



La Licenciatura, Cada Vez Más Cerca

A partir del próximo curso, al menos 80 diplomados en Enfermería podrán iniciar el segundo ciclo para licenciarse y, más tarde, aspirar al doctorado. La iniciativa parte de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Alicante donde se impartirá como título propio. La oficialidad de la carrera depende sólo de las adhesiones de otras universidades que incorporen en sus titulaciones esta licenciatura, y así pueda ser sometida al consejo de universidades.

En la valoración de los aspirantes se tendrá en cuenta el expediente académico y el curriculum vitae. El objetivo consiste en lograr profesionales y no sólo técnicos, con competencia en la administración y la investigación.

La licenciatura, un legítimo derecho para cualquier diplomado universitario que quiera verse desarrollado profesionalmente y mejorar y ampliar su formación, resulta ser una oferta habitual en el resto de Euro-

«La visión sin acción es simplemente un sueño.

La acción sin visión es perder el tiempo.

La visión y la acción pueden cambiar el mundo»

J.A. BARKER

pa (países anglosajones y escandinavos). Sin embargo en los últimos meses hemos visto como se nos exige «equipararnos» al resto de países europeos y para ello, que dejemos de

ser universitarios y pasemos a formar parte de los técnicos medios.

Siempre nos queda el derecho a exigir lo que nos es legítimo. Por ello, desde aquí venimos apoyando las reivindicaciones que se han sucedido por toda España, y sólo nos queda felicitar a Loreto Maciá, directora de la Escuela de Enfermería y Ana Laguna, actual vicerrectora de la Universidad de Alicante (anterior directora de la misma) por acercarnos el futuro. Animamos desde aquí a otras escuelas para que lleven a la acción esta propuesta con el fin de conseguir no sólo el reconocimiento social como profesión independiente sino el desarrollo del conocimiento enfermero que en definitiva implicará un mejora de la calidad de atención sanitaria. ☐

SUMARIO

- | | |
|---|---------------------------------------|
| 2 Asamblea General AEC. | 8 V Jornadas Andaluzas de Enfermería. |
| 4 Simposium Internacional
de Diagnósticos. | 11 Cursos. |
| 6 I Trobada d'Infermeria Comunitaria. | 13 Revista a las Revistas. |
| | 14 Opinión. |

Convocatoria de Asamblea General Ordinaria

La Asociación de Enfermería Comunitaria convoca asamblea general ordinaria el día **16 de Octubre de 1998 a las 19:00** horas en el Centro Cultural Bancaixa de Valencia con el siguiente orden del día:

- 1. Informe de Gestión**
- 2. Informe Económico-Administrativo**
- 3. Asuntos varios**
- 4. Ruegos y preguntas**



**BOLETÍN DE
ENFERMERÍA
COMUNITARIA**

COMITE DE REDACCIÓN

S. Munárriz Gandía

Francisca Anaya Cintas

CORRESPONSALES

Adolf Guirao i Goris

Juan Miguel Izquierdo Carrasco

María Ortega Checa

Rosa Zomeño Martínez

Xavier Camarena Pelegri

José Ramón Martínez Riera

DIRECCIÓN

Barò de Càrcer, 44-2-4ª

46001-Valencia

TELÉFONO

96 394 04 69

CORREO ELECTRÓNICO

aec@arrakis.es

PÁGINA WEB

<http://www.arrakis.es/~aec>

El Boletín de Enfermería Comunitaria es una publicación plural que publica todo tipo de colaboraciones que puedan interesar a la disciplina enfermera. La AEC no se identifica necesariamente con todas las opiniones vertidas en el mismo.

Se permite la reproducción total o parcial de las informaciones o artículos aquí difundidos, siempre y cuando se haga mención expresa de la fuente.

AEC-ANDALUCIA

Castelar, 24

41460-Las Navas

AEC-LA RIOJA

Apdo. Correos 162

26580-Arnedo

AEC-VALENCIA

Apdo. Correos 8.379

46080-Valencia

DEPÓSITO LEGAL

V-4834-1997

Enfermería y Derechos Humanos

“Amnistía internacional pide a los profesionales de enfermería que desempeñen una labor activa en la prevención y remedio de las violaciones de derechos humanos”

Amnistía Internacional acaba de publicar un amplio informe sobre el personal de enfermería. En él se recogen las funciones de las enfermeras en cuestiones como la aplicación de la pena de muerte, la tortura, la investigación forense, y el cuidado de presos, de solicitantes de asilo y de víctimas de violaciones de derechos humanos, entre otros. Este informe forma parte de un trabajo permanente en el que esta organización no gubernamental quiere vincular así al personal de la salud con la actividad que esta desarrolla.

Dicho documento expone además, varios casos de enfermeras que han sido víctimas a su vez, de la violación de sus derechos humanos, como las enfermeras de la Cruz Roja, asesinadas, mientras dormían, en la madrugada del 17 de diciembre de 1996, en Chechenia. En ocasiones, es nuestra actividad personal al margen del trabajo o las circunstancias del país (como el acoso a enfermeras en Afganistan por no llevar determinada vestimenta) lo que nos convierte en víctimas, pero otras veces, la represión está directamente relacionada con la profesión.

Otro de los problemas con los que nos enfrentamos el personal de enfermería tiene que ver con las condiciones existentes en muchas cárceles del

mundo con dotaciones inadecuadas de asistencia. Pero que las enfermeras tengamos que realizar nuestro trabajo en condiciones inaceptables no es exclusiva de los países en desarrollo. En 1995, Amnistía Internacional escribió a las autoridades de Texas para expresar su preocupación por la información que le habían remitido tres presos en la que se denunciaba que algunos internos habían muerto por falta de cuidados o por la tardanza con que se prestaron. También denunciaron la práctica habitual de negación de tratamiento a los reclusos, así como el hecho de que cinco enfermeras hubieran dimitido por las condiciones médicas imperantes en la unidad.

Amnistía Internacional solicita a las enfermeras y enfermeros la garantía de que sus códigos éticos aborden adecuadamente las cuestiones y necesidades de los derechos humanos conforme vayan evolucionando. Considera que los códigos internacionales suponen un excelente punto de partida pero que deben ser revisados continuamente.

