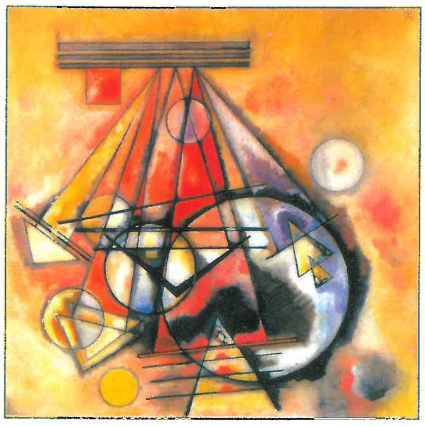
Crónicas de ENFERMERIA

FRANQUEO CONCERTADO. AUTORIZACION nº 26/28 AÑO VI. Nº 15. DICIEMBRE 1995

Avanzando en la Producción Científica

1er SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ULCERAS POR PRESION

"...hacia la unidad"



("Sobre las Puntas" - Kandinsky, 1928)

Logroño, 1 - 2 y 3 - Febrero - 1996

Organiza:
- GRUPO NACIONAL PARA EL ESTUDIO Y ASESORAMIENTO EN ULCERAS POR PRESION
- COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE LA RIOJA

Soporte válido del Ministerio N.º SV 91017R

SUMARIO

Editorial

3

Crónica científica

Fundamentos de la Bioética

4

Comités Institucionales de Etica Asistencial

11

Etica en Investigación

17

Comisión de Etica y Deontología del Colegio Profesional

21

Normas para la Comunicación

26

Agenda

27

CRONICAS DE ENFERMERIA

Dirección: Otilia Garay Treviño.
Subdirección: Pilar Blanco Navarrete.
Coordinación: Sagrario García Ramos.
Consejo de Redacción y Consejo de Administración, Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermería de La Rioja.
Fotografías: Guillermo Vidal García
Fotocomposición e Impresión: Mogar Linotype, S.A.
Maquetación: Evelyn Maestu.
Dep. Legal: LO-150-1984.

Colegio Oficial de Enfermería de La Rioja:
Gran Vía Rey D. Juan Carlos I, 67 -esc. B – 1º dcha.
Tlfo. 22 83 16 * Fax. 22 03 44 * 26005 LOGROÑO

Queda prohibida la reproducción total o parcial de cualquier artículo sin citar su procedencia. Crónicas de Enfermería no se hace responsable de las opiniones de sus colaboradores ni se identifica necesariamente con las mismas. Esta publicación se distribuye gratuitamente.

Crónicas de Enfermería

Somos conscientes de que la única fórmula para conseguir el despegue definitivo de una disciplina, pasa por el desarrollo y crecimiento de un cuerpo de conocimientos propio, el cual se articula a través de incursiones en el campo y método científico.

Enfermería, ha no demasiado tiempo que ha conseguido la convergencia entre un camino clásico, humanístico y prevocacional al cual no renuncia, con otro, el científico, cuyo acceso durante siglos le fue negado o al menos ocultado. Este punto de encuentro va a permitirle situarse a finales de un nuevo siglo como valiosa y cada vez más rigurosa ciencia.

Ese salto cualitativo comenzó unos años antes de nuestra incorporación a la Universidad y entendemos que está en vías de consolidación al contemplar la producción científica surgida en manos de enfermeras y enfermeros en la mayor parte de los países y de forma muy notoria, en el nuestro.

La formación académica de base junto con la inquietud y la oferta, cada vez de más calidad, en los cursos de postgrado, por un lado, la gran cantidad de investigaciones en áreas enfermeras y otras, dirigidas por profesionales enfermeros y elaboradas bajo una respetuosa salvaguarda del método científico, la enseñanza del "método científico" desde las propias Escuelas, las numerosas publicaciones específicas en Enfermería y sus distintas especialidades, la convocatoria de centenares y variadas actividades y encuentros científicos, son en nuestro panorama, algunas de las muestras que avalan esta transformación y nos sitúan en una situación de avanzadilla con respecto a otras "ciencias".

La Organización Colegial, nuestro Colegio en La Rioja, todos, desde hace años, hemos reconocido y alentado este proceder como vehículo que nos permita el crecimiento profesional. Desde esta "vapuleada casa" se ha intentado canalizar las múltiples "inquietudes", a veces iniciativas, que hemos recogido a nuestro paso. Se han maquetado numerosas actividades de formación procurando seleccionar los más "apetecidos" o novedosos: cursos, seminarios, etc. Se ha facilitado la participación en eventos científicos a través de las distintas becas e impulsado el valor investigador de los profesionales mediante la convocatoria de premios al efecto.

Nuestros Encuentros de Enfermería Riojana, ya en su cuarta edición y que acabamos de cerrar, ha querido ser una muestra más de ese escaparate de "impulsos" a nuestro quehacer profesional, nutriéndose en su vertiente científica de temas actuales y cada vez más de brillantes ponentes de nuestra Comunidad. La posibilidad de poder concurrir presentando comunicaciones en esta tribuna puede suponer un rodaje para incursiones en jornadas de otro ámbito. Esta línea que abrimos hace ya cuatro años, entendemos, que está respondiendo eficazmente a las expectativas y objetivos propuestos al tiempo de su "creación".

Hay en cartera, a la espera de su materialización, mediante el apoyo y participación de "algunos más", proyectos para organizar Jornadas de ámbito regional o nacional sobre temas como Urgencias, Enfermería Comunitaria,...., que sin lugar a dudas, nos permitirán "in situ", asistir y contribuir en esa "producción" científica.

Algo que ya es realidad, será la celebración durante los primeros días del mes de Febrero próximo, en nuestra ciudad, del Primer Simposio Nacional sobre Ulceras por Presión, que organizado junto al recién constituido Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Ulceras por Presión, pretende llamar la atención y acercarnos, como figura en el lema elegido, "hacia la unidad", en la atención de estas lesiones. Una convocatoria que parte de nuestra tierra y de nuestra profesión enfermera y que está abierta a otras gentes y a otras disciplinas que participen en esta misión. Un primer Simposio específico sobre un tema "de siempre" y tachado por algunos como "secundario": las úlceras por presión, pero de especial revelancia para muchos de nosotros.

Durante tres jornadas se espera que varios centenares de profesionales de aquí y otros procedentes de distintas ciudades y niveles asistenciales, convivan en torno a temas como la: Investigación y UPP, Nutrición e Infección y UPP, Educación Sanitaria y Formación, Prevención, Materiales y Métodos terapéuticos, a través de conferencias, mesas redondas y talleres. Sobre el mismo puede encontrar información más detallada en el interior.

Estas breves líneas son un repaso a la andadura iniciada y sobre la que consideramos que..." es preciso continuar".

Fundamentos de la Bioética

Mª Luz Sánchez Cabeza
Colegiado Nº 188
A.T.S.-D.U.E.

Etica es la parte de la Filosofía que trata de la valoración moral de los actos humanos.

Es decir: de la aprobación o desaprobación de una determinada conducta, utilizando términos tales como: bueno, correcto, deseable..., malo, incorrecto, indeseable.

La Etica es la expresión de la medida, garantiza la armonía y el respeto a la dignidad humana.

A lo largo de la Historia, el ser humano se ha dedicado a la búsqueda del conocimiento del Bien y del Mal, del logro de la Felicidad para él mismo y para los demás, a través de sus actos de cada día, considerando que lo bueno está de acuerdo con la Naturaleza y lo malo en contra de ella.

La Etica, tuvo su origen, como tal, en la Grecia antigua: Platón con sus diálogos le da relieve. En su obra "La República", sus modelos de sociedad perviven hasta nuestros días.

Sócrates, basado en el principio: "Una vida sin analizar equivale a no vivir", se dedicó al mundo de las ideas, de la reflexión y del diálogo. Fue el creador de "La Dialéctica", para a través del interrogatorio estimular la reflexión personal. Su máxima era "conócete a ti mismo". Consideraba que el conocimiento, el saber, es necesario. Decía que "nadie es malo voluntariamente, todo mal deriva de la ignorancia".

Hipócrates fue el primer médico que tuvo preocupación por el enfermo, por su atención terapéutica, y por el compromiso ético hacia sus pacientes, sus propios compañeros y maestros, marcando unas pautas de ética médicas que eran sencillas: Generosidad, Compasión, Discreción, Sacrificio, Desinterés, que la mayoría de los médicos respetaban e iban transmitiendo de generación en generación.

El famosos juramento de Hipócrates ha sido durante 25 siglos el documento que supo expresar de modo insuperable, los principios generales de Decencia y Responsabilidad, que son necesarios para ejercer el "Arte de Curar".

