



B O L E T Í N D E E N F E R M E R Í A C O M U N I T A R I A

I-II-1997/ AÑO III/ N° 10-11

El objetivo de la red es facilitar un directorio de enfermeras que trabajan en áreas comunes

La AEC crea una red de experiencias prácticas

LA RED COMENZARÁ A NUTRIRSE DE LOS PROFESIONALES QUE PRESENTARON SUS COMUNICACIONES EN EL ÚLTIMO CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

ENF. JOSEPADOLF GUIRAO GORIS

Durante el pasado congreso de la AEC, un fenómeno habitual fue aprovechar la permanencia en el congreso para contactar y conectar con otros profesionales que se encuentran trabajando en áreas similares de conocimiento. Este fenómeno hizo reflexionar a la Junta Directiva y le ha hecho desarrollar un proyecto que pretende facilitar ese intercambio.

La AEC ha decidido crear una red de intercambio de experiencias prácticas. La puesta en marcha de este proyecto se ha realizado porque un fenómeno muy frecuente en nuestra disciplina es que una gran parte del producto científico que producimos las enfermeras se comunica en Congresos y Jornadas y posteriormente no es publicado. La AEC considera que este caudal de información tiene que poder ser recuperable y utilizable por otros profesionales que deseen iniciarse en un mismo área de trabajo o comunicarse con profesionales que trabajan en esa misma línea.

Arch Ed Modo Seleccion Formato

Red de Experiencias

Asociación de Enfermería Comunitaria

Red de experiencias prácticas

Título del trabajo

Resumen

Palabras clave

Responsable

Datos personales

Lugar de trabajo Dirección trabajo Teléfono pro

Una imagen del fichero de la REP

La Red de Experiencias Prácticas, nace con ese espíritu y pretende que cada vez que una enfermera desee iniciarse en un tema de trabajo pueda contactar con otros profesionales que ya tienen experiencia en ese mismo área de conocimientos y puedan aprovechar la experiencia y los conocimientos acumulados por otros colegas.

Para poder realizar esta tarea la AEC ha decidido crear una base de datos donde los profesionales que lo deseen pueden inscribirse rellenando un pequeño formulario en el que consta el título del trabajo, el responsable, un resumen, las palabras clave del trabajo y datos personales. Con estos datos se creará un fichero en el que se podrá realizar

SUMARIO

★ Los enfermeros sólo podrán ser profesores bajo la tutela de médicos u otros licenciados. ➡ **pág 11**

★ Recursos para las enfermeras y la comunidad ➡ **pág 8**

★ Se constituye un Foro de asociaciones de Enfermería Comunitaria ➡ **pág 7**

★ Opinión: Medición del producto y diagnóstico enfermero. *Rafael del Pino* ➡ **pág 15**

★ Decálogo de Enfermería ➡ **pág 9**

★ Asamblea General de la AEC ➡ **pág 7**

★ Agenda ➡ **pág 2**

búsquedas sobre profesionales que trabajan en el mismo tema que un enfermero consultante.

Primeras experiencias

Inicialmente, la AEC ha decidido ofrecer a todos los congresistas que asistieron al último Congreso de

BOLETÍN DE ENFERMERÍA 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

Baró de Càrcer, 44-2-4^a
46014 Valencia

TELÉFONO

96-394 04 69

CORREO ELECTRÓNICO

aec@arrakis.es

COMITÉ DE REDACCIÓN

Josep Adolf Guirao Goris (Editor)
Francisca Anaya Cintas
Xaro Garcés

CORRESPONSALES

Juan José Molina Igual (Castelló)
José Ramón Martínez Riera (Alacant)
Modesta Salazar Agulló (Alacant)
Javier Iruzubieta Barragán (La Rioja)
Angeles Molina Morate (Cuenca)
Rafael del Pino Casado (Jaén)
Juan Miguel Izquierdo (Málaga)

MAQUETACIÓN Y DISEÑO

H e r m e s

diseño y edición de publicaciones
hermescb@arrakis.es

Editorial

Una vez más nos encontramos con vosotros después del largo paréntesis después del congreso. Os habéis preguntado el porqué del retraso en recibir este primer número de 1996. Fundamentalmente una gran parte del comité de redacción que elabora este boletín se presentaba a las oposiciones de atención primaria convocadas por el INSALUD, y como comprendéis no hemos podido dedicar todo el tiempo necesario al Boletín porque existían otras prioridades.

En el anterior número nos referíamos a un fenómeno que se iba a producir en el congreso. El lema del congreso planteaba algo que nos preocupa mucho, y es la distancia que existe entre lo que se enseña en las escuelas de enfermería y la práctica que se realiza en la asistencia. Después de lo escuchado en Arnedillo y las diferentes reuniones podemos afirmar que todavía es una asignatura pendiente, el diálogo entre la docencia y la asistencia. En el congreso quedó patente que la docencia no puede nunca mirar a la asistencia desde una perspectiva de elitismo porque eso puede generar barreras de comunicación que pueden producir fracturas entre ambas. Desde la asistencia se reconoce la labor de liderazgo que se ha realizado desde la docencia y las asociaciones de este ámbito. Pero sin embargo, algo que no se debe olvidar es que desear ser referencia nunca puede ser planteado como un punto de vista dogmático, por que eso sólo lleva a lanzar una imagen de elitismo, arrogancia y prepotencia que no favorece para nada a la disciplina.

Por eso desde la AEC siempre se está abierto al diálogo para disminuir esa distancia que no es nada beneficiosa para nuestra disciplina.

JORNADAS

✓ IV JORNADAS ANDALUZAS DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA. "La enfermería en tiempo de crisis"

—23,24 y 25 de octubre de 1997.

Andújar—

Información e inscripciones:
Distrito Sanitario de Andújar.
Pza. Santo Domingo, s/n. 23740
Andújar-Jaén.

Tfno: 953-50 22 00/ 50 08 14

Fax: 953-51 19 02

salud. Servicio de Medicina Preventiva, 4^oN.
Hospital Universitario San Carlos.
C/ Profesor Marín Lagos s/n
28040 Madrid.

Tfno: 91-330 34 22

Fax: 91-543 75 04

CONFERENCIA

✓ CONFERENCIA NACIONAL DE ALZHEIMER

—6 a 9 de noviembre 1997
Pamplona—

Tema B: Área de familia y comunidad: calidad de vida del enfermo y la familia, cuidadores familiares...

Información e inscripciones:
Suport Serveis S.A.

Paris, 150 08036 Barcelona

Tfno: 93-322 64 45

Fax: 93-410 97 42

CERTAMEN

✓ I CERTAMEN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Dotación: 500.000 pts

Objeto investigador: campo de los cuidados asistenciales de enfermería

Fecha límite: 30/9/97

Información:

FUDEN. Certamen investigación.
c/ Francisco Silvela, 54 Duplicado 2
28028 Madrid

Tfno: 91- 355 28 01

CONGRESOS

✓ II CONGRESO EUROPEO DE ENFERMERÍA. "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

✓ I CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. "Capacitación en las enfermedades crónicas: un reto para enfermería"

—16,17 y 18 de octubre de 1997. Madrid—

Información e inscripciones:
Asociación de Educación para la

➔ Viene de la página 1

Enfermería Comunitaria la posibilidad de ser incluidos en este fichero.

Para ello deberán cumplimentar el formulario que aparece en las páginas de este Boletín y remitirlo a la AEC.

Para poder estar inscrito en este registro no es necesario ser socio de la AEC.