Entre los textos de referencia se encuentran a nivel internacional:

- «El rol de la enfermera en la atención de detenidos y presos políticos y comunes», aprobado en 1975 por el CIE, respalda la Declaración Universal de

Derechos Humanos, reafirma el apoyo a los Convenios de Ginebra y condena la utilización de procedimientos perjudiciales para la salud física o mental de detenidos, presos políticos y comunes.

- «El papel de la enfermera en la salvaguardia de los derechos humanos», declaración aprobada en 1983 por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

- «Posición del CIE sobre las enfermeras y la tortura», adoptada en 1989, prohibiendo que colaboremos en modo alguno con la tortura.

- «Pena de muerte y participación de la enfermera en las ejecuciones», adoptada en 1989, el CIE considera una violación del código deontológico de la profesión la participación directa o indirecta de la enfermera en la preparación para la ejecución y en la ejecución misma, autorizada por el Estado. Instando a las asociaciones para que trabajen a favor de la abolición de la pena de muerte.

Además de estas declaraciones, los «Principios de las Naciones Unidas de Ética», aprobados en 1982 reconocen que la única función ética que cabe a los profesionales de la salud que trabajan con presos o detenidos es evaluar, proteger o mejorar la salud física y mental de estos. ☐

II Simposium Internacional de Diagnósticos de Enfermería

«Diagnosticar Bien es la Base para Cuidar Bien»

Adolf Guirao

La NANDA consultará a la Asociación Española de diagnósticos (AENTDE) antes de aprobar nuevas etiquetas diagnósticas.

Durante los pasados días 20, 21 y 22 de mayo de 1998 más de cuatrocientas enfermeras se reunieron en Valladolid convocadas por la AENTDE (Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería) bajo el lema "Diagnóstico enfermero: vía de desarrollo profesional".

LA CLASIFICACIÓN CIPE.

Durante la reunión intervino Amy Coenen, coordinadora del proyecto para la Clasificación Internacional de la Práctica Enfermera (CIPE). El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) elaboró en 1996 la versión Alfa en la se recogían diagnósticos de enfermería, intervenciones y resultados de enfermería de todo el mundo. Esta versión, que se puede solicitar al Consejo General de Enfermería, es una clasificación jerárquica de los fenómenos de enfermería al igual que lo son las clasificaciones SABA, NANDA o de las enfermeras visitadoras de norteamérica.

El CIE tiene previsto sacar a la luz con motivo del centenario de su creación la versión β Beta que es ya una clasificación de tercer nivel en la que se combinan conceptos de diversos ejes; es en palabras técnicas una clasificación multiaxial polijerárquica combinatoria. En su ponencia, Coenen habló de los ejes previstos en la versión beta; foco de la práctica, probabilidad, localización corporal, topografía, cronicidad, frecuencia, gravedad y juicio.

Poniendo un ejemplo de estos ejes podríamos nombrar:

- foco de la práctica: sueño.
- juicio: perturbado.
- grado: muy.
- cronicidad: crónico.
- probabilidad: riesgo de.

Y los diagnósticos que se podrían dar:

- Sueño perturbado.
- Sueño muy perturbado.
- Sueño perturbado crónico.
- Riesgo de sueño perturbado.

LA NANDA.

Judith Warren, presidenta de la NANDA, expuso durante su intervención la situación actual de la Taxonomía NANDA.

En su intervención Warren expuso que durante la pasada decimotercera conferencia se aceptaron 20 nuevos diagnósticos de enfermería, en su mayoría de Enfermería Comunitaria.

También informó de un cambio de actitud de la NANDA con respecto a la situación internacional. Conscientes de la repercusión que su taxonomía tiene en otras culturas Warren plasmó la necesidad de adaptar los diagnósticos de la NANDA a los diferentes contextos culturales. En este sentido informó que la NANDA ha entablado relaciones con otras sociedades científicas como la AENTDE a la que se ha asociado con, la perspectiva de tener en cuenta la sensibilidad cultural de otros países y tener en cuenta su opinión antes de aprobar nuevas etiquetas diagnósticas.

Durante su conferencia se informó de la Taxonomía II, que se

está organizando por ejes como la cronicidad, la unidad de cuidado, la potencialidad y los modificadores. También informó de la adopción de dominios humanos en vez de los patrones de respuesta humana del hombre unitario.

Estos nuevos dominios son: Percepción de salud, nutrición-metabolismo, eliminación, movimiento-energía, cognitivo-perceptual, rol-relaciones, sexual-reproducción, autopercepción, afrontamiento, valores y creencias, seguridad-protección, confort-comodidad.

Conclusiones:

- 1.- La organización hospitalaria entorno a la enfermedad y no alrededor de la atención integral de la persona atendida dificulta la aplicación y el desarrollo de los diagnósticos enfermeros, mientras que en atención primaria se pueden aplicar mejor los diagnósticos enfermeros porque la atención se concentra en el enforque integral de la persona.
- 2.- Es necesario modificar la organización asistencial dirigiéndola hacia la gestión de cuidados.
- 3.- Hay que asumir la autonomía y responsabilidad profesional, porque supone desarrollar la competencia profesional que permite aplicar los diagnósticos enfermeros en la práctica.
- 4.- Los resultados de las investigaciones en que se utilizan los diagnósticos enfermeros amplían las bases teóricas y prácticas de la profesión. Igualmente fundamental el conocimiento que sustenta la práctica.
- 5.- Es necesario colaborar con

otros profesional desde la igualdad y la interdisciplinariedad y esto permite evidenciar la aportación de cada grupo profesional a la mejora de la salud.

6.- Es imprescindible utilizar estándares de calidad en la práctica para poder mejorar al grado de competencia profesional.

7.- Las fuentes documentales primarias sobre diagnósticos enfermeros deben ser accesible a las enfermeras asistenciales para que no dificulten la comunicación y la unificación de un lenguaje común enfermero.

8.- Hay que unir esfuerzos y dialogar entre los profesionales de la docencia de la gestión y la asistencia para avanzar conjuntamente y cercar posturas ya que los intereses son comunes y seguro que las diferencias son más de forma que de fondo.

9.- Se constata que todos los enfermeros deben ayudar a la formación en diagnósticos enfermeros para su utilización real en la práctica.

