

## Sumario

- o [Editorial](#)
- o [En portada](#)
- o [Puesta al día](#)
- o [Actualidad](#)
- o [Biblioteca](#)
- o [Informática](#)
- o [Hacen la revista SEMAP](#)



## Editorial Pág. 2

### ESPECIALIDAD: cara y curz de una misma moneda

Para cualquier sociedad científica una especialidad correspondiente a su área específica de conocimiento dentro del marco disciplinar, abre sin duda una luz de esperanza ya qe permite profundizar en fenómenos y herramientas específicos qe claramente pueden repercutir en la mejora continua de la práctica profesional, siendo éste uno de los objetivos de la SEMAP que al margen de intereses profesionales, políticos o de otra índole, reúne a grupos de profesionales de Enfermería independientes y cuyo nexo de unión es la común implicación con las necesidades de los ciudadanos y el trabajo continuo en mejorar los servicios de Enfermería de Atención Primaria.

Ni que decir tiene que el desarrollo de la "Especialidad en Salud Familiar y Comunitaria" nos permitirá, a cada uno de nosotros, poder profundizar en el conocimiento que precisamos para llevar a cabo nuestra misión social, y por ello todos nos alegramos, puesto que nos seguirá permitiendo dar lo mejor de nosotros con compromiso y profesionalidad, cuidando en "excelencia"....

Esto que supone, como decíamos, una luz de esperanza tiene en la realidad un gran contraluz, algo que los miembros de esta sociedad vemos como un "oscuro túnel" difícil de entender. Por un lado se nos ofrece una oportunidad para seguir desarrollando nuestro ámbito profesional, por otro una realidad que nos crea dudas y quizá cierto sinsabor.

Madrid dispone de unos recursos de Enfermería a nuestro entender limitados, y aún todavía se escuchan voces que plantean que los enfermeros de Atención Primaria no dan todo lo que tienen que dar. Sigue en nuestros oídos un ronroneo que dura ya décadas, sobre que no "hacemos" suficientes domicilios o que no hay unanimidad en los instrumentos que utilizamos al planificar los cuidados.

Resulta desconcertante que todos los países europeos consideren a los enfermeros españoles excelentes profesionales con una alta cualificación, que casi todos los días en Madrid recibamos la visita de colegas extranjeros que nos felicitan por los servicios que damos y la responsabilidad con que los asumimos y sin embargo las organizaciones sanitarias, responsables de la adecuación de recursos y de la planificación de los servicios, no sean capaces de reconocer el trabajo tan digno



**PREGUNTA:**

¿Teniendo en cuenta su experiencia profesional, qué considera que aportarán los futuros Enfermeros Especialistas e "Salud Familiar y comunitaria" en el ámbito asistencial, de la gestión, docencia e investigación?

**M. TERESA ICART ISERN.**

Diplomada en Enfermería (1977) y Doctora en Medicina por la Universidad de Barcelona (1993). Máster en Salud Pública (1987) por la Universidad Libre de Bruselas (Bélgica). Enfermera en Centros de APS desde 1977 a 1986. Desde 1988 Profesora Titular del Departamento de Enfermería de S. Pública, S. Mental y Materno-Infantil de la Universidad de Barcelona. Miembro de los Comités Editoriales de Enfermería Clínica, Educación Médica y boletín de la Oficina Panamericana de la Salud (Washington). Autora de diversas publicaciones sobre metodología de la investigación. Líneas de investigación: bibliometría, práctica enfermera y docencia basada en evidencia científica (Instituto de Estudios de la Salud).

**Respuesta:**

Los futuros especialistas en Enfermería de Salud Familiar y Comunitaria (ESFyC) podrán aportar más conocimientos y habilidades a la atención dirigida a los individuos, la familia y la comunidad en general, que la que hasta ahora ofrecían los servicios de salud a través de los profesionales de Enfermería. Esto se debe a que la especialidad ofrece contenidos teóricos y una formación práctica que garantiza una formación específica, actualizada, consensuada por expertos y superior, respecto a la adquirida en el pregrado y en la mayoría de títulos propios de las universidades españolas.

No obstante, las administraciones sanitarias, nacional y autonómicas, deben facilitar la incorporación de las actividades y actuaciones para las que han estado formados los nuevos especialistas; también deben articular los mecanismos para el reconocimiento económico y laboral que éstos merecen.

En el ámbito asistencial, los Especialistas de ESFyC. estarán preparados para aplicar los planes de cuidados y los procedimientos adecuados para cada paciente concreto, valorando el entorno familiar, social y medio-ambiental. En el ámbito de la gestión, los especialistas de ESFyC, serán los profesionales de Enfermería con mayor conocimiento de la realidad de la Atención Primaria de Salud y, por lo tanto, estarán en condiciones óptimas para valorar las necesidades, establecer las prioridades, distribuir los recursos y evaluar los resultados. En el ámbito de la docencia, los contenidos sobre educación para la salud y su propia formación en el transcurso de la especialidad, les aportarán las estrategias e instrumentos apropiados para aplicar el proceso de enseñanza-aprendizaje a los usuarios del sistema y a los estudiantes en periodo de formación. En el ámbito de la investigación, la formación en técnicas y métodos de investigación y la elaboración de una tesis, les permitirá realizar estudios que aporten evidencia científica a las actuaciones enfermeras, así como evaluar el impacto en la salud de estas actuaciones.

**ALFONSO ANTONA RODRÍGUEZ.**

Diplomado en Enfermería por la UCM (1986). Licenciado en Antropología Social y Cultura (UCM), Sociología (UNED), Master en Sexualidad Humana (UNED), Especialista en Salud Pública y Educación para la Salud (UAM). Enfermero asistencial en Atención Especializada y en los últimos 10 años en Atención Primaria. Coordinador de Enfermería de la Sección de Programas de Salud Pública del Área de Salud y Consumo del Ayuntamiento de Madrid. Coordinador del Programa del Adolescente en los Centros Municipales de Salud. Autor de varios artículos y libros, entre otros, sobre Salud Pública. Profesor de Educación para la Salud en la Escuela de ciencias de la Salud. Imparta formación postgrado en distintos ámbitos profesionales.

