

CRÓNICAS de ENFERMERÍA

*Colegio Oficial de Enfermería
de La Rioja*

Gran Vía Rey D. Juan Carlos I, 67 - esc. B - 1ª dcha.
☎ 22 83 16 • 26005 LOGROÑO

AÑO I - Nº 1 - FEBRERO 90

UNA NUEVA ETAPA
Comienza el Futuro

CRÓNICAS DE ENFERMERÍA

Director:

Rafael Bermejo Ascorbe

Consejo de Redacción:

Pedro J. Vidal Hernández
Ana García Pineda
Juan M. Rodríguez Cazoria
Yolanda Jalle Andrés
Pilar Munilla Atienza

Imprime:

Imprenta Vidal, s.a.

Depósito Legal:

LO-150-1984

Consejo de Administración:

Junta de Gobierno del Colegio
Oficial de Enfermería de La Rioja

Queda prohibida la reproducción total
o parcial de cualquier artículo o
información sin citar su procedencia.

Crónicas de Enfermería no se hace
responsable de las opiniones de sus
colaboradores ni se identifica
necesariamente con las mismas

SUMARIO

3	EDITORIAL
4	CUIDADO CON LAS RECETAS
5	SON NOTICIA
6	ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA
7	SIDRAMA
8	COLABORACIONES
10	VIAJE SIN BILLETE
11	AUTODETERMINACIÓN, ENFERMERÍA, MUJER ...
12	CARTAS AL DIRECTOR
13	NOTICIAS OFICIALES
14	CURSO DE INFORMÁTICA
15	3ª CONVOCATORIA PREMIO "ENFERMERÍA RIOJANA"



EDITORIAL

NUEVA ÉPOCA, NUEVA HISTORIA, NUEVAS CRÓNICAS

Acabamos de comenzar, apenas, el primer año de esta nueva década que son los noventa. Cada uno de sus años tienen a priori alguna ilusión o significado en los distintos terrenos, tanto personal como profesional que se verá culminado con el fin del siglo-década en 1999 para dar paso a un 2000 donde concurrirán una serie de estrategias y expectativas sociales y profesionales. ¿Habrá alguna estrategia de salud para todos más allá del 2000? Seguro que sí.

En la década que estrenamos veremos incrementada la universalización y descentralización de la asistencia sanitaria, así como las competencias de gestión también se verán descentralizadas. En La Rioja asistiremos al desarrollo de un Sistema Riojano de Salud, con las oportunidades de desarrollar una gestión imaginativa al margen del centralismo actualmente operante.

La Atención Primaria y la Atención Especializada consolidan, de forma definitiva sus posiciones bipolares respecto a la asistencia y relaciones sociales. Si bien los dos modelos asistenciales son reflejo de una necesidad sentida del usuario, no dejan de ser un marco de referencia de los diferentes desarrollos profesionales, en lo que se refiere a magnitudes laborales. Ambos sufrirán un importante incremento en sus capítulos presupuestarios debido al progresivo envejecimiento de la población, al aumento de las denominadas enfermedades de la civilización (cáncer, accidentes, cerebrovasculares,...) y a las enfermedades transmisibles, de gran impacto social y degenerativas y a la repercusión que tiene en el gasto la cronificación de la ausencia de salud y las incapacidades.

También las nuevas tecnologías darán un paso importante en su desarrollo y adaptación al terreno de la salud, incrementando el coste sanitario de formas no muy eficientes. Será el impuesto del culto a la innovación.

Gracias a ellas también se mejorará y superará la expectativa de vida y su calidad, que no es poco.

También y durante toda esta década, esperamos impulsar, activar, desarrollar y plasmar un mayor sentido al ejercicio profesional de Enfermería. Una profesión que renace a fin de siglo para tomar el liderazgo en el terreno de la salud, desde el compromiso y el afán de superación de unos elementos cada día más y mejor formados para un reto de futuro importante como lo va a ser la salud social en un estado de derecho donde el aislamiento y la individualidad forman parte de un inicio de cambio en los comportamientos y relaciones de entre individuos y con el medio.

Las donaciones de órganos y su utilización darán paso a expansión y apertura de nuevas y bioéticas adaptadas a estilos de vida más sofisticados.

Si intentásemos resumir aquí todo lo que prevemos será esta nueva década, nos quedaríamos cortos y es tema para desarrollar en otras ocasiones más idóneas. Ahora, sólo, presentar esta publicación, nueva e interesante, que nace buscando la comunicación y el intercambio de ideas, postulados, trabajos e inquietudes de los profesionales que abarca actualmente el COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE LA RIOJA. Nuestra ambición a corto plazo es hacérsela llegar de forma periódica con las novedades más relevantes que incidan en el panorama de la salud y de la profesión, pero esperamos que su periodicidad se pueda ver intercalada con tiradas especiales científicas basadas en trabajos, comunicaciones y aportaciones de elementos reconocidos profesionalmente.

Mientras tanto, ahondar en el título con una doble connotación al transcurrir del tiempo y al futuro de la realidad saludable: CRÓNICAS DE ENFERMERÍA.