Finalmente queremos añadir la importante aportación de los estudiantes de enfermería que reclaman aprender de una forma efectiva a diagnosticar los proble-

mas de los pacientes para impulsar definitivamente nuestra profesión. Los estudiantes agradecen a los profesionales que estudien e investiguen los diagnósticos enfermeros porque de este modo se abren puertas y evitan que las cierren. Diagnosticar bien es la base para cuidar bien. ☒

Si se desea más información

contactar con:

AENTDE. Universidad de Barcelona.

C/ Feixa Llarga, s/n

Tel. 934 035 731

08907 - L'Hospitalet.

Correo electrónico: arntde@bell.ub.es

Enfermeras Australianas ven Ampliadas sus Competencias

«Nueva Gales del Sur será el primer Estado australiano que permita a cuarenta enfermeras desarrollar una serie de funciones hasta ahora acotadas a la profesión médica. Entre ellas se incluyen el manejo del asma, la sutura de heridas y el tratamiento de fractura de extremidades».

Esta decisión gubernamental, es el resultado de ocho años de presiones ejercidas por las organizaciones de enfermería con el fin de legalizar una serie de tareas que venían realizándose en zonas rurales deshabitadas del citado país, donde existe un déficit de médicos.

Ante los planes oficiales de permitir al personal de enfermería prescribir fármacos y ciertas patologías, la profesión médica de dicho país se muestra dividida. Así, el presidente de la Asociación de médicos rurales ha declarado que la idea de reconocer a las enfermeras funciones diagnósticas suscita gran preocupación, mientras que el Colegio de médicos generales apoya plenamente la iniciativa del gobierno australiano.

Sin embargo dicho programa no es una novedad ya que se está realizando en otros países como Estados Unidos, Canadá, Francia, Alemania... ☒

Quisiera hacer un comentario de dicho artículo quitándole el sensacionalismo que del mismo se desprende, dejando claro que lo que pretenden las enfermeras australianas es que se legalice lo que en el ambiente rural y en algunos centros de atención primaria hace habitualmente la enfermera, tales cosas como:

- Valoración del estado de un paciente crónico (ya diagnosticado) reajustando la dosis de su medicación (prescrita por el médico) y adaptándola a su individualidad.

- Suturas de heridas traumáticas o quirúrgicas que no necesiten sutura interna especializada.

- Apertura quirúrgica de abscesos.

- Colocación de yesos en fracturas simples.

- Colocación de distintos vendajes blandos, funcionales y de escayola según necesidades del problema.

Todo esto no es diagnóstico médico ni tampoco es intrusismo en el campo médico, ya que si consideramos que la profesión actual de enfermería es una evolución de las antiguas de Practicante, A.T.S.,

Enfermera y Matrona, en 1800 ya se contemplaban estas atribuciones en los reglamentos de la época.

Es lógico que una profesión cuando evoluciona cada vez tenga más competencias, en función de su preparación, pero también hay que tener en cuenta el lugar y tiempo donde se produce la acción. Así por ejemplo, si yo enfermero en el medio rural realizo todo lo anteriormente especificado es por que no hay un personal especializado, no se me ocurriría hacer una sutura en un hospital donde hay un equipo quirúrgico de guardia o cambiar la dosis de insulina de un diabético si hay un servicio de endocrinología.

Luego quitemos sensacionalismo al artículo y pensemos que lo que las enfermeras australianas pretenden es que se legalice lo que por su situación tienen que hacer todos los días casi escondiéndose.

Diagnosticar es otra cosa y en el campo de la enfermería sabemos muy bien lo que son diagnósticos de enfermería y conocemos perfectamente la diferenciación con el diagnóstico médico. ☒

Nota de Prensa

Andrés Cuesta

El diario médico del martes 8 de septiembre de 1998, en su página nº 8 publica un artículo que titula: **"Plan australiano**

para que las enfermeras diagnostiquen y receten en ciertos casos." Por lo interesante del contenido de dicho artículo, es publicado en su integridad.

I TROBADA d'INFERMERIA COMUNITARIA. A.E.C.- VALENCIA

I ENCUENTRO de ENFERMERIA COMUNITARIA. A.E.C.-VALENCIA

¡Sistemas de Información en Enfermería! 16 y 17 de Octubre de 1998. Centro Cultural BANCAJA. VALENCIA

ORGANIZA:

Asociación de Enfermería
Comunitaria AEC-VALENCIA.

Asociación de Enfermería
Comunitaria AEC.

"Si en los sistemas de información de salud no se incluyen datos de Enfermería, la enfermería es invisible y su valor e importancia permanecen sin reconocimiento ni recompensa"

C.I.E. 1996

OBJETIVOS:

Difundir la situación actual de los sistemas de información enfermeros en España.

Definir los indicadores que reflejan la aportación de los cuidados de Enfermería al Sistema de Salud.

Promocionar el uso de los sistemas de información para el reconocimiento laboral y social de la profesión.

Delimitar las implicaciones legales y éticas que conllevan los registros en Enfermería.

Analizar el rápido desarrollo de los sistemas informáticos en la toma de decisiones clínicas y de gestión y su repercusión en el ámbito enfermero.

COMITÉ ORGANIZADOR:

FRANCISCA ANAYA CINTAS
SANDRA MUNARRIZ GANDIA
M^ºDOLORES GUIJARRO DOMINGUEZ
DOLORES LLORENS PICAZO
M^º JOSE LLORIA CREMADES

COMITÉ CIENTÍFICO:

DESIDERIO RODRIGO TOLSA
GASPAR SANCHEZ VARA
MARIA JOSE DASI
AMPARO BENAVENT GARCES
MARIA ORTEGA CHECA

PROGRAMA:

Viernes 16 de Octubre

08:00-09:00 RECEPCIÓN Y ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN

09:00 INAUGURACIÓN

09:30 PONENCIA:

"La aportación por valor."

Teresa Arbúes. Directora de Formación Continuada. Catalunya

10:30 DESCANSO

11:00 MESA REDONDA:

"La calidad de los registros enfermeros en la historia de salud"

Ponentes: Angela Leal. Enfermera. Alicante

Juan Ladíos. Enfermero. Valencia

José Ramón Martínez. Director de Enfermería. Alicante

Isabel García. Enfermera. Euskadi

Modera: Luis Angel Gallo. Director de Enfermería Euskadi.