**Respuesta:**

Posiblemente sea una "verdad de Perogrullo", pero a nadie se le escapa que, cuanto más específica y amplia es la formación científica y profesional mayor es la calidad asistencial, mejor se gestionan los recursos y se incrementa la capacidad docente e investigadora. ¿Y que tiene que ver esto con los profesionales de Enfermería? La tendencia a la especialización, en todas las profesiones, es una realidad que no se nos puede pasar por alto, se ha convertido en una exigencia para los profesionales que habitualmente desarrollamos nuestra actividad en Atención Primaria.

Desde el inicio del proceso de implementación de la Atención Primaria y la organización de las primeras Consultas de Enfermería, hemos tenido que formarnos, la mayoría de las veces, por nuestra "cuenta y riesgo" en multitud de campos para poder desarrollar la actividad enfermera en función de las necesidades que nos iban surgiendo y para las que, no siempre, estábamos suficientemente preparados. La práctica y la ciencia enfermera necesitan una cualificación y una especialización, no adquirida en el "currículum ordinario", que le permita enfrentarse a las nuevas y cada vez más complejas demandas que tenemos profesionales.

La adquisición de conocimientos en ciencias sociales, con sus corpus teórico y práctico, nos facilitarán acercarnos a la

comprensión de muchos de los factores y determinantes de salud que condicionan y configuran los estilos de vida de las personas, familias y grupos a nuestro cargo; esta proximidad nos permitirá trabajar en el camino correcto de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Manejar la didáctica y la pedagogía, conocer los procesos psico-sociales que condicionan la conducta y el aprendizaje nos posibilitará poder usar de forma capaz una herramienta fundamental de trabajo, la Educación para la Salud. La epidemiología, la demografía, la estadística, etc., son ciencias que han de convertirse en complementarias a la ciencia enfermera. Si no consolidamos nuestra formación en éstos y otros ámbitos del conocimiento, nos quedaremos relegados y no podremos dar respuestas a las necesidades de salud de la población a nuestro cargo.

Muchas veces nos quejamos de las trabas, dificultades e inseguridad que los profesionales de Enfermería tenemos para investigar. La especialidad pretende capacitar a los profesionales para que esta faceta de nuestro trabajo se desarrolle de la manera más eficaz. Para ello han de cargarse las tintas en el conocimiento y práctica del método científico. En este mismo rodén de cosas, la docencia, es una de las "asignaturas pendientes" de nuestra profesión. Un alto grado de especialización nos posibilitará una mejor praxis académica y docente. No podemos olvidar que el valor y la valoración tanto interna (en el ámbito de la salud) como externa (sociedad) que de una profesión se configura, pasa por que los niveles académicos de sus profesionales sean adecuados; espero que la Especialidad nos conduzca en este sentido.

#### PETRA ROGERO ANAYA.



Diplomada en Enfermería. Enfermera de Empresa. Master y Diplomatura en Salud Pública y Administración Sanitaria, Especialización en Atención Primaria por la Escuela Andaluza de Salud Pública de Granada. Licenciada en Psicología por la Universidad de Málaga. Enfermera asistencial en el Hospital Clínico de "San Carlos" Madrid, y Hospital Regional "Carlos Haya" Málaga. Enfermera del Negociado de Formación Continuada. Jefe Negociado de Enfermería Comunitaria y Asesor Técnico de Enfermería Comunitaria en la Delegación Provincial de Salud de Málaga, Servicio Andaluz de Salud, en la Sección de Atención Primaria (1984-1992). Desde 1992 Profesora Titular de Enfermería de Salud Comunitaria, Departamento de Enfermería, Universidad de Málaga. Colaboradora del programa de Formación Superior de Enfermería, Consejería de Salud, Junta Andalucía (1988). Coordinadora Provincial de la "Conferencia Europea de Enfermería, Viena 88" (1987).

#### Respuesta:

La especialización de los profesionales de Enfermería permitirá lograr mayores tasas de capacitación, lo que favorecerá la identificación y respuesta de las necesidades de salud de la población, tanto de las personas enfermas como de las personas sanas, facilitándose el logro de niveles óptimos de salud.

La enfermera especialista en salud familiar fue definida por la OMS en "Salud para Todos para el siglo XXI", objetivo nº 15 como una enfermera: "... bien formada que proporcione un amplio asesoramiento en materia de hábitos de vida, asistencia familiar y servicios de atención domiciliaria en un número limitado de familias. Igualmente deberá interactuar con las estructuras de la comunidad local con relación a los problemas sanitarios".

La especialización facilitará el trabajo con las familias que tenga adscritas a su cargo, tanto en el centro de salud como en el hogar, asesorándolas en hábitos de vida, teniendo en cuenta sus recursos, valores culturales, etc., adaptándose a las diferentes etapas del ciclo vital familiar; con el objetivo de mejorar su calidad de vida, brindándoles la ayuda necesaria para que sean ellos mismos los promotores de su bienestar y desarrollo, en el objetivo de conseguir el mayor grado de autonomía en relación a su situación específica de salud-enfermedad.

Estará más capacitada para trabajar con los grupos de riesgo de la comunidad como, mujeres maltratadas, familias inmigrantes, familias anciana...

En definitiva la especialización en la asistencia va a aportar un enfoque familiar comunitario, integral, integrado e intersectorial.

Por otra parte su mayor capacitación le facilitará su participación en los diferentes niveles de gestión, respondiendo de forma sistemática, reacional y ordenada a las necesidades de la población, teniendo en cuenta las características de la misma, para poder planificar así la cartera de servicios, previsión de recursos materiales y humanos, etc; se logrará una mayor capacidad de trabajo en equipo.

