



BOLETÍN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

IV -1995/ AÑO I/ N° 4

Las enfermeras del Centro de Salud de Paiporta (Valencia) denuncian vejaciones, insultos y coacciones en la aplicación de la medida

Un director de área del SVS devuelve las enfermeras a las consultas médicas

SEGUN CC.OO., LES DIJO: «LAS ENFERMERAS PASAN LA MAÑANA ENSEÑANDO LA "CLOTXINA" [MEJILLON EN VALENCIANO] EN EL BAR»

El pasado día 10 de noviembre, saltó a la prensa la noticia de que Salvador Folgado Cases, director del área 8 del SVS, iba a meter a las enfermeras del centro de Salud de Paiporta en las consultas médicas con el objetivo de ahorrar en recetas, análisis y volantes de especialista. Las enfermeras adujeron que esta medida era ilegal y que ellas no eran secretarías de los médicos, a lo que el director contestó que si las enfermeras montaban bronca se amortizarían tres plazas de enfermeras interinas. Según una información publicada en el Mini-Diario, las insultó y calificó de "putas" y afirmó textualmente que "las enfermeras tienen que entrar a la consulta de los médicos para ayudarles y si sobra tiempo, como si quieren foliar con ellos". En un acta de la reunión mantenida el día 31 de octubre entre el director de enfermería de dicha área y las enfermeras, una enfermera preguntó al director de enfermería

cuáles eran las pegadas del modelo de enfermería comunitaria que se llevaba en el centro, a lo que el director de enfermería respondió que "ninguna pega", pero que las órdenes eran de arriba.

En algún Centro de Salud, tras el cambio de administración, inicialmente se dijo que las enfermeras tenían que entrar de nuevo a las consultas médicas, pero ante la protesta de algunas enfermeras, hasta la fecha dicha medida no se había materializado. El día 10, la AEC emitió un comunicado de prensa pidiendo la destitución de Folgado. Comunicado remitido a los medios de comunicación y a José María Aznar, presidente del PP. El día 15 de noviembre, el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana y el presidente del colegio de Valencia también pidieron el cese de dicho director. Al cierre de este boletín aún no había solución.

EDITORIAL

Cumplimos nuestro primer año como asociación. Cuando se parte de una idea y hay que plasmarla en la realidad, los comienzos son siempre duros. Hemos conseguido ilusionar a muchos compañeros y compañeras que se han unido a nuestra asociación. Tenemos un medio propio de comunicación que es el que tenéis entre vuestras manos; pero sin duda, después de dar el primer paso, tenemos que asentarnos y crecer desde el trabajo cotidiano, la serenidad y la ilusión en nuestra profesión. Nuestra asociación necesita una organización descentralizada que permita el trabajo común y conjunto; por ello, desde la Junta Directiva hemos impulsado la reforma de los estatutos —que se debatirán en la próxima Asamblea General— con un objetivo fundamental: dotarnos de una organización que permita el trabajo de los asociados que están motivados y desean nuestro desarrollo profesional. Otra cuestión aparte es saber cuál es el futuro de nuestra asociación; sin duda, dependerá no tanto de los que estén dispuestos a pagar la cuota de la asociación, sino de cuantos estemos dispuestos a ceder parte de nuestro tiempo para trabajar por nuestra profesión y la consolidación de la AEC.

SUMARIO

☆ El estado del diagnóstico de enfermería en España. ►►► pág. 3

☆ Historia de la enfermería: la "vieja" enfermería. II Jornadas de

documentación científica y cuidados de salud. ►►► pág. 4

☆ Entrevista a Manuel Amezcua: "Los enfermeros españoles publicamos mucho pero con calidad desigual". ►►► págs. 4 - 5

☆ Enfermería Comunitaria: Alerta Roja. Juan José Martínez Riera. Artículo de opinión a propósito de los traslados en la Comunidad Valenciana. ►►► pág. 7

☆ AGENDA: Próximos congresos y jornadas. ►►► pág. 2

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.

COMITÉ DE REDACCIÓN

Enf. Josep Adolf Guirao i Goris (Editor)

Enf. Rosa M^a Simó Sanchis

Enf. Eva Bernabéu Los Santos

CORRESPONSALES

Enf. Juan José Molina (Castellón)

Enf. José Ramón Martínez (Alicante)

Enf. Modesta Salazar (Alicante)

Enf. Jorge Mínguez (La Rioja)

DIRECCIÓN

APARTADO DE CORREOS 8.379

46080-VALENCIA

IBEROAMÉRICA(BICE).

Dotación: 70.000 pts. a la semana y viaje.

Duración: Una o dos semanas.