12:30 TIEMPO PARA LAS AGORAS

13:15 COMIDA

15:45 DEBATE EN GRUPO:

¿Qué indicadores reflejan la actividad enfermera?

Modera: Comité Científico

17:00 PUESTA EN COMUN Y LECTURA DE CONCLUSIONES

17:45 CONFERENCIA EXTRAORDINARIA:

"Existimos hoy."

Rosa María Alberdi. Directora Escuela de Enfermería. Sevilla

18:30 TIEMPO PARA LAS AGORAS

19:00 ASAMBLEA AEC

21:00 CENA Y FIESTA

Sábado 17 de Octubre

09:30 MESA REDONDA:

"Informatización de los registros enfermeros"

Ponentes: Gaspar Sánchez, Enfermero Valencia

Gonzalo Duarte. Enfermero Canarias

Vicente Alberola, Enfermero Valencia

País Vasco

Miguel Collado, Enfermero Andalucía

Modera: Jorge Mínguez, Enfermero. La Rioja

11:15 DESCANSO

11:45 MESA REDONDA:

"Aspectos legales y políticos de los registros enfermeros"

Ponentes: Jurista

Profesor de Ética, Escuela Universitaria de Enfermería.

Francis Soler, Enfermera Valencia

Juan José Tirado. Presidente del Colegio de Enfermería de Valencia

Modera: Javier Iruzubieta, profesor E.U.E. La Rioja

13:30 CLAUSURA

14:00 COMIDA

TARDE LIBRE PARA ACTOS LÚDICOS

Inscripción

Antes del 30/09/98

Después del 30/09/98

<u>Socios AEC y Estudiantes</u>	<u>15.000 pts</u>	<u>18.000 pts</u>
<u>No socios</u>	<u>20.000 pts</u>	<u>23.000 pts</u>
<u>Miembros de la FAECAP (*)</u>	<u>18.000 pts</u>	<u>21.000 pts</u>

El precio de la inscripción incluye la matrícula de la reunión, dos comidas y una cena.

Fecha límite de inscripción: 8 de Octubre de 1998

FORMA de PAGO

Transferencia a nombre de:

I Trobada d'Infermeria Comunitaria. A.E.C.- Valencia

BANCAIXA. Nº Cuenta: 2077-0067-31-3100983611

(*)Deberán adjuntar justificante

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____
CENTRO DE TRABAJO: _____
DIRECCIÓN PARTICULAR: _____
CÓDIGO POSTAL-POBLACIÓN: _____
TELÉFONO CON PREFIJO: _____ FAX: _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____

Remitir junto a resguardo bancario a: A.E.C. - Secretaría Técnica.

Avda. Barón de Cárcer 44 - 4

(46001-Valencia) 96 394 04 69

Hoteles

Para cualquier información sobre alojamiento dirigirse al Sr. Eduardo o Srta. Begoña en:

Viajes HALCÓN

Avda. País Valenciano 65

46900 Torrent (Valencia)

V Jornadas Andaluzas de Enfermería en Atención Primaria

Juan M. Izquierdo Carrasco

Se han celebrado en Andújar en los pasados días 4, 5 y 6 de junio las V JORNADAS ANDALUZAS DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA.

Organizar cualquier congreso o jornada es muy difícil, hacerlo por quinto año consecutivo y además en una ciudad que no es capital de provincia, nos habla de unas jornadas plenamente consolidadas que son un referente anual de los enfermeros de Andalucía, e incluso me atrevo a decir que de toda España.

El lema de este año son "CUIDADOS Y CALIDAD DE VIDA DE LOS MAYORES" y según Antonio Frías, Presidente del Comité Científico, era la primera vez que se dedicaban las jornadas a un tema monográfico y que esta es un línea que puede ser seguida en años venideros.

Comenzaron las Jornadas con una conferencia inaugural a cargo de Javier Soldevilla, Presidente de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, que nos situó conceptualmente y nos regaló con una de las partes más emotivas de todas las jornadas, cuando al final leyó un poema de una anciana que la hablaba a su cuidador. (Ver aparte).

En la primera mesa redonda se debatió sobre las necesidades sociosanitarias de los mayores, y allí nos enteremos que nuestros ancianos están más tristes que otros de Europa, según un estudio internacional de los ancianos de cinco países.

Ya por la tarde Sagrario Almanzora, la primera enferme-

ra, al menos en Andalucía, que va ha ser gerente de un hospital, nos habló de "Políticas y Recursos Sociosanitarios".

El segundo día comenzó con la segunda mesa que nos hablaba de "La Atención a los Mayores, Familias y Cuidadores" donde en una primera parte se centró en el trabajo de enfermería junto con nuestros ancianos y sus cuidadores, para después terminar con una visión múltiple de los servicios y residencias de ancianos, analizando su realidad y su posible futuro.

En la tercera y cuarta ponencia se desarrollaron los temas de la "Atención a los Problemas Crónico Degenerativos" y la "Promoción de la Salud de los Mayores" a través de un programa de ciudades saludables. (¿Por qué mi ciudad no tiene ese programa?).

El programa científico se completó con una veintena de comunicaciones orales y poster, todas ellas muy dignas pero de las que me gustaría destacar aquellas que nos hablan en lenguaje propio de los enfermeros, hablando del proceso enfermero y de diagnósticos nuestros: "Cansancio en el desempeño del rol de cuidador del anciano" y "Actividades recreativas en ancianos con incapacidad física y psíquica" sobre el diagnóstico de Déficit de Actividades recreativas, siendo sus autores principales respectivamente M^a Angeles Vázquez y Francisco Parra.

Por fin está llegando la hora de cuando los enfermeros hablamos de cualquier problema de salud son nuestra palabra y nuestro trabajo el que se comienza a

ver y además cuantos hipertensos, ACV y Alzheimer, pues también queremos saber de Duelos disfuncionales, Deterioros de la movilidad física o Sd de desuso. Puede parecer que no es muy importante, pero no es así, este es un signo de que algo está pasado a nuestra profesión, y que vamos por buen camino.