La práctica de la medicina, la relación del médico con el enfermo, ha planteado siempre, conflictos éticos variables, según las necesidades, demandas y normas sociales de conducta que existían en las diferentes épocas, y que han dado lugar a una serie ininterrumpida de Documentos Deontológicos, que han exigido del médico una elevada calidad moral.

Pero nunca han sido tan abundantes, variados y complejos estos problemas éticos, como en estos últimos cincuenta años, y

Así fueron...

nunca como ahora, se ha exigido la adecuada preparación ética de los profesionales de la Sanidad, y de su Disciplina Sanitaria correspondiente. Para nosotros, los profesionales de la Enfermería, en el Arte de Cuidar.

Este cambio ha sido producido por la Gran Revolución Científica del Siglo XX y las atrocidades cometidas por los nazis en los campos de concentración, que despertaron la conciencia de las personas, de los políticos, magistrados y profesionales Sanitarios y que nos ha conducido al nacimiento y desarrollo de un nuevo concepto de la Etica: la Bioética.

El término Bioética fue empleado por vez primera por Potter, en 1970.

Así como la Etica implica la reflexión crítica sobre los comportamientos. La Bioética está basada en la ciencia y en la moral. Es la Etica de la Biología y de la Medicina. Estudia los conflictos planteados por las Ciencias de la vida.

El hombre debe acrecentar y transmitir el conocimiento para avanzar y evolucionar, pero también tiene el deber de usarlo bien dando prioridad a los efectos favorables y limitar sus efectos perversos.

RAZONES DEL NACIMIENTO DE LA BIOETICA

Se pueden resumir en tres las razones por las que nació la Bioética:

1. Los grandes avances en el campo de la Biología y de la Tecnología.

Desde el descubrimiento de las sulfamidas y los antibióticos. La investigación con los medicamentos. La Ingeniería Genética, la Inseminación Artificial, Fecundación in vitro, Transferencia de Embriones, "Las madres de alquiler", el Aborto, el Diagnóstico Prenatal, la Respiración Asistida, la Reanimación Cardiopulmonar, la aparición de la U.C.I., la Eutanasia. El nuevo concepto de "Muerte Cerebral", que conduce a una nueva definición de la muerte y la vida.

Todo esto ha dado lugar a un gran cambio en el hombre otorgándole la posibilidad de ser "El Controlador" en tres campos esenciales:

- El Control de la Reproducción.
- El Control de la Herencia.
- El Control del Sistema Nervioso.

Esto ha producido una serie de conflictos éticos y legales, que ha obligado a cambiar los procedimientos de la toma de decisiones implicando en ellos no sólo al Personal Sanitario, sino a profesionales de otras disciplinas, al paciente, familiares, instituciones, Estado,... planteándose la interrogante de:

"¿Quién PUEDE, DEBE y TIENE que tomar las decisiones que afectan al cuerpo de una persona?".

2. Aristóteles decía que: "La enfermedad produce dolor y el dolor enturbia la mente haciendo difícil el juicio recto y prudente".

La Etica Clásica de la Medicina se basó en este principio, por lo cuál la relación médico-enfermo, era una relación "Paternalista". El médico era el que sabía, el que mandaba, y el enfermo tenía que limitarse a obedecer.

Existen gran cantidad de Códigos médicos que lo demuestran, pero no hay ninguno del enfermo.

Poco a poco, son los mismos pacientes, los que fueron reivindicando su participación en el proceso de curación y el respeto a su capacidad de decisión, exigiendo un conjunto de derechos, siendo el principal de ellos, el derecho al "Consentimiento Informado".

El médico es el que tiene la información, y la comunica al enfermo, éste es el que tiene la capacidad de decisión, de dar su consentimiento salvo excepciones, en que es la familia o el juez, el que tiene que tomar la decisión.

Ya van madurando las relaciones médico-enfermo, ya se va produciendo un cambio que da lugar a una negociación entre el médico y el paciente en el proceso del diagnóstico y la curación, pero también da lugar a nuevos y complejos conflictos éticos.

3. El acceso igualitario a todos los Servicios Sanitarios y el reparto equitativo de los recursos económicos limitados y escasos.

Por primera vez en la Historia se ha intentado, se ha universalizado la Sanidad. Se ha llevado adelante el objetivo de una Sanidad para todos.

Es un principio de Justicia.

Esto también trae conflictos: las largas listas de espera, las camas cruzadas, las citas previas... etc. Conducen al establecimiento de un orden de prioridades para cubrir las necesidades y el justo reparto de los recursos. Pero claro, se plantea el problema: ¿Quién y cómo se establecen las prioridades?. ¿A qué se considera necesidades, y cuáles son verdaderas necesidades?...

REQUISITOS DE BIOETICA

Para intentar dar respuesta a todos los nuevos conflictos éticos aparecieron los Códigos Deontológicos, de la profesión médica y posteriormente, de Enfermería, son esos principios que todo profesional se compromete a respetar, pero que resultan insuficientes, ya que son tan graves, grandes y complejos, los problemas éticos, que son necesarios otros procedimientos de análisis.

Estos métodos de análisis y procedimientos de resolución han de cumplir unos requisitos aceptados a nivel mundial.

1. *Ha de ser Civil o Secular.*

Uno de los derechos de las personas es la Libertad de Conciencia, el respeto a las creencias de cada uno. Pero las Instituciones Sanitarias están obligadas a establecer unos mínimos morales basados en unos criterios seculares-civiles o racionales.

Primera hora.Entrega de documentación y...

2. *Ha de ser Pluralista.*

Que acepte todos los criterios y posturas e intente conjugarlos en una Unidad Superior.

Una acción es inmoral cuando no resulta universal al conjunto de todos los hombres, es decir, cuando el beneficio de uno se consigue con el perjuicio de otros.

Sólo el pluralismo conduce a una ética realmente humana.

3. *Ha de ser Autónoma.*

Frente a la Eticas Heterómanas que son los sistemas morales impuestos al individuo desde fuera. Son de diversos tipos:

- Las Naturalistas- El criterio de bondad lo constituye el orden de la Naturaleza.
- Las Sociológicas- El criterio de la moralidad son las normas y convencionalismos de cada Sociedad.
- Las Teológicas- Los criterios morales están presentes en los libros revelados.

Las éticas autónomas parten de que el criterio de moralidad es el propio ser humano, lo que se denomina "Conciencia" o "Voz de la Conciencia".

4. *Ha de ser Racional.*

El método de análisis de los conflictos ha de ser realizado a la luz de la razón, del conocimiento y de la coherencia.

5. *Ha de ser Universal.*

Es decir, más allá de los convencionalismos morales.

Aspira al establecimiento de Leyes Universales siempre abiertas a un proceso de continua revisión.

PRINCIPIOS DE BIOETICA

Pero estos requisitos no son suficientes, nos hacen falta unos Principios que den carácter universal al método de análisis de los conflictos éticos que derivan del imperativo formal:

"De igual condición y respeto de todos los seres humanos".

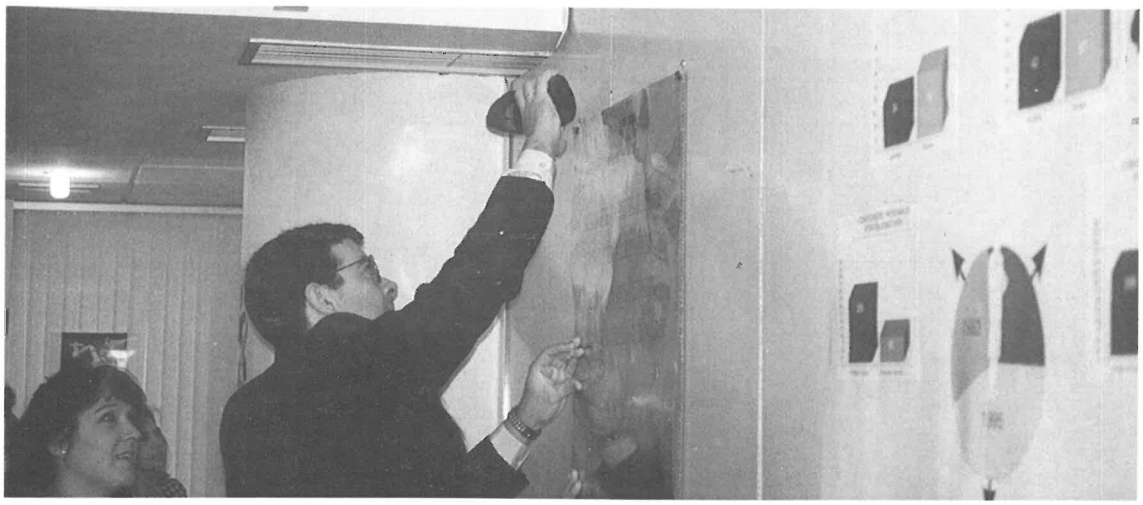
Estos principios pueden reducirse a cuatro:

AUTONOMIA, BENEFICIENCIA, NO MALEFICIENCIA Y JUSTICIA.