Los miembros de la red tienen derecho a una búsqueda anual sin ningún tipo de coste. Los miembros de la AEC tendrán derecho a cuantas búsquedas deseen realizar. Este fichero pretende ser complementario a otras redes que ya existen en nuestro país como es la Red de Investigadores de la Fundación Index. Uno de los requisitos para estar

inscrito en la Red de Investigadores de Index es tener financiado el proyecto por alguna entidad o institución, condición que no es necesaria para la red de la AEC.



II Jornadas de Investigación en Atención Primaria del Valle de Guadalhorce

ENF. JUÁN MIGUEL IZQUIERDO (MÁLAGA)

El pasado 11 de abril se celebró en la ciudad de Coín las Primeras Jornadas de investigación en Atención Primaria del Valle del Guadalhorce con enorme éxito de asistencia.

Los objetivos de estas eran : establecer un intercambio de experiencias entre los profesionales del distrito y de los distintos centros con el fin de mejorar la calidad asistencial, fomentar la investigación en las cinco zonas básicas que lo constituyen y fomentar la unión y el espíritu de equipo multidisciplinario.

Con dieciocho comunicaciones orales y quince en formato poster, la participación superó todas las expectativas de sus organizadores.

La participación de los enfermeros en la mayoría de estas denota un alto interés de la enfermería de esta zona de Málaga por la investigación.

Experiencias como estas de pequeño ámbito, bajo coste, pero gran participación son foros idóneos para el desarrollo tanto de la Enfermería como la Atención Primaria.

Durante estas jornadas se trataron temas como la Educación para la Salud a diabéticos, para la prevención del SIDA; la influencia de la educación maternal en la lactancia materna; conocimientos de los cuidadores o garantía de calidad en el proceso de enfermería.

Red de experiencias prácticas

Título de la experiencia: _____

Responsable _____ Palabras clave _____

Resumen (incluir ámbito, desarrollo de la experiencia, tiempo de desarrollo, continuidad en el tiempo):

Seleccionar uno de ambos items: Experiencia aislada Experiencia con continuidad en el tiempo

..... **Datos personales**

Lugar de trabajo _____ Dirección de trabajo _____

Teléfono trabajo con prefijo _____ Localidad/Código postal _____

Dirección particular _____ Localidad/Código postal _____

Teléfono particular con prefijo _____ Correo electrónico _____

Forma de contacto preferente

Teléfono trabajo Teléfono particular Dirección trabajo Dirección particular

Autorizo a la AEC a incluir mis datos en esta base de datos informática y a facilitar mis datos con el solo fin de difundir la experiencia. Los presentes datos **no** podrán ser utilizados para intereses comerciales, publicitarios o de cualquier otro tipo de lucro.

_____ a _____ de _____ del año _____

Firma del responsable

Enviar a: AEC. C/ Baró de Càrcer, 44-2-4. 46001 - Valencia

Formulario de inscripción

El lema del II Congreso de la AEC fue «De la teoría a la práctica del cuidado»

« No penseis que haceis algo útil como enfermeras hasta que saliendo del hospital, vayais al domicilio de los enfermos»

Florence Nightingale

ENF. EIRE GALDÓN

Bajo el lema «De la teoría a la práctica del cuidado» Arnedillo (La Rioja) acogió a los cerca de 300 profesionales llegados de toda España. Las enfermeras comunitarias debatieron y analizaron, durante los últimos días de Febrero, las diferencias existentes entre la teoría y la práctica en las distintas áreas de actuación de la Enfermera Comunitaria (docencia, asistencia, gestión e investigación).

La conferencia con la que D^a M^a Victoria Antón (directora de la Escuela Universitaria de Enfermería de Leganés) inauguraba este congreso, ofrecía un valioso discurso sobre el cuidado de la comunidad: "Asistencia a domicilio: futuro de la Enfermería profesional". Desde la reflexión sobre el porvenir de nuestro colectivo en el próximo milenio (enfermeras imbrincadas en la sociedad) lanzó una llamada a todos los profesionales, políticos y sociedad con el fin de constituir un grupo vivo donde, el papel que la enfermera desempeña en la sociedad como educadora de salud, por medio de los cuidados, sea dado a conocer. Una enfermera cuyo perfil, vendría determinado por las características sociodemográficas de la comunidad en la que ésta trabaje. En definitiva, una enfermera al encuentro de la comunidad.

En cuanto al área de la docencia, sigue vigente hoy más que nunca la necesidad de desarrollar una licenciatura y un doctorado que capaciten a la enfermera en el desempeño de actividades investigadoras, docentes y de gestión "La licenciatura garantizará una mejora en la calidad de la atención a la salud y solventará las posibles diferencias existentes entre los crite-

rios de actuación de los profesionales docentes y asistenciales". Así expresaba D^a M^a Paz Monpart el sentir de los docentes en Enfermería, y es que, cuidar debe llegar a ser un concepto hecho propio por todas las enfermeras de tal forma que resulte ser el indicador de su actividad profesional .

El debate sobre la necesidad de una profesión independiente, ligada a las necesidades y cuidados de las personas, tomaba forma y se llenaba de gran contenido en tanto que D. Javier Soldevilla realizaba su exposición sobre otro de los campos de la enfermera: la asistencia, o el arte de cuidar, y la naturaleza de los cuidados.

Sobre la dirección o gestión de cuidados, D^a Marta Durán centró su discurso en la significación de la figura del gestor de cuidados frente al gestor de servicios, que aún impera en la actualidad.

Por otro lado, D. Enrique Ramalle y D^a Concha Germán debatieron la faceta investigadora en enfermería Germán, profesora de Enfermería Comunitaria en Zaragoza, hizo especial hincapié en la necesidad de apostar por el desarrollo de la investigación sobre los cuidados enfermeros.

La AEC editará un libro de ponencias que recogerá todas las intervenciones realizadas en el Congreso.

Conclusiones del Congreso

1. Las enfermeras deben salir cada vez más a la comunidad
2. Es necesario definirnos sobre cómo debe ser el modelo para formarnos como enfermeras comunitarias.
3. Debemos buscar siempre la empatía con las personas que cuidamos.
4. Tenemos la necesidad de dar a conocer a la sociedad nuestro rol profesional.
5. Pedimos a la administración un modelo de organización que potencie el desarrollo de la actividad comunitaria.
6. Debemos exigir directores de cuidados y no directores que sólo gestionen recursos

El II Congreso de la AEC se convirtió en un auténtico foro de intercambio de experiencias sobre el desarrollo profesional de los cuidados de Enfermería. Hay que destacar como excelentes y de gran calidad y nivel científico, las aportaciones realizadas por los numerosos profesionales que han querido compartir sus trabajos

con los asistentes a este congreso divulgando dicha labor entre la comunidad enfermera. El programa de comunicaciones científicas incluía un total de 90 comunicaciones, de las que a continuación resaltaremos una selección de los temas expuestos:

- Muchos han sido los comunicados centrados en la figura de los cuidadores informales es decir, de los principales responsables de atender a los usuarios en sus necesidades básicas, ya que éstos desempeñan un papel insustituible en la facilitación de dichos cuidados y de cuya capacitación son responsables las enfermeras.

- Otro de los aspectos destacables por los enfermeros en estas jornadas han sido la valoración y análisis del uso de registros que recojan la información necesaria para favorecer los cuidados y favorecer así el aumento y mejora de la calidad de los servicios enfermeros.

- El abordaje terapéutico ofertado por enfermería frente a los trastornos psicológicos es otro de los campos de actuación que muchos de nuestros compañeros están desarrollando desde la Atención Primaria.