Convocatoria: 16/09/95

Solicitud: Hasta 31/12/95

Información: Ministerio de Sanidad y Consumo. Subdir. Gral de Coordinación de la Investigación. Antonio Grillo, 10. 28005 Madrid.

Fax: (91) 542 14 32.

✓ ACCIONES ESPECIALES PARA FACILITAR LA DIFUSIÓN DE LA ACTIVIDAD CIENTÍFICA EN SALUD: EVENTOS CIENTÍFICOS, REUNIONES Y PUBLICACIONES.

Dotación: Bolsas de viaje.

Duración: Variable.

Convocatoria: 16/09/95

Solicitud: Hasta 31/12/95

Información: Ministerio de Sanidad y Consumo. Subdir. Gral de Coordinación de la Investigación. Antonio Grillo, 10. 28005 Madrid.

Fax: (91) 542 14 32.

✓ AYUDAS DESTINADAS A LA FINANCIACIÓN DE PROYECTOS COOPERATIVOS DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN EL ÁREA DE SALUD, EN EL ÁMBITO DEL PLAN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO.

Requisitos: Entidades públicas y privadas sin fines de lucro, con finalidad investigadora legal o estatutaria

Convocatoria: BOE 01/08/95.

Dotación: Variable.

Convocatoria: 16/09/95

Solicitud: Hasta 30/09/96

Información: Ministerio de Educación y Ciencia. Secretaría de Estado de Universidades e Investigación. Serrano, 150. 28006 Madrid.

Tel.: (91) 561 54 00

PREMIOS

✓ PREMIO "MIGUEL ÁNGEL TERRIBAS" A PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN.

Requisitos: Proyectos de investigación sobre "La solidaridad".

Dotación: 2.500.000 pts

Plazo: hasta 30/11/95

Información: FUNDACIÓN LA CAIXA Dpto Colaboraciones institucionales. Vía Layetana, 56. 08003 Barcelona. tel.: (93) 404 60 82

✓ VII PREMIO A LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA.

Trabajos de investigación epidemiológica, terapéutica, técnicas de tratamiento, con productos enzimáticos con en úlceras.

Dotación: 750.000 pts

Plazo: hasta 31/12/95

Información: Consejo General de Diplomados en Enfermería. c/ Don Ramón de la Cruz, 67. 28001 Madrid.

CONGRESOS

✓ 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

✓ VI CONGRESO EUROPEO DE ENFERMERÍA EN SIDA. «La calidad de vida, una búsqueda sin fin»

—23 a 26 de noviembre 1995.

Barcelona—

Secretaría Técnica: Escuela de Enfermería Universidad de Barcelona. Avda. Feixa Llarga s/n - 08907 L'Hospitalet.

Tel.: (93) 402 42 18 - Fax: (93) 402 42 16

✓ I CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA.

«Autocuidados y calidad de vida»

—1 y 2 de diciembre de 1995.

València—

Organiza: AEC

Secretaría Técnica: Apdo. Correos 8.379-46080 Valencia.

✓ I CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA INFANTIL.

—24 a 26 de abril de 1996.

Toledo—

Información e inscripciones: Prof. Dolores Ruíz. Enfermería Infantil. EUE y Fisioterapia. Plaza Santo Domingo el Antiguo, s/n. 45002 Toledo

Tfno: (925) 26 88 00 - Fax: (925) 26 88 11 / 22 78 30

✓ 21º CONGRESO CUADRIENAL DEL CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS.

—15 al 20 de junio de 1997.

Vancouver, Canadá—

Secretaría técnica: SYMPORG SA (Geneva, Switzerland) tel.: (+4122)

7863744 Fax (+4122) 7864080

Plazo de presentación de resúmenes de comunicaciones: 15 Enero 1996

SIMPOSIUMS

✓ I SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN.

—1 a 3 de febrero de 1996.

Logroño—

Información: Colegio Oficial de Enfermería de La Rioja. Gran Vía Juan Carlos I, 67. Esc B 1º Dcha. 26005 Logroño.

Tel.: (941) 22 83 16- Fax: (941) 22 03 44

CURSOS

✓ CURSOS DE POSTGRADO A DISTANCIA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Módulos de 40 horas en: Atención primaria, Salud pública, Salud comunitaria, Tercera edad, Enfermería pediátrica, Salud mental comunitaria.

Información: UNED. Centro asociado "Cardenal Tarancón". Arrabal del Carmen, 82. 12540 VILA-REAL (Castelló)

Tel.: (96) 352 57 32. (964) 52 33 61

✓ CURSO INTERNACIONAL "MUJERES, TRABAJO Y SALUD"

—Del 17 al 20 de abril de 1996—

Información: Grup Serveis. Valencia, 261, entlo. 08007 Barcelona

Tel.: (93) 488 11 77 Fax: (93) 488 12 79

✓ CURSO DE POSTGRADO DE DOCUMENTACIÓN EN ENFERMERÍA.