1. El principio de Autonomía. Es el más importante de todos, ya que el ser humano, como sujeto moral que es, es responsable de sus propias decisiones, debe de actuar en libertad para obtener su propia felicidad. Él sabe lo que le conviene.

2. El principio de Beneficiencia. Quiere decir que el hombre busca lo que es bueno, beneficioso para él.

Ambos principios están íntimamente ligados entre sí. No puede existir el uno sin el otro y tiene un carácter Deontológico, ya que definen las obligaciones morales que nos imponemos a nosotros mismos, y marcan "El Máximo Moral" al que cada uno aspiramos, qué es lo que queremos ser en la vida, qué



Últimos preparativos

profesión, dedicación, situación, elegida libremente nos va a conducir al Bienestar, a la Felicidad.

Son exigibles a cada ser humano. Yo puedo sentirme obligado a hacer una serie de cosas, pero no puedo obligar a los demás, pues cada uno tiene su concepto de felicidad.

Tienen, por tanto, carácter personal y se les considera: "El Nivel de Máximos Deseables" o "Nivel II".

3. El principio de No Maleficiencia. Implica el respeto a la integridad física de las personas.

4. El principio de Justicia. Implica la No discriminación en la vida social.

También ambos principios están íntimamente relacionados entre sí y definen el Respeto en las relaciones entre los seres humanos.

Constituyen un Código de Reglas Mínimas de convivencia, que son comunes a todos y todos tenemos la obligación de cumplir. Por tanto, tienen un carácter Público y General, y es considerado como un "Nivel de Mínimos exigibles" o "Nivel I".

Están protegidos por el Estado y obligan a todos los miembros de la comunidad, aún en contra de su voluntad.

Los principios de Justicia y No Maleficiencia, son independientes de los de Autonomía y Beneficiencia, pero jerárquicamente son superiores ya que obligan aún en contra de la voluntad de las personas.

Es lo mismo que la relación que existe entre el "Bien común" y el "Bien particular".

Yo Puedo, Debo y Tengo que buscar mi propio bien, pero tengo la obligación, en caso de conflicto, de anteponer el bien común al propio bien particular.

Este Nivel de Mínimos es la Etica del Deber, de lo correcto o incorrecto. Pertenece al Derecho.

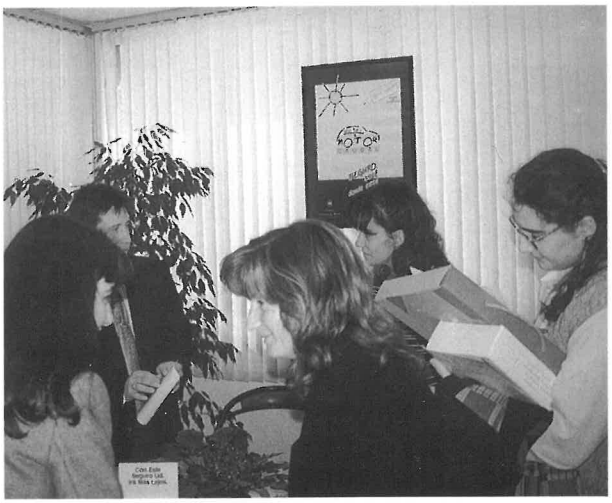
El Nivel de Máximos, es la Etica de la Felicidad, de lo Bueno o de lo Malo. Es específico de la Moral.

¿QUE PAPEL REPRESENTAMOS LOS PROFESIONALES DE LA ENFERMERIA DENTRO DE ESTA DISCIPLINA?

Nosotros siempre hemos estado AHI, al lado de cada enfermo, bien sea: en el Hospital, el Geriátrico, el Centro de Atención Primaria, la Visita domiciliaria, el Centro Rural, en las Prisiones, en el manejo de la Alta Tecnología Sanitaria...

Viviendo el día a día de cada enfermo, sus temores, su dolor, escuchando sus confidencias, desde que Nace hasta que Muere.

- En la Planificación y Realización de los Cuidados de Enfermería, nuestros



Primera visita a los Stand

Registros, la aplicación de tratamientos médicos.

- Garantizando el derecho a su intimidad, custodiando sus Historias.
- En la relación y comunicación entre médico-enfermo, médico-enfermero/a, entre nosotros mismos, con los familiares.
- En la investigación, en la Educación Sanitaria, en la formación de nuevos enfermeros/as.

No hay lugar dónde no haya un enfermero/a poniendo en práctica los Conocimientos y Habilidades del Arte de Cuidar. También fue nuestra relación con el enfermo Paternalista siendo nosotros los que sabíamos que Necesidades tenían y que Cuidados debíamos aplicar. Poco a poco, ha ido evolucionando y madurando esta relación y a través del Consentimiento Informado, también participan ellos en la Planificación y Realización de dichos cuidados.

A diario, nos encontramos con Conflictos Eticos, desde los más pequeños hasta los más grandes y complicados, que nos hacen elegir entre lo correcto e incorrecto, lo bueno y lo malo. Unos los solucionamos a la luz de la razón y la lógica, sin darnos cuenta, en nuestro buen hacer de cada día. Otros, necesitan un análisis más profundo.

A los profesionales de la Enfermería, se nos plantea argumentar lo Bueno y lo Malo, no en función de las distintas patologías y sus posibilidades terapeúticas, sino, desde la misma persona que necesita nuestros cuidados.

Así como Hipócrates y su juramento, marcaron un comienzo para la Medicina y la Etica. Florence Nightingale marcó el comienzo de una nueva etapa de la Enfermería. Su revolución de un nuevo concepto de los Cuidados de Enfermería, de la importancia de la Estadística, la elaboración de un Programa de Estudios de Enfermería, dieron un giro a nuestra profesión dándole categoría profesional, y la dignidad de la que hasta entonces carecía.

Su juramento es el primer testimonio ético que tenemos en la Historia de la Enfermería. Con él termino esta exposición sobre los Fundamentos de la Bioética.

"Juro solemnemente ante Dios
y en presencia de esta asamblea
llevar una vida pura y ejercer
mi profesión con devoción y fidelidad.
Me abstendré de todo lo que sea
perjudicial o maligno y de tomar
o administrar a sabiendas ninguna
droga que pueda ser nociva para la Salud.
Haré cuanto esté en mi poder por elevar
el buen nombre de la profesión y guardar
inviolablemente el secreto de las cuestiones
que se me confíen y asuntos de familia
que me entere en el desempeño de
mi cometido.
Con lealtad procuraré auxiliar al facultativo
en su obra y me dedicaré al bienestar de los
que están encomendados a mi cuidado".

Florence Nightingale

Acto de apertura por el Ilmo. Sr. Alcalde de Logroño, Sr. Bermejo

BIBLIOGRAFIA

GRACIA, Diego. "Fundamentos de la Bioética". Eudema Universidad. *Manuales,* 1989

GRACIA, Diego. "Procedimientos de decisión en Etica Clínica". Eudema Universidad. *Textos de apoyo,* 1991

BERNARD, Jean. "La Bioética". Círculo de Lectores. "Dominos". Cesión de Ed. Debate. 1994

ANTÓN ALMENARA, Pilar. "Enfermería. Etica y Legislación". Serie manuales de Enfermería. Ediciones Científicas y Técnicas. S.A. Masson-Salvat Enfermería.

BLECUA, Mª Jesús. "Seminario de Introducción a la Bioética y Deontología". Colegio Oficial de Enfermería de La Rioja. 1985.

DONAHNE, M. Patricia. PhD; RN. "Historia de la Enfermería". Ediciones DOYMA

"Nueva Enciclopedia Larousse". Editorial Planeta. 1ª Edición. 1980

1ª Ponencia: Don José Luis Monzón

Comités Institucionales de Etica Asistencial

Begoña Veramendi Eguilaz
Colegiado nº 1418
A.T.S. DUE

COMITES INSTITUCIONALES DE ETICA ASISTENCIAL

La ética se ocupa de los principios morales que permiten discernir entre el bien y el mal, así como de las consecuencias de las acciones, siendo por lo tanto, un saber práctico.

La ética clínica, estudia los problemas morales presentes en la práctica de la medicina, con el fin de mejorar la calidad asistencial.

La práctica de la profesión sanitaria, consiste en una continua toma de decisiones de índole cientifico-técnica y ética, basada en la relación interpersonal, con toda la implicación ética que ésto conlleva.

Los avances clínicos, han permitido curar enfermedades hasta hace poco incurables; prolongar la vida hasta edades muy avanzadas, retrasar el momento de la muerte con sofisticadas técnicas y avances notables en el descenso de la mortalidad neonatal e infantil.

