las Jornadas se celebraron en el instituto de América contando con las dificultades para albergar el numeroso público asistente. La inauguración oficial se llevó a cabo por la Iltrma Delegada de Salud de Granada, D^a Isabel Baena Perejo, a continuación la conferencia inaugural estuvo a cargo de D^a Pilar Arcas Ruiz, quien rindió un emotivo recuerdo para Virginia Henderson, cuyo fallecimiento acaba de producirse.

El foro de debate se organizó en cuatro áreas protagonizadas por una mesa redonda donde se debatieron temas como problemas de salud y continuidad de cuidados.

En la mesa dedicada a las propuestas

metodológicas para la relación Hospital-Centro de Salud, Elena Gonzalo — profesora de la Escuela Andaluza de Salud Pública— abordó la necesidad de contar con un modelo conceptual común, pudiendo ser válido el planteado por D. Orem siempre que sea consensuado; respecto a la taxonomía diagnóstica Modesta Salazar expuso el origen de los mismos y el grado actual de implantación en nuestro país, aportando el hecho de que por primera vez en España se están declarando diagnósticos enfermeros en una red centinela sanitaria, como ya difundimos en un número anterior del Boletín. La enfermera del programa de nutrición enteral, Carmen Mellado, de Granada, expuso gráficamente su experiencia de trabajo

“Para conseguir la coordinación entre niveles es necesaria la motivación de los profesionales...”

... y sólo se conseguirá si se facilitan las relaciones horizontales, se ofrece participación y corresponsabilización en la gestión”

extrahospitalario.

Al debatir sobre estrategias desde la gestión, docencia e investigación en la continuidad de cuidados en la tercera mesa de las Jornadas, la directora de enfermería del hospital “Costa del Sol” de Marbella hizo hincapié en el aspecto conceptual de que quizás más que coordinación habría que hablar de cooperación. También expusieron su línea de trabajo el director de enfermería del Hospital de Pozoblanco (Córdoba), que desde hace algún tiempo funciona como “Área de Salud”, el coordinador de enfermería del Distrito de la Axarquía (Málaga), que trabajan en varios proyectos simultáneos con el hospital de referencia y Esther Pérez, Jefe de Bloque de Formación Continuada del Hospital Princesa de España de Jaén.

La participación en la mesa dedicada a la utilidad de las acciones de coordinación entre niveles asistenciales fue más heterogénea, y contó con la enfermera Carmen Gutiérrez Arana,

Directora del Centro de Salud Polígono Sur de Sevilla; la directora del servicio provincial de emergencias 061 de Granada; Inmaculada Sánchez, supervisora de cirugía del Hospital clínico universitario de Granada y la coordinadora del Distrito Sanitario Sierra de Huelva.

Por otro lado hay que resaltar el gran número de comunicaciones presentadas y la calidad y variedad de las mismas.

Coordinación insatisfactoria Como conclusiones al congreso se planteó la necesidad de coordinarnos por imperativo legal, por responsabilidad profesional, para hacer un uso más eficiente de los recursos y porque el ciudadano debe de ser el centro y el eje del sistema. Sin no damos satisfacción a sus demandas y necesidades —hecho que solo se producirá si se está bien coordinados— la sociedad elegirá otras vías alternativas para resolverlas.

Al analizar las causas de una coordinación insatisfactoria se da fundamentalmente porque hay una escasez de vías formales para la coordinación, una falta de conocimiento mutuo y un lenguaje y categorías conceptuales diferentes. También se plantea que existe una falta de definición del producto o servicio generado por la profesión enfermera.

Como estrategias e instrumentos de coordinación se planteó la integración del sistema constituyendo equipos directivos de área de salud, el uso conjunto de los recursos comunes, el establecimiento de vías formales de comunicación y la constitución de comisiones mixtas de calidad.

Como conclusión más resaltable de las jornadas se remarcó la centralidad de la figura del usuario que conlleva a una satisfacción de sus necesidades, a la participación del mismo

en la toma de decisiones y a realizar acciones que aumenten la confianza en el sistema.

La definición del producto enfermero es otra de las prioridades que se deben abordar; esta definición pasa por reconocer como identidad del mismo la ayuda a la cobertura de las necesidades humanas básicas, el cuidado y la capacitación para el autocuidado y todo ello realizado a través de un instrumento metodológico que es el proceso de atención de enfermería, con un lenguaje común y homogéneo de definición de problemas como es una taxonomía diagnóstica.