Se facilitará y potenciará la investigación, lo que aumentará el conocimiento de la repercusión de los cuidados prestados en la salud comunitaria. Se aumentará el conocimiento de la calidad de los cuidados prestados, definiendo una política de control de calidad que desarrolle e incremente el cuerpo de conocimientos de la profesión enfermera.

La especialización también facilitará la función docente e la enfermera que a través de métodos y técnicas pedagógicas participará activamente en la formación de pregrado y postgrado de Enfermería, así como en la formación de otras disciplinas, en las actividades de formación continuada del equipo interdisciplinario, y en programas de educación para la salud con la familia y grupos de la comunidad.

A nivel general, una formación reglada "asegura" de alguna manera la calidad de los cuidados que se presten, no quedando sujeta a la iniciativa individual de acceder a programas formativos de postgrado, que lo que está sucediendo en la actualidad y ocasiona el disponer de enfermeras muy capacitadas por iniciativa propia y otras que no lo están tanto.

En definitiva la especialización aportará especificidad, calidad, eficacia y eficiencia a los cuidados prestados a las personas, familias y grupos de la comunidad.

**ÁNGEL ABAD BASSOLS.**

Diplomado en Enfermería por la UCM (1979). Diplomatura en Dirección y Administración de Enfermería por la ENS (1989). Enfermero asistencial durante nueve años en Atención Primaria. Director de Enfermería de AP (1988-1995). Asesor Técnico Cartera de Servicios AP (1997) y desde 1999 Jefe de Sección de Actividad de Enfermería y Programas de Salud en la SGAP del INSALUD. Miembro del Grupo de Cartera de Servicios de AP y del Grupo de Sociedades Científicas. Responsable del proyecto para incorporar el Proceso Enfermero en la Historia Clínica informatizada y del desarrollo de Planes de Cuidados en la Cartera de Servicios de AP, autor de diversas publicaciones e informes. Miembro fundador de la Sociedad de Enfermería Madrileña de Atención Primaria (SEMAP), de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FACECAP) y de la Federación Española de Sociedades Científicas de Enfermería (FESCE).

**Respuesta:**

Es sabido que los cambios sociodemográficos y de estilo de vida están determinando progresivamente una mayor demanda, complejidad asistencial y exigencia de cuidados especializados en el entorno físico social donde se desenvuelve la vida de las personas. Ante esta realidad, las administraciones sanitarias y educativas, tanto a nivel Central como Autonómico, deberían posibilitar y planificar cuanto antes la formación postgrado de Enfermeros Especialistas, adecuando el perfil de los puestos de trabajo y retribuciones en Atención Primaria, para cubrir la creciente demanda social de servicios más especializados para el cuidado de las personas en su entorno familiar y comunidad.

Estoy seguro, que la especialización aportará un aumento de la ya alta competencia profesional de las enfermeras generalistas, relacionada fundamentalmente con aspectos humanistas y de mayor capacidad resolutoria, a través de una mayor utilización de medidas e intervenciones no agresivas, de un mayor abordaje biopsicosocial de los problemas de salud y una planificación eficiente de los recursos sociosanitarios disponibles. Colaborando a aumentar la calidad de vida y la viabilidad del sistema de salud, ya que el abuso de actuaciones aisladas, fundamentalmente sobre la enfermedad, están teniendo un coste cada vez mayor para el sistema de salud sin producir mayor bienestar social.

En el ámbito de la gestión el Especialista, a través de su mayor capacitación profesional y reconocimiento académico, tendrá más oportunidades de asumir puestos de responsabilidad en los niveles superiores de toma de decisiones de la Administración, tanto en el ámbito de la Atención Primaria como en el de la Salud Pública, Aportando sus conocimientos para priorizar, planificar y evaluar los servicios e intervenciones enfermeras teniendo en cuenta las necesidades de salud de la población y los recursos sociosanitarios disponibles.

Es de esperar, que la acreditación de las Unidades Docentes y Centros de Salud para la formación práctica del Especialista, propiciará que los enfermeros que están ejerciendo ya la profesión en el ámbito de competencia de la especialidad y superen los requisitos que se determinen para acceder a la Especialidad, obtengan el título y puedan optar a ser los futuros tutores de los Enfermeros Internos Residentes y ocupar las plazas de profesores asociados clínicos que se oferten, contribuyendo a aumentar la calidad en el desarrollo del Programa Formativo.

Por último, también es de prever que la Especialidad aumentará los conocimientos e impulsará la investigación en salud comunitaria y epidemiología, áreas de investigación de Enfermería hasta ahora muy poco desarrolladas en nuestro país.

**M. ANTONIA CAMPO OSABA.**

Diplomada en Enfermería. Master en Economía de la Salud y Gestión Sanitaria. Enfermera asistencial de Atención Primaria de 1977 a 1986. Adjunta de Enfermería de Atención Primaria de 1986 a 1990. Directora de Enfermería de Atención Primaria de 1990 a 1998. Coordinadora de proyecto de investigación en Cuidados de Enfermería en Atención Primaria de 1998 hasta la actualidad. Líneas de investigación. Aplicación de la metodología a la práctica. Resultados y costes de los Cuidados Enfermeros de Atención Primaria.

**Respuesta:**

En primer lugar, creo que hemos de poner el acento en la importancia de la Especialidad para ofrecer unos cuidados de calidad que den respuesta a las necesidades de salud que tiene nuestra población. Concretamente creo que la Especialidad nos da los conocimientos específicos para realizar una práctica reflexiva, ofreciendo a cada persona, familia o grupo, los cuidados que requiere en cada momento.