La relación sanitaria se ha modificado, y de una relación paternalista se está pasando a otra de autonomía, dando origen a nuevos y diferentes problemas en la práctica clínica, a los que la ética trata de dar respuesta y solución.

Además el mundo clínico, no puede vivir ajeno a los problemas morales que desde la justicia obligan a considerar la distribución correcta de unos recursos limitados.

Es muy probable que los actos médicos/sanitarios, sean hoy mejores que los de cualquier época de la historia de la medicina , no ya técnicamente, sino también desde el punto de vista moral; sin embargo, son mucho más conflictivos, tanto en la toma de decisiones, como en la relación sanitario/paciente.

LOS COMITES INSTITUCIONALES DE ETICA ASISTENCIAL, son una comisión consultiva e interdisciplinar, creada para: Analizar y asesorar en la resolución de los posibles conflictos éticos, que se producen durante la práctica clínica, en las instituciones sanitarias, a consecuencia de la labor asistencial y cuyo objetivo final es mejorar la calidad asistencial.

El Comité de ética tiene papel asesor y no ejecutivo; por lo que dejará la toma de decisiones donde siempre ha estado PACIENTE, MEDI-

2ª Ponencia: Dña. Mª Jesús Blecua

CO, ENFERMERA, FAMILIAR O AUTORIDAD JUDICIAL. No juzgan la conducta profesional, por lo tanto no ejercen ninguna función sancionadora.

La autoridad del Comité de Etica es sobre todo moral; pero tendrá fuerza moral en la medida en que se acredite por su trabajo, elabore y publique protocolos de calidad.

La Dirección General del Insalud será la encargada de acreditar los comités de ética de su red asistencial.

Los Comités Institucionales de Etica Asistencial surgen no impuestos como sistema de control de calidad, sino para mediar en conflictos, entre valores del paciente o sus familiares y valores de los profesionales, de la institución o de la sociedad, con voluntad de respetar al máximo la legitima autonomía del paciente.

Los beneficios de estos Comités, se centran en la mejora de la asistencia sanitaria integral y en la defensa de los derechos morales de pacientes/sanitarios.

EL ORIGEN de los Comités, se remonta a los años 60 en EE.UU. época en la que los hospitales comienzan a disponer de tecnología compleja y de elevados costes.

En principio fue la hemodiálisis, la que hizo necesario tener que seleccionar a los pacientes, no por criterios médicos, sino por la escasez de recursos para ser tratados.

Esta situación obligó a crear unos comités, para que establecieran los criterios de selección, que permitiesen un mejor y más eficaz uso de los escasos aparatos disponibles.

En los años 70, se plantea el problema ético del tratamiento de los pacientes, con enfermedades en fase terminal. Sin embargo, el empujón más importante para la creación de los Comités de Etica Asistencial fue el caso QUINLAN en 1976; al decidir la Corte Suprema de New Jersey, que para tomar la decisión de separar a la paciente del respirador al que estaba conectada, previamente el Comité de Etica del centro donde estaba ingresada, debía confirmar la imposibilidad de recuperación.

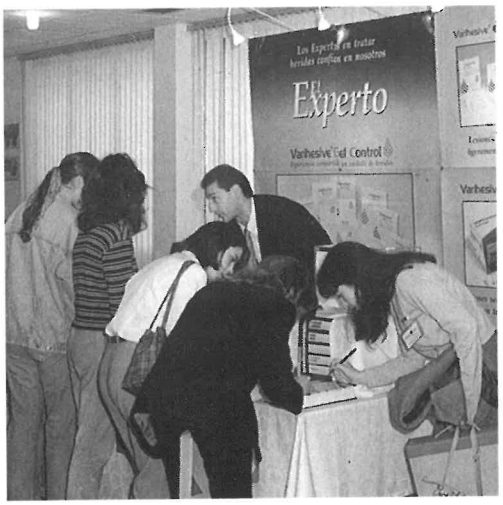
En 1982 se produjo otro caso paradigmático, el denominado caso BABY-DOC, a raíz del cual se promovió una legislación al respecto, en el sentido de que sólo las instituciones que tuvieran Comités Asistenciales de Etica, podrían recibir fondos del Estado.

El resultado no se hizo esperar, pues 4 años más tarde, prácticamente el 60% de los hospitales de EE.UU. de mas de 200 camas ya disponía de un Comité de Etica.

Si bien es cierto que no existe dependencia estructural directa, entre el departamento de salud estaunidense y estos comités, también lo es el hecho de que, el que un hospital norteamericano cuente con un Comité de Etica, se relaciona directamente con la calidad asistencial ofrecida.

SITUACION ACTUAL

España es el único país de la Unión Europea, cuyo sistema nacional de salud ha



Un alto en el camino: café y visita a los stands

financiado la formación en Bioética de un pequeño porcentaje de sus profesionales sanitarios, formación que además, ha tenido un objetivo muy claro: La puesta en marcha de los Comités Asistenciales de Etica en sus hospitales de referencia.

Al final del curso académico 93/94 existían 43 master y 38 expertos en Bioética, que mayoritariamente pertenecían a la plantilla de diversos hospitales del Insalud.

La historia de la Bioética como disciplina y de los Comités de Etica es corta, pero parece asumido que las decisiones en el ámbito sanitario no sólo tienen carácter técnico sino también ético.

La experiencia en nuestro país es reducida, aunque se remonta al año 1974, con el inicio en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona de un Comité de orientación familiar y terapeútica, que desemboca en el Comité de Etica actual.

Las administraciones autonómicas del País Vasco, Cataluña, Madrid, Valencia y la Administración Central, cuentan con Magister/Expertos en ética, formados en la Universidad Complutense. Todos ellos están desarrollando la creación de Comités de Etica Asistencial, en Hospitales de sus respectivas zonas de salud.

En nuestra Autonomía de La Rioja y dentro del Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro, existe desde Noviembre de 1994, un grupo de trabajo de ética como preludio del futuro Comité de Etica Asistencial, en período de formación, con reuniones quincenales de 2 horas de duración, en el que participan personal sanitario: Médicos, enfermeras, auxilares, personal jurídico, religioso y a la espera de la incorporación de una o varias personas ajenas al mundo sanitario pero con inquietudes en el campo de la ética; todo este grupo de trabajo está alimentado, animado y guiado por un Master en Bioética. La participación en este grupo de trabajo ha sido voluntaria.

Se han estudiado temas relativos a:

- Procedimientos, planteamiento general de la Bioética.
- Resumen de los principios en Bioética.
- El consentimiento informado.
- Relación clínica: El paciente, el médico, la enfermera, las terceras partes: familia, instituciones, sociedad.
- Principio de Justicia. Responsabilidad del personal sanitario.
- Etica de la investigación clínica.
- Problemas del final de la vida.
- Cuidados paliativos.
- Etica de los trasplantes.
- Problemas del principio de la vida.
- El aborto, etc.

Estos temas han sido desarrollados por personal del propio hospital y ajeno a él, cuando el tema así lo ha requerido.

Uno de los objetivos de este grupo de trabajo es la presentación de un borrador de los

Defensa de posters

estatutos que regirán su actuación y formación, después de haber estudiado y analizado los estatutos de otros comités de ética ya existentes; objetivo ya cumplido con la presentación del borrador nº 0, presentado después del periodo vacacional.

La enfermería, juega un papel muy importante en la composición de estos Comités, precisamente por ser ella la responsable del paciente las 24 horas del día. Abarcando temas tan importantes como: La intimidad, confidencialidad, seguridad, confianza, etc.

La enfermería tiene que ser consciente de que el tomar decisiones éticas, involucra individualmente y ha de tomar la responsabilidad de hacer elecciones personales. Si no podemos dar soluciones, es importante ofrecer tiempo para escuchar a la persona.

Los elementos éticos a tener en cuenta en Enfermería son:

Compasión:	Sentimiento o actitud que nos hace sensibles al mal que padecen algunas personas.
Competencia:	Aptitud para algo.
Confidencia:	Confianza, comunicación de un secreto.
Conciencia:	Moral, integridad.
Compromiso:	Ser responsable de algo. Obligación contraída. Palabra dada.