—Enero a septiembre de 1996—

Información: Dpto. de H^a de la Ciencia y Documentación. Avda Blasco Ibáñez, 17. 46010 València

Tel.: (96) 386 41 64.

BECAS AYUDAS

✓ BECAS DE INTERCAMBIO CON PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA(UE) Y CON

II Jornadas de Documentación Científica y Cuidados de Salud

Diagnóstico de enfermería: Una realidad apreciable

EN DOS AÑOS, LA ASISTENCIA A ESTAS JORNADAS SE HA DUPLICADO.
EL ÉXITO SE ATRIBUYE A LA CAPACIDAD DE CONVOCATORIA QUE TIENE
LA PRESTIGIOSA FUNDACION INDEX DE ENFERMERIA.

Del pasado 2 al 4 de noviembre se celebraron en Granada las II jornadas de documentación científica y cuidados de salud, bajo el lema "El diagnóstico de enfermería en España, ¿una realidad apreciable?". En la mesa dedicada a la información científica e investigación en enfermería intervino Pilar Vilagrasa, directora de «Enfermería Clínica». En su intervención apuntó cómo han variado las secciones de esa revista para dar respuesta a las necesidades de los profesionales y se han incluido secciones como Marco de referencia, Revisión o Método. La inclusión de estas secciones se produjo porque en los primeros años de la revista se vio que los originales que se enviaban carecían de un marco de referencia propio de enfermería. También hizo una breve introducción a las características que definen a una disciplina profesional, tales como un cuerpo de conocimientos propios, el objeto de estudio y un cuerpo de conocimientos basado en la investigación. Comparó la Enfermería con otras disciplinas como la Antropología o la Sociología, a las que catalogó como ciencias de igual juventud que la Enfermería; sin embargo el hecho que las diferencia es que las otras tienen un marco consolidado de formación y líneas de investigación abiertas que permiten profundizar en el conocimiento teórico y su desarrollo. Apuntó que el desarrollo de la Enfermería se producirá de forma más tortuosa, aunque ya existen líneas de pensamiento teórico. En su opinión, si somos capaces de aplicar los modelos y analizar como redundan en la práctica y responde a las necesidades de las personas, se producirá el desarrollo profesional.

También intervino en esta mesa Rosa Mª Alberdi como vocal de la AEED, para apuntar el papel que tienen las sociedades científicas en el desarrollo profesional. En su intervención utilizó los argumentos de Mintzberg para responder a la cuestión planteada. Y lanzó al auditorio una batería de preguntas para el debate. Dejó en el aire preguntas sobre quiénes son los considerados expertos en la

comunidad científica de enfermería y si este papel lo desempeñan las sociedades científicas; su respuesta fue negativa. Según Mintzberg para hablar de profesión un colectivo tiene que tener capacidad para diagnosticar y aplicar un programa profesional propio y de nuevo formuló una nueva cuestión al foro: ¿Los enfermeros centran su práctica en diagnósticos médicos o de enfermería? Continuó realizando preguntas al auditorio, que estimularon el debate posterior y concluyó apuntando que las asociaciones de enfermeros conseguirán la profesionalización de nuestra disciplina en la medida que seamos capaces de exigirlo a nuestras asociaciones y en función de lo que cada uno aporte a las mismas.

Diagnóstico de Enfermería

El segundo día se realizó la mesa dedicada al diagnóstico de enfermería. Concha Germán presentó un estudio bibliográfico para determinar que relevancia tenía el diagnóstico de enfermería en las publicaciones de Enfermería. En la

.....

Enfermería en Internet

La presencia de enfermería en Internet fue una de las comunicaciones que presentó Joan-Enric Torra i Bou en las Jornadas de Granada. Explicó las posibilidades que esta red ofrece y puso de manifiesto la existencia de tres grupos de noticias dedicados a Enfermería, que en palabras del comunicante son "verdaderos foros de discusión", páginas Web — puntos de información— y el correo electrónico. Como problemas de esta red planteó la posibilidad de que suponga un instrumento de colonización "cultural y científico", sobre todo por la inexistencia de comunicantes españoles. Alentó a los asistentes a conectarse a la red, con un coste mensual no superior a las 3.000 pts. Su dirección en la red : jetorra@bm.net

revisión bibliográfica que hizo se puso de manifiesto que el tema había adquirido un interés creciente, pero que no existía un gran número de artículos publicados al respecto, y apuntó como posible causa un problema de descriptor. A continuación hizo una serie de reflexiones que apuntaban cómo la satisfacción de las enfermeras disminuía en la medida en que se perdía la cercanía con la persona y cómo era necesario recuperar la relación personalizada con el usuario. Llegados a este punto, se preguntó si los enfermeros estamos trabajando por aumentar nuestro estatus y personalizar nuestra relación con el enfermo y en que medida los diagnósticos de enfermería ayudan a esos propósitos.

