



# BOLETÍN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

Nº 2/vol. I/II-95

Desde que editamos el último número, la AEC ha seguido creciendo; en la actualidad somos 140 socios y contamos ya con un grupo organizado en La Rioja. Hemos firmado un convenio de colaboración con la Fundación Índex ventajoso para ambas entidades. Está en preparación un curso de metodología de la investigación reconocido por la Universidad de Valencia. Existen dos líneas de investigación en marcha que necesitan que los socios participen en su desarrollo. Tenemos diferentes grupos en los que es necesaria tu colaboración.

La AEC intervino en la mesa "Asociacionismo en el campo de la salud" en las II Jornadas Andaluzas de Enfermería de Atención Primaria. En aquella mesa conocimos el caso de la Asociación Andaluza de Enfermería, que tanto protagonismo tuvo hace algunos años en la realidad andaluza y que en la actualidad acaba de disolverse. Se apuntan muchos motivos por los que esa emblemática asociación se disolvió: al parecer uno de ellos fue que las personas que llevaban la Asociación adelante eran exclusivamente los miembros de la junta directiva. Esta situación debería hacernos pensar a cada uno de nosotros y plantearnos adónde queremos llegar como asociación.

Si deseamos ser un colectivo con mayor protagonismo, una imagen social más acorde con la realidad y una profesión con entidad científica, sólo lo conseguiremos trabajando juntos, pero todos. Tenemos que abandonar la comodidad

## SUMARIO

☆ **San Agustín: "Somos poco si nos valoramos, y mucho si nos comparamos"**. I Jornadas de Enfermería de Atención Primaria de Alicante. **\*\*\* pág. 4**

☆ **Firma del convenio Fundación Índex - AEC**. El día 1 de julio entró en vigor el convenio firmado entre ambas entidades. **\*\*\* pág. 5**

☆ **Antonio Frías: "La calidad es un concepto subjetivo"**. II Jornadas Andaluzas de Enfermería de Atención Primaria. **\*\*\* págs. 8 y 9**

☆ **Entrevista con M<sup>a</sup> Victoria Antón Nardiz**. **\*\*\* págs. 6 y 7**

☆ **Servicio de Asesoría y Tutoría en Investigación**. **\*\*\* pág. 11**

☆ **Y ADEMÁS: Cursos de verano y próximas jornadas**. **\*\*\* pág. 2**

del anonimato y adquirir protagonismo en el trabajo diario para conseguir nuestros objetivos. En este boletín se proponen grupos de trabajo de la AEC. Si ninguno es el tuyo, nadie mejor que tú puede plantear el grupo que nos falta. Continúa teniendo la palabra.

# BOLETÍN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

## COMITÉ DE REDACCIÓN

Enl. Josep Adolf Guirao i Gots

Enl. Rosa M<sup>a</sup> Simó Sanchis

Enl. Eva Bernabéu Los Santos

## NORMAS DE PUBLICACIÓN

Los artículos se deben remitir al apartado de correos del Boletín. Consultar el tema con el grupo para determinar el interés. La extensión de los artículos tendrá un máximo de 500 palabras. El Boletín no se solidariza necesariamente con las opiniones de sus colaboradores.

## DIRECCIÓN

APARTADO DE CORREOS 8.379

46010-VALENCIA

## JORNADAS

✓ **III JORNADAS DE DOCUMENTACIÓN CIENTÍFICA Y CUIDADOS DE SALUD.** «El diagnóstico de enfermería en España, ¿una realidad apreciable?»

— 2-4 de noviembre 1995. Granada—

Organiza: Fundación Index.

Secretaría Técnica: Apdo. Correos 734 - 18080 Granada.

Tel./Fax: (958) 48 90 95 (María González)

✓ **II CONGRESO NACIONAL DE HISTORIA DE LA ENFERMERÍA.** «La Enfermería en España desde sus orígenes hasta la Edad Media»

— 23, 24 de noviembre 1995. Málaga—

Información: Escuela de Ciencias de la Salud, Universidad de Málaga.