Otro punto que se debe abordar para llegar a una coordinación real entre niveles es la motivación de los profesionales que solo se conseguirá si se facilitan las relaciones horizontales, se ofrece participación y corresponsabilización en la gestión, se

➔ viene de la página 10

desarrollan actividades de formación continuada e investigación conjunta, si se establecen rotación de profesionales entre niveles, si se diseñan protocolos, registros y normas de calidad compartidas y si se extiende el Informe de enfermería al alta y el informe para hospitalización programada.

Los organizadores de las jornadas apuntan como punto final en sus conclusiones que todas las áreas o actividades no requieren la participación de ambos niveles. Los hay propios y específicos de cada uno y deben priorizarse los problemas a abordar para desarrollar una paulatina integración y coordinación del sistema.

La AEC en las jornadas La Asociación de Enfermería Comunitaria estuvo presente en todas las Jornadas, disponiendo de una mesa para ofrecer información; a todos los asistentes se les entregó con el dossier el último ejemplar del Boletín y además se dispuso de tiempo suficiente para que su vicepresidente, Adolf Guirao expusiera los objetivos fundacionales, antecedentes y situación actual de la AEC, invitando a los asistentes a que se uniesen al proyecto. Desde aquí queremos felicitar a todos los miembros del comité organizador y comité científico, por el éxito de las Jornadas y agradecerles también (especialmente a Manuel Amezcua) la oportunidad que nos brindó para darnos a conocer.

Nueva Junta Directiva de la AEC

El pasado día 16 de febrero se celebraron las elecciones a Junta Directiva que la asamblea decidió el pasado mes de diciembre. A las elecciones que se celebraron por correo concurren una única lista de manera que la Junta Electoral una vez celebradas las elecciones proclamó a los candidatos de forma oficial como cargos electos a los siguientes asociados:

- Presidente: Desiderio Rodrigo Tolsa
- Vicepresidente: Josep Adolf Guirao i Goris
- Secretaria: Concepción Calaforra Conesa
- Tesorero: Gaspar Sánchez Vara
- Vocal de Comunicación: M. José Lloria Cremades

Los estatutos marcan también que al ser elegido nuevo presidente se renueva los vocales territoriales que también están representados en la Junta Directiva de esta manera se convocaron Asambleas Territoriales en los grupos formalmente constituidos: La Rioja, Valencia y Alicante.

La Asamblea Territorial de La Rioja eligió como a Jorge Minguez Árias como su representante en la Junta Directiva.

La AEC celebró el Día Internacional de la Enfermería en La Rioja

ENF. JAVIER IRUZUBIETA BARRAGÁN (Coresponsal La Rioja)

El 12 de Mayo se celebró el Día Internacional de la Enfermería. Aprovechando esta circunstancia, la A.E.C. de La Rioja organizó en colaboración con la Escuela Universitaria de Enfermería de Logroño una conferencia que corrió a cargo del presidente de la A.E.C., D. Desiderio Rodrigo Tolsá. El tema sobre el que disertó fue el del trabajo de la enfermera en la comunidad. Inició su discurso glosando la figura de Virginia Henderson, recientemente fallecida, una enfermera de un prestigio internacionalmente reconocido gracias a los innumerables títulos de Doctora Honoris Causa por otras tantas universidades del mundo y avalado por las diversas publicaciones que escribió.

Desiderio Rodrigo nos mostró una nueva forma de organización del trabajo enfermero basado en el desarrollo de actividades destinadas a detectar las necesidades del individuo y de la comunidad y a satisfacer estas cuando se encuentren en el ámbito de actividad del profesional de enfermería. Desiderio Rodrigo apeló a la necesidad de llenar de contenido enfermero el trabajo de enfermería, reivindicando el orgullo de sentirse enfermero. Su conferencia no solo se limitó a plantear aspectos teóricos sino que también apuntó actividades concretas a desarrollar.

Al finalizar su intervención se produjo un debate que demostró el interés con el que habían seguido su charla los estudiantes y profesionales de enfermería que

abarrotaban el salón de actos del complejo hospitalario San Millán-San Pedro de Logroño.