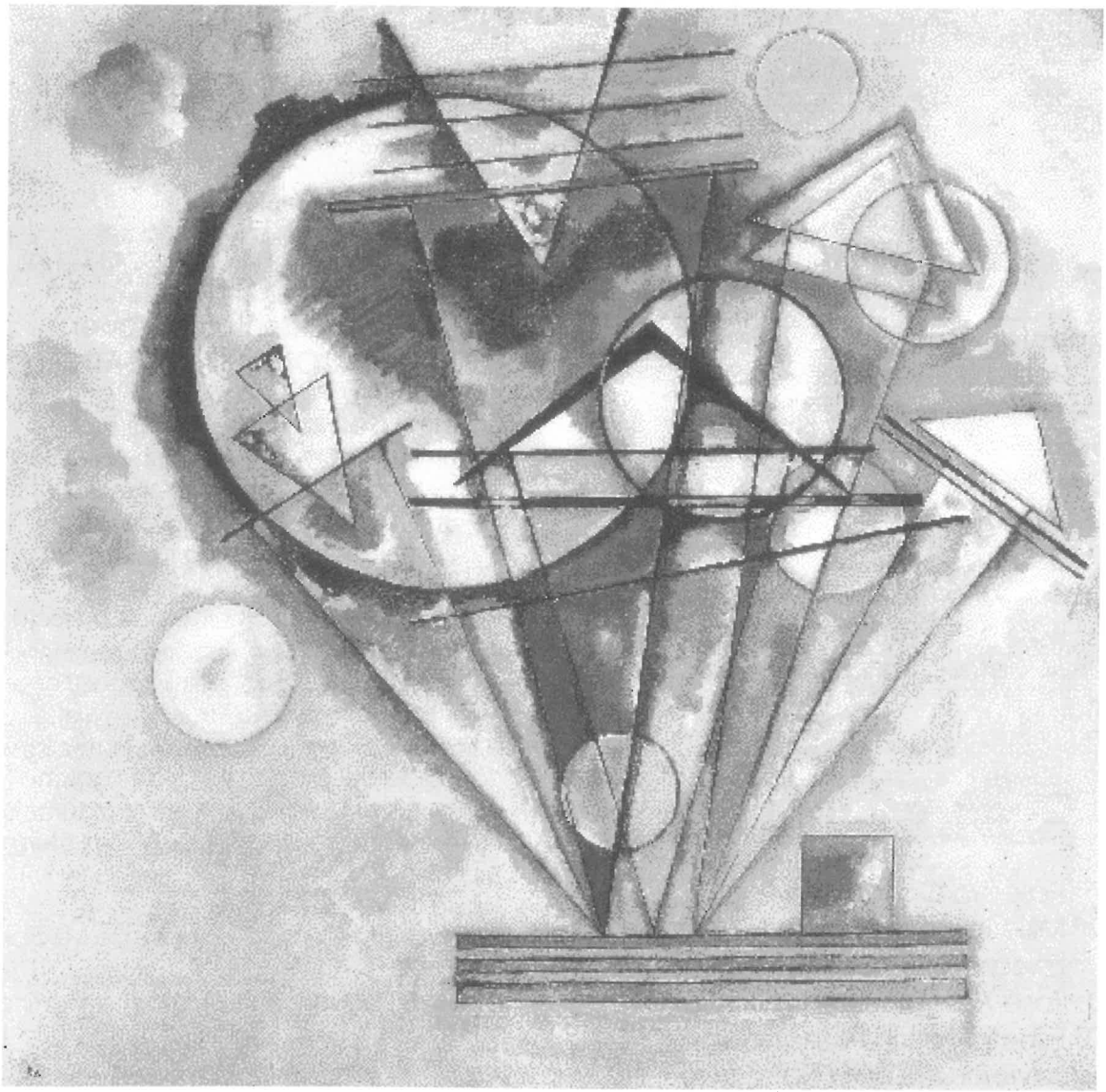
FUNCIONES DEL COMITE DE ETICA ASISTENCIAL

- Protección de los derechos de los pacientes.
- Función educativa: Velar por la formación en ética de los profesionales de la Institución, comenzando por la autoeducación preliminar del Comité.
- Redacción de protocolos de actuación ante situaciones conflictivas frecuentes: por ejemplo órdenes de no reanimación, decisiones sobre neonatos con minusvalías, ayuda en la redacción del formulario del consentimiento informado. Determinación del momento de la muerte.
- Análisis y elaboración de informes y recomendaciones ante casos concretos.
- Las revisiones de casos especialmente significativos. Quedarán exentos de:
- Promover o amparar actuaciones jurídicas para las personas o la institución.
- Analizar juicios sobre la ética profesional o las conductas de los pacientes y usuarios.
- Sustituir la responsabilidad de quién ha pedido su asesoría.
- Tomar decisiones de carácter vinculante.
- Analizar asuntos sociales y/o económicos relacionados con la asistencia en el Hospital.

El tiempo de las comunicaciones

1er SIMPOSIO NACIONAL
SOBRE
ULCERAS POR PRESION

"... hacia la unidad"



("Sobre las Puntas" – Kandinsky, 1928)

Logroño, 1 - 2 y 3 - Febrero - 1996

Organiza:

- GRUPO NACIONAL PARA EL ESTUDIO Y ASESORAMIENTO EN ULCERAS POR PRESION
- COLEGIO OFCIAL DE ENFERMERIA DE LA RIOJA

Departamento Socio-Profesional

1.er SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN

"...hacia la unidad"

Logroño, 1 - 2 y 3 de Febrero de 1996

ORGANIZA

GRUPO NACIONAL PARA EL ESTUDIO Y ASESORAMIENTO EN ULCERAS POR PRESION
COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE LA RIOJA

Comité Organizador

Presidente
D. Pedro J. Vidal Hernández

Coordinador General
D. J. Javier Soldevilla Agreda

Vocales
Dª Sagrario García Ramos
Dª Isabel Fernández Hueto
Dª Mª Teresa Santolaya Sobrón

Comité Científico

Dª Paloma González Pérez
Dª Misericordia García Hernández
Dª Encarna Díaz González
D. José Antonio San Sebastián
Dª Estrella Marín Fernández
D. Javier Iruzubieta Barragán

Coordinador de los Comités
D. J. Javier Soldevilla Agreda

• DECLARADO DE INTERÉS SANITARIO POR EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO.

• RECONOCIDO DE INTERÉS SANITARIO POR LA CONSEJERÍA DE SALUD, CONSUMO Y B. SOCIAL DEL GOBIERNO DE LA RIOJA

Comité de Honor

Presidenta de Honor
S.A.R. LA CONDESA DE BARCELONA

Comité de Honor
- Excma. Sra. Dª Angeles Amador Millán
  Ministra de Sanidad y Consumo
- Excmo. Sr. D. Pedro Sanz Alonso
  Presidente del Gobierno de La Rioja
- Excmo. Sr. D. Urbano Espinosa Ruiz
  Mgfco. Rector Universidad de La Rioja
- Excmo. Sr. D. Felipe Ruiz Fdez. de Pinedo
  Consejero de Salud, Consumo y Bienestar Social. Gobierno de La Rioja
- Ilmo. Sr. D. José Luis Bermejo Fernández
  Alcalde del Excmo. Ayto. de Logroño
- Ilmo. Sr. D. Máximo A. González Jurado
  Presidente Consejo General de Enfermería de España
- Ilmo. Sr. D. José Fornés Ruiz
  Presidente Consejo General de Médicos de España
- Ilmo. Sr. D. Francisco Camacho Martínez
  Presidente Academia Española de Dermatología y Venereología
- Ilmo. Sr. D. Antonio de la Fuente González
  Presidente Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética
- Ilmo. Sr. D. Pedro Bados Acebes
  Director General del Insalud en La Rioja
- Ilmo. Sr. D. Javier Delpon Sarasua
  Presidente Sdad. Riojana de Geriatría y Gerontología
- Ilmo. Sra. Dña. Rosario Arejula Benito
  Directora Escuela Universitaria de Enfermería de Logroño

PROGRAMA CIENTIFICO

JUEVES, 1 de Febrero

15,00 h. Salida autobuses. C/ Jorge Vigón (Junto Estatua del Labrador).

15 - 16 h. Recogida de documentación. "Palacio de Congresos y Exposiciones de La Rioja".

16,30 h. **ACTO INAUGURAL.**

17,00 h. CONFERENCIA INAUGURAL
"ULCERAS POR PRESIÓN: MEDIDOR DE CALIDAD ASISTENCIAL"
D. Francisco del Río Saiz.
Subdirector de Enfermería de Docencia e Investigación Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla". Santander.

17,45 h. Coloquio.
Presenta y Modera:
D. Pedro J. Vidal Hernández
Presidente Colegio Oficial de Enfermería de La Rioja.

18 - 18,30 h. Descanso.
Defensa comunicaciones en poster.

18,30-19,30 h. **1ª MESA REDONDA**
"EDUCACION PARA LA SALUD Y FORMACION EN UPP".
"Bases de las intervenciones de educación para la salud en upp. Métodos educativos".
Dr. D. Ignacio Yurss Arruga
Jefe de Sección de Salud Comunitaria, Promoción y Educación para la Salud. Instituto de Salud Pública. Gobierno de Navarra.
"De la teoría a la práctica en Educación para la salud en upp".
Dña. Guillermina Marí Puget
Enfermera. Equipo de Atención Primaria. Centro de Salud de Villava. Navarra.
"Formación del cuidador profesional"
Dña. Isabel Oto Cavero
Profesora Titular de Enfermería Médico-Quirúrgica. Universidad de Barcelona.