Hospital Civil, s/n - 29009 Málaga.

Tel.: (95) 228 08 58 - Fax: (95) 261 04 48

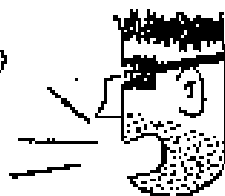
✓ **I CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA.** «Autocuidados y calidad de vida»

— 1, 2 de diciembre 1995. Valencia—

Organiza: Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC)

Secretaría Técnica: Apdo. Correos 8.379 - 46080 Valencia.

YO TODAVÍA NO  
HE DOMICILIADO  
EL RECIBO



## CURSOS

### CURSOS DE VERANO en SIERRA NEVADA

Organiza: Fundación Index.

Apdo. Correos 73 - 18080 Granada

Tel./Fax: (958) 48 90 90

### SEMANA DEL 4 AL 8 DE SEPTIEMBRE

Garantía de Calidad de los Cuidados de Enfermería

Dirige: Antonio Fríos Osuna

Cómo escribir y publicar en Enfermería

Dirige: Manuel Amezcua

### SEMANA DEL 13 AL 15 DE SEPTIEMBRE

Habilidades sociales para mejorar la relación interpersonal

Dirige: Carmen Martorell Riera

El diagnóstico de Enfermería en el marco de los autocuidados cotidianos

Dirige: Concepción Germán Bes

Precio: 35.000 pts.

Incluye matrícula (carpeta de trabajo y documentación) y alojamiento en hotel \*\*\* en habitación doble en régimen pensión completa (4 noches hasta desayuno viernes)

Con la colaboración de la AEC y otras entidades.

## NOTICIAS

### ORGANIZACIÓN DE LA AEC

El pasado 28 de marzo se reunió la Junta Directiva en Dénia, donde se trataron temas de organización de la AEC. La junta decidió estimular la participación de los asociados en el funcionamiento de la AEC mediante grupos de trabajo. Se han definido cuatro áreas de desarrollo: Tesorería, Secretaría, Formación-docencia investigación y Marketing.

Una de las Interrogantes de la reunión fue la estructura organizativa de la AEC y cómo extenderla al ámbito estatal. La Junta Directiva decidió que cuando el número de socios en una provincia o comunidad autónoma, sea numeroso (mínimo, 20 socios), este grupo dispondrá de un vocal en la junta hasta que se convoquen de nuevo elecciones por el proceso de listas abiertas que establecen los estatutos. Para disponer de este vocal es necesario que el grupo de socios organice un número mínimo de grupos de trabajo que la asociación considere necesario para conseguir sus objetivos. Estos grupos serían:

**Publicidad:** su función es difundir la AEC entre los profesionales, mediante mailing, presentación de la AEC en congresos y centros de trabajo...

**Boletín:** el papel fundamental es recoger información, noticias, experiencias de interés... para difundirlas a los asociados a través del Boletín de Enfermería Comunitaria. Se recordamos que puedes ser corresponsal del boletín en tu localidad y participar con artículos de opinión, experiencias...

**Relaciones públicas:** su fin es el contacto con todo tipo de asociaciones (vecinales, de consumidores...), líderes socia-

les, y la realización de actos conjuntos con las mismas.

**Prensa y opinión:** tiene como fin primordial establecer relaciones con los medios de comunicación, de manera que se les dará informaciones (siempre desde el punto de vista del beneficio social) y fundamentalmente se difundirán artículos que promuevan la imagen social de la enfermera.

**Captación de recursos:** intentará captar recursos para la AEC mediante subvenciones, laboratorios...

Estos serían los grupos mínimos necesarios. Pero también se aconseja formar un grupo de asesoría metodológica en investigación en cada provincia, sobre todo por accesibilidad, aunque de cualquier modo los asociados ya disponen del servicio de asesoría que ha creado la AEC.