El presidente de La A.E.C. aprovechó su estancia en Logroño para reunirse con el director gerente de atención primaria de La Rioja, D. Josu Senosiain Ibañez, la responsable de enfermería de atención primaria en La Rioja, D^a Gloria Llaría Rubio, y el presidente del Colegio de Enfermería de La Rioja, D. Pedro Vidal Hernández. Con ellos trató diversos aspectos relacionados con la organización del próximo congreso de la A.E.C.

Congreso de la AEC La Rioja sigue trabajando en la organización del 2º Congreso que se celebrará en la ciudad de Arnedo y en Arnedillo. En el insuperable marco de un balneario se desarrollarán una serie de actividades científicas que girarán entorno al lema: De la teoría a la práctica del cuidado con la intervención de ponentes de prestigio nacional como M^a Victoria Antón, M^a de la O Jimenez, M^a Paz Mompert, Concha Germán y Javier Soldevilla.

Se han tenido en cuenta también aspectos lúdicos relacionados con el disfrute de las instalaciones del balneario, así como visitas guiadas por la zona. La ilusión y el trabajo son los dos ingredientes que han permitido seguir avanzando a este grupo de enfermeros de Arnedo en la organización que culminará los días 27 y 28 de febrero y 1 y 2 de Marzo de 1997 en La Rioja.

Asamblea Territorial de Valencia

El pasado 15 de marzo se celebró la Asamblea Territorial de Valencia con el orden del día de elegir Vocal Territorial y secretario, buscar local para la AEC-Valencia y formar grupos de trabajo.

Se procedió a la votación de Vocal por Valencia, y obtuvo el mayor número de votos (9) la Enf. Pilar Sánchez Royo. Para el cargo de secretaria territorial resultó designada la Enf. Eloísa Linares Vadillo.

A continuación se pasó a debatir la situación del local para la AEC-Valencia. El Vocal saliente expuso la posibilidad que ofrece el Colegio de Enfermería de Valencia de integrarse en la su organización prestando este local y apoyo material para la Asociación que se integre. Otra posibilidad planteada en la Asamblea es la que el socio Gaspar Sánchez apunta: existe un local del ayuntamiento disponible y se pueden entablar negociaciones con las autoridades municipales para que lo ceda a la AEC a cambio de un convenio. Después de un intenso debate, la Asamblea ha decidido que en el plazo más breve posible el socio Gaspar Sánchez negocie la posibilidad que se plantea con el ayuntamiento; que la

Vocal Territorial electa negocie con el Colegio las prestaciones y contra prestaciones que ofrece a la AEC Valencia; y que con el resultado de dichas negociaciones en el plazo de un mes decida el presidente, vicepresidente, secretaria, vocal de comunicación y la vocal territorial de Valencia.

Grupos de trabajo: se piden voluntarios para liderar los diferentes grupos.

... Organización de cursos: Enf. Andres Cuesta y Enf. Roser Blasco.

... Organización de seminarios debates y encuentros: Enf. Antonia Herráiz.

... Relaciones con la comunidad y otras entidades sociales: Se plantea la posibilidad de ofrecer el liderazgo de este grupo al Enf. Carlos Ibañez, no presente en la reunión.

... Redacción artículos de difusión en temas de salud: Francisca Anaya..

Alicante En Alicante la asamblea para elección de Vocal se celebró el día 8 de mayo. A la Asamblea acudió un socio que no deseaba presentarse a Vocal Territorial de manera que Modesta Salazar continúa "en funciones"

Muere a los 98 años Virginia Henderson

Virginia Henderson, renombrada escritora e investigadora que ayudó al establecimiento y desarrollo de la práctica de la enfermería moderna murió el 19 de marzo a los 98 años en el Hospital de Brandford.

Henderson comenzó su práctica enfermera durante la 1ª Guerra mundial, en una época en que las enfermeras nos se consideraban profesionales independientes.

Ejerció como enfermera comunitaria y mientras enseñaba en las Universidades de Columbia y Yale, desarrolló una filosofía que definió la contribución que hace la enfermería al cuidado. Las tres ediciones de "Principios y práctica de la enfermería publicadas en 1939, 1955 y 1978 tuvieron gran influencia en el desarrollo de los estándares de calidad de la ciencia de la enfermería basada en la práctica en la enfermería norteamericana.