- No es una utopía o al menos así lo siguen pensando profesionales que han visto como es posible llevar la teoría a la práctica.

- Las ventajas y dificultades de la introducción del PAE, como método de trabajo científico, y cómo éste ha influido en el avance de la Enfermería, incrementando la calidad de los cuidados, ha sido otro de las cuestiones debatidas en estos días. Y es que, quizás el hecho de que los diagnósticos sean americanos y por tanto emplaza-

Cuidadores informales, registros y metodología de enfermería fueron temas abordados en las comunicaciones

Comunicaciones: «Crónica de un éxito anunciado»

UN ÁREA INNOVADORA DE INVESTIGACIÓN FUE LA CREACIÓN DE CATÁLOGOS DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

ENF. EIRE GALDÓN



Una imagen del acto de inauguración del Congreso de la AEC

dos en otro contexto distinto al español, o la falta de tiempo y de conocimientos, están haciendo que la implantación del PAE se vea en parte obstaculizada.

- También existe una preocupación creciente por determinar la satisfacción del usuario incluido en programas dirigidos por Enfermeras y las repercusiones de los cuidados prestados a través de los mismos.

- Los diferentes programas que se llevan a cabo desde Atención Primaria EpS en los distintos niveles centraron el resto de las comunicaciones.

- Las áreas de investigación se ven ampliadas a temas tan innovadores como la evaluación de la creación de catálogos de intervenciones de Enfermería en Atención Primaria.

- El rol de la enfermera en la comunidad ha sido otra de las áreas expuestas ya que enfermería sigue

siendo una profesión de definición femenina y que ha sufrido un largo proceso de interiorización del patrón médico. Todo esto le impide identificar claramente cuál es su campo de actuación al mismo tiempo que sigue organizando los cuidados en torno al diagnóstico médico.

- Por último, pero no menos importante es el tema de qué aprender y qué enseñar en Enfermería Comunitaria para poder en definitiva cuidar.

Desde aquí queremos felicitar a las enfermeras comunitarias españolas por el espectacular crecimiento del nivel científico de las comunicaciones. Sin duda es la mejor noticia y un indicador de que realmente se ha comenzado a desarrollar el cuerpo de conocimientos propios.

Desde aquí también deseamos felicitar al Comité organizador por la magnífica labor realizada

El acto tuvo lugar en en el marco del II Congreso de la AEC

Se constituye un Foro de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria

EL FORO SE REUNIÓ POSTERIORMENTE EN MADRID EL DÍA 19 DE ABRIL

ENF. DESIDERIO RODRIGO

El II Congreso de la AEC, además de sus aspectos científicos y lúdicos, pretendió ser un marco de encuentro para distintas asociaciones y sociedades científicas de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria.

A la reunión de asociaciones asistieron además de la AEC, la SEAPREMUR de la Región de Murcia, la SEAPEX de la comunidad extremeña, la SEAPA de Asturias, la AECB de la comunidad balear, la SCMEAP de la comunidad de Castilla-La Mancha, la ACEC de Canarias y el GREC grupo creado por la AEED.

Tras la presentación de los distintos representantes, se inició un turno de palabras para exponer las realidades de cada colectivo y qué se esperaba de aquella reunión; como conclusión más importante citaré la creación de un Foro de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria que se reuniría en Madrid para la discusión y aprobación de los estatutos de una futura Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria, designando a la AEC como coordinadora de aquella futura reunión, a la que los participantes deberían acudir con el refrendo de sus respectivas asambleas generales.

La reunión se celebró en Madrid el día 19 de abril discutiendo como documento de trabajo un borrador estándar de estatutos del que las distintas

asociaciones ya disponían desde la reunión de Arnedillo. A lo largo de ocho horas los distintos representantes de las asociaciones antes citadas, excepto el GREC que no fue invitado por no ser una asociación y la ACEC que excusó su asistencia.

Todos los puntos del borrador fueron tratados, tras aprobar los miembros asistentes la creación de una Federación, las distintas opiniones fueron consensuando un segundo borrador de estatutos que se encuentra listo para su revisión por las juntas directivas de las asociaciones integrantes, fijando fecha para una nueva y definitiva reunión de aprobación de estatutos en el mes de Noviembre de 1997.

Desde la AEC consideramos muy positiva la reunión por el contraste de opiniones generado y por los consensos obtenidos, lo que permitirá en un futuro próximo el contar con una fuerza conjunta para el desarrollo de acciones conducentes a mejorar los aspectos teóricos-prácticos de la Enfermería Comunitaria y avanzar participando en la creación de la especialidad que todos deseamos.

Desde aquí deseamos agradecer a nuestras socias Azucena López y Paloma Rovira, y Antonio Margalet y Carmen Ferrer el interés y la ayuda prestada para la organización del encuentro en Madrid.

Reunión de Profesores de Enfermería Comunitaria

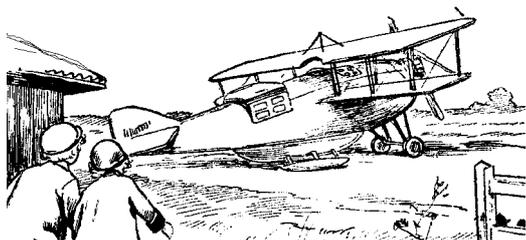
Durante el Congreso también se realizó una reunión de profesores de Enfermería Comunitaria a la que acudieron profesores de veinte escuelas de Enfermería.

La AEC organizó la reunión a petición de muchos profesores de Enfermería Comunitaria que veían un lugar idóneo para la celebración de un encuentro. A esta reunión también fue invitado el Grupo de Enfermería Comunitaria de la Asociación Española de Enfermería Docente. Durante la misma la AEED expuso la labor que había realizado el GREC, explicando pormenorizadamente la magnífica labor realizada.

Surgió también el tema de la existencia de diferentes estructuras que organizaban encuentros de este tipo y se apuntó la necesidad de que se unificasen y coordinar este tipo de reuniones para evitar la dispersión de esfuerzos. En estos momentos se han realizado encuentros de este tipo por parte de la AEED y una organización de Salud Pública.

Desde la AEC ha ofrecido la infraestructura de sus congresos para permitir las reuniones paralelas de profesores de Enfermería Comunitaria. La AEC acogerá estas reuniones con una firme voluntad: que la distancia que se percibe entre la docencia y la asistencia sea cada vez menor; por ello la AEC invitará a los docentes y las organizaciones que los aglutinan a entablar mecanismos de colaboración para aunar e interconectar todas las experiencias que se dan en el ámbito docente de la Enfermería Comunitaria.

Como logros apuntados por parte de algunos profesores que acudieron a esta reunión fue la elaboración de un directorio de profesores de Enfermería Comunitaria y los contactos que se establecieron a partir de la reunión para realizar un encuentro de profesores de administración de escuelas de Enfermería.



**Despega con
la AEC**

III Asamblea General

ENF SALVADOR SANZ

Formando parte de los actos del Congreso anual de la A.E.C., en esta ocasión en el marco del Balneario de Arnedillo, se celebró como es habitual la Asamblea General de asociados. Se inicia el acto cuando son las 19 horas y 15 minutos del día 28 de Febrero al que asisten 34 asociados (El resto de los socios asistentes disfrutaba de los servicios del Balneario). El Presidente después de presentar a los componentes de la mesa pronunció su alocución institucional comenzando por el lema del I Congreso: «Yo no soy esa que tu te imaginas» pasando a continuación a tratar la realidad de nuestro rol profesional tan tergiversado por propios y extraños, profesionales y usuarios en general, centrándolo en el cuidado a las personas y solicitando a la administración nos devuelva la dignidad de un puesto de trabajo al servicio de la comunidad, desde la AEC trabajamos para ello.