### GRUPO DE INVESTIGACIÓN

El Grupo de Investigación ha puesto en marcha un Servicio de Asesoramiento personalizado y en grupo en metodología de investigación que se anuncia en este Boletín. Este grupo propuso a la Junta Directiva dos líneas de Investigación prioritaria: cuidados de enfermería en el paciente inmovilizado; y educación para la salud (EPS) en la escuela. La AEC va a promover dos protocolos de investigación en estas líneas. Para ella, va a pedir a sus asociados su participación en estas investigaciones multicéntricas. La AEC se compromete a realizar el protocolo, de manera que los asociados tendrán que realizar el trabajo de campo. Los resultados parciales de cada grupo en su zona los explorarán los investigadores de campo, mientras que la AEC explotará los resultados generales para la difusión social de nuestros fines.

## I JORNADAS DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE ALICANTE

# San Agustín: "Somos poco si nos valoramos, y mucho si nos comparamos"

MODESTA SALAZAR AGÜELLO. Corresponsal Alicante

Durante los días 27 y 28 de abril se celebraron en la ciudad alicantina de L'Alfàs del Pi, las I JORNADAS DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE ALICANTE, las cuales reunieron a profesionales de Enfermería bajo el lema "Enfermería Comunitaria: una realidad".

La procedencia de los asistentes fue mayoritariamente de la Comunidad Valenciana, aunque también se desplazaron compañeros de Galicia y Madrid.

La apertura de las Jornadas fue realizada por el director territorial de la Conselleria de Sanitat i Consum de Alicante, estando presentes en la Mesa autoridades locales, Dirección del Área de Atención Primaria, Dirección de la Escuela Universitaria de Enfermería y Presidente del Colegio Oficial de Enfermeras.

Los temas tratados bajo la forma de ponencias fueron los siguientes:

□ "Historia de la Enfermería de Salud Pública en España", desarrollada por D<sup>a</sup>. Encarna Gascón, profesora titular del Dpto. de Salud Pública de la Universidad de Alicante. Se trató de una conferencia magistral tomando como base las investigaciones desarrolladas recientemente, a partir de fuentes de la Biblioteca Nacional y de la Fundación Rockefeller. Se abordó el periodo de Enfermería comprendido entre 1925 y

1931 y los planes de creación de la Enfermería Comunitaria, hasta que la guerra civil española paró el proyecto.

□ "Integración Docencia-Asistencia en Atención Primaria de Salud", por D. Juan V. Benet Montesinos, Director de la E.U. de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid. Benet explicó su dilatada experiencia al frente de la Dirección de Escuela de Enfermería, y de la necesidad de seguir integrando la formación teórica con las necesidades que la sociedad demanda. Fue muy comentada la frase de San Agustín a la que se refirió constantemente: "Somos poco si nos valoramos, y mucho si nos comparamos", con la que dio a entender claramente la situación de Enfermería en el seno de la Universidad.

□ "Proceso de implantación del Modelo de Enfermería Comunitaria en la Comunidad Valenciana: tres años de experiencia", expuesta por D<sup>a</sup>. Eva Bernabeu, miembro del Equipo de la Jefatura de Programas de Enfermería de Atención Primaria de la Dirección para la Gestión de A.P. de la Conselleria de Sanitat y Consumo. La ponencia elaborada por dicha Dirección consistió en una exposición detallada desde los inicios, con la necesidad detectada de acercar los servicios de enfermería a la comunidad, hasta las fases de implanta-

ción del mismo, así como el seguimiento que se ha realizado de la "Enfermería de Sector" o "Enfermería Comunitaria".

El "Salud de la Comunidad y Enfermería Comunitaria", expuesta por D. Desderio Rodrigo Folsá, Director de Enfermería de A.P. del Área 4 de Valencia. En la exposición de esta ponencia se pone de manifiesto el fuerte arraigo del concepto "salud de la comunidad" y de las necesidades que la sociedad demanda, ofreciendo la posibilidad de que muchas de ellas puedan ser cubiertas por los profesionales de enfermería.