19,30 - 20 h. Coloquio. Presenta y Modera:
Dña. Misericordia García Hernández
Profesora Titular de Enfermería Geriátrica. Directora del Departamento de Enfermería I. Universidad de Barcelona.

20,15 h. Cocktail de bienvenida (Sede del Simposio).

21,30 - 22h. Traslado a hoteles.

VIERNES, 2 de Febrero

8,30 h. Recogida en los hoteles por autobuses.

9 - 9,45 h. Comunicaciones orales (Sala A).
Moderan: **Dña. Encarna Díaz González**
D. José A. San Sebastián.

9,45 - 10,30 h. **2º CONFERENCIA**
"INFECCION Y ULCERAS POR PRESION"
Dr. D. José A. Oteo Revuelta
Jefe Clínico. Servicio Medicina Interna (Infecciosas). Hospital de La Rioja.

10,30 - 10,45 h. Coloquio. Presenta y Modera:
D. J. Javier Soldevilla Agreda
Director del G.N.E.A.U.P.P.

10,45 - 11,15 h. Coffe Break.
Defensa comunicaciones en poster

11,15 -12,30 h. Comunicaciones orales (Sala B).
Moderan: **D. Javier Iruzubieta Barragán**
Dña. Estrella Marín Fernández.

11,15 - 12,15 h. **2º MESA REDONDA**
"INVESTIGACION Y ULCERAS POR PRESION"
"Orientación sobre tipos de estudios en investigación de upp".
D. Enrique Ramalle Gómara.
Enfermero. Responsable de Programa. Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica. Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social. Gobierno de La Rioja.
"Bases para la elaboración de un protocolo en úlceras por presión".
Prof. Dr. D. Alberto Vasco Uribe
Médico. Sociólogo. Director Académico de Ider S.L.
"Recursos. Apoyos metodológicos a la investigación".
Dña. Teresa Moreno Casbas
Investigación en Enfermería. Centro Coordinador R.E.U.N.I. Fonclo de Investigaciones Sanitarias. Ministerio de Sanidad y Consumo.

12,15 - 12,30 h. Coloquio. Presenta y Modera:
Dña. Mª Victoria García López.
Profesora Titular de Enfermería Geriátrica. E.U.E. Toledo. Universidad de Castilla-La Mancha.

12,30 - 13,15 h. Comunicaciones orales (Sala A)
Moderan:
Dña. Mª Teresa Santolaya Sobrón.
Dña. Paloma González Pérez.

13 15 - 14 h. **3º CONFERENCIA**
"NUTRICION Y ULCERAS POR PRESION"
Dr. D. Sebastián Fernández Lloret
Médico. Servicio de Nutrición Clínica y Dietética. Hospital Clín. Univ. "San Cecilio". Granada. Profesor Asociado. Universidad de Granada.

Departamento Socio-Profesional

Departamento Socio-Profesional

14,00 h. Coloquio. Presenta y Modera:
Dr. D. Miguel A. Rodrigo Cucalón.
Cirujano Plástico. Ex-Presidente Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética.

14,15 h. Almuerzo de traba jo (Sede del Simposio)

16,30 - 18,45 h. **TALLERES SIMULTANEOS**
"BASES CIENTIFICAS EN EL USO DE..."

SALA A: "APOSITOS"
Coordina: **D. J. Javier Soldevilla Agreda**
Director G.N.E.A.U.P.P.
Participan y sponsorizan:
- **D. Juan Arias.** Farmacéutico. Product Manager. División Piel. COLOPLAST, S A.
- **Dña. Purificación Capilla.** Farmacéutica. Departamento de Márketing JOHNSON & JOHNSON.
- **Dña. Silvia Forteza.** Bióloga. Product Manager. Linea Curación Heridas. SMITH & NEPHEW.
- **Dña. Mª Angeles González.** Farmacéutica. Asesora Técnica. Productos Tratamientos de Heridas. 3-M ESPAÑA S A.
- **D. José Luis Lirio.** Médico. Product Manager. B. BRAUN MEDICAL S.A.
- **D. Antonio Rodríguez.** ATS - Fisioterapeuta Asesor Clínico BEIERSDORF S.A.
- **Dña. Mª Luz Sánchez.** Enfermera Responsable del Departamento de Información Profesional CONVATEC S A.
- **Dña. Carmen Torres.** Farmacéutica. Product Manager Apósitos. INDAS S.A.
- **Dña. Beatriz Román.** Farmacéutica Product Manager. LABORATORIOS INIBSA S A.

SALA B: "DESBRIDAMIENTO Y DESBRIDADORES"
Sponsorizado por Laboratorios Knoll S. A.
Coordinan:
Dña. Elena Santamaría Andrés.
Enfermera Supervisora. Servicios de Dermatología y Cirugía Plástica. Hospital de Bellvitge. Barcelona.
Dra. María Alos-Moner
Adjunta. Servicio Cirugía Plástica. Hospital de Bellvitge. Barcelona.

SALA C: "ANTISEPTICOS Y ANTIBACTERIANOS".
Coordina:
D. Juan Ramón Pascual Arenas.
D.U.E. Servicio de Farmacia. Sección de Farmacocinética y Farmacotecnia . Hospital General Universitario de Valencia .

SALA D: "MEDIOS COMPLEMENTARIOS EN PREVENCION DE UPP"
Sponsorizado por Lorca Marín. S.A.
Coordinan:
Dña. Ana Orbegozo Aramburu
Coordinadora General de Enfermería. Fundación Matia. San Sebastián.
Dña. Mª Teresa Coro Tapia
Enfermera Supervisora Servicios Centrales. Clínica Geriátrica "San Jorge". Zaragoza.

18,45 - 19-15 h. Descanso

19,15 - 19,45 h **"Las llaves del prevenir..."** (Sala B)
Grupo de teatro "La Rioja".

19,45 h. Traslado a los hoteles.

21,30 h. **Cena de clausura.** "Círculo Logroñés"
Concierto: Quinteto de Acordeones "Fermín Gurbindo".

SABADO, 3 de Febrero

09,00 h. Traslado desde hoteles a la sede.

9,30 - 10,30 h. Comunicaciones orales (Sala A)
Moderan: **Dña. Carmen Blasco García**
Dña. Nieves Melón Tascón

10,45 - 11,15 h. **4ª CONFERENCIA**
"UNIDADES DE ULCERAS POR PRESION"
Ponente: **Mme. F. Vermot**
Infirmiere conseil en escarres. Service du professeur Bussel. Hopital Raymond-Poincaré. Garches, Francia.
Traducción simultánea

11,15 - 11-30 h. Coloquio.
Presenta y Modera:
D. Javier Iruzubieta Barragán
Profesor Salud Comunitaria. E.U. Enfermería de Logroño. Universidad de La Rioja.

11,30 - 12 h Coffe - break
Defensa de comunicaciones en poster

12 - 12,45 h. **CONFERENCIA DE CLAUSURA**
"ANALISIS EPIDEMIOLOGICO Y COSTOS DE LAS ULCERAS POR PRESION"
Ponente: **Dr. D. Denis Colin**
Presidente Asoc. Prevention/Education/Research/ Soins/Escarres (Francia).
Traducción simultánea

12,14 - 13 h. Coloquio.
Presenta y Modera:
Dr. D. Miguel Aizpún Ponzán
Vicepresidente Academia Española de Dermatología y Venereología.

13,00 h. Lectura de conclusiones.

13,15 h. **CLAUSURA OFICIAL.**

Información General

Sede del Simposio: Palacio de Congresos y Exposiciones de La Rioja.
"Residencia La Rioja".
Ctra. Soria, km. 8 –
ALBELDA DE IREGUA (La Rioja)

Cuotas de inscripción	Hasta el 15/diciembre/95	A partir 16/dic.
ENFERMERAS/OS* COLEGIADOS EN LA RIOJA	28.500 ptas.	32.500 ptas.
NO COLEGIADOS EN LA RIOJA	31.000 ptas.	36.000 ptas.
Alumnos**	26.000 ptas.	32.000 ptas.

* Presentar junto con la inscripción el carnet acreditativo
** Enviar junto con la inscripción fotocopia del documento acreditativo.

Secretaría Científica: COLEGIO OFICIAL ENFERMERIA
Gran Vía, 67 esc. B–1º der.
26005 Logroño (La Rioja)
Tel.: (941) 22 83 16 Fax: (941) 22 03 44

La cuota de inscripción incluye:
– Documentación
– Certificado de asistencia
– Traslados en Autobús
– Derecho a presentación de comunicaciones.
– Cocktail de bienvenida
– Cena de clausura
– Almuerzo de trabajo
– Coffes-Breaks

Entrega de documentación:
Se realizará en la Secretaría de la Sede del Simposio: Palacio de Congresos y Exposiciones de La Rioja, a partir de las 15 horas del día 1 de Febrero de 1996.