Respondiendo a las preguntas que había formulado contestó que la respuesta es NO cuando nuestros diagnósticos se centran en aspectos clínicos y SI cuando se centran en los aspectos humanísticos de cuidado. Concluyó diciendo que "diagnosticar para personalizar es condición sine qua non para aumentar nuestro estatus".

Pilar González Carrión, profesora de la Escuela Universitaria de Enfermería (EUE) Virgen de las Nieves expuso el trabajo de investigación que están realizando, cuyo objetivo fundamental es estudiar la aplicabilidad de las categorías diagnósticas de la NANDA al trabajo diario de enfermería en APS, UCI, neonatos y siquiatría. Las primeras conclusiones que se extraen de su trabajo indican que dicha taxonomía es aplicable en la práctica.

Mª Teresa Luis, profesora de la EUE de Barcelona, expuso la Historia de la formación de la NANDA y comunicó que dicha organización abolió la votación preceptiva para poder aprobar un diagnóstico de enfermería y que en la actualidad cualquier diagnóstico que es aprobado por el comité de expertos es aceptado para su validación clínica práctica.

Antonio Frías Osuna, profesor de Salud Pública de la EUE de Jaén expuso estrategias para la implantación del diagnóstico de enfermería en la práctica. Según Frías es necesaria la implicación de los profesionales, establecer un núcleo de intervención de enfermería y, desde el ámbito de la gestión, planificar actividades en función de los cuidados y disponer de registros facilitadores.

En el turno de preguntas a la mesa, se planteó porqué existe el conflicto entre el método NANDA o el método AUTOCUIDADOS. Pilar Sánchez respondió que la Enfermería es una ciencia nueva y es lógico el debate mientras que Antonio Frías comentó que se están realizando esfuerzos de aproximación.

II Jornadas de Documentación Científica y Cuidados de Salud. Historia de la Enfermería

En 1541 las necesidades básicas ya se abordaban en un manual de matronas

EN EL MANUAL CARBO, DEL SIGLO XVI

Enf. JOSEP ADOLF GUIRA O GORIS

Durante el tercer día de las II Jornadas de Documentación Científica y Cuidados de Salud se abordó como tema de las mismas la Historia de la Enfermería. Durante esta jornada se presentaron numerosas comunicaciones que abordaron la historia de nuestra profesión en nuestro país. Las comunicaciones presentadas fueron de una calidad notable y abordaron temas como el Manual Carbo editado en 1541 en Ciudad de Mallorca, que es considerado como el primer texto de formación sobre obstetricia para matronas escrito en lengua vulgar en España. En esta comunicación presentada por la EUE de las Islas Baleares, se resaltaba cómo ya en este manual se identifican referencias a las necesidades básicas de Henderson y como considera los cuidados de forma integral.

En otras comunicaciones se analizaron el reglamento asistencial de las Hermanas Nazarenas, el origen histórico de la profesionalización de los cuidados de enfermería mental en España, los cuidados de enfermería en la orden betlemita, el sexismo en los libros de texto de enfermería o aspectos desconocidos habitualmente como la influencia de Nightingale en la arquitectura de los pabellones

hospitalarios.

Una comunicación con gran resonancia fue la que realizaron Miralles y Cassas en la que analizaron el reconocimiento social de las enfermeras a través de la filatelia. Realizaron una síntesis que refleja la labor social realizada por las enfermeras: protección a la infancia, planificación familiar, socorros de invierno, campañas de vacunación. Se presentaron sellos como uno de 1897 de Nueva Gales del Sur (Australia) hasta ediciones conmemorativas dedicadas a enfermeras como Nightingale, Clara Barton (EE.UU.), Victoria Bru Sánchez (Cuba), Cecilia Makiwei (Ciskei),

Manuelita de la Cruz (Colombia) o San Juan de Dios (España).