Lógicamente esta práctica reflexiva lleva implícita la necesidad de basar nuestros servicios en una teoría consistente y en la mejor evidencia disponible, lo que nos conduce necesariamente a la incorporación de la investigación como un instrumento imprescindible para ofrecer mejores cuidados y alcanzar un mayor nivel de desarrollo profesional y un mayor reconocimiento social.

Quedan algunos aspectos, a mi entender fundamentales, que no se han abordado en el Comité de Expertos pero que es imprescindible abordar para asegurar un desarrollo pleno de la Especialidad.

Entre estos aspectos quisiera destacar la necesidad de definir con claridad los lugares de la práctica en los que será

necesario y, por tanto exigible, la titulación de especialista para ejercer. Esta definición permitirá planificar el número de especialistas que será necesario formar, así como establecer los mecanismos legales para asegurar que en las convocatorias de plazas, figura la necesidad de contar con el perfil predefinido. Si estamos convencidos de la importancia de la Especialidad para ofrecer unos cuidados de calidad, hemos de asegurar que toda la población se beneficie de estos cuidados especializados ya que de no ser así, incurriríamos en una falta de equidad.

Por último, pero no por ello menos importante, quisiera referirme a las especialidades que están, en cierta manera, próximas a la nuestra y con las que deberemos trabajar conjuntamente para delimitar los ámbitos de actuación de cada una, me refiero concretamente a la de Enfermería de la Infancia y la Adolescencia y a la de Enfermería Geriátrica y Gerontológica.

Dado que actualmente todas las Comunidades Autónomas tiene transferidas las competencias en Sanidad, serán éstas las responsables directas de la aplicación del decreto de desarrollo de las especialidades y por tanto de establecer el número de profesionales necesarios y los mecanismos legales para el reconocimientos de los especialistas. Dese las sociedades científicas se han de realizar las gestiones necesarias para asegurar que todos estos aspectos figuren en el decreto de desarrollo de especialidades y que sea igual en todas las Comunidades Autónomas.



**ROSA ARNAL SELFA.**

Diplomada en Enfermería (1981). Enfermera Especialista en Psiquiatría y de Empresa (1983-1985). Enfermera Asistencial en Atención Especializada y Enfermera Asistencia en Atención Primaria (Área 9 y 1 de MADRID). Miembro del Grupo de Expertos en PAPPs durante 5 años. Responsable de EAP,s de A.P. en el Área 11, 7 y 4 de MADRID. Autora de varias publicaciones sobre el rol de la enfermera en A.P. Miembro fundador de la Sociedad de Enfermería Madrileña de Atención Primaria (SEMAP). Primera Presidente de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP) (1999).

**Respuesta:**

Desde mi punto de vista como profesional e intentado entremezclarlo como usuario, creo que las Enfermeras Especialistas en Salud Familiar y Comunitaria, por su formación, pueden aportar a la sociedad unos resultados en salud que no hemos tenido oportunidad de poder evidencias en estudios serios al respecto en este país.

En primera lugar, por el aumento de servicios y por el acercamiento de todos ellos a los lugares donde viven y trabajan los usuarios y que actualmente se desconocen por la población.

En segundo lugar, por los recursos materiales ten económicos que se utilizan y por el gasto tan importante que pueden reducir, puesto que por su papel comunitario pueden evitar la institucionalización e gran parte de la población, gestionando los recursos sociosanitarios desde sus domicilios con unavisión INTEGRAL.

Por otra parte, como todos sabemos, los comportamiento son los que producen la mayoría de las enfermedades en los países desarrollados y es ahí donde la enfermera comunitaria va a tener su papel más relevante, tanto pra fomentar los hábitos saludables como para autoformar a la población y no tener que estar dependiendo del sistema sanitario para problemas de salud banales.

Y por último, vamos a tener la capacidad de investigar cómo los cuidados que se reciben de las Enfermeras Comunitarias influyen en la salud de la población y en qué medida es responsabilidad directa de este grupo profesional.

Esperamos ser capaces de transmitir la importancia que tiene la especialización a la Administración y a la población en general.

**BIBLIOGRAFÍA:**

- 1      Proposición no de Ley. Boletín de las Cortes Generales. Serie D: nº 310, 22 de febrero 2002.
- 2      Real Decreto 992/1987 de 3 de julio, por el que se regular la obtención del título de Enfermero especialista. BOE N° 183, 1 de agosto de 1987.
- 3      Orden de 24 de junio de 1998 por la cual se desarrolla el Real Decreto 992/1987 sobre la obtención del título de Enfermero especialista. BOE nº 155, 30 de junio de 1998
- 4      WHO REgional Office for Europe. Nurses and midwives for health. A WHO European srtrate for nursing and midwifery education. (unpublished document EURO/oo/5019309/15 for the Second WHO Ministerial Conferencia on Nursing and Midwifery in Europe) Munich, junio 2000.
- 5      Organización Mundial de la Salud (O.M.S.). Salud 21, el Marco Político de Salud para Todos de la Región Europea de la OMS. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1999.

- 6 Constitución de la Federación Española de sociedades Científicas de Enfermería (FESCE). Revista SEMAP 2001; n° 2-Septiembre: 22.

[ir a sumario>](#)

## Puesta al día Pág. 14:

### Recomendaciones en reanimación cardiopulmonar. Reflexión sobre las implicaciones para la Enfermera en Atención Primaria

Autores: M.C. Yegler Velasco Profesora titular interina  
B. Carrasco Fernández Profesora titular de Enfermería Comunitaria  
J.L. Gómez González Profesor ayudante Departamento de Enfermería de la Universidad de Alcalá de Henares

De cada tres casos de parada cardiopulmonar tienen lugar en el medio extrahospitalario. De estos el 50% tienen lugar en el domicilio y el 50% en lugares públicos (trabajo, lugares de ocio y vía pública).