CIUDADO CON LAS RECETAS

ENFERMERO DE VALLADOLID SANCIONADO POR RELLENAR RECETAS

Sentencia de la Dirección General de Servicios del INSALUD, de la que este Colegio Oficial tiene constancia, el enfermero JUAN LUIS BADALLO, enfermero de LASECA (Valladolid) tendrá que cumplir la sanción de cinco días de suspensión de empleo y sueldo, tipificada como falta grave, como consecuencia de haber rellenado con consentimiento y firma del médico de dicha localidad vallisoletana, once recetas de la Seguridad Social en un consultorio del Seguro.

La sentencia puede sorprender a todos aquellos profesionales de enfermería que de buena fe vengan realizando, habitualmente "ayudas" o incluso se trate de imposiciones de algunas instrucciones, pero la confirmación de la sentencia con fecha 2 de enero del presente año, no deja lugar a dudas y es lo suficientemente clarificadora como para recordar a todos los que se encuentren en esta situación lo aclaren ante quien lo ordene y sea pedido mediante **escrito correspondiente** a tal orden.

En la resolución se indica de forma expresa que la causa de la sanción es el uso indebido por parte del enfermero de un documento de uso exclusivo del profesional médico y refrendado por el **estatuto jurídico facultativo de la Seguridad Social**. En ningún momento se hace alusión al hecho de que las recetas están firmadas en blanco, tan sólo a la situación de que el enfermero no está autorizado a manejar este tipo de documentos privativos y exclusivos del personal médico.

Siempre se aprende de errores ajenos, esperemos que nos lo tomemos todos con la razonable prudencia que el asunto reclama.

Reiterar que la resolución existe y es verídica en todo su desarrollo. Si cabe alguna duda la podéis contemplar en el tablón de anuncios de la sede colegial: **EN LOS AMBULATORIOS DE LA RIOJA CAERÁ MÁS DE UNA CADENA PERPETUA.**

SON NOTICIA

Aunque a estas alturas ya no sea novedad, no podemos dejar de dar la bienvenida desde las páginas de **Crónicas de Enfermería**, a los nuevos responsables de Salud de nuestra Comunidad: D. Pablo Rubio Medrano, **Consejero de Salud, Consumo y Bienestar Social** y D. Julio Romera Huerta, **Director General de Salud**.

D. Pablo Rubio, tiene 32 años y es abogado de profesión y D. Julio Romera, de 43 es A.T.S./D.E. y fisioterapeuta, ambos en ejercicio hasta su nombramiento.

Todo cambio en los cargos de Gobierno crea expectativas, principalmente por la época de rupturas y nuevos modelos que nos ha tocado vivir. expectativas mayores si cabe, en este caso, por haber derribado un viejo tabú: El Consejero no es un médico y el Director General es un profesional de Enfermería.

Estamos a favor de las innovaciones positivas y en contra de los tabús. Felicidades y que su gestión haga posible lograr el gran objetivo de esta década que hemos iniciado: Salud para todos en el año 2000. Felicitación y deseos que hacemos extensivos al resto del Ejecutivo Riojano.

FORMACIÓN CONTINUADA: MÁS Y MEJOR

En numerosos pasados y a raíz de la magnífica acogida que tuvo el programa de F. C. del colegio, animábamos a las Administraciones a promocionarla y por supuesto a subvencionarla.

Para ello hemos aportado la idea de una comisión que estudiase las necesidades, planificase con arreglo a ellas y que racionalizase los recursos existentes.

Estad atentos, parece que va a haber una amplia oferta de cursos. Según nuestras noticias, todo el mundo los va a organizar. Incluso hay algo parecido a la sugerencia que os comentábamos, aunque no lo podemos asegurar.

Nos parece bien. Ya es hora de que los empleadores asuman el reciclaje de sus empleados. Y por si a alguien le siguen faltando las ideas como ha sucedido hasta el presente, aquí tiene alguna:

– Además de asumir el coste, vayan pensando en realizar estas actividades en horario laboral, o bien en dar los días necesarios para ello. Trabajar y reciclarse fuera del horario laboral es seguir explotando a los profesionales.

– No confundir el programar actividades cuando y donde hace falta, con darse empujones por salir en la foto.

– Equipos multidisciplinares conllevan enseñanzas multidisciplinares..., hasta un determinado punto. Dentro del equipo cada cual hace **un trabajo**, luego necesita unos **conocimientos determinados**.

– **Y sobre todo, no olviden la calidad y que Enfermería necesita F.C. hecha para Enfermería.**

ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA

Es posible que mientras **Crónicas de Enfermería** estaba en imprenta, haya sido publicada -¡por fin!- la Orden Ministerial aprobando los planes de estudio de las Especialidades de Enfermería.

Si no es así, seguiremos sumando por semanas la promesa de que en la próxima lo será.

A pesar de ello, puesto que obra en nuestro poder el proyecto de Orden Ministerial y el proyecto de desarrollo del Real Decreto 992/87 por el que se regula la obtención del título de **Enfermero Especialista**, pasamos a informar parcialmente de su contenido.

CUIDADOS ESPECIALES

No desarrollada por falta de acuerdo.

ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)

Duración: **Dos**. Carga lectiva total: **360 Créditos**.

Propósito General: Formar Enfermeros/as Especialistas Obstétrico Ginecológicos (Matronas), que con una actitud científica y responsable, proporcione una actitud integral a la mujer a lo largo de su ciclo reproductivo y a su familia, así como al recién nacido hasta el 28º día de vida.

ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Carga lectiva total: **150 Créditos**.