El "Imagen de la enfermería a través de los medios de comunicación", por D. Elauria Gándia Hernández, sociólogo y enfermero de la Dirección Territorial de la Conselleria de Sanidad y Consumo de Alicante. La conferencia de clausura contó con todos los ingredientes con que los sociólogos nos tienen acostumbrados, basados en la idea de que "una imagen vale más que mil palabras". El ponente detachó recursos para mejorar, no sin cierta ironía, la imagen de la profesión en los medios de comunicación.

El Comité Científico recibió cerca de cincuenta trabajos de los cuales fueron seleccionados unos 20 para su exposición en forma de comunicaciones o las diversas ponencias y libros. Hay que destacar una gran participación en forma de pósters (superior a 20), así como la gran calidad de los mismos.

La Asociación de Enfermería Comunitaria se dio a conocer en este evento a través del **BOLETIN DE ENFERMERIA COMUNITARIA** (que se entregó con toda la documentación) y mediante una mesa que ofreció todo tipo de información sobre la misma.

La AEC quiere felicitar desde estas páginas a todos los colaboradores de las Jornadas, miembros del Comité Científico y Comité Organizador, por el éxito de las mismas.



#### PRIMER CONGRESO DE LA AEC

El primer congreso de la AEC, bajo el lema "Autoatendidos y calidad de vida", se celebrará el próximo mes de diciembre. Participarán expertos en Enfermería como Rosa M<sup>a</sup> Alberdi, Marie François Colliere, o Hien Abdellah. El congreso será en Valencia y el precio de la inscripción para los socios rondará los 7.000 pts. En breve recibiréis más información.



#### CONVENIO DE COLABORACIÓN DE LA FUNDACIÓN INDEX Y LA AEC.

El 7 de Julio entró en vigor un convenio de colaboración con la Fundación Index por el que todos los miembros de la asociación tendrán las siguientes prestaciones:

- Servicio de Información Bibliográfica:
  - Búsquedas bibliográficas en la base de datos informatizada QUIDEN, de enfermería española.
  - Remisión por correo/fax de informes sobre temas concretos de investigación.
- Servicio de consulta al Fondo de Documentación de la Fundación, biblioteca y hemeroteca, con servicios de reprografía.
- Servicio de asesoría en aspectos metodológicos e instrumentales a asociados pertenecientes a grupos de investigación subvencionados.
- 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 para realizar búsquedas bibliográficas nacionales e internacionales.
- Descuento de 7.000 pts en la suscripción a Index de Enfermería.

El convenio firmado tendrá una duración de 6 meses. En la actualidad se está negociando con la Fundación un convenio de colaboración más amplio, que se someterá al referendo de los asociados en la asamblea general de la AEC.

**BEC:** ¿Desde tu punto de vista, cómo ves la evolución de la enfermería comunitaria desde que publicaste el libro?

**MVAN:** Creo que desde el año 84 en que comenzamos, hoy que realizamos dos valoraciones del desarrollo que ha tenido

la enfermería hasta hoy, 1996. Una franco-avanzamiento positivo, ya que en menos de quince años la enfermería que estaba en los ambulatorios en un 100% ha realizado una transformación histórica: si bien no se ha cambiado todo lo que tenía que haber cambiado.

Y otra valoración crítica que tenemos que hacer es preguntarnos si era esto todo lo que queríamos conseguir. Aquí ya soy más crítica porque en el camino nos hemos dejado aspectos que tienen ver con el trabajo en equipo, con la participación de la comunidad, y una cierta metodología de trabajo. Elementos que creo hoy que recuperar de cara al siglo XXI.

**BEC:** Se habla que enfermería en tanto que disciplina profesional tiene que utilizar el método científico. ¿Las enfermeras de Atención Primaria lo utilizan bien?