Henderson tuvo una larga carrera como autora e investigadora. De 1959 a 1971 dirigió el proyecto Nursing Studies Index que elaboró en forma de índice comentado de cuatro volúmenes textos biográficos, analíticos e históricos de la Enfermería de 1900 a 1959. En 1964 realizó un informe clave sobre el estado de la investigación en Enfermería en los EE.UU.

Su obra ha sido traducida a más de veinte idiomas y ha sido ampliamente utilizada y difundida en las escuelas de enfermería. Fue nombrada doctora honoris causa en varias universidades del mundo y en España fue nombrada profesora honorífica de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona.

Se abordaron temas como la formación del cuidador

Se celebra en Logroño el I Simposium Nacional sobre Úlceras por presión

EL SIMPOSIUM ORGANIZADO POR EL GRUPO NACIONAL PARA EL ESTUDIO Y ASESORAMIENTO EN ULCERAS DE PRESION (GNEAUP) FUE UN EXITO DE CONVOCATORIA

ENF. JAVIER IRUZUBIETA BARRAGAN(LA RIOJA)

Los días 1, 2 y 3 de Febrero de 1996 se celebró en Logroño el 1er Simposio Nacional sobre Úlceras por Presión, organizado por el recién creado Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión (GNEAUP) y el Colegio Oficial de Enfermería de La Rioja.

Durante 3 días y bajo la coordinación de Javier Soldevilla, alma mater del evento, se abordaron diversos aspectos entorno a las úlceras por presión (UPP): calidad asistencial, educación para la salud, formación del cuidador, tratamientos, recursos e investigación. Temas que fueron abordados por prestigiosos profesionales de enfermería tanto del mundo asistencial como del académico. También intervinieron otros profesionales del campo de la sociología, la nutrición, la cirugía plástica, la dermatología, la epidemiología, la farmacia y la fisioterapia.

Las distintas ponencias y comunicaciones se vieron completadas por unos talleres que abordaron las bases científicas en el uso de apósitos, desbridamiento y desbridadores, antisépticos y antimicrobianos y medios complementarios en la prevención de las UPPs.

La clausura del simposio corrió a cargo de Marie Françoise Vermot, enfermera consultora en úlceras por presión, que abordó el tema de las unidades de úlceras por presión en un centro

hospitalario francés, y del epidemiólogo Dr. Denis Colin, presidente de PERSE (Prevention/Education/Research/Soins/Escares) que puso el punto final a los actos hablando del análisis epidemiológico y costes de las úlceras por presión.

Paralelamente a las actividades científicas se desarrolló un programa complementario que incluyó la actuación del grupo de teatro "La Rioja" que escenificó de forma brillante una obra relacionada con la prevención de las UPPs, la visita a una prestigiosa bodega y los correspondientes almuerzos de trabajo.

El balance final del simposio debe calificarse de exitoso en cuanto a la asistencia (800 profesionales de enfermería estuvieron presentes y más de 400 solicitudes debieron de ser rechazadas por las limitaciones de aforo de la sala), el número de expositores comerciales y, sobre todo, la calidad y el nivel de las comunicaciones y ponencias.

Este 1er simposio ha marcado un brillante arranque del GNEAUP, convirtiendo este en una referencia obligada en el estudio de los cuidados de las UPPs. De este modo, la enfermería española ha dado un paso decisivo al asumir el liderazgo en una parcela en la que la intervención del enfermero con unos cuidados profesionales y científicos ha resultado decisiva en la evolución de las UPPs.

Según una información publicada en Mundo Sanitario

Los valencianos prefieren la Sanidad Pública

LOS VALENCIANOS ENCUESTADOS CONSIDERAN ALTAMENTE SATISFATORIA LA ATENCIÓN SANITARIA RECIBIDA

Según una encuesta publicada por "Mundo Sanitario" el 81% de los valencianos creen que la Sanidad Pública es mejor que la Privada, está mejor dotada (85%) y desautorizan las declaraciones del Consejero de Sanidad de la Comunidad Valenciana que afirmó que los usuarios preferían la sanidad privada a la pública al dar los mismos