Propósito General: Formar especialistas en Enfermería Pediátrica con conocimientos, actitudes científicas y habilidades que le capaciten para proporcionar cuidados especializados al niño sano y enfermo en las diferentes etapas de su crecimiento y desarrollo en todos los ámbitos de actuación profesional.

ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Carga lectiva total: **150 Créditos**.

Propósito General: Formar un especialista de Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría, que asegure la prestación de cuidados a individuos, familias y grupos, en los distintos niveles de atención.

ENFERMERÍA GERIÁTRICA

Carga lectiva total: **150 Créditos**.

Propósito General: Formar Enfermeros/as con conocimientos, actitudes científicas y habilidades que le capaciten para ejercer como expertos en aquellos ámbitos donde se desarrolla la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud de la población anciana, individual y colectivamente.

ENFERMERÍA DE SALUD COMUNITARIA

Carga lectiva total: **180 Créditos**.

Propósito General: Formar expertos en su campo, que por medio de acciones integrales de la salud en las áreas de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación, sean capaces de contribuir a satisfacer las necesidades de salud de la población y a solucionar los problemas de salud.

Con tal fin, utiliza un enfoque comunitario, intersectorial e interdisciplinario, para mejorar la calidad de vida de las personas, donde quiera que vivan, crezcan y se desarrollen.

Por lo tanto, la preparación de este especialista debe orientarse hacia la profundización, ampliación y adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan, no sólo actuar como un experto, si no también como un agente de salud, facilitador, innovador, motivador y cooperador en los cambios que requiera el ejercicio profesional de enfermería y el sector de salud.

GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE ENFERMERÍA

Carga lectiva total: **150 Créditos**.

Propósito General: Proporcionar al Enfermero/a una formación que le permita asumir responsabilidades de gestión y administración de los servicios de salud y Enfermería, utilizando tanto los conocimientos como las habilidades precisas para el óptimo aprovechamiento de los recursos humanos y materiales, y la mejora de los sistemas de trabajo, con el fin de garantizar el adecuado nivel de calidad asistencial.

El texto completo de los citados anteproyectos, se encuentra disponible en la Sede Colegial, para quienes estén interesados.

SIDRAMA

Según la O.M.S., el número de casos de SIDA acumulados hasta el 31 de diciembre del año pasado, 1989, asciende a 203.599, según las notificaciones efectuadas por los miembros de este organismo a nivel mundial.

América continúa siendo, por continentes, el que registra un mayor número de enfermos de SIDA declarados, con 134.539 casos, si bien de ellos, 113.211 correspondieron a EE.UU. Africa notificó 38.248 casos; Europa 28.576; Oceanía, 1.742 y Asia, 494 casos.

En Europa, Francia está a la cabeza de la lista de países con más afectados, con 8.025, seguida de Italia con 4.663; Alemania Federal con 4.220, España con 3.965, Gran Bretaña con 2.717, Suiza con 1.046; Holanda con 1.044 y finalmente Bélgica con 563 casos.

En España han fallecido dos profesionales de enfermería a causa de SIDA y uno más lo padece en la actualidad. Ante la escalada de marcadores positivos en los profesionales de enfermería y debido a los riesgos que nuestra actividad profesional comporta, sobre todo en aquellos terrenos donde el contacto con fluidos y fómites contaminados es habitual, el Consejo General de Diplomados en Enfermería ha pedido al Gobierno que el SIDA sea declarado enfermedad profesional. El caso del compañero con SIDA que vive en Madrid, corresponde a un profesional de instituciones penitenciarias que contrajo la enfermedad como consecuencia de ese accidente tan habitual como es el "pinchazo".

La declaración realizada por el Comité Ético de la Asociación Americana de Enfermeras, referente al tema general de la responsabilidad profesional y del cuidado

de pacientes con enfermedades infecciosas, tiene aplicaciones específicas al SIDA -según el informe HASTINGS-. La tradición histórica de sacrificio de la enfermería es considerada un ideal. Pero el sacrificio es supererogatorio; la AEA realiza pregunta crucial de si una enfermera está obligada a someterse a algún grado de riesgo a consecuencia de ese ideal: "La enfermería, en tanto que tal, crea una relación especial entre el paciente y la enfermera, con deberes específicos para la enfermera. La enfermera no es una persona "extraña" o "ajena" a lo que sucede, no es libre de abandonar a aquellos que necesitan sus cuidados de enfermería". "Sin embargo -continúa el informe-, si la enfermera está inmunodeprimida, entonces se pueden discutir razonablemente si dicha enfermera está moralmente a tratar... En dicho caso, la enfermera debe elegir si ir más allá de las exigencias del deber".

En ningún momento se ha hablado de riesgo mínimo, sólo la especificación ostentiva de que los riesgos comúnmente asociados con los cuidados de los pacientes con SIDA se encuentran debajo de dicho límite.

Parece ser que la polémica está servida. Tal vez fuera interesante propiciar el debate entre los elementos más implicados en el riesgo. También sabemos que en otros países existe una remuneración por riesgo que se regula mediante algún tipo de convenio. De momento todo apunta a que el SIDA no será el último peligro ocupacional al que deberán enfrentarse las enfermeras. A título de ejemplo me permito recordar que en 1988 hubo en España 5.419 muertes en los 4.477 accidentes declarados sólo en las carreteras.