El Secretario informó de la evolución del ejercicio en lo referente a Elecciones 1996, cambios en la Junta Directiva, reuniones llevadas a cabo, evolución del número de socios y futura Sede de la Asociación.

A continuación el Vicepresidente desarrolla el informe de gestión en cuanto a: postura de la Asociación respecto de la Licenciatura de segundo ciclo, celebración del día de la Enfermería en la Rioja y la presentación de la AEC en las I^ª Jornadas de Enfermería del Área de Salud de Santa Fe (Granada).

Referente a los proyectos: La futura revista de Enfermería Comunitaria, el desarrollo del acuerdo con Fundación INDEX, el Máster de Investigación en Enfermería (Producto del convenio con la Universitat de Valencia), el proyecto de investigación «Enfermería Comunitaria 2015», la consolidación del Boletín informativo de la Asociación que en la actualidad cuen-

ta con 16 páginas folio y la organización de la Reunión de Asociaciones de Enfermería Comunitaria con vistas a una posible Federación (que se ha celebrado en estas fechas).

El Tesorero, Gaspar Sánchez, desmenuzó el informe económico «el angosto binomio Debe-haber», una vez finalizado se ofreció para aclarar cualquier aspecto del mismo a quien.

Por parte de las Vocalías: Pilar Sánchez, de Valencia, informó de la asamblea para la elección de la Junta Directiva y su resultado, de las gestiones con el Colegio de Enfermería, de las conversaciones para traer a Marjorie Gordon a Valencia con motivo del día de la Enfermería frustradas en última instancia debido a problemas de fechas, de la reunión de trabajo en la que se fijaron objetivos entre los que se citaba el enviar a la Real Academia de la Lengua bibliografía sobre la definición de Enfermera/o, proponiendo la revisión de los términos.

En Junio del pasado año la AEC se adhiere a la Plataforma por la Mejora y Defensa de la Sanidad Pública Valenciana, en Octubre se participó en un Encuentro-debate de Salud Pública a la que se asiste con el Presidente de la AEC, participando en un taller y posteriormente en la Jornada. Por último el 25 del mismo mes se participó en una mesa redonda organizada por la Federación de Servicios Públicos de U.G.T. con el título «La Enfermería a debate».

El Vocal de la Rioja, Jorge Minguez, después de dar las gracias a los presentes por su participación y a las entidades comerciales-financieras que con su ayuda han hecho posible el presente Congreso, relata las gestiones lleva-



Una imagen del Salón donde se celebró el Congreso y la Asamblea General

das a cabo por ésta vocalía y que se centran en los preparativos del Congreso que finaliza, además la celebración del día de la Enfermería con la participación activa de el Presidente.

También se ha presentado oficialmente la Asociación a la Dirección Provincial de INSALUD la Rioja.

En el apartado de ruegos y preguntas, referente a la futura Federación, algunos socios puntualizaron que habría que matizar que: «los fines de las distintas asociaciones fuesen similares».

También se preguntó a la mesa del porqué de la escasa representatividad de «enfermeras», el Presidente contestó que las elecciones están para eso pero que no existe por parte de sus componentes duda alguna en que todos nos sentimos enfermeras.

Concha Germán felicitó públicamente a la Comité Organizador del Congreso.

No habiendo más temas por tratar, finaliza la asamblea cuando son las 20 horas y 40 minutos.



Nueva Sede:
AEC
Av Baró de
Càrcer,
44-2-4

46001
Valencia

Tfno:
96-394 04 69

AEC-Valencia

Recursos para las enfermeras y la comunidad

ENF. AMPARO ROMERO RANZ

Si recordais el último boletín, desde la AEC-Valencia se proponía crear un grupo de trabajo que contactara y trabajara con la comunidad. Con el anuncio «¡Ojo! se crea un grupo» pre-

tendíamos animar a los miembros de la asociación para que se trabajara en esta línea. El objetivo de este grupo es coordinarse con las asociaciones que estén sensibilizadas en los temas de salud y que demandan nuestro asesoramiento y ayuda.

Hasta la fecha seguimos sin constituirnos como grupo aun cuando hay algunas personas que han mostrado interés por la idea aunque sin comprometerse de un modo formal.

Entre tanto y siempre con la idea que nos anima, vamos a informaros de nuestros contactos con la aspiración sencilla pero a la vez básica de facilitaros recursos para vuestro trabajo.

Fundación «Hugo Zarate»

Desde hace tiempo algunas enfermeras estamos en contacto con esta Fundación.

Esta fundación debe su nombre a un militante del movimiento ciudadano de nacionalidad argentina, afincado en España que se destacó por su entrega y participación en el movimiento vecinal imprimiendo un sello propio en la participación ciudadana.

Su viuda y seguidores crearon esta Fundación para preservar los ideales sociales de justicia y solidaridad que Hugo defendió.

El objetivo fundacional

de la Fundación era promover el desarrollo del movimiento ciudadano, invitando en el primer Foro de debate (noviembre de 1995) a personas e instituciones interesadas a un amplio debate sobre el nivel, cauces y formas que ha de tener la participación ciudadana en la construcción y equipamiento de nuestras ciudades y barrios.

Como quiera que los miembros de esta Fundación estamos organizando, entre otros, seminarios sobre: calidad de vida, transmisión de la E.p.S. en la escuela, crecimiento sostenido.

Pensamos que os puede interesar contactar con nosotros.

Esta fundación está actualmente discutiendo en sus seminarios el tema CALIDAD DE VIDA. Tenemos que comunicaros que algunas enfermeras están asistiendo a estos seminarios aportando su visión desde el punto de vista de las enfermeras.

CARENA

Esta asociación se define como una entidad para «el soporte y ayuda en el tratamiento del cancer y otras enfermedades graves.»

Esta asociación que lleva un año funcionando aporta a los afectados, familiares y personas interesadas tres pilares básicos: ayuda individual, ayuda grupal y formación.

Estos servicios, totalmente gratuitos, gracias al trabajo desinteresado de los voluntarios y a las cuotas de los simpatizantes, está respaldado por los siguientes profesionales: dos trabajadores sociales, dos psicólogos, un médico y un monitor de yoga

Además cuenta con la colaboración esporádica de otros profesionales de prestigio como:

Teresa Piulach, Victor Rios y Carlos Fiel.

Damos las gracias a Mati y Pepa que nos acogieron con tanto cariño y nos dieron la información que os facilitamos.

Fundación «Hugo Zarate»

C/ Cavite ,27-29^a.

46011 Valencia.

Tfno 96- 372 80 37

CARENA

C/ del Salvador Nº 5 pta 10

46003 Valencia

Tfno: 96- 392 38 98



Las enfermeras de Atención Primaria tenemos una responsabilidad en los cuidados de la población sana y enferma que difícilmente podemos desempeñar si no partimos de un enfoque comunitario.

Todos sabemos que las orientaciones políticas, o si se prefiere la política sanitaria, el liderazgo de los equipos directivos, incluso la actitud de los profesionales están condicionando nuestro rol dentro del sistema sanitario.

Sin embargo no hay que olvidar que también nosotros como profesionales e integrantes del sistema estamos permanentemente influyendo en su futuro y en la oferta de servicios a la población.