SATSE durante febrero de 1996 a 686 pacientes en proceso de tratamiento, ingresados en el momento de la encuesta o que lo hubieran estado, al menos una vez en los últimos treinta días. Los valencianos encuestados consideran altamente satisfactoria la atención sanitaria recibida por los hospitales públicos de la Comunidad Valenciana ya que así lo

**Crece con la
AEC**



Javier Soldevilla Agreda

Presidente de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica

“El GNEAUP se plantea fomentar la mejora de los cuidados de la úlceras por presión”

Javier Soldevilla, es además presidente del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de las Úlceras por Presión (GNEAUP). Este enfermero riojano ha demostrado una profunda inquietud hacia los anciano

Una entrevista de JAVIER IRUZUBIETA BARRAGÁN.

Javier Soldevilla es el presidente de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica y del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de las Úlceras por Presión (GNEAUP). Este enfermero riojano ha demostrado una profunda inquietud hacia los ancianos, desarrollando desde mediados de los años 80 diversas actividades científicas encaminadas al conocimiento del último tramo de vida del ser humano y al desarrollo de los cuidados de enfermería a aplicar en este. El estudio e investigación sobre los ancianos y sus específicas problemáticas le han llevado a convertirse en uno de los mejores especialistas nacionales sobre el tema.

Este interés le ha conducido a estudiar las úlceras por presión, problemática con una alta incidencia en este grupo de edad, y constituir el GNEAUP del que se ha convertido en su motor principal.

— **Boletín de Enfermería Comunitaria (BEC):** ¿Cómo surge el GNEAUP?

— **Javier Soldevilla (J.S.):** Este grupo surge de la inquietud de algunos miembros de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica por abordar un tema como el de las úlceras por presión en el que los cuidados de enfermería desempeñan un papel primordial.

“El GNEAUP se plantea potenciar la figura del cuidador profesional en materia de úlceras por presión”

— **BEC:** ¿Qué objetivos se marca el GNEAUP?

— **J.S.:** En primer lugar potenciar la figura del profesional cuidador en materia de úlceras por presión (UPPs). En segundo lugar el orientar y asesorar en cuantos aspectos y ámbitos relacionados con la prevención y terapéutica de las UPPs

que pudieran suscitarse. Avanzando en la mejora de los cuidados de las Upp por medio de la formación e información, procurando de este modo una mayor uniformidad de criterios.

— **BEC:** El GNEAUP está formado fundamentalmente por profesionales de enfermería.

— **J.S.:** Efectivamente, pero no únicamente. El papel preponderante del enfermero en un tema como el de las UPPs no es óbice para que otros profesionales relacionados con este puedan encontrar cabida en el GNEAPP, como así sucede.

— **BEC:** ¿Qué ofrece el GNEAPP a sus asociados?

— **J.S.:** Desde el asesoramiento y orientación sobre problemáticas puntuales hasta la promoción y colaboración en la realización de estudios de investigación en el ámbito de las UPPs.

— **BEC:** El colectivo enfermero todavía no ha desarrollado de una forma generalizada unos hábitos investigadores. ¿Cómo pensáis fomentar la investigación?

— **J.S.:** Por un lado potenciando la formación por medio cursos y seminarios y con el apoyo de una publicación que

ha visto la luz recientemente que se llama Helcos/Gerokomos. Y por otro lado hemos constituido dos becas a proyectos de investigación básica.

— **BEC:** ¿Qué entiendes sobre investigación básica?

— **J.S.:** Todo lo relacionado con la descripción, taxonomía, epidemiología y prevención de las Upp. Estas becas, dotadas con 300.000 ptas cada una, están abiertas a cualquier proyecto de investigación, sean sus integrantes o no miembros del GNEAPP.

— **BEC:** ¿Donde puede solicitar más información quién esté interesado en el tema?

— **J.S.:** Escribiendo a la siguiente dirección, Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión Avenida de Viana, 1. 26001 Logroño.

— **BEC:** ¿Cuales son los futuros proyectos del GNEAUP?

— **J.S.:** En primer lugar la consolidación del grupo gracias a las actividades científicas y la revista Helcos que se publica conjuntamente con Gerokomos. Y por supuesto trabajar en la organización del II simposio que se celebrará en Barcelona en Junio de 1997, coincidiendo con el congreso anual de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica.