COLABORACIONES

MARCO CONCEPTUAL DE ENFERMERÍA

Es una premisa indispensable para el desarrollo de la educación en Enfermería, la determinación de un marco conceptual que, en este caso, debe incluir las siguientes definiciones:

– **La Salud** se concibe como un proceso complejo de crecimiento y desarrollo humano que no siempre se sucede sin dificultades y que incluye la totalidad del ser humano (físico, social y emocional). La salud se relaciona con estilo de vida de cada individuo y la forma como afronta el proceso de crecimiento y desarrollo en el seno de los patrones culturales en los que vive, y a los cuales intenta adaptarse.

EL SER HUMANO

Es un ente bio-psicosocial dinámico que interactúa dentro del contexto total de su ambiente, y lucha por entenderlo y dominarlo.

Se concibe como miembro de una comunidad, con un nivel de conciencia histórica que le permite autodeterminarse, ser agente de cambio, crear, producir e investigar.

LA ENFERMERÍA

Procede de una actividad innata y fundamental del ser humano y, en su forma organizada, constituye una disciplina o ciencia sanitaria en sí misma. Su responsabilidad esencial es ayudar a los individuos y grupos (familia/comunidad) a funcionar de forma óptima en cualquier estado de salud en que se encuentren. Esto significa que la disciplina abarca las funciones que integran el CUIDAR, tanto en salud como en enfermedad, y se extiende desde la concepción hasta la muerte. Se ocupa de mantener, promocionar y proteger la salud, cuidar al enfermo y ayudar a la rehabilitación. Contempla los aspectos psicosomáticos y psicosociales de la vida en lo que estos afectan a la salud, la enfermedad y la muerte. La enfermería requiere la aplicación de entendimiento, conocimientos y habilidades específicas de la disciplina.

Es, a la vez, un arte y una ciencia, y utiliza conocimientos y técnicas de las ciencias físicas, sociales, médicas y biológicas, así como de las humanidades.

La responsabilidad esencial de la enfermera/o es proporcionar cuidados directos al individuo, familia o comunidad. El personal de Enfermería adquiere el entendimiento, conocimientos y habilidades para practicar la Enfermería, inicialmente, a través de la teoría y la práctica, en un programa de educación básica y, posteriormente, por medio de la experiencia en el ejercicio profesional y la formación complementaria y/o la educación superior.

El personal de enfermería trabaja, sobre una base de colaboración, con trabajadores de otras disciplinas sanitarias. Cuando varias disciplinas están implicadas en la provisión de servicios de salud, sus funciones deben ser complementarias y la prestación de servicios debe planificarse conjuntamente y ejecutarse como una atención integral en lugar de una serie de actividades aisladas.

Las funciones de la enfermería abarcan las siguientes actividades: valorar las necesidades de cuidados de Enfermería del individuo, familia o comunidad, e identificar los procesos con que se cuenta para atender dichas necesidades; planificar y proporcionar los cuidados de Enfermería requeridos y evaluar las consecuencias de estos cuidados. El paciente/cliente y su familia deben intervenir plenamente en todas las fases de este proceso de cuidados.

Otras actividades incluyen documentar el proceso de Enfermería; identificar áreas de investigación o estudios especiales, diseñados para aumentar los conocimientos y desarrollar o perfeccionar las habilidades en práctica y enseñanza de la Enfermería, y llevar a cabo dichos trabajos, educar al personal de Enfermería, contribuir a la educación de otro personal sanitario, continuar la propia educación para ampliar los conocimientos y ayudar a la educación del público en materia de salud;

COLABORACIONES

colaborar con otras disciplinas implicadas en proporcionar servicios y con los usuarios de dichos servicios y con sus familias.

Dado que la responsabilidad esencial del personal de Enfermería es **proporcionar cuidados directos al individuo, familia o comunidad**, como hemos especificado anteriormente, no se debe esperar que dicho personal asuma responsabilidades que no contribuyan a esta función.

Las enfermeras/os, en colaboración con los usuarios, otros miembros del equipo de Enfermería y trabajadores de otras disciplinas implicadas en los servicios de salud, deberán tener la responsabilidad de planificar, organizar, ejecutar y evaluar los servicios de Enfermería, así como la autoridad necesaria para llevar a cabo estas funciones.

Puesto que al ayudar al paciente/cliente a seguir regímenes, tratamientos, etc., prescritos por otros profesionales de la salud, es sólo una de las actividades en las que está comprometido el personal de Enfermería, no deberá permitirse que esta actividad ocupe todo el tiempo dedicado a atender las necesidades de individuos y grupos en otras áreas. Cuando esto ocurre, el personal de Enfermería no está practicando la Enfermería sino que se convierte en ayudante de otras profesiones.

Para asegurar, tanto unos servicios de Enfermería, seguros y eficaces, como el desarrollo de su propia disciplina, el personal de Enfermería debe tener fácil acceso a los conocimientos y recursos relacionados con estos servicios. Las organizaciones e instituciones de atención a la salud que proporcionan servicios de Enfermería, deben tener disponibles los recursos necesarios y asegurarse que el personal de Enfermería tiene, por derecho, acceso a los conocimientos y a la información.