En una valoración apresurada de esta Jornada dedicada a la Historia, Manuel Amezcua, presidente del comité organizador, destacó como «gran elemento positivo la

contribución que han hecho los comunicantes en tanto que hasta ahora se manejaba una historia de la enfermería que estaba totalmente mediatizada por la utilización de símbolos que nos vienen de manuales de enfermería no contextualizadas en la realidad española.» Según Amezcua «el que los investigadores se hayan centrado en el estudio de documentos de archivos de instituciones, órdenes religiosas y formas asistenciales españolas

La Enfermería española ha hecho grandes contribuciones a la disciplina a lo largo de su historia

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



—BEC: ¿Qué es Index de Enfermería?

—MA: Index de Enfermería es, por encima de todo, un proyecto de investigación en el que participamos varios profesionales vinculados a distintas áreas de la enfermería. Index tiene un componente de experimentación, pues que partimos de una idea sin precedentes en nuestro país, como es considerar la información bibliográfica en España como una línea de investigación. Tiene como primordial el apoyo al investigador español en enfermería.

Actualmente, Index de Enfermería es una revista, de tipo secundario, con carácter bibliográfico que pretende condensar en forma de repertorio bibliográfico trimestral toda la producción científica de la Enfermería española. La revista se complementa con una serie de secciones de investigación y de formación en investigación en enfermería.

—BEC: ¿Se han cumplido todos los objetivos con los que se creó Index?

—MA: Se han cumplido sus objetivos esenciales. Contamos con una buena base de datos, en tanto que es la única base de datos de enfermería española. Hemos conseguido introducir en el banco de datos CUIDEN aproximadamente el 90% de la producción científica de las enfermeras españolas; son objetivos que han cumplido.

Hay otros objetivos que no se han conseguido pero que no se han descartado. Nos gustaría haber ido más deprisa y haber comenzado a trabajar en el análisis bibliográfico con indicadores bibliométricos que sirvan al investigador. Sería bueno que los investigadores supiesen el factor impacto que tienen las distintas publicaciones periódicas de enfermería españolas.

—BEC: ¿Han pensado en conectarse a Internet?

—MA: Ese es otro de los grandes retos y no es una realidad se debe a muchas cuestiones: la más importante es que quizá no contemos todavía con un volumen suficiente de datos que justifique, si no ya conexión a una autopista de información, la edición de la base de datos CUIDEN en un soporte magnético, que sería un salto cualitativo importante. Creo que en el contexto español tendremos que esperar todavía unos cuantos años para hablar de una aportación nuestra a la red Internet.

En cambio, creo que hay algo que podíamos estar ofreciendo: nuestro producto en un soporte magnético que fuera accesible o bien a través de distribución mediante discos ópticos para su lectura en CD-ROM o bien por vía de teledocumentación, de forma que pudieran conectarse con nosotros todos los centros usuarios para obtener búsquedas bibliográficas.

Tenemos indexado material desde el año 91 y hay que hacer un esfuerzo e indexar

sde el año 85. De esta forma, ya tendríamos un volumen que justifique la edición.

En segundo lugar, tenemos la dificultad de que todavía no existe una

se publican. Actualmente, nosotros estamos incluyendo en Index de Enfermería en torno a treinta títulos de revistas de enfermería editadas en España y algo más de un centenar de revistas relacionadas. Lamentablemente, salvo excepciones muy honrosas, el tipo

Manuel Amezcua

Director de Index de Enfermería

Los enfermeros españoles publicamos mucho pero con calidad desigual"

Manuel Amezcua, nacido en Jaén, coordinador de enfermería del distrito sanitario de Santa Fe (Granada) ha sido APD. En 1987 fue fundador de la revista Index de Enfermería que en la actualidad dirige. Se declara amante de la antropología de la salud y desde hace cinco años forma parte del laboratorio de Antropología Cultural de la Universidad de Granada. Ha liderado varios proyectos de investigación en enfermería comunitaria, aunque más para animar a la creación de equipos de investigación. En una entrevista relajada se percibe a una persona que rebosa sabiduría, sentido común y saber hacer.

a entrevista de JOSEP ADOLF GUIRAO GORIS.

presa que desee apostar por la edición de este producto porque no ve enfermero como usuario de este tipo de servicio.

—BEC: ¿Cómo ve la producción científica actual en Enfermería?

—MA: Muy desigual. Aquí tendríamos que distinguir dos elementos. Primero, en tanto al tipo de artículo que se publica, creo que los enfermeros españoles estamos publicando mucho, pero con una calidad muy desigual. Lo que en general tenemos poco es lo que medio es la prensa científica y los que se rigen por los cánones de la ciencia. Actualmente una enfermera utiliza el litógrafo siempre con

es, por supuesto muy nobles, pero con resultado imprevisible. Las enfermeras tendríamos que empezar a distinguir cuando estamos en condiciones de aportar datos de investigación y cuáles son los soportes y las formas de comunicar esos datos, de otro tipo de contribuciones, como puedan ser visiones, o meras opiniones. Lamentablemente, no está muy claro y a veces vemos una literatura muy confusa.