**MVAN:** Mira, yo no llegaría todavía a eso. Todavía me planteo si la actitud mayoritaria en la enfermería de Atención Primaria es la de pelear por una reforma que todavía exige que la apuntalemos mejor. Es importante lo que estás preguntando, pero la metodología científica la podemos ir aprendiendo; aquéllas que no sepan tienen una oferta muy amplia de formación. El problema es si Enfermería es consciente de que hemos hecho una reforma que todavía no está consolidada. A mí, la metodología científica me preo-

cupa menos; me preocupa más la actitud hacia la reforma.

**BEC:** Con los cambios económicos que se están produciendo en la actualidad, ¿cómo ves el desarrollo futuro de la Enfermería Comunitaria?

## María Victoria Antón Nárdiz

Autora de "Enfermería de APS. De enfermeras de médicos, a enfermeras de la comunidad"

### "El siglo XXI va a necesitar de una enfermería muy solidaria, tolerante y nada xenófoba"

Relajada y embriagadora, M<sup>a</sup> Victoria Antón Nárdiz, nos concedió una entrevista al Congreso de Nacional de Enfermería de León. Desde que acabó de escribir el libro se ha dedicado a la docencia y preparó y desarrolló en 1994 un proyecto de Escuela Universitaria de Enfermería para la Comunidad de Madrid; proyecto que este año va su segunda promoción de Enfermeras Diplomadas. Antón apuesta por satisfacer la demanda social que hasta ahora la Enfermería no cubre y convertirse en cifras la que estamos haciendo mirándonos a nosotros mismos con ojos de auditoría.

Una entrevista de JOSEP ADOLF GUIRAO GORIS. (Enviado especial a León)

**MVAN:** Yo creo que la Enfermería no debe mirar lo que vamos a hacer el año que viene sino que hay que mirar hacia el 2005. Y entonces plantearse qué es lo que la sociedad le va a pedir. Lo sociedad le pedirá un enfermería domiciliar que pueda atender a los pacientes que el hospital manejará a casa recién operados, convalecientes, con enfermedades crónicas, y todo ello con un desarrollo de tecnología en el domicilio.

Si me preguntas por los cambios que ahora se están produciendo, le diría que tengo un poco de miedo a la entrada de la sanidad privada en el sistema nacional; es decir, a apuntarnos bien la Atención Primaria o posiblemente gobiernos de derechos nos empujen hacia una atención en servicios privados. No estoy en contra de los servicios privados ni de la sanidad

privada, pero tengo mucho miedo a que proliferen la sanidad privada a costa de los presupuestos de la sanidad pública, y acabemos quedándonos con una atención sanitaria de pobres, y que todo aquel que tenga cuatro duros vaya a la privada.

Otro aspecto que me preocupa son las demandas de la sociedad y el perfil de la misma en el siglo XXI, dado que va a ser multirracial y con muchísima inmigración y que va a necesitar de una enfermería muy solidaria, tolerante y nada xenófoba.

**BEC:** ¿Qué opinión te merecen experiencias como la catalana donde se hace una gestión privada de los servicios públicos, o incluso se privatiza la gestión y prestación de los servicios, dando como resultado Centros de Primaria donde hay 16 médicas frente a 5 enfermeras?

### "Tengo mucho miedo a que proliferen la sanidad privada a costa de los presupuestos de la sanidad pública"

**MVAN:** Dos cosas. Primera analizamos si la enfermería de atención primaria que hoy hay es reticente para el sistema sanitario. Si es reticente y ocupa sus ocho horas de trabajo produciendo cuantitativa y cualitativamente un servicio, posiblemente no vonga una gestora privada. Pero si nos encontramos, como hay en bastantes sitios, y los conseguimos todos, que el producto de la enfermería comunitaria es mínimo —ve muy pocos pacientes, 6 ó 7— y

se niega a hacer determinados tipos de actividades, una administración mucho más cualitativa va a mirar con lupa la enfermería y va a decir: "Tú, o ver, cuánto me produces; el médico me está viendo 60 niños a demanda". ¿La enfermera se programa o no? Si no compensa, es posible que entren gestores privados. La Enfermería de APS ha cuantificado en los últimos años lo que antes era inquantificable: EPS, el trabajo a domicilio, la promoción de la salud. Hay que convertir en cifras lo que estamos haciendo, y mirarnos a nosotros mismos con ojos de auditoría, puesto que si realmente no somos rentables a un sistema que mira el coste de los servicios, no sólo se contratarán servicios privados, sino que se contratarán técnicos.