El personal de Enfermería debe tomar, o participar en la toma de todas las decisiones que afectan a la atención de enfermería, y debe elaborar, o participar en la elaboración de todas las normas sobre empleo y trabajo del

personal de Enfermería. Tiene también un papel que desempeñar en la planificación de servicios de salud y debe ser incluido en los grupos multidisciplinares de planificación apropiados.

El personal de Enfermería tiene la responsabilidad de documentar el proceso de Enfermería; mantener comunicación con sus colegas en relación con la atención de Enfermería; implicar a los pacientes y familiares en la planificación, ejecución y evaluación de los cuidados de Enfermería; experimentar y tratar de mejorar métodos, técnicas, instalaciones y equipos utilizados en la atención de Enfermería y participar en la formación de otro personal de Enfermería. Los empresarios deben contar con que el personal de Enfermería está comprometido en estas actividades y facilitarle que las realice.

Para proteger al público, cada país debe tener una legislación que establezca los niveles mínimos aceptables de la práctica y la enseñanza de la Enfermería.

Aunque, en líneas generales, las actuales directrices para la elaboración del Plan de Estudios de Enfermería, siguen siendo válidas, creemos que, por los factores expuestos anteriormente, debería darse un mayor énfasis a la atención primaria y a la investigación a lo largo de todo el plan de estudios.

A la atención primaria, puesto que será la única manera de dar respuesta a los cambios producidos en nuestro sistema de salud; entre otros la Ley General de Sanidad, así como el programa planteado por la Organización Mundial de la Salud y suscrito por nuestro país, de "Salud para todos en el año 2000".

Para poder dar respuesta a todo ello, se necesita formar enfermeras capaces de desarrollar programas de investigación que, por un lado, proporcionen los fundamentos científicos de la enfermería y, por otro, dar respuesta a los problemas que en materia de salud tiene planteada la sociedad.

VIAJE SIN BILLETE

Desde el pasado año 89, una de las problemáticas profesionales patentes y que mayor inquietud causan a los afectados, es la integración de los sanitarios locales en los E.A.P.

La inquietud estaba motivada por el desconocimiento de los términos de la misma ¿Voluntaria o forzosa? ¿En qué condiciones? ¿Las Matronas, también?

Durante todo el año 89 hemos buscado respuesta insistentemente a estos interrogantes, sin que nadie las contestara. El año 90, en cambio, ha sido presuroso en traerlas. Son hechos consumados. Es hora de decir adiós a unas figuras cordiales y entrañables: Los rurales.

Como decía un compañero días pasados, la integración de los E.A.P. es un autobús que pasa una sola vez y hay que cogerlo en marcha.

Lo cojáis o no, adiós compañeros, en la memoria de los pueblos quedará durante muchos años el recuerdo de esos profesionales que, aislados, supieron cuidar la salud de sus convecinos.

Y al mismo tiempo, bienvenidos, compañeros de los E.A.P. Esperamos que el combustible de ese autobús, la precipitación, no impida el buen desarrollo y podáis alcanzar grandes cotas de satisfacción en el ejercicio de la Enfermería.

Col. 361.



AUTODETERMINACIÓN, ENFERMERÍA, MUJER Y GESTIÓN

Desde hace unos meses, pasadas ya las prisas de la confección de las listas electorales, de la confección de programas. etc. etc. vengo reflexionando sobre lo que en su momento, levantó tanta polémica, como fueron las cotas de participación de las mujeres en las listas de los distintos partidos.

Después de darle muchas vueltas a todo eso que para mí, como hombre, aunque identificado con los problemas de la mujer, me costó poder comprender, eso de que tengan que estar porque sí, me fue costoso el entender, hasta que mirado con racionalidad, a la mujer hay que darle la oportunidad de participar en la sociedad, en los órganos de decisión y de poder, pues por el hecho de ser mujer, no parte en el ranking en igualdad de condiciones que el hombre, y tiene que demostrar que además de tener capacidad, sabe hacer las cosas bien. Partiendo de ahí, podrá contribuir a cambiar las tornas de esa desigualdad social y poder así dentro de un tiempo competir en igualdad de condiciones con el hombre sin NINGÚN tipo de proteccionismo, como el que se pretende en este momento.

La reflexión anterior ha llevado al parlamento el mayor número hasta ahora de mujeres que nunca, por lo menos en la época democrática actual, tema no puesto en cuestión por parte de prácticamente ningún sector.

Por deformación cada cosa que escucho referente a los problemas de liberación de la mujer, no puedo por menos, que extrapolar a lo que nos puede tocar como enfermeras, profesión que tiene que estar continuamente demostrando que sabe hacer las cosas, que tiene

capacidad para hacerlas pues tiene un respaldo universitario, pero todo eso, algunas veces, no nos sirve. Por eso tenemos que poder participar en los órganos de decisión, cosa que hasta ahora nos está vetado por lo menos parcialmente.

Sí, se comienza a ocupar tímidamente alguna asesoría, posteriormente se crean las nuevas formas de gestión de los hospitales, dejamos de ser los floreros que adornaban algunos despachos unas veces, otras trabajaban duramente en el trabajo de los demás o lo que posteriormente firmaban otros, etc, etc... Pero he aquí que cuando creímos que estábamos dentro de un proyecto que debería de ser continuista en esta línea, nos encontramos en circunstancias que seguimos sin explicarnos algunos muy bien.