Exposición Técnica:
Durante los días del Simposio se expondrán las últimas novedades en productos sanitarios, médico/farmaceúticos y materiales de soporte en relación con el campo de los cuidades de las upp.

Traslados:
La organización ha dispuesto un servicio de autobuses desde los hoteles a la sede del Simposio y regreso, según los horarios reflejados en programas.

Inscripción en el taller (Día 2):
Deberá de realizarse señalando en el dorso del boletín de inscripción. La distribución de congresistas se realizará por riguroso orden de recepción.
Confirmar listado en la Sede del Simposio.

Cancelación:
Solamente se aceptarán las notificaciones por escritos enviadas a la Secretaría Técnica antes del 22 de Enero de 1996.

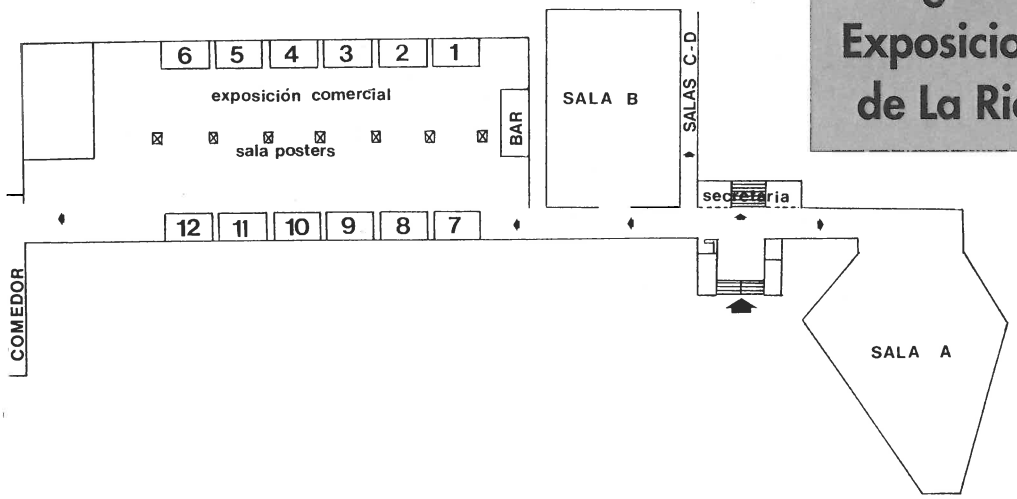
Cena Clausura:
Lugar: "Círculo Logroñés"
C/ Duquesa la Victoria, 10
Día: 2 Febrero 1996
Hora: 21,30 horas.

Concierto: QUINTETO DE ACORDEONES "FERMIN GURBINDO"

Departamento Socio-Profesional

Departamento Socio-Profesional

Palacio de Congresos y Exposiciones de La Rioja



1er SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ULCERAS POR PRESION

Logroño, 1, 2 y 3 – Febrero 1996

Nº. Inscripción

FICHA DE INSCRIPCION

Apellidos

Nombre

Domicilio

Código Postal *Ciudad*

Teléfono *Fax*

Profesión

Centro de trabajo

Actividad profesional

Domicilio profesional

Código Postal *Ciudad*

Teléfono *Fax*

Cuotas de inscripción	Hasta el 15/diciembre/95	A partir 16/dic.
ENFERMERAS/OS COLEGIADOS EN LA RIOJA	28.500 ptas.	32.500 ptas.
NO COLEGIADOS * EN LA RIOJA	31.000 ptas.	36.000 ptas.
Alumnos **	26.000 ptas.	32.000 ptas.

* Presentar junto con la inscripción el carnet acreditativo
** Enviar junto con la inscripción fotocopia del documento acreditativo.

Deseo participar en el Taller:
(día 2/II/96)

- ☐ Apósitos
- ☐ Antisépticos y antibacterianos
- ☐ Desbridamiento y desbridadores
- ☐ Material complementario en la prevención de las upp.

NOTA: La distribución en los distintos talleres se realizará por riguroso orden de inscripción. Confirmar listado en la sede del Simposio.

FORMA DE PAGO:

☐ Talón nominativo a nombre de:
1er Simposio Nacional sobre Ulceras por Presión

Esta ficha deberá de remitirse a:

COLEGIO OFICIAL ENFERMERIA
Gran Vía, 67 esc. B – 1º der.
26005 Logroño (La Rioja)
Tel.: (941) 22 83 16
Fax.: (941) 22 03 44

1er SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ULCERAS POR PRESION

Logroño, 1, 2 y 3 – Febrero 1996

Resumen de Comunicación Científica

NOMBRE Y DIRECCION DEL AUTOR PRINCIPAL:

APELLIDOS NOMBRE

DOMICILIO CIUDAD

PROVINCIA C.P. TELEF. FAX

CENTRO DE TRABAJO

TITULACION PUESTO DE TRABAJO

OTROS AUTORES .....

COMUNICACION A LA PONENCIA:

TITULO:

COMUNICACION:

Oral... ☐

Video... ☐

Cartel... ☐

PROYECCION:

Doble... ☐

Sencilla... ☐

DIAPOSITIVAS:

☐

TRANSPARENCIA:

☐

COMUNICACION LIBRE:

☐

ENVIAR LA COMUNICACION A:
Colegio Oficial de Enfermería
de La Rioja.
C/ Gran Vía, 67 Esc. B. 1º dcha.
26005 LOGROÑO (La Rioja)
Tf. (941) 22 83 16
Fax: (941) 22 03 44

Departamento Socio-Profesional

COMUNICACIONES CIENTIFICAS

PREMIOS

"Ética y Estética"

"Colegio Oficial de Enfermería de La Rioja"

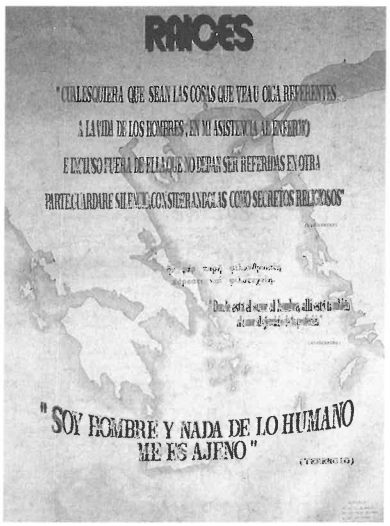
La presente comunicación pretende ser una llamada de atención del trato que los diversos medios de comunicación dan a la figura de la ENFERMERA.

Por ello se contemplan cuatro situaciones en los que aparece la PROFESION en los mass-medias:

1. La mala praxis profesional
2. Conductas ajenas a la profesión
3. En series de TV
4. En revistas.

Finalmente, y como revulsivo contra el estereotipo de la ENFERMERA se proponen un voto de castigo a la serie de TV "Médico de familia", y un voto de gracias a Fernando Savater por su artículo "Las enfermeras.... y aquella fragancia".

Autor/es: *Blanca María Fernández Pérez*
Centro de Trabajo: *E.U.E. / Inspección de área*



Raíces

"Ciudad de Logroño. Exmo. Ayuntamiento de Logroño

Nuestra idea es invitar a la reflexión acerca de la importancia de la ética en cualquier profesión, sobretodo en aquellas relacionadas con situaciones especiales de la persona. Por este motivo nada mejor que aludir a los clásicos quienes nos han legado su sabiduría y aprecio por los valores esenciales del ser humano.

Hemos escogido fragmentos del Juramento Hipocrático porque encierran valores éticos válidos universalmente y de forma especial para los profesionales de la Salud.

Título: Raíces
Autor/es: M.V. Alvaro. M.L. López, Pilar Espinosa, M.J. Alvarez

Tabaquismo en el complejo hospitalario San Millán San Pedro

Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social - Gobierno de La Rioja

Introducción: La OMS planteó como uno de los objetivos de "Salud para todos en el año 2000" elevando hasta un 80% el grupo de población no fumadora.

Material y Métodos: Se seleccionó aleatoriamente una muestra representativa de todo el personal hospitalario, la cual fue encuestada en su totalidad. Las variables recogidas fueron: edad, sexo, categoría profesional, hábito tabáquico, opinión sobre fumar en el hospital, etc.

Los datos fueron incluidos en una base de datos, utilizándose para su análisis el programa EPI-INFO 5.1.

Resultados: Se encontró una prevalencia del hábito del 36,8% siendo similar en hombres y mujeres la distribución del hábito (35,7% y 37,1% respectivamente). Por categorías profesionales la de enfermería se situó en 2º lugar como colectivo de mayor hábito tabáquico tras los celadores.

La prevalencia por edad mostró una práctica del hábito superior en los menores de 38 años.