Bajando de las nubes, la comunicación que consiguió el primer premio fue "Consulta de Enfermería para usuarios con hipertensión: ¿control de una patología o fomento de salud?" cuyo autor principal: Luis Boatella de una manera muy bonita, a través de un cuento nos recordaba aquello que decía V. Henderson que salud = independencia, y que las consultas de enfermería deben de buscar el autocuidado y no ser nuevas formas de dependencia.

Además de todo este denso programa, y en dependencias continuas había varias exposiciones de pintura hecha por enfermeros, fotografías de una residencia de ancianos en Bujalance, fotos antiguas del Hospital Civil de Málaga, carteles de médicos del mundo y un mercadillo de material de educación que pienso que ha sido una magnífica idea que debería de repetirse en otras ediciones.

Y como no hablar de la noche en Andújar, de esa manera especial de la gente que hace que desde el primer día uno se sienta en familia. Ocurre una cosa curiosa con estas jornadas: crean dependencia psicológica. ☐

Un abrazo desde el Sur.

El Maestro Zen y las Ardillas

Luis Boatella Cumpian

Una vez se encontraron en un cruce de caminos un monje y una mujer, ambos llevaban una ardilla consigo.

El monje preguntó a la mujer: –¿Dónde vas con esa ardilla mujer?

La mujer le contestó: –Hace un mes el médico de mi ciudad me dijo que el origen de los males que venía padeciendo era esta ardilla que me habían regalado.

El monje sorprendido la interrumpió: –Es increíble a mí me ha ocurrido lo mismo. Lo que ocurre a partir de ahora es que debemos cuidar de nuestras ardillas con sumo interés, pues si algo le ocurre a ellas ocurrirá a nosotros también; si ellas mueren moriremos con ellas.

Mujer: –Por eso voy en busca del gran Maestro Zen Henderson (que significa el que enseña a cuidarse), dicen que es quien más sabe de las ardillas.

Monje: –Sin embargo a mi me aconsejaron visitar al Gran Maestro Zen Korotkoff (que significa el que controla) podríamos vernos en mi monasterio cuando hayamos visitado a los dos maestros.

Mujer: –De acuerdo. Así podremos comparar sus enseñanzas.

Cada uno prosiguió su camino preocupados de sus ardillas y su futuro.

Pasado un año la mujer fue a ver al monje a su monasterio, tal como habían quedado. Lo encontró paseando con su ardilla enjaulada y con cara de preocupación. Tras saludarlo le preguntó:

Mujer: –¿No le fué bien con el maestro zen?

Monje: –Bien, muy bien. Realmente el maestro Korotkoff sabe muchísimo de ardillas y gracias a él, mi ardilla y yo seguimos bien de salud.

Mujer: –Entonces ¿esa jaula y esa cara de preocupación?

Monje: –Verá, ahora debo ir a que el maestro vigile y cuide de mi ardilla todos los meses. Por eso la encerré en esta jaula para que no le pase nada y a mi con ella. Vivo pendiente de la jaula y de no faltar a mi cita mensual con el maestro Korotkoff.

Mujer: –Pues mi experiencia ha sido muy distinta. El gran maestro zen Henderson también sabe bastante de ardillas; sin embargo me estuvo acompañando hasta que comprobó que yo misma podría cuidar de mi ardilla. Desde entonces no he tenido que volver a visitarle y mi ardilla y yo estamos estupendamente. ¿Por qué no acude a visitarle? El le enseñará a cuidar de su ardilla y vivirá sin tanta preocupación y dependencia.

Monje: –Yo ya me he acostumbrado a tener a mi ardilla enjaulada y a visitar al maestro, si dejara de hacerlo me sentiría peor, es más, creo que iré a verlo más amenudo para estar más tranquilo.

Pasaron los años y la mujer volvió al monasterio; pero esta vez no encontraba al monje por ningún sitio. Preguntó por él a otro monje que apenado le contestó:

Monje 2: –Ya no está con nosotros. Un día su ardilla escapó de la jaula y el se asustó tanto que le dió un ataque al corazón y murió.

MORALEJA:

“Si tu maestro, tu amigo o tu enfermero quieren ayudarte déjales cuidar, enseñar o acompañarte; mas si su ayuda te hace dependiente aléjate de ellos... inmediatamente”.

Tu que me cuidas

Que ves tú, tú que me cuidas.

Que ves tu?

Cuando me miras, qué piensas tú?

Una vieja arisca, un poco loca.

La mirada perdida, como inexistente.

Que se baba cuando come y nunca contesta.

Que cuando le dices con una voz fuerte, "intente"

Parece no prestar ninguna atención a lo que tú haces

Y continúa a perder sus zapatos y sus medias.

Quien de manera dócil o no, te deja hacer a tu antojo

El baño y sus comidas para ocupar sus largos días grises.

Es eso lo que tú piensas?

Es eso lo que tú ves?

Entonces abre tus ojos, no soy yo

Te voy a decir quién soy aquí sentada bien tranquila

Me desplazo cuanto tú me mandas y como cuando tú quieres.

Soy la última de diez hermanos, con un padre y una madre.

Tengo hermanos y hermanas que se quieren.

Soy una moza de 16 años, con alas en los pies.

Que sueña encontrar pronto un novio.

Casada, recuerdo las promesas que hice ese día.

Tengo ahora 25 años y un hijo

Que me necesita para que le construya una casa.

Mujer de 30 años, mi hijo crece rápidamente.

Estamos unidos el uno al otro por lazos que perdurarán

Cuarenta años, pronto él no estará más aquí.

Cincuenta años, de nuevo juegan los niños alrededor mío:

Heme aquí de nuevo con niños y con mi amado.

He aquí días negros, mi marido muere.

Miro el futuro temblando de miedo.

Pues mis hijos están todos ocupados en criar a los suyos.

Y pienso en los años y el amor que he conocido.

Yo soy ahora, una vieja, y la naturaleza es cruel.

que se divierte a hacer pasar la vejez por locura.

Mi cuerpo se va, la gracia y la fuerza me abandonan.

Hay ahora una piedra allí donde antes tuve un corazón.

Pero en este viejo pellejo, la moza vive

Y su corazón se hincha sin descanso.