El segundo problema también está en el soporte en el que estas contribuciones

de revistas que se publican son un híbrido. Encontramos publicados artículos que podrían entrar en una revista científica, porque son artículos originales de investigación, junto a páginas de pasatiempos u opinión.

Las revistas de enfermería todavía no han pasado por esa etapa de empezar a discriminar perfectamente cuál es su objetivo: informativo o difusión científica. Ambos tipos de revistas son necesarias. Estamos observando que en revistas puramente informativas, que se editan en formato periódico, se publican a

Desde Index vamos a proponer líneas de acuerdo entre editores, autores y lectores

doble página artículos originales de investigación. La vigencia de este tipo de publicaciones es fugaz y su información no entra en base de datos, con lo cual el trabajo que tanto ha costado realizar no va a tener utilidad para otro investigador.

Desde Index de Enfermería vamos a empezar a proponer líneas de acuerdo entre editores, autores y lectores.

—BEC: ¿Cómo ve el futuro de la Enfermería Comunitaria, con la entrada de la gestión privada de los servicios públicos?

—MA: Es una pregunta que me cuesta un poco de trabajo responder, porque no puedo olvidar que me encuentro en una realidad, que es la andaluza, donde esa fórmula se ve con una cierta distancia y lejanía. Aquí nos interesa lo que está ocurriendo, o lo que se prevé que va a ocurrir fuera, a sabiendas de que aquí hoy parece inviable que se pueda poner sobre el tapete en un futuro muy cercano fórmulas de este tipo. No me he construido una opinión clara, pero si me interesa mucho el tema. Estoy en una actitud expectante y me gustaría sobre todo conocer experiencias. A priori no descarto nada.

Creo que las realidades de las políticas son muy diferentes entre unas comunidades autónomas y otras. En Andalucía el modelo que tenemos ha sido un modelo aceptado en otras realidades. Ahora la diferencia de lo que ocurría hace unos años no estoy en condiciones de afirmar con tanta rotundidad que es el mejor modelo, pero sí considero que es el mejor modelo para Andalucía. Pienso que en otras realidades distintas es necesario que existan otros modelos diferenciados; en el caso de este modelo de concertación, ni lo descarto ni tengo ningún elemento para dudar de él.

—BEC: ¿Puede hacernos una valoración de las II jornadas de documentación y diagnóstico de enfermería?

—MA: En una valoración apresurada creo que como elementos positivos hay que destacar el éxito de convocatoria porque se han duplicado el número de asistentes respecto a la edición anterior, y pone de manifiesto el interés por la documentación científica en enfermería y la capacidad de convocatoria de la Fundación Index. Nos ha llamado la atención que ha habido una afluencia de todas las comunidades autónomas.

Las jornadas han tenido un carácter informativo sobre las características de la prensa científica, el papel de las sociedades científicas, las bibliotecas y las editoriales científicas.

En cuanto al diagnóstico de enfermería, tema central de debate, se han podido ver las diferencias que hay entre las enfermeras en cuanto a la forma de utilización de un método de trabajo, aunque todas están de acuerdo que es necesario utilizar un método de trabajo. Cada vez es menos discutida la necesidad del diagnóstico de enfermería y se está comenzando a discutir sobre distintos modelos, taxonomías o corrientes. Y esto siempre es positivo porque nos está diciendo que la enfermería es una disciplina con variedad y matices

«Enfermería Integral» [nº 34]

«Enfermería Integral»

El CECOVA paraliza la supresión de las Direcciones de Enfermería

Según un artículo publicado en el boletín informativo del Colegio de Valencia, el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha conseguido paralizar las intenciones de la Conselleria de Sanidad de suprimir las Direcciones de Enfermería en la Comunidad Valenciana. La presión realizada durante el mes de octubre por este organismo y los Colegios de Enfermería de Alicante y Valencia ha hecho que el Conseller de Sanidad y el director territorial de Sanidad de Alicante se retracten de anteriores declaraciones en las que manifestaban la intención de sustituir las Direcciones de Enfermería por Jefaturas y se comprometen a asegurar su permanencia y su marco de trabajo, con el compromiso de revisar y ampliar las funciones dentro del organigrama hospitalario.

El conseller de Sanidad, Joaquín Farnós, insistió que no tiene intención de suprimir las Direcciones de Enfermería y que sin duda las declaraciones del director territorial de Alicante habían sido desafortunadas y añadió que fueron utilizadas y tergiversadas por sectores interesados. El pasado 6 de octubre fueron nombrados los primeros directores de Enfermería.