Por todo esto la AEC- Valencia se dirige a todos los miembros de la asociación, a los que por definición se les supone unas inquietudes y actitudes proclives al cuidado de la comunidad, para proponer la creación de un grupo de trabajo que profundice en el rol que actualmente desempeñan las enfermeras en la comunidad y por otra parte tomen contacto con las asociaciones que demandan nuestra presencia y asesoramiento en temas relacionados con la salud. Si deseais participar en el Grupo Comunitario. Escribid a AEC- Valencia (Grupo Comunitario) Apdo 8379 46080 Valencia.



DECÁLOGO DE ENFERMERÍA

1. **SOMOS ENFERMERAS.** *Antes fuimos practicantes o ATS y no renunciamos a nuestra historia, pero nuestro verdadero nombre es enfermera. PIDE SER LLAMADA ASÍ.*
2. **IDENTIFÍCATE Y DEJA CONSTANCIA CADA VEZ QUE HAGAS ALGO.** *Tanto la población como nuestros gestores no preciben todo lo que hacemos, y muchas veces queda como hecho por otros.*
3. **SOMOS PROFESIONALES.** *Exige un trato digno y unas adecuadas condiciones de trabajo.*
4. **NUESTRO TRABAJO CONSISTE EN CUIDAR.** *A veces se nos olvida y creemos que consiste en tomar tensiones, repartir medicación, curar una herida, o manejar el respirador más sofisticado.*
5. **CUIDAMOS DEL ENFERMO, DEL SANO, DE LA FAMILIA Y DE LA COMUNIDAD.**
6. **NUESTRO CAMPO PROFESIONAL DEBE DEFENDERSE Y AUMENTARSE.** *No te de miedo hacer cosas nuevas, ni pereza hacerlo de siempre.*
7. **ES NUESTRA RESPONSABILIDAD QUE NUESTROS CUIDADOS SEAN DE CALIDAD.** *Esto lo conseguiremos entre otras cosas a través de la FORMACIÓN, y la INVESTIGACIÓN.*
8. **NUESTRA METODOLOGÍA DE TRABAJO ES EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.**
9. **LUCHEMOS CON TODA ENERGÍA CONTRA PREJUICIOS Y ETIQUETAS MACHISTAS Y SEXISTAS.** *(Minifaldas, devoradoras de hombres, cazamaridos, jugar a médicos y enfermeras)*
10. *En contra de la tendencia pesimista tan difundida en nuestras reuniones, seamos optimistas pues mucho ha sido el camino recorrido en tan poco tiempo. Cada vez estamos mejor formados, y cada vez serán más necesarios los cuidados. Tenemos mucho que andar y mejorar pero **EL FUTURO ES NUESTRO***

Se permite la reproducción total o parcial de este texto, su registro en sistema informativo, su transmisión bajo cualquier forma o a través de cualquier medio ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación o por otros métodos, sin el permiso previo del titular del Copyright. aunque estaría bien que me contactéis

JUAN MIGUEL IZQUIERDO CARRASCO
CENTRO DE SALUD ALHAURÍN EL GRANDE
MÁLAGA



III Jornadas de Documentación Científica y Cuidados de Salud

Se celebra la I Conferencia Nacional de revistas de Enfermería y afines

EL BOLETIN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA ACUDIÓ A LA
CONVOCATORIA

ENF. MODESTA SALAZAR (GRANADA)

Durante los pasados 25 y 26 de Abril se celebraron en Granada las Jornadas de documentación y cuidados de salud.

Como estaba previsto en el programa de las III jornadas, en la Sección Especial se celebró el sábado día 26 de Abril, a las 11 de la mañana el Consejo Nacional de Editores y Redactores de Revistas de Enfermería y Afines.

Manuel Amezcua, presidente de INDEX de Enfermería inició la sesión introductoria explicando el origen de esta iniciativa, la justificación y los objetivos del Consejo.

A continuación cada asistente se presentó con indicación de la revista o boletín al que representaba, y que de forma resumida fueron treinta y una publicaciones entre las que se encontraba el Boletín de Enfermería Comunitaria.

Se produjo un intenso debate acerca de la conveniencia de crear el Consejo, si tenía razón de ser o no, a lo que todos los asistentes manifestaron su conformidad; también se planteó si TODOS cabían en el Consejo, aduciendo algunas revistas que el peso específico de cada una era diferente, y conviniendo los asistentes en la idoneidad de estar todos, pero quizás separando los perfiles de boletín de los de revista más científica.

También se planteó si el Consejo sería un órgano asesor, a lo que todos parecían estar de acuerdo negando la capacidad de control.

Igualmente se planteó la polémica de si era oportuno estar tan divididos y no sería preferible aglutinar, conviniendo que sería el tiempo, y probablemente las leyes del mercado, lo que harían que se mantuvieran o desaparecieran.

Se habló de la importancia de

Internet y de la probable desaparición de los documentos impresos en papel, dando paso a otro vehículo, como es la red de redes.

No todos los asistentes conocían el documento, y debido a lo amplio y poco específico se acordó que en el próximo foro que se solicitase se procedería a convocar este Consejo, para que siguiera trabajando en las líneas de consolidación, y que, de no haber esa convocatoria sería la propia fundación INDEX, la que la realizaría en el seno de sus próximas jornadas.

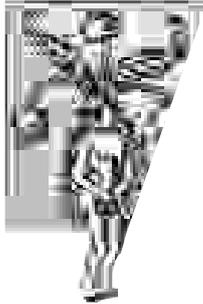
Se acordó remitir a INDEX un formulario cumplimentado para crear lo que podría denominarse un «CENSO» de revistas de enfermería, para ayudarnos a conocer mejor la situación de cada revista o boletín.

En mi opinión sería conveniente promover entre los asociados un debate acerca de la idoneidad de esta iniciativa y sus principales funciones, ya que entre todos podremos ayudar a crear un Consejo fuerte y sólido.

Las Jornadas

Durante estas Jornadas se debatieron temas tan interesantes como la calidad del producto científico enfermero o el diálogo entre editores, autores y lectores.

En la primera mesa dedicada al producto científico enfermero Adolf Guirao, vicepresidente de la AEC, apuntó a dos tipos de productos; uno de mayor calidad y otro de calidad menor que está íntimamente relacionado con la formación en investigación de las enfermeras. Abordó el interés que tenían ambos tipos de investigación, y destacó que mientras el pro-



Prestaciones de INDEX a los socios de la AEC

Gratis:

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 1997

➔ **Viene de la página 10**

ducto de mayor calidad es el realizado por enfermeras docentes, el que podía aportar mayor conocimiento a la disciplina era el realizado por las enfermeras asistenciales, que por sus condicionantes son de menor calidad.

En este sentido apuntó que la mejor manera de mejorar la investigación y la calidad del producto científico enfermero, es por una parte la formación, pero fundamentalmente la lectura crítica de literatura enfermera.

D^a Pilar Arcas abordó en su exposición la importancia que tiene la investigación en la generación del conocimiento teórico y reclamó desterrar la acepción coloquial del término teórico referido a «no aplicable en la realidad». Por último D. Javier Ruiz, realizó un análisis del proceso editorial de una revista científica y cuales son los errores más comunes en los manuscritos que se presentan a la revista Enfermería Clínica.

La investigación

En la mesa dedicada a «la Investigación en la Enseñanza de la Enfermería», moderada por el Dr. Bobenrieth Astete. Participaron D^a María Victoria Antón Nardiz, por la Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid; D. Miguel Richart, de la Escuela Univ. de Enfermería de la Universidad de Alicante; D^a Concha Germán Bes, de la E.U. de Enf de Zaragoza.