Porque seguimos siendo floreros sin capacidad real de poder decir, pues si no nos da el permiso otro profesional de la salud, no podemos hacer o decidir, pues es el que puede ostentar el vértice de la pirámide del poder.

Por todo esto, y volviendo al tema del principio, tengo que reivindicar desde hace algún tiempo es imprescindible que la enfermería pueda dotarse con determinadas cotas de participación dentro de los órganos de gestión de la sanidad, para poder, administrar lo que es un derecho natural que tiene la población, que es el de ser bien cuidados por profesionales de enfermería en este caso.

C.Nº 1630

CARTAS AL DIRECTOR

Distinguido compañero:

He sido titular de A.P.D. durante 37 años y como casi la generalidad de todos nosotros, después de un lapsus más o menos largo, dando tumbos por variados términos rurales, al fin he llegado a anclarme en una plaza en la cual el trabajo era más asequible, en donde me he jubilado, por ello el escribirte desde esta Ciudad.

Al llegarme el momento de la jubilación y amparándome en el artº 151 del aún vigente ESTATUTO DEL PERSONAL AUXILIAR SANITARIO TITULADO Y AUXILIARES DE CLÍNICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL de Orden ministerial del 26 de Abril de 1973, solicité al INSALUD el complemento de pensión que instituye el referido artº 151, con la gran sorpresa por mi parte de que éste me es denegado por la Dirección Provincial, seguidamente me dirijo a la Dirección General, y también Madrid me lo denegó, viéndome precisado a llevar al informal INSALUD a la Magistratura de Trabajo, estando pendiente del correspondiente juicio.

Como esto de Magistratura, según me dicen suele tardar bastante tiempo, he pensado de ponerme en comunicación con otros compañeros que estén en igual situación que yo, o próximos a jubilarse, con el fin de aunar datos y opiniones, en beneficio de todos, para lograr que este complemento de pensión nos sea reconocido sin ninguna discriminación, hacia el Cuerpo de Titulares, pues según datos que poseo, hasta hace tres o cuatro años, inmediatamente a la jubilación se nos concedía este complemento de pensión, al igual que a todo el personal del INSALUD ya que las Delegaciones Provinciales están autorizadas para ello según la circular existente en las mismas 11/1981 del 25-09, pero como antes digo desde hace tres o cuatro años, sistemáticamente y sin razón alguna se nos viene negando. Existe cierta anormalidad, ya que aquellas regiones o Autonomías que tienen transferidos los Servicios de Seguridad Social, como Andalucía y Cataluña, siguen fielmente reconociéndolo, según cartas que obran en mi poder de Colegios de dichas Autonomías, y sin embargo aquellas regiones que no le han sido transferidos dichos servicios y dependen de Madrid, sistemáticamente lo vienen negando y hay que recurrir a Magistratura.

Esbozado el fin que persigo en beneficio de todos nosotros, lo que solicito de tu amabilidad es que me informes con los mayores datos que puedas del proceder del INSALUD en esa provincia para con los compañeros de A.P.D. que se jubilan y que reuniendo los requisitos exigidos en el artº 151, hubiesen solicitado dicho complemento. Con el fin de no darte un excesivo trabajo, creo que sería más factible facilitases mi dirección a los compañeros que se encuentren en la situación antes descrita, e incluso si en ese colegio imprimís o editáis alguna publicación dirigida a los colegiados, podríais poner una especie de anuncio que dijera: **DE INTERÉS PARA LOS PRACTICANTES DE A.P.D. PRÓXIMOS A JUBILARSE.** Aquellos A.T.S. que se encuentren recientemente jubilados o próximos a la jubilación, que hubiesen prestado cuando menos 25 años de servicio al INSALUD y quieran solicitar o tengan solicitado el complemento de pensión que legalmente le corresponde según el artº 151 pueden ponerse para más información en comunicación con el compañero:

JUAN P. BONILLA DOMOUSO
A.T.S. TITULAR JUBILADO
c/ San Antonio de la Cabana
Apartado de Correos, 151
FERROL
(La Coruña)

NOTICIAS OFICIALES

* B.O.E. 7 diciembre 1989: REAL DECRETO 1453/89, de 1 diciembre sobre provisión de plazas sanitarias en los Equipos de Atención Primaria del Instituto Nacional de la Salud. "En este Real Decreto se estipulan las ofertas de incorporación a los E.A.P. para personal ya estatutario activo o de plaza de servicio Urgencias (artº 4º 1). También regula la incorporación de las situaciones laborales distintas al activo (artº 4º 2). También, en su capítulo II refiere los concursos de traslado voluntarios. En el 3º capítulo trata la modalidad de concursos-oposición de carácter libre. Para finalizar con el capítulo 4 (Normas comunes) y disposiciones adicionales.

* B.O.E 28 diciembre 1989: RESOLUCIÓN del 5 de diciembre, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se determinan las actividades de la Escuela Nacional de Sanidad en el año 1990. "Requisitos, duración, nº de plazas, comienzo del curso y plazo de inscripción. CURSO SUPERIOR DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD, CURSO GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA, CURSO PREPARACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE CATÁSTROFES...Adjuntan modelo de instancia.

* B.O.R. 4 enero 1990: DECRETO 63/1989 de 29 de diciembre, sobre adscripción orgánica de puestos de trabajo desempeñados por personal procedente de cuerpos sanitarios locales a las nuevas demarcaciones que determina el decreto de ordenación territorial sanitaria y adscripción subsiguiente de la relación de puestos de trabajo. "Sin comentarios".