Los alumnos de 4º de EGB de un colegio editan una revista sobre alimentación

LA MEDIDA FORMA PARTE DE UNA INICIATIVA DE LOS ENFERMEROS DEL CENTRO DE SALUD DE NAVARRÉS (VALENCIA) PARA FOMENTAR LA ALIMENTACION SANA.

La idea de crear una revista surgió en el último trimestre del curso 1992-93. Los enfermeros del Centro de Salud de La Canal de Navarrés (Valencia) contactaron con el colegio público de Navarrés, único colegio de la población, para diseñar lo que iba a ser la filosofía y función del proyecto.

La revista ALISAN —que fue bautizada con dicho nombre por los escolares— es confeccionada por los alumnos de 4º de EGB (9 años). Se realizó con los objetivos de que los niños difundiesen en sus hogares los hábitos de alimentación sana, hecho que se ve reforzado al estar confeccionada por los propios escolares.

La revista tiene una tirada de unos 400 ejemplares, uno por cada niño matriculado en el centro, de forma que se calcula que entra en un 95% de los hogares de la localidad.

La revista es creada por los niños con el asesoramiento del maestro y el enfermero, de manera que los niños crean portadas, buscan fotos, pintan dibujan y redactan los textos de los artículos.

ALISAN tiene distintas secciones

entre las que destaca: "Nuestras encuestas" en las que los niños realizan las encuestas y el enfermero y el maestro tabulan y sacan las conclusiones. En esta sección se ha analizado "El desayuno y el almuerzo de los escolares", "La comidas principales de la familia", o "La salud bucodental de los escolares de 1º de EGB". En otras secciones se derrumban mitos alimentarios, o se analiza la composición de los platos típicos de la comarca.

Camarena Pelegrí, J.; Cuquerella Tudela, E. *ALISAN: un buen método de educación para la salud*. *Enfermería Integral* 1995 sep-dic 34:23-7.

Las enfermeras...

"El humanismo de la enfermera nos conserva lo dignamente humano de nuestra vida durante los padecimientos: nos ayuda a ser compatibles con nuestro dolor"

Podemos encontrar esta frase, representativa de la satisfacción que nos reconforta en nuestra tarea cotidiana, en un brillante artículo escrito por Fernando Savater, en EL PAÍS SEMANAL nº 240 del pasado 24 de septiembre.

El autor habla en primer lugar de un aspecto tan subjetivo como el dolor; nos dice, sin equivocarse, que este dolor necesita ser manifestado por la persona en busca, no de un anestésico que le esclavice, sino de la ayuda humana y el contacto profesional que le reconforte.

Vuelve a utilizar posteriormente el término "humanismo" para resaltar la dificultad con que se encuentra el personal de enfermería para personalizar el trato con el paciente por factores como masificación, falta de tiempo. Valorando de esta manera la capacidad del enfermero para conservar esa especie de ternura y familiaridad que requiere nuestra profesión y que tan tan difícil es, en ocasiones, conservar. En contraposición, no es infrecuen-

te mover en los medios de comunicación, sobre todo el cine y la TV, la figura un poco maltratada de la enfermera —protagonista frívola y poco humanitaria— sin mostrar la parte cruda de nuestro trabajo, en la que nos vemos inmersos en situaciones que quisiéramos evitar y no podemos como por ejemplo, llevarnos el sufrimiento de los demás a nuestras casas.

Este artículo debería servirnos a todas las enfermeras para reflexionar sobre nuestro trato con la persona sana o enferma, para seguir cultivando ese carisma que nos rodea, esa compañía constante y mantener esa fragancia reconfortante y etérea de la que nos habla el autor y que el ser que sufre advierte.

El día que lei este artículo, era uno de esos días en

...y aquella fragancia

que me vence el desánimo y llego a casa planteándome si he encauzado bien mi vida profesional. Sobre todo, ante las pocas perspectivas de futuro que a tantas enfermeras como yo se nos está ofreciendo. Al leer estas palabras que tanto valoran y dignifican nuestro quehacer cotidiano pensé que merecía la pena seguir luchando por mejorar día a día y seguir conservando aquella "fragancia"

Rosa Simó

Desde la publicación en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana del decreto 42/1986, donde se define y estructura la atención primaria en la Comunidad Valenciana, la Enfermería como profesión ha ido evolucionando para adecuarse a las necesidades de la sociedad.