La Atención Primaria de Salud, es el primer nivel de atención en el sistema sanitario español, esto supone que los profesionales de los centros de salud, por su conocimiento y proximidad a la población, constituyen en la mayoría de los casos el recurso sanitario más cercano en caso de presentarse una situación crítica, ejecutando maniobras de RCP mientras espera la llegada del sistema de soporte vital avanzado. Por otro lado y dada su experiencia en Educación para la Salud, supone un inestimable recurso a la hora de entrenar en este tipo de maniobras a la población general. Aumentando de estas dos formas la supervivencia en caso de PCR en el medio extrahospitalario, que es el ámbito en el que se produce la mayor parte de este tipo de sucesos.

[ir a sumario>](#)

## Actualidad Pág. 19:

### Propuestas para el desarrollo del "PLAN DE CALIDAD INTEGRAL DE LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID"

El Plan de Calidad nace con la intención, según se indica en el mismo, de ser "una concepción integral de todos los elementos que influyen en los servicios sanitarios y debe contemplar además las mejoras a lograr en Recursos Humanos, Infraestructuras y Equipamientos, Procesos Internos, Evaluación de Resultados y Grado de Satisfacción de los Ciudadanos con los servicios sanitarios", dentro del marco legal que proporciona la Ley de Madrid (LOSCAM), aprobada el 21 de diciembre de 2001.

Desde la Semap, manifestamos nuestra intención de seguir participando en todo lo que suponga una mejora de la Sanidad Pública y fundamentalmente en todo lo relacionado con la calidad y coordinación del trabajo enfermero y por tanto de los cuidados de salud que desde la diversidad prestamos a las personas, familia y comunidad, en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

A continuación, presentamos una serie de propuestas para desarrollar diversos objetivos del Plan de Calidad de los Servicios Sanitarios de la Comunidad de Madrid. Dichas propuestas han sido elaboradas con las aportaciones y sugerencias de un grupo de socios representantes del ámbito asistencial, de la gestión, formación e investigación, de distintas Áreas de Salud. Pretendemos que, a través del debate y consenso en el seno de nuestra sociedad, dichas propuestas mejoresn y permitan en los próximos años avanzar en la excelencia de los cuidados que prestamos a las personas, familia y comunidad.

En este sentido, estamos convencidos que el desarrollo de estas propuestas y las que se vayan plantenado en el futuro con objeto de ofertar una adecuada provisión de cuidados de Enfermería al ciudadano madrileño, requiere urgentemente que dentro de la estructura de la Consejería de Sanidad y fundamentalmente en sus órganos de planificación, evaluación y gestión, se creen servicios de coordinación y continuidad de cuidados de Enfermería. Para ello la Administración debe contar de forma decidida y sin demora con los Enfermeros, ya que a través de nuestra formación y experiencia profesional en la clínica y gestión, somos los profesionales cualificados y capacitados para ello.

Pág 25:

**Los pacientes que acuden a los Centros de Atención Primaria se muestran más satisfechos con los cuidados de salud que reciben de los Enfermeros que con los que les proporcionan los Médicos**, según indica un reciente estudio de revisión que ha analizado 34 trabajos previos (11 ensayos clínicos y 23 estudios observacionales) publicado en el British Medical Journal. El por qué de esta afirmación, apunta a que el trato y la dedicación al paciente son más satisfactorios y completos por parte de Enfermería. En concreto les dedica más tiempo, les realizan informes más exhaustivos, demuestran tener mejores habilidades comunicativas y proporcionan más información sobre sus problemas y más consejos para el autocuidado, el seguimiento y el control de su salud, lo que explica la mayor tardanza en el tiempo de consulta por parte del personal de Enfermería.

Con anterioridad, algunos estudios publicados también en el British Medical Journal <sup>1, 2, 3, 4</sup>, ya sugerían que los cuidados enfermeros en Atención Primaria para atender ciertos problemas y realizar ciertas labores que realizaban los médicos, no sólo es igual de efectiva que la de los profesionales de medicina, sino que han demostrado ser más coste-efectivos y que los pacientes manifestaban estar más satisfechos con el trato recibido por las enfermeras.

Las autoras (Sue Horrocks, Elizabeth Anderson y Chris Salisbury), hacen referencia a que ahora "hace falta investigar más para confirmar que los cuidados de Enfermería también son eficaces a la hora de detectar otros problemas de salud más complejos".

1. Paul Kinnersley et al. Ensayo comparativo de la práctica profesional de médicos y enfermeras en relación a los pacientes que solicitan ser visitado en el mismo día. BMJ 2000; 320: 1043-1048 (15 abril)
2. Chau Shum et al. Estudio sobre la atención al paciente dispensado por las enfermeras fuera de horas de consulta. BMJ 2000; 320: 1038-1043 (15 abril).
3. Val Lattimer et al. Análisis del coste de las llamadas a enfermeras fuera de horas de consulta. BMJ 2000; 320: 1053-1057 (15 de abril).
4. P Venning et al. Estudio comparativo de la rentabilidad de médicos y enfermeras en Atención Primaria. BMJ. 2000; 320: 1048-1053 (15 de abril).

[ir a sumario>](#)

Pág. 26:

## TÍTULOS PROPIOS DE FORMACIÓN SUPERIOR DE ENFERMERÍA

Autor: AEED (aeed@aeed.net)

Desde la Asociación Española de Enfermería Docente (AEED) se nos ha enviado la siguiente información referente a la oferta de Títulos propios de Formación de 2º y 3º Ciclo, que por su interés reproducimos a continuación:

### Titulación Superior de Enfermería (2º ciclo): 2002-2004

En varias Universidades españolas se está impartiendo un 2º ciclo de Enfermería (como título propio); su implantación se inició en la Universidad de Alicante en el curso 1998-99 y posteriormente se ha implantado en otras Universidades, siendo un total de ocho las que lo impartirán el próximo curso; todas ellas con el mismo propósito, objetivos y plan de estudios (en materias troncales). La carga lectiva global oscila entre 120 y 150 créditos, según la Universidad.