* B.O.R. 30 enero 1990: Orden por la que se efectúa convocatoria para la incorporación del personal procedente de Cuerpos Sanitarios Locales a los Equipos de Atención Primaria". Referida a los A.P.D. y a los plazos de incorporación de E.A.P. y sus requisitos.

CURSOS, CONGRESOS, BECAS Y PREMIOS

- * PRIMER ENCUENTRO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA.
Sevilla, 14 al 17 de marzo de 1990
- * 8º CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL
Vigo, del 5 al 7 de abril 1990
- * PRIMERAS JORNADAS DE ENFERMERÍA OTORRINOLARINGOLÓGICA
Logroño, del 24 al 26 de mayo.
Lugar: Salón de Actos del Hospital San Millán de la Seguridad Social. Secretaria Técnica: Isabel Escalona.
- * VIDEO JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICA
Madrid, 15 y 16 de marzo de 1990
Lugar: Salón de Actos del Hospital Central de la Cruz Roja.
Información: Srta. Mª José. Tel: (91) 533 39 00 ext. 475
- * CURSO INTERNACIONAL SOBRE PRINCIPIOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA.
Salamanca, del 13 al 19 de mayo de 1990. Información: Hospital Clínico Salamanca. Tel: (923) 29 11 08
- * TERCER CURSO NACIONAL DE OBSTETRICIA PARA MATRONAS.
Las Palmas, del 14 al 16 de junio de 1990. Lugar: Hotel Gloria Palace (San Agustín)
- * JORNADAS SOBRE ENFERMERÍA EN QUEMADOS
Valencia, 15 y 16 de marzo. Información: Escuela Valenciana de Educación y Salud. Tel: (96) 352 57 32
- * PRIMERAS JORNADAS ANDALUZAS DE NUTRICIÓN
Sevilla 2 y 3 de marzo de 1990. Información: José Mª Sevilla Palomar. Tel: (954) 61 08 86
- * XI REUNIÓN ANUAL DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS Y NEONATALES
Valencia, 17 y 18 de mayo de 1990. Plazo inscripción: 10 abril. Plazo presentación comunicaciones: 31 marzo
Información: Departamento de Docencia E.U.E de LA FE. Tel: (96) 386 27 00 ext. 4769
- * SEGUNDO CERTAMEN NACIONAL DE RELATOS DE ENFERMERÍA. HOSPITALS. JUAN DE DIOS. SAN SEBASTIÁN.
Premios de 150.000 pts, 100.000 pts. y 75.000 pts. al 1º, 2º y 3º premio. Plazo: Hasta el 8 de marzo 1990.
- * CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA "CUIDADOS ANTE LAS ÚLCERAS DE LA PIEL"
Valencia, del 5 al 7 de abril 1990. Lugar: Feria Muestrario Internacional de Valencia.
Información: Departamento de Docencia del Hospital Arnau de Vilanova de Valencia. Tel: (96) 349 80 11 ext 204
- * PRIMERAS JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA Y GERONTOLÓGICA
Zaragoza, del 25 al 27 octubre 1990. Lugar: Aula Magna y Edificio B Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza
Información: Escuela Universitaria de Enfermería. Tel: (976) 55 45 06 (de 10 a 13 h.)
- * SEGUNDO CURSO DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA
Logroño, 2, 7, 9, 14, 16, 21, 23, y 28 de mayo de 1990. Lugar: Salón de Actos del Hospital San Millán de la Seg. Social
Inscripciones: Srta. Pilar. Tel:(941) 23 60 33 ext. 136 (mañanas)
- PRIMERAS JORNADAS DE ENFERMERÍA MATERNO-INFANTIL EN CANTABRIA
Santander, 2, 3 y 4 de mayo 1990. Información: (942) 37 56 12

CURSO DE INFORMÁTICA PARA ENFERMERÍA

CONTENIDO:

1. Introducción a la Informática

- Concepto de Ordenador
- Concepto de Programación
- Sistema Operativo MS-DOS

2. Tratamiento de Textos

- Fundamentos Básicos
- Redacción de Documentos
- Impresión de Documentos
- Informes, Historias Clínicas, etc

3. Base de Datos

- Fundamentos Básicos
- Creación de Base de datos en enfermería

4. Programas de enfermería

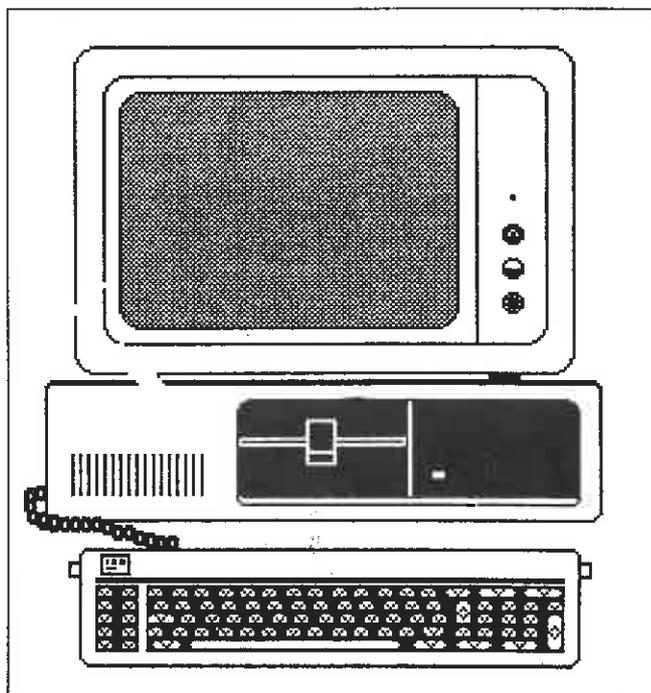
- Control, de pacientes, camas, plantas, dietas, medicamentos, etc...
- Farmacia, almacén, incidencias diarias.
- Procesos auxiliares y ayudas al usuario
- Simulaciones diversas. Estadísticas