Cada ponente expuso su punto de vista avalada por su experiencia personal en esta materia, como docentes además en el caso de D. Miguel Richart, es profesor titular de la asignatura de Metodología de la investigación, e informó que esta asignatura está en marcha desde el año 1987 y ya disponen de alumnos becarios, como en cualquier departamento Universitario. Además, expusieron la problemática de la inclusión de esta asignatura ya no solo en las Escuelas de Enfermería, sino en los distintos planes curriculares de las demás carreras universitarias, planteando la contradicción que supone la actitud de la Conferencia de Rectores de emitir títulos que no capacitan en la investigación, aunque finalmente ofrecieron un

panorama optimista sobre el desarrollo de esta disciplina.

En general admitieron que su nivel de exigencia había bajado desde que se iniciaron en esta singladura, y que en la actualidad no aspiran tanto a que todos los alumnos publiquen, sino a inculcarles un espíritu crítico y a que aprendan en general las bases metodológicas, ya que investigar se aprende a lo largo de los años y en su vida profesional tendrán oportunidades de desarrollar lo aprendido en su período de formación.

También se hicieron referencias explícitas a la situación de la profesión en España y en Europa, dando por supuesto que la Licenciatura en Enfermería llegará tarde o temprano, pero llegará. En este sentido D. Miguel Richart anunció que han llegado a un acuerdo con el Rector de su Universidad para que en un plazo aproximado de dos años vea la luz, aunque sea como un «título propio» de la Universidad de Alicante y no tenga el reconocimiento oficial que este grado otorga en el sistema universitario español.

La mesa se cerró con la pregunta formulada por Concha, invitando a la reflexión: ¿Qué sucederá si las enfermeras seguimos avanzando en la investigación sobre cuidados de enfermería? y ¿Qué sucederá si sucumbimos?

En el turno de preguntas se planteó preocupación acerca de la Reforma del Título V de la LRU por la amenaza que supone de cara a la investigación, ya que supone el paso de 'profesor titular a profesor ordinario o «vulgar» con pérdida de la capacidad docente, y bajo la tutela de un catedrático; mostrando todos los expertos su preocupación y anunciando que es probable que se produzcan de nuevo «movilizaciones» contra esa medida.

El Real Decreto se aprobó por el Consejo de Ministros el pasado 25 de abril

Los enfermeros sólo podrán ser profesores bajo la tutela de médicos y otros licenciados

ENF. ADOLF GUIRAO

El Consejo de Universidades está trabajando en dos temas que afectan en profundidad a los estudios, a los profesores y a las estructuras de los Centros de Enseñanza de Enfermería. Todo este proceso se ha iniciado con la modificación de las directrices de los planes de estudio de los títulos universitarios — cuyo Real Decreto fue aprobado por el Consejo de Ministros del pasado 25 de abril— y de las categorías del profesorado universitario.

Ambos temas son de enorme trascendencia y deben ser abordados para asegurar su mejora y el mayor ajuste al espíritu de la Ley de Reforma universitaria. Ello no impide que las y los enfermeros estemos preocupados por la repercusiones que de toda índole pueden tener para la enseñanza de la profesión y a las posibilidades que como enfermeras podemos hacer a la docencia y la institución universitaria.

Así, del proyecto que se conoce, se desprende que los profesores con titulación de diplomado no tendrán plena capacidad docente, que se reserva para otras categorías superiores, ni podrán desempeñar cargos unipersonales en el gobierno de la Universidad.

Este hecho, ha motivado que la Asociación Española de Enfermería Docente haya convocado una reunión para analizar las citadas modificaciones, sus repercusiones en el ámbito de la docencia enfermera y el establecimiento de líneas de actuación y coordinación.

Al cierre de esta edición no sabíamos todavía el resultado de dicha reunión.

Quisiera en este primer artículo presentarme. Me llamo Xaro Garcés, soy matrona y en la actualidad desempeño mi trabajo en el centro de salud de Padre Jofre (Valencia).

Es un honor pertenecer a esta revista de Enfermería Comunitaria y poder contribuir con diferentes artículos sanitarios, humanitarios, poéticos, de autoestima...

Si soy un poco de esta forma de ser y en los programas que desarrollo en la Sanidad Pública los estoy aplicando con resultados sorprendentes, bueno es que nos comuniquemos, aprendamos lo que hacemos todos, y que seamos lo suficientemente profesionales y personas como para ofrecer iniciativas; que se compartan para un fin común: «la salud» y «la prevención de enfermedades».

Para empezar os diré que dejo en la sede de la AEC, en su biblioteca, un libro que he realizado con mi trabajo en el programa de la mujer climatérica, no sólo con sus ejercicios de recuperación funcional, sino con otras herramientas muy valiosas como son los AUTOCUIDADOS y la AUTOESTIMA, dentro de la dinámica de grupo. Eso dicho así, parece abstracto pero el libro lo plasma bien y tiene en su séptimo capítulo todo el material usado que cualquier profesional puede poner en marcha según sus posibilidades, recursos humanos, tiempo, espacio y motivación. Bien no os canso más y termino con un poema que está institucionalizado en toda España para alumnos licenciados como matronos/as. Soy escritora, sobre todo poeta y combino el poema como instrumento de trabajo en la liberación de los sentimientos del grupo y a la vez la lectura del pensamiento positivo. En fin, al encuentro de otro artículo. Me despido

Xaro Garcés

Expando el corazón y lo sano

ENF. XARO GARCÉS

Cierra tus ojos, tumbate y afloja todo tu cuerpo; este relax y visualización va a ayudarte a liberar emociones contenidas dentro de tu corazón. Respira hondo y lentamente dos o tres veces para equilibrar tu latido y tu pulso, te dará serenidad al comprobar su efecto.

En estado sereno, vuelve a respirar hondo y cuenta hasta seis, y retén el aire unos dos segundos, luego expúlsalo con fuerza.

Otra vez, repite esta respiración.

Después vuelve a tomar aire profundamente por la nariz e imagina que lo lanzas dentro de tu corazón, en un punto central de tu pecho.

¿qué sientes al hacerlo?

Contéstate.

¿Qué emoción te trae?

Contestata

¿eres consciente de ese beneficio?

Reposa esta pregunta y saborea el efecto en tí.

Ahora vuelve a ti otra vez e imagina que al respirar lentamente llega a tu pecho y corazón una luz preciosa, verde relajante que invade y da esperanza, mantén dos segundos esa imagen y observa tu corazón iluminado y gozoso. Y comprueba las propiedades curativas de esa luz que abre tu opri-

mido corazón y lo libera de angustias y todo se serena y cura al entrar la luz verde.

Quítate la coraza y el candado que oprime tu latido, repira hondamente y recobra la confianza en ti, déjalo libre y goza de ello.

Sigue con esa luz verde respirando, tranquila y llena de paz.

Repite dos veces en primera persona:

«Deseo abrir mi corazón e iluminarlo y que sea curado»

Después trae a tu mente a personas que aprecias y quieras y ponlas a tu alrededor formando un círculo de amor y vive unos minutos de amor con ellos, mira como te cogen con sus manos invisibles y te sostienen unos minutos y notas ese gran amor dentro de tu corazón.

Estate unos segundos así.

Después de este estado de tranquilidad, intenta, poco a poco, salir de este relax visual respirando a través de tu corazón, sintiendo como se ha curado. Vuelve a respirar a través de él, mira su luz verde, mueve tu cabeza con lentitud, sin abrir los ojos mueve los brazos y manos y estírate, y a la vez las piernas. Abre los ojos, y ámate, y ama a tu corazón, lo has curado.