Son muchos los enfermeros y enfermeras que desarrollando su actividad en atención primaria, han contribuido a que la Enfermería encontrase el rol que le corresponde dentro del sistema sanitario, realizando para ello importantes cambios en los patrones establecidos desde mucho tiempo atrás y

que no se adecuaban ni a las necesidades de la población ni al propio desarrollo profesional. El camino no fue fácil, pero poco a poco se fueron consiguiendo logros que hasta hace bien poco hubieran resultado impensables. Se consiguió que lo que se concibió como una filosofía (Atención Primaria) pasase a ser una realidad. Y la realidad con que ahora mismo nos encontramos tiene un nombre propio que es el de **Enfermería Comunitaria**. Pese a quien pese, es un logro de la Enfermería que cada vez tiene un peso específico mayor.

Pero ahora se ha hecho lo más fácil: su mantenimiento y mejora es cosa de los profesionales que la ejecuten. Y aquí es a donde yo quería llegar.

Cuando se inició la instauración de la Atención Primaria, costó encontrar profesionales que se interesasen por este nuevo modelo. La oferta realizada a las enfermeras de los ambulatorios no tuvo precisamente una respuesta masiva, posiblemente por la incertidumbre que siempre crea empezar algo nuevo y/o por que no se supiese explicar convenientemente en qué consistía. Así pues junto con los que aprobaron las primeras oposiciones y enfermeras contratadas como interinas se empezó a funcionar. Estos profesionales, como ya apuntaba antes, impulsaron un desarrollo profesional muy importante que hizo que cada vez se hablara con mayor fuerza de Enfermería. Pero paradójicamente, no fue éste el principal motivo que indujo a profesionales de Asistencia

Especializada (AE) a mostrar interés cada vez más creciente por la Atención Primaria, sino la "desmesurada" diferencia salarial (que aún hoy estoy esperando que alguien me demuestre) y, por supuesto, el "descanso" que supone trabajar en Atención Primaria (si cabe más difícil demostrar que la anterior).

Vistas así las cosas, los sindicatos (con implantación mayoritaria en Asistencia Especializada) y con el

nivel asistencial de características absolutamente distintas, tanto a nivel conceptual como funcional. Y una vez en atención primaria se dan cuenta de que lo del "Paraíso" era una quimera. La otra razón es que las enfermeras y enfermeros de atención primaria por una parte ven peligrar el trabajo de años de esfuerzo ante la posibilidad de una ruptura en el equilibrio de equipo y por otra, cada vez están más desilusionados, al no poder optar a un posible y deseado traslado, que dadas las condiciones con que se convoca resulta imposible de conseguir.

Pero todo lo anteriormente expuesto no debe confundir a los profesionales de ambos niveles de asistencia. Si lícito es que ante supuestas mejoras laborales y salariales (que por una malintencionada información se dan por sentadas) los enfermeros y enfermeras de Atención Especializada quieran pasarse a Atención Primaria como haría cualquiera en su lugar, no es menos lícito que se cree una animadversión por parte de los enfermeros y enfermeras de primaria que ven en sus compañeros a un potencial enemigo que les impide conseguir sus deseos de traslado y de desarrollo profesional. Así pues, se tendría que hacer un análisis más profundo del tema para descubrir cuáles son las verdaderas intenciones que inducen a tomar

Los enfermeros que desde Atención Especializada pasan a Atención Primaria lo hacen como una "huida" de un medio que no les ofrece respuesta a determinadas expectativas profesionales.

Se tiende, pues, a convertir la atención primaria en un "cementerio de elefantes" (con todo mi respeto para los "elefantes", vengán de donde vengán) en el que tienen cabida

todos aquellos que tras una prolongada actividad profesional eligen la atención primaria como última morada de descanso.

Todo esto conduce a un importante deterioro de lo hasta ahora conseguido, por dos razones fundamentales: la primera es que los enfermeros/as que desde Atención Especializada pasan a Atención Primaria, no por un lógico interés profesional (que no niego que pueda haberlos) sino como una "huida" de un medio que no les ofrece respuesta a determinadas expectativas profesionales, lo hacen con un bagaje inadecuado a un

que ni benefician al sistema sanitario — ¿ya no interesa el modelo de Atención Primaria?— ni al buen entendimiento entre los profesionales de Enfermería —¿no interesa una profesión fuerte como colectivo?, ¿es necesario su enfrentamiento?—.

No se trata de entablar una guerra entre profesionales de diferentes niveles asistenciales, sino de establecer unos mínimos que garanticen el funcionamiento de los mismos. Es por ello que "todos" debemos poner de nuestra parte para que el conjunto, Enfermería, salga reforzada, lo que sin duda, redundará en beneficio de la comunidad.

Enfermería Comunitaria: Alerta Roja

Enf. JOSÉ RAMÓN MARTÍNEZ RIERA