HF

INFORMÁTICA

Hermanos Moroy, 1
Tfno: 25 72 60
LOGROÑO

DURACIÓN: 48 horas



Nº Máximo de Asistentes: 18

Comienzo: 5 de marzo

Finalización: 11 de abril

Días lectivos:

Lunes, Martes, Miércoles y Jueves.

Horarios:

Mañana 11 h - 13 h.

Tarde 4,30 h. - 6,30 h.

Precio Inscripción:

26.000 pts.

NOTA:

Prácticas con ordenadores
y programas profesionales

3ª CONVOCATORIA PREMIO "ENFERMERÍA RIOJANA"

AL MEJOR TRABAJO CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD
LOGROÑO, 1990

DOTACIÓN DE LOS PREMIOS:

1- Premio: 125.000 pts.

2º Premio: 75.000 pts.

BASES:

1ª.- Pueden optar a esta convocatoria todos los profesionales colegiados en el Colegio Oficial de Diplomados de Enfermería de La Rioja, pudiendo hacerlo de forma individual o colectiva.

2ª.- Es condición necesaria que el trabajo o trabajos que se presenten no hayan sido publicados en ningún medio de comunicación.

3ª.- Los trabajos deberán ser remitidos mecanografiados a doble espacio en papel blanco, tipo DINA4 y correctamente paginados.

4ª.- El tamaño del trabajo oscilará entre un mínimo de 25 hojas y un máximo de 100, escritas por una sola cara.

5ª.- Deberán remitirse original y cinco copias a la sede del Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de La Rioja con la indicación de PREMIO INVESTIGACIÓN "ENFERMERÍA RIOJANA". El material fotográfico y estadístico deberá ser incluido en un anexo aparte.

6ª.- El plazo de recepción de los trabajos y documentación debidamente cumplimentados, finalizará el día 17 de diciembre de 1990.

7ª.- Los premios serán otorgados por un jurado, nombrado al efecto por la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermería.

8ª.- Los trabajos serán presentados bajo lema, en un sobre cerrado, dentro del cual, irá otro sobre en cuya cara anterior se escribirá el mismo lema, y en su interior, en una hoja, escrito el nombre, domicilio y teléfono del colegiado concursante.

9ª.- El fallo del jurado será inapelable y no recurrible. Si en opinión del jurado se considerase que alguno de los premios no deben ser adjudicados por no reunir los trabajos los méritos suficientes, éste podrá declarar desierta la concesión de dicho premio. El fallo del jurado se dará a conocer dentro de los 30 días siguientes al término de la convocatoria.

10ª.- El Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de La Rioja se reserva el derecho a la publicación de los trabajos premiados en aquellos medios de comunicación profesionales que estime oportunos, haciendo siempre referencia al autor de los mismos.

11ª.- Asimismo, el Colegio se reserva la posibilidad de crear accesits ante la concurrencia de trabajos de relevante interés y calidad.

12ª.- La correspondencia sobre el premio debe dirigirse a:

"PREMIO INVESTIGACIÓN ENFERMERÍA RIOJANA".
COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA DE LA RIOJA
Gran Vía Rey D. Juan Carlos I, 67 esc. B, 1º D
26005 LOGROÑO (La Rioja)

13ª.- El hecho de la presentación de los trabajos implica la aceptación de las normas desarrolladas en estas bases.

Logroño, Febrero de 1990



**Colegio Oficial de Enfermería
de La Rioja**



iberCaja

CURSO DE INGLÉS BÁSICO PARA ENFERMERÍA

- Horarios: **mañanas o tardes. (Lunes, miércoles y viernes).**
- Curso de Mañanas: de 11 a 12 h. - Curso de Tardes: de 16 a 17 h.
- Lugar: **Escuela de Idiomas "Gonzalo de Berceo" c/ San Antón, 5 • LOGROÑO**
- Información : **Colegio Oficial de Enfermería. Gran Vía Rey D. Juan Carlos, 67 - esc. B - 1º dcha. Tfno: 22 83 16 • LOGROÑO**
- Matrículas: **Hasta el 28 de febrero, fin de plazo. Por riguroso orden de inscripción. Importe Matrícula: 12.000 ptas.**
- **Becas IberCaja:** Por valor del 75% coste matrícula, para alumnos que tengan nómina domiciliada en la Entidad.
- Inicio: **5 de marzo.** - Clausura: **31 mayo** - Se expedirá diploma acreditativo

Imprenta Vidal, s.a.

Logroño, Febrero, 1990