El anagrama de la Asociación de Enfermería Comunitaria es un símbolo que representa el cuidado. Diseñado por Concha Ferrer, es un anagrama que sugiere la figura de una madre cuidando a un hijo. Dependiendo del punto de vista, hay quien ve un corazón; otros ven en él una figura mayor volcada en otra más desprotegida a la que cuida.



«Centro de Salud» [Vol.3 n° 10]

Enfermeros del SVS contrastan la organización de las enfermeras por sectores y por programas

Un grupo de enfermeros de las áreas de salud de la Vega Baja y Alicante (Comunidad

Valenciana), publican un trabajo en el que valoran la satisfacción profesional y el estrés en dos formas de organización del trabajo de las enfermeras: la enfermería por sectores y la enfermería por programas. esta valoración se ha llevado a cabo mediante el cuestionario "Font Roja", con un alto grado de participación.

El planteamiento de la necesidad de reorganizar los servicios de salud se inició a partir de la celebración de la I Conferencia Internacional de Promoción de la Salud. De aquí surgieron los primeros cambios que introdujeron los protocolos y programas y la enfermería comunitaria por sectores. Esto da lugar a dos maneras posibles de realizar el quehacer cotidiano del los enfermeros en los centros de salud, la dedicación personal a un programa en concreto, o bien el trabajo por sectores de población, en el que se desarrollan todos los programas.

El modelo de organización por sectores ha generado diversas controversias entre los profesionales, que han sido descritas como causas de insatisfacción y estrés. Esta situación llevo a los investigadores a realizar diversos estudios de satisfacción laboral para

valorar la calidad de asistencia prestada.

Los investigadores se han encontrado con una tasa de participación mucho mayor que en otros estudios. una explicación que se argumenta en el artículo es que el interés del personal de enfermería por expresar su opinión.

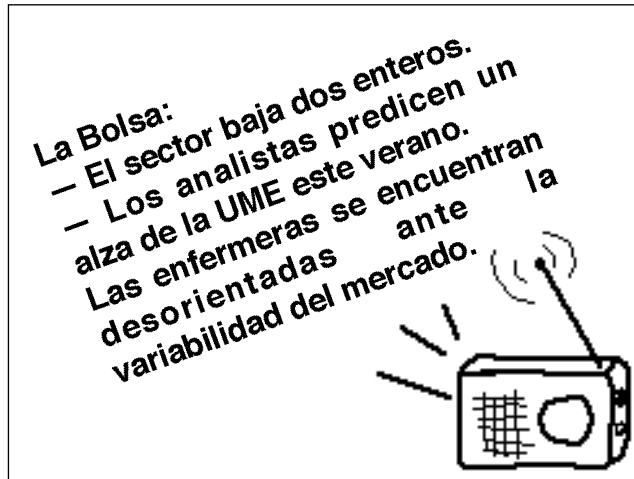
En el cuestionario se valoran

parámetros como la satisfacción laboral, presión del trabajo, relación interpersonal, variedad, etc. La conclusión más importante del estudio es que no se encuentran

diferencias significativas que demuestren que el modelo organizativo influya en el estrés y la satisfacción.

En general se valoran como elementos que producen satisfacción el interés por las cosas realizadas en el trabajo, las relaciones con los compañeros y el reconocimiento obtenido. como aspectos que producen estrés son la alta de recursos, la falta de tiempo y problemas de tipo institucional.

En general, es de destacar la percepción homogénea de las condiciones de trabajo por parte de los profesionales de enfermería.



Van-Der Hofstadt C. J. Baena C. Sánchez A. Mira J.J. **Organización del trabajo de enfermería en Atención Primaria y satisfacción y estrés laboral: Enfermería Comunitaria versus Enfermería por programas.** Centro de Salud 1995 Nov (3) 10:757-761

Educación...

Al responderle que era enfermera su contestación fue tajante: ¡Ya, me dijo, tú eres de las que vas de blanco, esas que van con los médicos apuntando cosas y en sus ratos libres se dedican a hacer punto y tomar café.