Hoy que planteamos porqué no estamos cubriendo toda la demanda que está en los domicilios, en la sociedad. ¿Porque no sabemos, porque no queremos, o porque no hemos sentido a elegir de la demanda sólo aquello que queremos?

**BEC:** Los gestores opinan que las visitas a domicilio de Enfermería son muy costosas. ¿Utilizar más tiempo es dar más calidad y cuidados integrales?

**MVAN:** Una de las asignaturas pendientes de la enfermería es el entender a la familia como un sistema sanitario con el que tenemos que trabajar. La familia es un sistema sanitario que cuida, previene o administra medicaciones. No podemos trabajar sólo con el paciente; tenemos que trabajar con el paciente y planificar los cuidados contando con ella.

Cuando llegas al domicilio del paciente tenemos que dar al familiar recordos. Hay que entender a la familia como un recurso que va a trabajar todo a cada con nosotros, como proveedora de cuidados. Tenemos que enseñar a la familia cómo se lava al paciente en la cama — como nos enseñaron — o no estás haciendo nada.

## II JORNADAS ANDALUZAS DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

# “Tenemos que acabar con el discurso lacrimógeno”

**Manuel Amezcua reclama un estímulo a la investigación basado en tres pilares: la enfermería de base, la enfermería de gestión y las asociaciones o sociedades científicas.**

El pasado mes de mayo se celebraron en Andújar (Jaén) las 3.ª Jornadas Andaluzas de Enfermería en Atención Primaria, bajo el lema “Enfermería y Calidad”. Durante las tres jornadas que duró la reunión científica se debatieron diferentes temas.

Manuel Amezcua, Coordinador de Enfermería de Atención Primaria del distrito sanitario de Santa Fe hizo un recorrido por la situación actual de la Enfermería en APS en Andalucía. Según el ponente, en un inicio no compartía la opinión de que la mayoría de los problemas del sistema sanitario andaluz depende de la concienciación de las enfermeras de primaria. Pero desde hace dos meses ha cambiado de opinión sobre todo por dos factores: los objetivos del SAS y una investigación realizada en el distrito sanitario de Santa Fe.

En el momento actual, en los ambientes de gestión se cuestiona el papel de las enfermeras en APS. Este hecho ha motivado que por parte de la enfermería se realice un discurso lacrimógeno, discurso que en opinión del ponente no lleva a ninguna parte. El Sr. Amezcua propuso un cambio de actitud, encaminado a cambiar de espacio de prestación de cuidados del Centro de Salud a desarrollo de la Enfermería en la Comunidad. Para ello, propone un estímulo de la investigación que demuestre el ahorro económico que suponen los servicios de enfermería. Puso el ejemplo de una investigación realizada por enfermeras de Santa Fe. En la misma estable-

cieron dos grupos uno de intervención y otro de control de familias con enfermos inmobilizados en domicilio. En el grupo de intervención se realizaron cursos de formación para los cuidadores informales, mientras que en el de control no se intervinó. Con posterioridad se analizó la demanda de servicios de las familias en los dos grupos, y se vio que la demanda de servicios de enfermería era el doble en el grupo de intervención que en el de control, pero sin embargo la demanda de servicios médicos se redujo a la mitad en el grupo de intervención, con el ahorro económico que esto supone.

Finalmente pidió un estímulo a la investigación basado en tres pilares: la enfermería de base, la enfermería de gestión y las asociaciones o sociedades científicas.