Nacimiento amigo

*En el amanecer
de una vida,
unas manos amigas
me acompañan
me ayudan*

*Un ser nace
un cordón cortado
marca
un nuevo suspiro*

*un amanecer descalzo,
desnudo,
sólo
piel a piel
matrona y nuevo ser
conectados.*

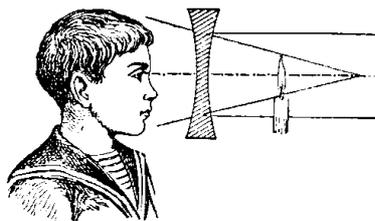
*Somos las matronas
esas manos
el lenguaje de amor
más profundo
el tacto.*

*Tenemos el privilegio
de ser las primeras
en vuestras vidas.*

*Amemos
lo que hacemos
luchemos
por amarlo.*

*Seamos
un símbolo único
en el amanecer
de una nueva
amistad amiga
el bebé o el nuevo ser.*

Xaro Garcés



Punto de vista

Este estudio realizado en el distrito de Santa Fe (Granada) reúne desde mi punto de vista múltiples aciertos. El primero es reunir tres cuestiones tan importantes como el trabajo con ancianos, el hacerlo desde la óptica de un programa de atención domiciliaria, y utilizando para ello la Educación para la Salud (EpS). Todo ello abordado en un estudio de características cuasiexperimentales, con su gran dificultad, demostrándonos que además de estudios descriptivos los enfermeros podemos avanzar más en la investigación.

Tras una rigurosa y completa introducción los autores se hacen la pregunta ¿Servirá de algo (incrementará la autonomía del anciano incapacitado) hacer EpS a sus cuidadores?

Aplican entonces la metodología: cogen una muestra, a la mitad le hacen la EpS y a la otra no, previamente se les había medido a los ancianos el grado de autonomía, hecho este que se le vuelve a

medir a los seis meses de la intervención.

En el grupo con control no existe aumento ni disminución de la autonomía, pero si en el que se les había hecho la educación y aunque los resultados no son estadísticamente significativos los autores creen que esto se pueda deber a el pequeño tamaño de la muestra.

Como curiosidad reseñan que en el grupo de la intervención existe un importante aumento de uso de los servicios de enfermería especialmente a través de las visitas domiciliarias, siendo esto significativo estadísticamente,

No puedo terminar sin comentar parte de la discusión, en ella se dice:

«Los Cuidados a ancianos con capacidad funcional limitada proporcionados a domicilio por cuidadores familiares adiestrados por enfermeras son tan eficaces como los cuidados directos de enfermería dispensados a través de programas de atención domiciliaria»

Al ser parte de la discusión no me resisto a polemizar con los autores: puede ser una incorrecta interpretación mía o realmente están diciendo que tras una serie de sesiones de EpS a los cuidadores ya les

Amezcuca, M, Arroyo, M.C., Montes, N., López, E., Pinto, T., Cobos, F.
Cuidadores familiares: su autonomía del anciano incapacitado
 Enf Clínica(6) 6: 233-241

iguala en eficacia (solucionar problemas) que un programa de atención domiciliaria.

Si realmente es esto lo que quieren decir, yo no estaría de acuerdo porque aunque está claro que son los cuidadores los verdaderos proveedores de los cuidados, la máxima eficacia a la fuerza debe de resultar de un trabajo en equipo entre el personal de los centros (médicos, trabajadores sociales y enfermeros) y los cuidadores, todo ello en un marco que no es otro que el programa de atención domiciliaria que necesariamente debe de contemplar aspectos de EpS individual y grupal (y esto, creo yo, que es lo que se demuestra en el estudio)

Porque si no es así ¿para qué estamos nosotros?

Una pregunta pertinente, una metodología adecuada, un tema interesante, interesantes conclusiones, un poco de polémica ¿Qué más se puede pedir?

Enf. Juan Miguel Izquierdo Carrasco

Nos acerca el autor del artículo al tema del supuesto beneficio sanitario de ciertos alimentos, basado en su contenido natural o en los micronutrientes añadidos.

Se intenta justificar el consumo de vitaminas y minerales adicionados por su posible efecto positivo sobre la salud, por lo que el autor nos enfrenta a la cuestión de la base científica en que se apoyan estos argumentos o a su uso como elemento de «marketing».

P. Galán nos ofrece su punto de vista de cómo deben de ser las investigaciones que lleven a aceptar argumentos fiables para justificar el posible beneficio sanitario de los alimentos enriquecidos lo que nos debe permitir contestar a varias cuestiones: ¿Existen carencias y/o deficiencias en la población? ¿Cual es su distribución en la población, su intensidad y sus causas? ¿Cuales son sus consecuencias sobre la salud? ¿Existe impacto sobre la salud cuando se corrigen las deficiencias biológicas mediante aportes suplementarios de los micronutrientes encausados? ¿Se da la ausencia de consecuencias negativas sobre la salud?

Nos muestra la paradoja de hablar de deficiencia en el contexto de abundancia que hay en los países industrializados, y recoge las nuevas tendencias en la alimentación: reducción de aportes energéticos, por la disminución del gasto energético; Aumento de la proporción de calorías vacías en las raciones;

Galán, P. Alimentos «inteligentes» un reto hacia el futuro

ANS(3)4: 72-77

consumo de alimentos cada vez más refinados, con la consecuente disminución de vitaminas y minerales.

Estudios basados en la medición de parámetros bioquímicos en población adulta de Francia dan como resultado que una porción de individuos presentan estados de deficiencia, que no de carencia (ausencia de manifestaciones clínicas evidentes), por lo que sólo se justifican como medidas de salud pública los consejos nutricionales.

Antes de iniciar cualquier intervención encaminada a suplementar los alimentos, es preciso determinar con qué y a qué dosis se deben realizar tales aportes, resolviendo los problemas que podrían plantear, como son toxicidad aguda y crónica, efectos metabólicos nefastos y modificaciones en los comportamientos alimentarios.

Describe el autor la existencia de estudios que sugieren la asociación entre altos niveles de algunos oligoelementos (hierro, betacarotenos...) y el aumento de riesgo de algún tipo de cáncer, lo que pone en evidencia el peligro de considerar vitaminas y minerales como sustancias inocuas.

Por último manifiesta P. Galán su deseo de que investigaciones epidemiológicas y estudios experimentales vayan encaminados a conseguir alimentos saludables «inteligentes», con el número y la dosis de nutrientes adecuados.

Enf. Angeles Molina Morate

Cartas

EL TRABAJO CON LA COMUNIDAD

Las enfermeras que trabajamos en A.P.S. no siempre partimos de un concepto integral, ni mucho menos de un concepto holístico, cuando impartimos cuidados. En parte, nuestra dinámica de trabajo, también relega a un segundo plano los cuidados preventivos, los cuidados a los grupos, a la familia, a la comunidad... Tal vez este posicionamiento del colectivo favorezca poco, actuaciones más acordes con la realidad social en que nos movemos y con los problemas y necesidades de los seres humanos que la componen.

Lo cierto es que somos enfermeras que trabajamos inmersas en una realidad social difícil de olvidar a la hora de abordar nuestro trabajo. Ya no podemos decir como hace diez años que no estábamos preparadas, ahora sí lo estamos y hemos superado algunas cosas que en aquellos años fueron tan innovadoras como las consultas de enfermería. Ya es hora que vayamos buscando otros métodos de trabajo y alternativas a la solución de los problemas. Porque ¿Dónde han quedado los cuidados a la familia, a la comunidad? ¿Qué sabemos las enfermeras de lo que piensan hoy los ciudadanos que están preocupados por su salud y su calidad de vida? y ¿Qué podemos hacer para saberlo? ¿Cómo podemos acercarnos a ellos y porqué es necesario que lo hagamos?