A Aquella persona era un familiar lejano que acababa probablemente de pasar una experiencia poco satisfactoria en el hospital. yo habías salido de uno de esos trunos de noche en urgencias que como se suele decir "dejan huella". No me encontraba con ánimos de explicarle a aquel personaje el sentido de la enfermería, así que le lancé un improperio bastante ácido y me fui a cas con el malhumor a cuestas. Esta anécdota me ha venido a la mente al leer este artículo. Y es que quizás y como se dice en él, no hemos conseguido trasladar a la sociedad una imagen clara de lo que somos, lo cual resulta incoherente si tenemos en cuenta que la educación hace a los seres humanos más libres e independientes.

t En el texto se propone que la forma de preparación de los alumnos para atender las necesidades de la comunidad es un puntal básico para fomentar este cambio de actitud de la sociedad. Aunque las enfermeras nos estamos esforzando mucho día a día en la educación para la salud en la comunidad, y con la atención primaria se han conseguido muchos objetivos en este sentido, no debemos olvidar que promover el desarrollo intelectual, la autorresponsabilidad y la capacidad crítica del alumno es fundamental.

La base para este correcto proceso de formación que no se

...Comunicación...

limita únicamente a la enseñanza de técnicas y procedimientos, es la comunicación, basada en una relación de diálogo, tolerancia y respeto.

Así pues debemos valorar la tarea de los enfermeros docentes en las escuelas y fomentar la nuestra como formadores de estudiantes en el ámbito profesional puesto que, como dicen los autores "el docente es el eje esencial del proceso educación-comunicación, de sus habilidades dependerá en gran medida el éxito del aprendizaje del discente". Dentro de los aspectos destacables en el proceso educación-comunicación se resaltan la importancia del lenguaje verbal, paraverbal y visual, la postura, la imagen, la capacidad de homogeneizar al grupo, los métodos empleados y la adaptación al auditorio.

Como conclusión al artículo los autores destacan que para que el futuro enfermero comprenda su papel ha de impartirse una educación sólida y establecer con el discente una relación humana. Este artículo nos ofrece un punto de vista interesante sobre la función docente del colectivo profesional. Para poder educar en salud a la comunidad, tendremos que tener claros nuestros objetivos para y con la sociedad. Y conseguir que los nuevos profesionales sepan con certeza cual es la filosofía enfermera en todos los ámbitos de nuestro trabajo.

Por ello sería deseable que nunca nos sintiéramos cansados y demostrásemos en cada momento a los que servimos, los usuarios, nuestro valor como profesión científica y humanitaria. De esta forma nunca tendremos que justificar que y porque somos necesarios porque lo estaremos demostrando en cada momento.

...y Enfermería

Rosa Simó

Educación, comunicación y enfermería. Fernández M.L., Castanedo C. Del Río F. Enf Clínica(5) 5: 212-15

Sobre la ENFERMERÍA existen distintas formulaciones que convergen en tres conceptos clave: NECESIDAD, ADAPTACIÓN y CUIDADO. Pero es el concepto de CUIDAR el que cobra significación en el campo de la ENFERMERÍA, pues encontramos, cada vez con mayor frecuencia, que existe el consenso, al menos entre los que se denominan enfermeros, en estimar que el CUIDADO es el OBJETO DE SU DISCIPLINA.

Por ello es prioritaria la necesidad de que los profesionales contribuyan a la construcción de un

PARADIGMA DEL CUIDADO, ya que

cuando la transición sea completa, la profesión habrá modificado: Su visión del campo, sus métodos y sus metas.

Las contradicciones que hoy viven las enfermeras y que condicionan su capacidad para el cambio, pueden reunirse en tres aspectos:

El primero es que piensan y educan en términos de "cuidados", pero el lenguaje no encuentra el contenido capaz de operativizarlos y la práctica sigue obedeciendo a la ayuda a la función médica.

El segundo es que la relación con el médico es en ocasiones de recelo, sin embargo, buscamos las tutelas de otras disciplinas como pueden ser la sociología,

psicología, antropología, la pedagogía, en lugar de construir un discurso integrado y propio extrayendo de ellos el conocimiento y las herramientas necesarias.

Y el tercero es que cuando intentan abordar el trabajo a partir de la concepción del cuidado, sienten el miedo a la responsabilidad en la toma de decisiones, respecto al cliente y, mucho más, a darle el protagonismo que le corresponde.

Los enfermeros debemos ser capaces de romper los lastres de los marcos teóricos referentes del modelo médico hegemónico en el que nos hayamos atrapados pues es el discurso clínico biológico, y no el propio de la Enfermería, quien absorbe nuestras técnicas, nuestra dedicación y nuestro pensamiento.