Los objetivos son:

- Discutir las bases teóricas y filosóficas de la Ciencia de Enfermería
- Capacitar a los profesionales en la aplicación de los métodos y técnicas necesarias para el ejercicio de la docencia en todos los niveles de ámbito profesional.
- Adquirir los conocimientos necesarios sobre métodos y técnicas de investigación para el desarrollo teórico/práctico de la Ciencia de Enfermería.
- Capacitar al profesional de Enfermería para asumir el liderazgo que le permita gestionar los recursos a su alcance y promover el cambio social de la profesión.
- Adquirir los conocimientos científicos y tecnológicos necesarios para abordar las nuevas exigencias que la sociedad demande en materia de salud.

De otra parte, la implantación de estos títulos propios también se concibió como una estrategia orientada a conseguir la Licenciatura en Enfermería, cuya justificación y necesidad social está suficientemente fundamentada y expresada. Por esto, desde la Asociación Española de Enfermería Docente (AEED) seguimos manifestando nuestro apoyo a esta formación y contribuimos a su difusión.

Universidades donde se imparte:

**Universidad de Alicante**

Tel: 965 903 512 Correo-e: [eu.enfermeria@ua.es](mailto:eu.enfermeria@ua.es)

**Universidad de Almería**

Tel: 950 015 714 Correo-e: [jmarquez@ual.es](mailto:jmarquez@ual.es)

**Universidad de Huelva**

Tel: 959 018 353 / 959 018 354 Correo-e: [sec@uhu.es](mailto:sec@uhu.es)

**Universitat Internacional de Catalunya**

Tel: 935 052 000 Correo-e: [azabaleg@csc.unica.edu](mailto:azabaleg@csc.unica.edu)

**Universitat Rovira i Virgili de Tarragona**

Tel 977 251 400 Correo-e: [secinf@eui.urv.es](mailto:secinf@eui.urv.es)

**Universidad Autónoma de Madrid**

Tel: 913 978 780 Correo-e: [ccsalud.enfermeria@uam.es](mailto:ccsalud.enfermeria@uam.es)

**Universidad de Lleida**

Tel. 973 702 471 / 973 702 443 Correo-e: [maria.sanchez@infermeria.udl.es](mailto:maria.sanchez@infermeria.udl.es)

**Universidad de Zaragoza**

Correo-e: [aencabo@posta.unizar.es](mailto:aencabo@posta.unizar.es)  
[cgerman@posta.unizar.es](mailto:cgerman@posta.unizar.es)

**Programa de Doctorado. 3er Ciclo. Universidad de Alicante. 2002-2004**

**Doctorado en Enfermería: Práctica y Educación.**

La Universidad de Alicante, con este programa de tercer ciclo, realiza una oferta de docencia e investigación que permite a los alumnos ampliar o adquirir conocimientos y habilidades investigadoras a través de un itinerario flexible y configurar el nivel de profundización en el programa que desee.

El programa tiene una duración de dos años y se estructura en dos periodos: docente (primer año) e investigador (segundo año). Está organizado de tal forma que el alumno puede desarrollar, si así lo desea, un itinerario orientado a la investigación sobre la práctica o un itinerario orientado a la investigación de la educación en Enfermería: La flexibilidad de la oferta permite, asimismo, un perfil curricular mixto: orientado a la práctica y a la educación en Enfermería.

La coordinadora de la información es: D<sup>a</sup> Elisa Cartagena de la Peña. Tel 965 903 831 / 965 903 518. Correo-e: [denfe@ua.es](mailto:denfe@ua.es)  
Domisión de Doctorado: [doctorat@ua.es](mailto:doctorat@ua.es)

**Título Propio Superior de Enfermería y Licenciatura en Humanidades. Universidad Europea CEES.**

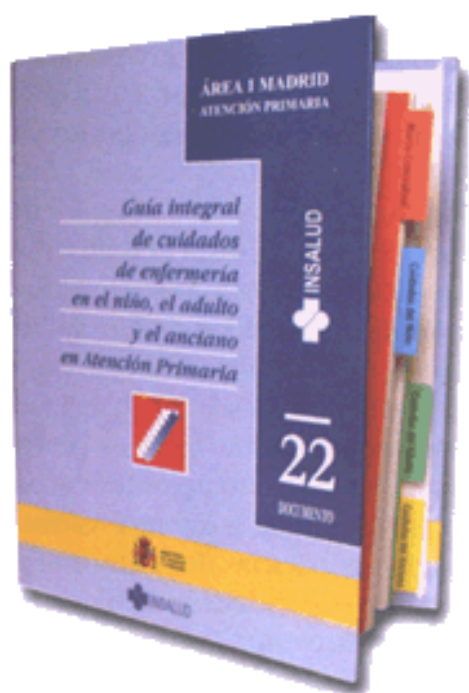
La Universidad Europea CEES oferta un programa combinado (doble titulación), cuya filosofía fundamental se basa, por un lado, en el reconocimiento de la Enfermería como disciplina académica, con un cuerpo propio de conocimientos y la importancia que tiene su consideración académica para el ejercicio profesional enfermero, y por otro, la Enfermería como ciencia eminentemente humanista, centrada en las personas, que sustenta su conocimiento en las aportaciones de las Ciencias Sociales y Humanistas.

La Licenciatura en Humanidades (titulación homologada), aporta a los Diplomados en Enfermería el valor añadido de obtener el grado académico necesario para profundizar en el conocimiento de las personas y el cuidado. )Información en Tel: 916 647 800 y en <http://www.uem.es>

Desde la AEED expresamos nuestro reconocimiento a estas Universidades y a sus Departamentos y Escuelas de Enfermería por estas iniciativas -que siempre representan esfuerzos extraordinarios- y que sin duda, contribuyen positivamente a la construcción de la ciencia de la Enfermería y al desarrollo de nuestra profesión.