La clave de la cuestión está en la actitud que hay que tener con mayúsculas para poder poner en práctica en

el trabajo diario. Se podrían resumir en asumir que somos junto con el resto de profesionales, agentes de salud.

Esto supone poner en práctica dinámicas de trabajo, tengamos o no la especialidad de Salud Pública; deleguemos o no a los servicios de la comunidad; a los Trabajadores Sociales. Estas dinámicas intentan paliar los problemas de las personas; problemas en los que tenemos la obligación moral y profesional de actuar como agentes activos en la solución de los mismos y que en muchas ocasiones son la etiología de los problemas de salud.

Cuando todo esto se plantea entre los compañeros de trabajo hay división de opiniones. Generalmente a favor y/o en contra de una u otra dinámica de trabajo. Ambas son una respuesta a dos modos muy diferentes de ver tanto «el qué» como «el cómo» de los cuidados.

Incluso entre los profesionales médicos se habla de estas dos corrientes: «salubrista» y «asistencial» como de dos opciones de ejercer la profesión y la asistencia totalmente encontradas.

En mi opinión, estas posiciones que en principio parecen encontradas son complementarias, posibles y necesarias de aplicar en la práctica asistencial.

Partiendo de este posicionamiento y creencias yo os quiero invitar a conocer este mundo que se mueve alrededor de las enfermeras y que como ellas está preocupado por temas de salud, expectante, abierto a los cuidados integrales, ansioso por cubrir todas sus necesidades en salud y en enfermedad.

Amparo Romero Ranz (Valencia)

Julio Tozudo apercibiéndose de que el mejor modo de informarse es nuestro Boletín



Desde el inicio de la enfermería universitaria en España, uno de los principales retos para nuestra profesión ha consistido en la definición del campo de actuación profesional, representado por la contribución a la atención a la salud de la población, y más concretamente, en la identificación de aquellas decisiones sobre la salud que la enfermera toma de forma independiente.

Esta necesidad de profundizar en la finalidad del cuidado, que en un principio se enmarca como discusión intraprofesional, en un contexto de argumentación de un cambio profesional reconocido por la institución educativa y pendiente de trasladar a los usuarios, tiene en los acontecimientos de esta década un nuevo motor.

La nueva situación política de convergencia con Europa y la necesidad de controlar el déficit público, junto con la existencia de una serie de factores que «incitan» al sistema sanitario a seguir aumentando en gasto, y la existencia de mecanismos de gestión ineficientes, representados por la rigidez de los procesos administrativos (financiación retrospectiva, marco laboral y retributivo, etc), hacen necesarias estrategias de cambio en la gestión de los servicios sanitarios, que orientados hacia la separación funcional de competencias (financiación y compra, separadas de la provisión de servicios), se basan en la mejora de la eficiencia. Todos estos cambios en la gestión (descentralización, gestión por proceso, mecanismos de financiación prospectiva), se apoyan en la definición y medición de un producto sanitario.

Hasta hace relativamente pocos años, los resultados de los servicios de salud se han medido en términos de calidad, cantidad o productividad y aspectos económico-financieros. La cantidad, entendida como producción bruta, no ha permitido la comparación con garantías ni la imputación de costes a la producción. La definición de un producto, permite conocer de una manera más exacta, no solo el volumen, sino también el tipo de actividad, en términos comparables y con posibilidad de asignación de costes. Y este conocimiento puede ser utilizado en los siguientes fines posibles: una mejor gestión interna, la calidad, la valora-

Medición del producto y diagnósticos enfermeros

Enf. RAFAEL DEL PINO

➔ Viene de la página 14

ción de la eficiencia, una mejor asignación de los recursos entre los proveedores, el pago por proceso y la planificación.

A la hora de definir el producto, se han identificado dos abordajes distintos: a) definir producto como actividades realizadas (productos intermedios: actividad bruta y escalas ponderadas de actividad) y b) definir producto como tipo de pacientes atendidos (productos finales: diagnósticos y Sistemas de Clasificación de Pacientes).

Para medir actividades se buscan escalas ponderadas que permitan asignar una producción global y un coste por unidad producida.

Al medir tipos de pacientes, lo que se intenta es medir la diversidad o perfiles de pacientes (Case-Mix), mediante los Sistemas de Clasificación de Pacientes (generalmente en función de isoconsumo o isoseveridad). La ventaja fundamental que aportan estos sistemas puede

explicarse de la siguiente forma: si tenemos en cuenta que la producción depende de la estructura de recursos, del funcionamiento de los servicios y de las características de los usuarios atendidos, y consideramos la estructura de los recursos homogénea, al comparar por tipos de usuarios que se comportan igual en el sistema, las diferencias de producción serán imputables a problemas de funcionamiento. Si no se com-

para por case-mix, estas diferencias pueden ser debidas al funcionamiento o a la tipología de pacientes/usuarios atendidos.

La aceptación de la existencia de un producto enfermero, implica reconocer que la enfermera brinda cuidados enfermeros específicos, que

responden a necesidades de salud concretas de los usuarios y se satisfacen mediante un proceso independiente de toma de decisiones, es decir, reconocer su campo de actuación independiente, junto con su labor interdependiente y delegada.

La existencia de un producto enfermero, implica reconocer su campo de actuación independiente

La mayoría de los trabajos realizados en nuestro entorno sobre medición del producto enfermero se han desarrollado generalmente en hospitales, y se han basado en actividades ponderadas mediante escalas de valor, sin determinar si los resultados

obtenidos son debidos al nivel de eficiencia o a la diversidad de usuarios atendidos según la necesidad de cuidados.

Los actuales sistemas de medición del producto sanitario consisten en sistemas de clasificación de pacientes referidos a diagnósticos, que no tienen en cuenta el diagnóstico enfermero (DRG, PMC, ACG, etc). Se reconoce, por tanto, aunque de manera implícita, la inexistencia

de la faceta enfermera independiente.

La medición del producto en Atención Primaria mediante sistemas de clasificación de pacientes en nuestro país es prácticamente inexistente. Las pocas experiencias conocidas se reducen a la importación y validación de los Ambulatory Care Groups (ACG), desarrollados en EE.UU. y basados en el diagnóstico médico (CIE- 9-MC).

Se hace pues necesario definir y medir el producto enfermero en base a las necesidades de cuidado, y por tanto, del diagnóstico enfermero, como verdadero factor de explicación del consumo de recursos de enfermería.

Este tipo de aproximación permitirá en un futuro el establecimiento de sistemas de clasificación de pacientes mejorados que tengan en cuenta el diagnóstico de enfermería.

Por último, y a modo de reflexión final, he de comentar que, partiendo de la definición y medición del producto enfermero, llegamos a las viejas asignaturas de implantación de un modelo de cuidados y de los diagnósticos enfermeros. La asignatura sigue teniendo los mismos contenidos, aunque por necesidades del guión se le haya cambiado el nombre. Si en un principio lo que activó la discusión del campo profesional fue la necesidad de definir la enfermería como profesión, actualmente puede que los cambios en el sistema sanitario puedan actuar como incentivo para cerrar la discusión en firme. Desde la enfermería comunitaria, hemos de comprender que ahora

es el momento adecuado para engancharnos al carro: tenemos experiencias de aplicación del diagnóstico enfermero y estamos inmersos en un tema importante. ¿Esta... una segunda oportunidad?