Me acuerdo de mis alegrías, y de mis penas.

y de nuevo siento mi vida y amo.

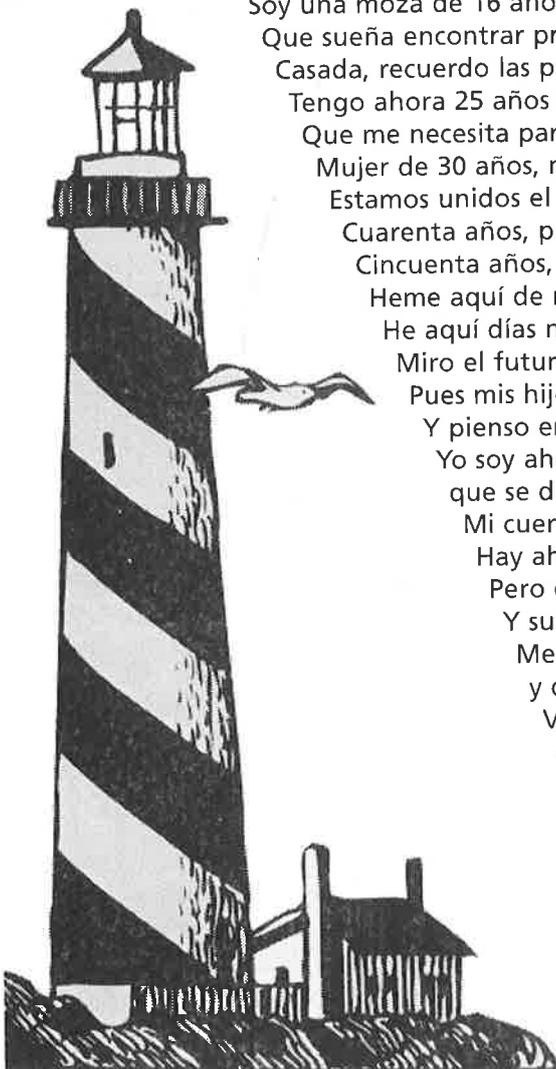
Vuelvo a pensar en los años pasados demasiado cortos y pasados demasiado rápidamente.

Y acepto esta realidad implacable que nada puede durar.

Entonces abre los ojos, tú que me cuidas, y mira.

No la vieja arisca.

Mira mejor, tu me verás.



Este poema fue encontrado entre las cosas de una persona mayor irlandesa a su muerte.

Texto aparecido en el Bulletin Caritas de Ginebra.

"Cursos"

Octubre 98 / Mayo 00
Alicante

"GESTION EN SERVICIOS DE
ENFERMERIA"

Horas: 250
Universidad de Alicante.
Departamento de enfermería.

Apdo. Correos 99. 03080 Alicante.
Telf. 965 90 35 18
E-mail: secre-dp@enfe.ua.es.

"Jornadas"

12 y 13 de Noviembre
Alicante

"INTERRELACIÓN. ENFERMERÍA:
AGENTE DE CAMBIO"

Fundación Procavida.

San Juan. Alicante
Telf. 96 394 38 48

13 y 14 de Noviembre
Granada

"IV JORNADAS DE DOCUMENTA-
CIÓN CIENTÍFICA Y CUIDADOS DE
SALUD"

Fundación INDEX.

AC734
18080 Granada
Telf. 958 52 21 62

"Premios"

"PREMIOS DE RELATOS BREVES S.
JUAN DE DIOS 1998"

E.U.E y Fisioterapia de S. Juan de Dios

C/ Serrano, 199 28016 - Madrid
Telf. 91 564 18 68
E-mail: san rafael@euef.upco.es
http://www.upcp.es

23 a 27 de Noviembre
Alicante

"SEMINARIO DE ANTROPOLOGIA
Y CUIDADOS ENFERMEROS"

Horas: 40
Universidad de Alicante.
Departamento de enfermería.

Apdo. Correos 99. 03080 Alicante.
Telf. 965 90 35 18
E-mail: secre-dp@enfe.ua.es.

"LA EDUCACION SANITARIA EN LOS
ASPECTOS INNOVADORES DE LA
ORGANIZACION ADMINISTRATIVA"

Centro Sperimentale per l'Educazione
Sanitaria.
Universitat degli Studi di Perugia.

Via del Gioghetto. CP 1435
06126 Perugia - Italia
Tlf. 075 572 83 77

14 a 16 de Octubre
Granada

"VIII CONGRESO DE LA RED
ANDALUZA DE CIUDADES
SALUDABLES"

Campus Universitario de Cartuja.

Apdo. de Correos 2070
18080 Granada
Telf. 958 16 10 44
Web: http://www.easp.es

26 y 27 de Noviembre
Córdoba

"II JORNADAS DE ATENCIÓN AL
DIABÉTICO"

Fundación Procavida.

C/ Isabel la Católica, 8-14
46004 Valencia
Telf. 96 394 38 48

"III PREMIO DE NARRATIVA, VIDA
Y SALUD"

Universidad de Alicante. E.U.E.

Campus de S. Vicente del Raspeig.
AC. 99-E.
03008 Alicante

19 a 23 de Octubre
Valencia

"TRANSTORNOS DE LA ALIMEN-
TACION. ANOREXIA Y BULIMIA"

Horas: 20
I.V.E.S.P.

C/ Juan de Garay, 21
Telf. 96 386 93 69
46017 - Valencia

"III CURSO DE METODOLOGIA DE
INVESTIGACION APLICADA A LOS
CUIDADOS"

Fundación INDEX.

AC 734. 18080 - Granada.
Telf: 958 52 21 62
E-mail: indexcd@interbook.net

25 a 27 de Noviembre
Madrid

"V JORNADAS ESTATALES DE
INTERVENCION SOCIAL"

Colegio Oficial de Psicólogos de
Madrid y Coordinadora Estatal de
Intervención social.

C/Crta. S. Vicente, 4-5
28008 Madrid. Telf. 91 541 99 98/99
E-mail: congreso.15@correo.cop.es

1 a 3 de Octubre
Sevilla

"I CONGRESO DE EDUCADORES
EN DIABETES DEL SUR"

SAYCO, S.L.