Biblioteca Pág. 29:

# GUÍA INTEGRAL DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NIÑO, EL ADULTO Y EL ANCIANO EN ATENCIÓN PRIMARIA” ÁREA 1 DE MADRID



El Área 1 de Atención Primaria de Madrid ha editado recientemente esta guía sobre Metodología del trabajo enfermero, con la que pretende que todas las enfermeras de sus equipos tengan a su disposición un manual actualizado y centrado en la práctica diaria de las consultas de Atención Primaria, en el que poder apoyar su actividad.

La guía está diseñada en formato de anillas con fichas extraíbles con el fin de que su manejo sea lo más cómodo posible. Sus contenidos se han estructurado de la siguiente manera:

En primer lugar, un apartado en el que se aborda el MARCO CONCEPTUAL. Asumiendo como modelo el propuesto por Dorotea Orem y su "Teoría del déficit de Autocuidado en Enfermería". En este apartado también se presentan:

- Un breve repaso a los pasos del proceso enfermero, poniendo especial énfasis en la valoración por patrones funcionales, como base de recogida de la información

- Dos sistemas de registro, en función de la información o no de las consultas en los equipos, apostando claramente desde la Dirección de Enfermería del Área por la implantación de los planes de cuidados en OMI-AP en todas las consultas enfermeras.
- La composición y funciones de una Red de Coordinadores de Cuidados y una Comisión General de Cuidados del Área para apoyar, potenciar y evaluar la utilización del método enfermero como forma habitual de trabajo.

A continuación, aparecen tres apartados separados y diferenciados por un código de colores, donde se abordan respectivamente los CUIDADOS DEL NIÑO, los CUIDADOS DEL ADULTO y los CUIDADOS DEL ANCIANO. En cada uno de estos apartados se tratan algunos de los diagnósticos más habituales en cada una de las áreas, junto con una propuesta de objetivos y actividades a realizar en cada uno de ellos.

Este documento pone de manifiesto que trabajar siguiendo un método científico, universalmente aceptado y reconocido, es una necesidad en una profesión como la nuestra y además, dado su carácter eminentemente práctico, facilita el inicio para aquellas personas que hasta ahora no habían tenido la oportunidad de trabajar siguiendo una metodología científica, al centrar sus contenidos en la práctica diaria de las consultas de Atención Primaria.

Actualmente se encuentra agotada la primera edición pero se está trabajando ya en una segunda, que incluirá nuevos diagnósticos y una organización de los mismos que facilite aún más su manejo. Os mantendremos informados.

Dirección de contacto:  
 Juan Ángel Infantes Rodríguez  
 Dirección Atención Primaria. Área 1  
 Avda. de la Albuera, 285 28038 Madrid

[ir a sumario >](#)

---

## FUNDAMENTOS DE LA ENFERMERÍA: TEORÍA Y MÉTODO

J. HERNÁNDEZ CONESA, M. ESTEBAN-ALBERT.  
 Ed: McGRAW-HILL INTERAMERICANA. Madrid 1999. 168 págs.

Esta obra puede resultar de gran interés para aquellos profesionales de Enfermería que consideren que la reflexión y la crítica son los principios que deben regir la práctica, el desarrollo del pensamiento y, por tanto, el crecimiento profesional y personal.

El contenido de la obra mantiene una estructura que sigue un itinerario jerarquizado desde los aspectos generales de la Ciencia a los particulares de la propia Enfermería. Presenta por tanto un enfoque deductivo.

Partiendo de las dimensiones históricas, antropológicas y filosóficas de la Idea de ciencia en Enfermería, los autores nos introducen en el análisis de la disciplina con una intención propedéutica, es decir, desde los conocimientos que nos preparan para su estudio. Las bases sobre las que se ha asentado el "saber enfermero" a lo largo de la historia, determinan su actual posicionamiento como protociencia o ciencia emergente, así como los problemas de orden lógico, semántico y epistemológico que desde la Filosofía de la Ciencia se plantean para el desarrollo del conocimiento científico enfermero. Sobre esta base realizan un análisis de los modelos y teorías enfermeras, desde la corriente higienista y del entorno de Florence Nightingale hasta los modelos teóricos y experimentales más actuales.

La obra pasa del análisis como acción del conocimiento a la praxis, que precisa de un modo determinado de proceder analizando el método de intervención en Enfermería o proceso de Enfermería.

Tras señalar la necesidad de localizar los fenómenos que deben ser objeto de investigación para identificar a la Enfermería en el ámbito general de la Ciencia, se presenta un epílogo sobre la explicación acerca del "ser" y el "por qué" de la Enfermería como disciplina científica en construcción.

Dotado de un gran rigor metodológico y científico, con un estilo más cercano al ensayo que al libro de texto, pone en cuestión muchas ideas establecidas planteando un enfoque, que según los propios autores, pretende provocar la reflexión y el debate disciplinar.

### Sobre los autores:

La construcción científica de las disciplinas es una de las líneas de estudio del Grupo de investigación E.I.P.S.E.D. de la Universidad de Murcia. Los autores de esta obra desarrollan su actividad investigadora en este grupo, que está dirigido por el Prof. Dr. Esteban-Albert, cuya formación universitaria se desarrolló en la Universidad de la Sorbona, donde fue Premio Extraordinario. Actualmente es Presidente de la Asociación Grupo Santander, de la Red de Universidades Europeas, y ha sido galardonado con el título de doctor honoris causa por la Universidad de Nueva York. La trayectoria académica de la Dra. Hernández-Conesa es amplia y fructífera, enfermera desde 1977, es Licenciada en Historia y en Pedagogía, desde 1982 es profesora de la Universidad de Murcia, actualmente catedrática de Fundamentos de Enfermería y durante varios años dirigió la Escuela Universitaria de Enfermería de esta Universidad. Sus investigaciones se han centrado principalmente en los fundamentos Teóricos de la Enfermería y en la Historia de la Enfermería, en este aspecto es autora de "Historia de la Enfermería, un análisis histórico de los cuidados de Enfermería", obra muy conocida y prestigiada en el ámbito de la

disciplina.