Las enfermeras tienen que tomar en cuenta que de la "crisis" se puede salir mediante la cohesión y explicación desde la práctica de **nuestro hacer enfermero.**

Cómo hacer el CAMBIO PROFESIONAL Los modelos conceptuales para la práctica de la enfermería clínica están suficientemente elaborados. Seleccionar

uno de ellos como modelo para el servicio de enfermería o para la práctica individual sería un serio error. En vez de ello, la selección de un modelo particular para un entorno particular depende totalmente de la congruencia entre la filosofía y objetivos de la organización y el modelo de práctica: en interés de la coherencia y continuidad, es esencial que los elementos del modelo estén reflejados en los objetivos y filosofía del departamento y que el entorno

c(600)conceptos muy conocidos y debatidos se hagan operativos en esa práctica". A esos dos conceptos se les conoce con el nombre de **enfermería primaria y proceso de atención de enfermería.**

El modelo de **enfermería primaria** subraya y refuerza de modo evidente la autonomía profesional, la responsabilidad y la toma de decisiones clínicas dentro de la matriz organizativa profesional. Este modelo está enraizado en una filosofía organizativa que habla de creencias acerca del papel profesional de la enfermera, la relación enfermera/paciente, la herencia y continuidad de los cuidados, la educación sanitaria del paciente y la organización del medio que facilita el proceso.

Actualmente el término Enfermería

De oficio...

Enf. M^a JOSÉ DASÍ GARCÍA

...a profesión (II)

estructural facilite el proceso.

Los modelos conceptuales empleados en el servicio de enfermería describen modalidades funcionales o estructuras organizativas que refuerzan los papeles profesionales de enfermería, teniendo en cuenta estos componentes profesionales auténticos respecto a la gestión, formación, investigación y práctica clínica.

Estos modelos tienen sus raíces en la filosofía colectiva, personal y profesional que mejor expresa el conjunto de creencias en el individuo, familia y la sociedad, el entorno, la salud,

la enfermería y las responsabilidades de la profesión en general. La filosofía establece el escenario para que surja el modelo y éste a su vez se convierte en el paradigma que establece el matiz para el medio o escenario en que actúa la dinámica de enfermería.

T.S. Kuhn, dice que la transición se produce cuando el grupo de personas que cultivan una actividad determinada se aglutinan bajo un **paradigma común:**

1. Lograr un número amplio y duradero de partidarios.

2. Abre los interrogantes suficientemente relevantes para el quehacer investigador.

3. Proporciona modelo de problemas y soluciones a una comunidad científica. Dorothy C. Hall (1.989) afirma que " los resultados de la investigación en enfermería tendrán una amplia influencia en la práctica cuando dos

Primaria se aplica para designar un determinado sistema de prestación de cuidados de enfermería. Este modelo garantiza que toda persona -ya sea cliente, familia o comunidad- que requieran cuidados de enfermería, dispondrán de su propio enfermero/a de la misma manera que en la actualidad dispone de un médico de cabecera.

Este modelo no es nuevo para enfermería, ya que es una adaptación del modelo profesional que tradicionalmente ha sido la norma en la enfermería de Salud Pública. La noción de sector o de barrio y de que el cuidado sea completo y planificado, realizado y evaluado por enfermeras profesionales fue introducida en el medio de cuidados agudos por Hall y Alfano en el Loeb Center for Nursing and Rehabilitation in the Bronx (Nueva York) durante el final de la década de 1.950 y principios de los sesenta. Gracias a Hall y su visión de la práctica profesional, la enfermería primaria se ha convertido en el modelo del papel de la práctica en una variedad de medios de cuidados de la salud.

El modelo de enfermería primaria refuerza de modo evidente la autonomía profesional

Aunque cada vez aparecen más experiencias, el hecho de que continúe habiendo pocos modelos de servicios de enfermería a lo largo de estos veinticinco

años, nos dice que es más fácil decirlo que hacerlo. Panell (1.982) muy acertadamente establece que "**los diseños organizativos que unen la organización con el servicio y la formación exigen madurez y compromiso de todos los participantes y no están exentos de multitud de estresores y tensiones**".