C/ Turia, 19-2. 41011 Sevilla
Telf. 954 28 06 88
E-mail: sayco@svq.servicom.es

"XIX CERTAMEN NACIONAL DE
ENFERMERIA. CIUDAD DE SEVILLA"

Colegio Oficial de Enfermería. Sevilla.

Avda. Ramón y Cajal, nº 10
41005 Sevilla

A Los Que Solo Están y Esperan

Javier Marías

Extracto de El Semanal (Agosto 1998)

...Quizá sea en parte problema de nuestra lengua, de que «servir» se asocie demasiado en castellano con la labor de los fámulos o criados, profesiones que hoy parecen poco dignas a la mayoría. Pero lo cierto es que España, llena de personas serviles, no cuenta apenas con personas serviciales, cuya actitud -de darse- no sería causa de reproche ni de desprecio, sino de gratitud y alabanza.

El resultado es que casi nadie acepta para sí y sus tareas la idea de estar prestando con ellas un servicio a sus conciudadanos. Al contrario, semejante idea es una de las que producen más rechazo, como si la mera mención o su figuración tan sólo, fueran motivo de ofensa grave. Pues bien, mientras los españoles no admitan y acepten esa noción que les repele y atemoriza tanto; mientras no lo asuman tranquilamente y no comprendan que la mayoría estamos prestando servicio a los demás y que todo es recíproco, no habrá una población en verdad demócrata sobre este suelo.

No se trata solo de los políticos, aunque en ellos todo es más manifiesto, y raro es el político al que se le cruza por la cabeza, ni en un instante de modestia desconocida o descuido de sinceridad ante sí mismo que debe servir a otros... Lo malo es que lo mismo ocurre con casi todos los oficios o acti-

El resultado es que casi nadie acepta para sí y sus tareas la idea de estar prestando con ellas un servicio a sus conciudadanos.

vidades: el tendero cree hacernos un favor porque le compramos su mercancía, el del restaurante otro porque nos sentamos a sus mesas, el cartero por repartirnos su correspondencia, la Telefónica porque utilizemos

sus líneas a precio de oro, Iberia porque montemos masoquistamente en sus aviones, el taxista porque lo paremos, el banco porque le prestemos nuestro dinero, el funcionario porque esperemos ante su ventanilla y así hasta el infinito. Pocos son los no convencidos de estar haciendo un inmenso favor a quienes posibilitan su sustento. Se dice que en España le pones una gorra a alguien, aunque sea de barrendero y ya se comporta como un mariscal o un sargento ante sus tropas o reclutas. No solo es cierto sino que el número de gorras es incontable, y las peores son las simbólicas o invisibles. Hagan profesor a un individuo y muy probablemente puteara a los alumnos y subalternos, en lugar de enseñarles; háganlo ejecutivo y ejecutará a quienes estén a sus ordenes, las más de las veces. Todos los conocemos. Háblenles de prestar servicio y los mirarán atónitos dudando entre reirse o abofetearlos. Esa expresión ya saben, «¿Yo, servir? Usted me confunde». A todos esos, si hay infierno, los pondrán a pelar patatas. O aún mejor, cebollas eternamente. ☐



Asertividad en Enfermería: ¿Una Característica de la Profesión?

La asertividad es una característica de las personas que según algunos autores del ámbito de la psicología consideran que puede ser aprendida, y que según otros autores piensan que es una característica intrínseca a la personalidad de cada individuo.

Este concepto, entendido como la capacidad para mantener una relación interpersonal efectiva, podría correlacionar positivamente a simple vista con un carácter extrovertido, mientras podría correlacionar negativamente con personalidades introvertidas. Lo cierto es, que en todos los colectivos profesionales existen diferentes personalidades y que cada uno es como es.

Así, encontraremos enfermeras con una buena asertividad, y profesionales de enfermería con no tan buena asertividad, dependiendo entre otros factores de la personalidad.

En una profesión como la nuestra se establecen continuos contactos y relaciones personales. Aspecto más acentuado en el ámbito de la Enfermería Comunitaria, -lejos de la fría aplicación de la técnica hospitalaria-, y cerca, muy cerca de la relación enfermera-paciente, enfermera-usuario o enfermera-grupo de pacientes o usuarios. Parece pues, que la asertividad esta abocada a ser una característica intrínseca a la profesión enfermera o si se quiere ser más explícito la asertividad tiene que ser una característica intrínseca de los enfermeros-as.

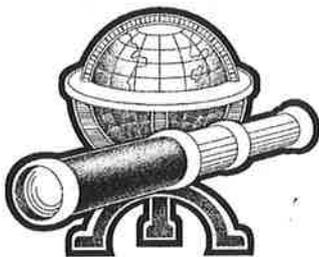
Sin entrar en la polémica de si la asertividad es una característica personal innata o puede ser aprendida, lo cierto es que existen estudios en el ámbito de la psicología, que avalan que personas con escasa habilidad para las relaciones interpersonales han conseguido a través de preparación específica desarrollar y mejorar esta capacidad.

Respondiendo a la pregunta del título del artículo, creo que todos los enfermeros y más aún en el ámbito de la Enfermería Comunitaria, deberían conocer el concepto y saber cuales son los factores que influyen sobre él, tratando de potenciar aquellos que lo maximicen.

Este artículo resulta muy interesante, es de amena lectura, y en él, los autores presentan el marco conceptual de la asertividad, el grado de asertividad de una muestra de enfermeros de atención especializada. Además presenta cuales son las variables que intervienen en el grado de asertividad de los enfermeros así como un cuestionario en el que puedes conocer tu grado de asertividad. No te lo pierdas, si te interesa pídelo a la Asociación. ☐

En Enfermería Clínica, Vol. 8, NÚM.3

Autores: Sandra Cabrera Jaime, Rosa Guil Ortiz y Pilar Lax Vazquez.



Se Busca

Queremos conocer todos aquellos de eventos, noticias..., que se están produciendo en los distintos lugares de nuestra geografía española con el fin de dar a conocer a nuestros lectores todo aquello que nos afecta profesionalmente.

Por ello buscamos:

Personas que se informan y se dotan de fuentes de información en el ámbito donde ejercen su función.