**Antonio Frías: “El concepto de calidad es subjetivo, opinable y variable en función del usuario, gestor o enfermero”.**

El día 12, Antonio Frías —Enfermero y Jefe de Estudios de la SEE de Jaén— en su ponencia sobre La Calidad en Enfermería Comunitaria realizó un análisis de la evolución del concepto calidad. En la definición de ese concepto abordó la dificultad para llegar al consenso en el campo de la salud y como varía la definición en función del usuario, el gestor o el enfermero. Así, para el usuario lo

calidad está en función de la competencia profesional, disponibilidad de tecnología, el trato personal y el entorno y grado de confort. Para el profesional, el aspecto fundamental de la calidad lo define la aplicación de conocimientos científicos, mientras que para el gestor es la consecución de objetivos y los costos. Según el Enf. Frías existe una tendencia a dudar estos criterios y propone para mejorar la calidad en Enfermería Comunitaria tener presente el concepto de calidad en los todos los procesos de formación, organización, recursos, instalaciones, trabajo en equipo, el PAE, el plan de cuidados, el registro y la evaluación; a la vez que se han de instaurar programas de mejora continua de la calidad.

### La Enfermería Comunitaria en el contexto del Estado Español

El día 13 de mayo se celebró la mesa redonda moderada por la Enf. M<sup>l</sup> Luisa Pérez, profesora de la EUE de Jaén bajo el lema "La enfermería en el contexto del Estado español". En primer lugar intervino el Enf. Desiderio Rodrigo —Director de Enfermería del Área 1 del Serval Valencià de Salut— que expuso como se organiza la Enfermería de Atención Primaria en la Comunidad Valenciana. El modelo organizativo implantado en esta comunidad es el modelo de enfermería por sector, en el que cada enfermero tiene asignada una población geográfica. Según este enfermero, el modelo ha supuesto un aumento de la eficacia de las enfermeras, entre otras cosas al aumentar el número intervenciones en la comunidad.

Antonio Marfil intervino por el Servicio Andaluz de Salud. Expuso cómo se organiza la Enfermería andaluza en atención primaria. El modelo organizativo que se plantea en Andalucía es mediante la enfermera de programas, aunque se está iniciando en algunos centros la implantación del modelo organizativo

de Unidades de Atención Familiar (UAF). En su intervención se refirió a un estudio realizado en Málaga, en el que se constató que creando una Consulta de Enfermería de Cuidados aumentó la calidad científico-técnica. Estas consultas disponían de mayor tiempo al no realizar en su horario cumplimentación de recetas farmacéuticas.

### Las enfermeras de Euskadi disponen de consulta a demanda directa de la población

La Enf. Izabal García — Jefe de Servicio de Enfermería de la Subdirección de Asistencia Primaria del Servicio Vasco de Salud-Osakidetza— explicó cómo su Jefatura de Servicio tiene nexo directo con los responsables de Enfermería del nivel administrativo inferior. En Euskadi se han establecido 52 procesos en los que no es necesario acudir al médico para recibir atención. Una de las ideas que apuntó es que lo que no se conoce no se demanda y por ello el Departamento de Salud del Gobierno Vasco realiza periódicamente campañas de promoción de los servicios enfermeros en los medios de comunicación. En la actualidad, la media de demanda se sitúa en 22 actividades en consulta y 2 en atención domiciliaria al día.

Al referirse al modelo organizativo apuntó que en Euskadi no existe un modelo implanta-

### El Gobierno vasco realiza campañas de promoción de los servicios enfermeros en los medios de comunicación

do, sino que éste está en función de las necesidades epidemiológicas de la zona básica, necesidades que determinan el ratio de enfermera por población, que está próximo a 1.400 habitantes por enfermera.

En el debate Antonio Frías lanzó una idea a la mesa y también a la AEC: realizar una investigación sobre qué modelo organizativo ofrece mayor calidad a los usuarios.