Junto a las Profesoras Moral de Calatrava y Ruzafa Martínez, colaboradoras en esta obra, han consolidado la especificidad para la Enfermería en varias líneas de investigación, además de la mencionada anteriormente.

En la actualidad, los autores de la presente obra participan como profesores en el segundo ciclo de la Licenciatura en Enfermería en varias Universidades españolas.

La preparación de tesis doctorales nacionales e internacionales, la participación en proyectos europeos para el desarrollo curricular de la Enfermería, así como la docencia de postgrado, constituyen sus actividades pedagógico-científicas y su compromiso con la Institución Unversitaria.

Dirección de contacto:  
Ma Carmen Yegler Velasco.  
Departamento de Enfermería  
Universidad de Alcalá de Henares.  
[carmen.yegler@uab.es](mailto:carmen.yegler@uab.es)

[ir a sumario>](#)

## Informática Pág. 31:

### LA INFORMATIZACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN ATENCIÓN PRIMARIA: ¡UNA REALIDAD!

Una de las aspiraciones del colectivo enfermero, en los últimos tiempos, ha sido la de disponer de una herramienta eficaz y precisa que, en la asistencia diaria, permitiera registrar y documentar la labor de Enfermería. Motivos para esto hay muchos; Investigación, gestión, docencia, garantizar la continuidad de los cuidados y un largo etcétera que se resume en una sola frase Evidenciar la labor de Enfermería en el contexto socio-sanitario

En el año 1998 y desde la S.G.A.P.<sup>1</sup>, se inicia el proceso de incorporación de los planes de cuidados enfermeros en la cartera de servicios de Atención Primaria. Esta es una labor de consenso en la que han estado involucrados un gran número de profesionales de Enfermería que prestan sus servicios en A.P.<sup>2</sup> y con una amplia representatividad en el ámbito de territorio INSALUD. El documento que elaboraron y consensuaron fue distribuido entre las 57 gerencias para que aportaran sugerencias que pudieran enriquecer aún más el mencionado documento. Por último, en julio del 2000 se realizó un estudio piloto de evaluación para comprobar la aplicabilidad de los criterios seleccionados como Normas Técnicas, de entre todas las actuaciones contempladas en los "Planes de Cuidados Estandarizados".

El último paso de todo este proceso, se refiere a la incorporación de la metodología del proceso de atención de Enfermería en relación con la planificación de cuidados, dentro de la Historia Clínica Informatizada

Coincide en la secuencia temporal de ésta última fase (noviembre 2000), con la iniciativa de la empresa comercializadora del programa OMI-AP, STACKS, que convoca a enfermeras/os de diferentes comunidades con la finalidad de recabar el sentir de la Enfermería con respecto al proceso de informatización que se venía desarrollando sobre la base de la mencionada aplicación informática, que hasta ese momento, no contemplaba la posibilidad del registro según la metodología enfermera.

En esta convocatoria hubo representantes de INSALUD, SCS<sup>3</sup>, ICS<sup>4</sup>, BGA<sup>5</sup>, OSASUNBIDEA<sup>6</sup>, SAS<sup>7</sup> y CONSORCI DE TERRASSA<sup>8</sup>. De lo que allí se habló, lo más significativo es que coincidimos muchos de los profesionales que allí nos encontrábamos en que la NANDA<sup>9</sup> y las nuevas Taxonomías de Iowa, deberían ser el elemento que debería permitir llegar a un lenguaje único y además codificable en cualquier sistema informático, independientemente del programa o aplicación que se utilizase.

Simultáneamente el "Grupo Técnico de Enfermería" promovido por la S.G.A.P. del INSALUD inicia su labor. Se elige OMI-AP, porque es uno de los programas usados en A.P. con un desarrollo más avanzado en el área referente a la historia clínica y por el compromiso que STACKS contrae con enfermería en referencia a trabajar sobre una aplicación para el trabajo enfermero en OMI-AP.

El grupo de expertos trabajó tomando como base los siguientes aspectos:

- El documento<sup>b</sup> de Planes de Cuidados estandarizados ya mencionado anteriormente.
- Trabajos parciales sobre la informatización de proceso enfermero, que se estaban desarrollando en diferentes Gerencias de A.P. (INSALUD).
- La aplicación de nuevas Taxonomías enfermeras de mayor trascendencia nacional/internacional.

La estructura propuesta por el "grupo Técnico" se concreta en los siguientes apartados:

- El proceso de Valoración se realizará con protocolos informáticos estructurados por Patrones Funcionales de Marjory Gordon.





- 8. Entidad Catalana de Salud
- 9. Problema, Etiología y Síntomas

BIBLIOGRAFÍA

- a. Diagnósticos Enfermeros NANDA: Definiciones y Clasificación 2001- 2002. Hacourt Brace de España, 2001
- b. INSALUD, Subdirección General de Atención Primaria. "Desarrollo de Planes de Cuidados en la Cartera de SErvidios de Atención Primaria". Madrid: n°Publ. Insalud 1.807, 2001.
- c. Proyecto de Resultados de Iowa. Clasificaciónde Resultados de Enfermería (NOC), 2º Edic., Harcourt. Redición española 2001.
- d. Proyecto de Intervenciones de Iowa. Clasificaciónde Intervenciones de Enfermería (NIC), 3º Edic. Edtiroial Harcourt. Edición española 2001.

[ir a sumario>](#)

---

[INDICE](#)  
[REVISTAS](#)

---