Enfermeras/os que redacten informaciones sobre congresos, reuniones... que estén a su alcance, artículos de opinión, o cualquier noticia que pueda ser de interés profesional.

La dirección de contacto es:

Asociación de Enfermería

Comunitaria

Comité de Redacción del BEC

Avda. Barón de Cárcer 44-4

46001-Valencia

Esperamos tus noticias.

Valencia Informa

La Conselleria de Sanitat convoca pruebas selectivas para la provision de 75 plazas vacantes de ATS/DUE de los Equipos de Atención Primaria.

Plazo de inscripción 1 mes a partir del 22 de Septiembre de 1998

Para cualquier informacion dirigirse a las Direcciones Territoriales de la Conselleria



Especialidades de Enfermería: Una Realidad Virtual

Rosa Zameño

Hace unos meses llegó a mis manos un artículo de una publicación de enfermería, en el que se contaba que ya se había dado "luz verde" a otra especialidad de enfermería; primero fue la de matrona y ahora la de salud mental. Esta noticia se contaba como un "gran logro para la profesión enfermera".

Yo soy una enfermera diplomada hace diez años aproximadamente, y afortunadamente con trabajo estable desde hace bastante tiempo. Siempre he considerado una lacra el hecho de que en nuestra profesión no contáramos con ninguna formación de postgrado "oficial", y que siempre tuviéramos que correr con los gastos de la que estuviéramos interesados en realizar. Ante esto, la citada noticia debería ser positiva, pero tras realizar el siguiente análisis no la puedo considerar como tal.

La forma de acceso a la realización de las especialidades, basada en algo pare-

cido a un concurso-oposición, es bastante justa. El problema, y el hecho que considero discriminatorio, es que se trate de una formación en la que se exige dedicación exclusiva a cambio de un salario que viene a ser

puede acceder a este tipo de formación?, únicamente aquellos profesionales que no necesitan su salario para cubrir sus necesidades familiares, quedando así excluidos de entrada todos los profesionales que no podemos prescindir de la mitad de nuestras retribuciones.

Por otra parte, existen muchos profesionales con años de experiencia en el campo de la salud mental (especialistas de hecho), que es posible que no puedan acceder al título de especialista por la restrictiva forma de acceso. ¿Podrían estos profesionales quedar "fuera de juego"?

Tras tanto esperar las especialidades de enfermería, ahora dejan a un lado las expectativas de muchos profesionales. Espero que estas líneas hagan reflexionar sobre el tema a los compañeros/as que todavía esperamos que la enfermería sea algo más que nuestro trabajo cotidiano. ☺



aproximadamente la mitad del que estamos percibiendo las enfermeras en el sistema sanitario público.

Ante esto la pregunta que me surge es: ¿quién



QUE ES LA REP

La AEC ha creado una red de intercambio de experiencias prácticas. La creación de esta red se ha realizado porque un fenómeno muy frecuente en nuestra disciplina es que una gran parte del producto científico que producimos las enfermeras se comunique 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.

PARA QUE LA REP

La Red de Experiencias Prácticas 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 acumula-

dos por otros colegas.

Para poder realizar esta tarea la AEC ha creado una base de datos donde los profesionales que lo deseen pueden inscribirse rellenando un pequeño formulario.

Si deseas inscribirte es esta Red sólo tienen que rellenar el formulario adjunto y enviarnoslo. Si no eres socio de la AEC, puedes también inscribirte, y tendrás derecho al acceso a la información de la REP (una búsqueda anual). El ser socio te permite tener acceso sin límite a la REP. ☐

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

ASOCIACION DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

Asesoría

D^a. María Teresa Andreu

Centro de Salud de Albaterra, Alicante. Tel. 96 548 74 60

D. José Joaquín Agulló

Unidad Docente Hospital Provincial Alicante. Tel. 96 520 74 25

D^a. Modesta Salazar Agulló

Centro de Salud Altavix, Elche (Alicante) Tel. 96 545 51 70

D^a. María José Lloria

Centro de Salud Economista Gay, Valencia. Tel. 96 348 70 78

D^a. María Dolores Guijarro

Valencia. Tel. 96 347 39 63

D^a. Monserrat Martínez

Valencia. Tel. 96 378 10 19

ASESORIA Y TUTORÍA EN INVESTIGACIÓN**- Como presentar un solicitud de beca o ayuda a la investigación****- Búsqueda bibliográfica** en cualquier base de datos que necesites.**- Diseño (metodología)****Análisis:** técnicas cuantitativas y cualitativas.**- Presentación de resultados:** confección de tablas, diapositivas, posters.**- Redacción y escritura científica.**

La ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA tiene como objetivo fomentar todo tipo de iniciativas de trabajos de investigación que permitan a los profesionales de Enfermería iniciarse o continuar en cualquier investigación referida al ámbito de los cuidados de Enfermería. Es recomendable que la persona interesada acuda con algún borrador del trabajo que desea llevar a cabo. Concertar cita previa por teléfono con la asesoría más próxima.

Inscripción AEC

Primer apellido _____

Segundo apellido _____

Nombre _____ NIF _____

Domicilio _____

Población _____ C.P. _____

Provincia _____

Teléfono _____

Lugar de Trabajo _____

Correo electrónico _____

Deseo inscribirme en la Asociación de Enfermería Comunitaria con una cuota semestral de 3.000 pts. que abonaré mediante:

Cheque bancario (nominativo) adjunto a nombre de la Asociación de Enfermería Comunitaria.

Domiciliación bancaria adjunta.

Fecha:

Firma

ORDEN DE PAGO POR DOMICILIACION BANCARIA

Entidad: _____

Titular de la cuenta: _____

Domicilio de la sucursal: _____

Ciudad: _____ C.P. _____ Provincia: _____

Código de cuenta

Entidad	Sucursal	D.C.	Nº de cuenta

Sr. Director de banco o caja:

Le ruego que hasta nuevo aviso se sirva adeudar en mi cuenta los recibos que emita a mi nombre y le sean presentados para su cobro por la Asociación de Enfermería Comunitaria.

Atentamente, (firma del titular)

_____ de _____ de 199 _____

Remitir a: **ASOCIACIÓN DE ENFERMERIA COMUNITARIA (Baró de Càrcer, 44-2-4- 46001 Valencia**