La AEC felicita, desde estas páginas, a los organizadores por el éxito obtenido.



**E**n el momento actual, y después de todo lo que hemos pensado, hablado, discutido, revuelto, sobre el Decreto 545/1995 de 7 de abril, publicada el 5 de junio de 1995 por el que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, me encuentro en una situación de confusión que no me deja hacer ninguna valoración.

No encuentro más que preguntas a las que no sé si no sé contestar, o no me atrevo a hacerlo:

1. Hablar de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería ¿quiere decir que hay cuidados de dos tipos?

2. ¿Estamos en un error las enfermeras al asegurar que "el cuidado" es un acto global que no puede fraccionarse porque perdería su esencia?

3. En el punto 2 del citado decreto se señala: "Los cambios previsibles en la evolución de la competencia de este profesional son:

— Mayor grado de participación en los procesos de atención y prevención en Atención Primaria como consecuencia del desarrollo de las competencias de los EAP en la atención a ciertos tipos de enfermos (ancianos crónicos y terminales) en su hábitat natural de vida (domicilio) y un mayor grado de integración en los equipos multidisciplinarios de salud (que no interdisciplinarios) que permiten una humanización de la asistencia y una disminución de los costes sanitarios en relación con los centros hospitalarios.

— y una mayor flexibilidad entre los diversos puestos de trabajo descritos en el perfil profesional y una mayor rotatividad de cada uno de ellos de manera

que los profesionales puedan ser intercambiables entre los distintos puestos de un área de trabajo".

que los profesionales puedan ser intercambiables entre los distintos puestos de un área de trabajo".

¿Está el Ministerio de Educación diciéndole al sistema sanitario: "bueno, bonito y barato"? Sin duda, toda una tentación para un sistema sanitario que no ha consolidado su reforma, que está lleno de deudas y que cada día puede estar más criticado por los usuarios.

4. ¿Estamos las enfermeras en un error semántico al reclamar la palabra "profesionales" sólo para aquellos sujetos que actúan autónomamente, asumiendo la responsabilidad, desarrollando los conocimientos propios y que tienen una formación universitaria? Una respuesta afirmativa en estas cuestiones nos hace presumir que en un plazo no muy largo de tiempo, las enfermeras ya no serán "de base".

5. Los sindicatos, el Consejo Nacional de Enfermería, los estudiantes... dicen que han salvado a la Enfermería. ¿Qué saben, para hacer estas afirmaciones que mi ignorancia me impide conocer?

6. ¿Habría falta solicitar, como propone la Conferencia de Directores de Escuelas de Enfermería, unas "vocaciones legales" para el Decreto, es decir, retrasar su entrada en vigor hasta que la ley de ordenación de los profesionales sanitarios en el marco de la reforma sanitaria esté encima de la mesa?

7. Es cierto que este decreto dice: "...El presente R.D. no constituye una regulación del ejercicio de ninguna profesión titulada, y, en todo caso, se entenderá en el contexto del presente R.D. en relación al ámbito del ejercicio profesional vinculado por la legislación vigente a las profesiones tituladas". Pero también es cierto que no existe legislación vigente y la pregunta es: ¿Cuándo se elabore la legislación correspondiente, se tendrá en cuenta este anexo, cuando ya esté publicado, y que ahora no condiciona pero podrá condicionar?

8. ¿Existe relación y cómo es ésta, entre el interés por dejar definido la familia sanitaria dentro de la formación profesional y la falta de claridad en la normativa para la elaboración del plan de estudios de enfermería?

9. Si estas tituladas van a formar parte del equipo de enfermería, ¿qué estrategia hay diseñada para que sean los profesionales de enfermería los responsables de su formación?

10. ¿Por qué el colectivo de Enfermería no ha sido informado en tiempo y forma para poder reaccionar?

11. ¿Hay algún o algunos "visionarios" que nos puedan decir adónde vamos a ir o parar?