Del total de los encuestados el 77,46% eran conscientes de que fumar en el hospital estaba mal, mientras que la creación de lugares donde se permita fumar era creído necesario por el 80% de los encuestados.

Autor/es: *Felisa Somalo García, Isabel Blasco Sáenz, Mª Antonia Ciriza Arnedo*
Centro de trabajo: *Hospital San Millán - Logroño*

FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITES ASISTENCIALES

Cada hospital o centro asistencial tendrá su autonomía para confeccionar su reglamento y actividad según sus necesidades.

El Comité puede ser requerido en su asesoramiento por:

- Profesionales de la Institución.
- Organos directivos.
- Pacientes o familiares a través del servicio de Atención al Paciente.

La herramienta principal o fundamental es la historia clínica. Haciendo análisis detallado del caso, con datos aportados por el paciente, familia, informes, etc.

Los acuerdos del Comité deberían tomarse por consenso y si alguno de sus miembros discrepa, debe constar en acta. Si bien en algunos hospitales le dan validez al acuerdo de 2/3 del Comité.

COMPOSICION DEL COMITE:

- Debe ser interdisciplinar.
- Conviene que estén representados la mayor cantidad de puntos de vista.
- Sería conveniente también que el nº de miembros del Comité asegure un trabajo eficaz, siendo aconsejable de 10-25.
- Los miembros del Comité deberán tener un profundo interés por los temas éticos, estar abiertos al diálogo y ser participativos.
- Se deberán justificar las ausencias.
- La participación es voluntaria y no sujeta a remuneración alguna.
- Se aconseja contar con uno o más representantes de personal médico, de enfermería, de la comunidad, servicios sociales, religioso, especialista en ética clínica y jurista.

ESTRUCTURA DEL COMITE DE ETICA

Tendrá el Comité de Etica un presidente que será designado a propuesta de la mayoría de los miembros del Comité, por el Director General del Insalud.

Los miembros del Comité elegirán de entre ellos mismos a quienes ejercerán las funciones de vicepresidente y secretario, las demás actuarán como vocales.

CONFIDENCIALIDAD

Todos los miembros del Comité así como su secretario deberán garantizar la confidencialidad de toda la información a la que tengan acceso, preservando asimismo el secreto de las deliberaciones entre sus miembros.

METODOLOGIA DE TRABAJO

La metodología general de análisis ético se realizará a la luz de los principios fundamentales de la Bioética (como ya se ha comentado esta mañana).

1º NIVEL	**EXIGIBLE**	
NO - MAEFICENCIA	JUSTICIA	MINIMOS
2º NIVEL	**ASUMIBLE**	
BENEFICENCIA	AUTONOMIA	MAXIMOS

Tiempo de relax: comida y sorteo de obsequios

Asimismo sería recomendable que el Comité hiciese una recopilación de todos sus trabajos anuales y los remitiera a la Gerencia del Hospital.

Posibilidad de aplicación de Comités a diferentes hospitales y éste se hiciese cargo de toda la Rioja.

PELIGROS DEL COMITE DE ETICA ASISTENCIAL

Las presiones sobre el Comité para que alcancen acuerdos, pueden llevarle a recomendaciones que sean éticamente cuestionables. El acuerdo o incluso el consenso no confieren infalibilidad.

Los Comités pueden caer víctimas del pensamiento grupal. Primero estos Comités pueden alcanzar demasiado fácilmente el consenso, por no considerar adecuadamente las preferencias del paciente. A pesar del ideal de consentimiento informado, a menudo los pacientes no son implicados en las decisiones sobre su tratamiento. Las disputas sobre el tratamiento de los pacientes no siempre están causadas por conflictos de obligaciones o principios éticos. Para comprender las preferencias de los pacientes, los Comités pueden hablar con el paciente o sustituto, invitarle a participar en algunas decisiones. La mejora de la comunicación puede favorecer los desacuerdos.

Es distinto actuar sólo que hacerlo sinérgicamente con personas que ofrecen perspectivas y cualificaciones complementarias y que se sienten involucrados en los Comités Asistenciales de Etica, con el convencimiento de que una medicina, sólo es correcta cuando a la corrección científica se suma una correcta decisión en la resolución de conflictos de valores.

BIBLIOGRAFIA

GRACIA GUILLÉN, D. *Historia de la Etica Médica.* Espasa Calpe. Madrid 1988.

GALLEGO RIESTRA, S. Los derechos de los pacientes, problemática práctica. *Med. clin.* 1993.

COUCEIRO VIDAL, A. *La información al paciente.* Jano 1991.

SIMÓN LORDA, P. El consentimiento informado: Teoría y práctica. *Med. clin.* 1993.

GASULL, MARÍA. *Bibliografía de ética en Enfermería,* 1994.

GRACIA, D. *Fundamentos de Bioética.* Madrid. Eudema, 1989.

GRACIA, D. Aspectos bioéticos en Rolman, *C. Medicina Interna,* 12 ed.

DE LORENZO, R. Deber y derecho a la información. *El médico* 25-III-94.

BROGGI, M. A. Comités de Etica hospitalarios. *Med. clin.* 1991.

Monográfico sobre *Comités de bioética en labor hospitalaria* nº 229, 1993.

Circular del Insalud nº 3/95: *Comités asistenciales de Etica.* Madrid.

Un acto emotivo: homenaje a nuestros jubilados en la persona de Petra Ruiz de la Hermosa

Etica en Investigación

Pilar Ramírez García
Colegiado nº 1980

En primer lugar, vamos a hacer un pequeño recuerdo histórico para comprender como surgen los primeros códigos éticos en investigación, y cómo estos códigos primarios van a desencadenar en una serie de actividades, cómo pueden ser; la elaboración de varios informes, en los que se dan una serie de recomendaciones éticas en investigación, la formación de comisiones y asociaciones para la defensa de los derechos de los sujetos objeto de investigación..., todas estas actividades van a contribuir al establecimiento de la normativa ética y legal, que hoy en día sigue vigente en el campo de la investigación biomédica.

Fueron los abusos cometidos durante la II Guerra Mundial, me refiero a los cometidos con los prisioneros en los campos de concentración, y respondiendo a la alarma social que se produjo trás la publicación de dichos abusos, cuando surgió el primer código ético, el código de Nuremberg en 1946, código que fue utilizado como patrón para juzgar a los médicos y científicos que habían realizado experimentos biomédicos con los prisioneros.

El código de Nuremberg, establece que el consentimiento voluntario del sujeto es absolutamente esencial.

Años más tarde, la Asociación Médica Mundial, adopta la llamada declaración de Helsinki en 1964, que posteriormente fue revisada en Tokio 1975, Venecia 1983 y Hong Kong 1989. En esta declaración se establece como obligatorio y necesario que los protocolos experimentales sean revisados por un comité independiente, estableciéndose también como requisito fundamental para la publicación de los datos. En la declaración de Helsinki, se dan una serie de recomendaciones para orientar a los médicos en los trabajos de investigación con sujetos humanos, y se establece el principio de que no debe permitirse ningún experimento que comporte un riesgo que se considere importante para el sujeto.

Posteriormente a esta declaración y gracias a los Institutos Nacionales de Salud, surgen en E.E.U.U., los comités institucionales de revisión, también conocidos con el acrónimo I.R.B., que en España serán conocidos posteriormente como Comités Éticos de Investigación Clínica, y cuya función principal será la de asegurar la protección de los sujetos humanos que participan en un ensayo o investigación clínica, y también la relevancia y correción científica del protocolo de investigación que se somete a su consideración.

Jornada de tarde. Mesa redonda: La Enfermería Riojana.

Los principios por los que se rigen dichos comités, y por tanto deben de tenerse en cuenta a la hora de realizar cualquier tipo de investigación, fueron formulados por la Comisión Nacional para la Protección de Personas objeto de la experimentación biomédica y de la conducta, que elaboró el informe Belmont en 1978, en el que se encuentran dichos principios.

Estos principios fundamentales son:

RESPETO POR LAS PERSONAS: este principio incorpora al menos dos convicciones éticas; primera, que los individuos deberían ser tratados como entes autónomos, es decir respetando las opiniones y elecciones de dichas personas. Segundo, que las personas cuya autonomía esté disminuída deben ser objeto de protección. (Se han de considerar sujetos vulnerables que requieren especial protección, los pacientes mentales, los niños, las minorías étnicas, los estudiantes que puedan recibir compensaciones académicas si participan en determinado estudio, ...)

BENEFICENCIA: las personas son tratadas de una forma ética, no sólo respetando sus decisiones y protegiéndolas del daño, sino también haciendo un esfuerzo para asegurar su bienestar. Podemos hablar de dos reglas como expresiones complementarias de los actos de beneficencia; no hacer daño, y extremar los posibles beneficios minimizando los posibles riesgos.

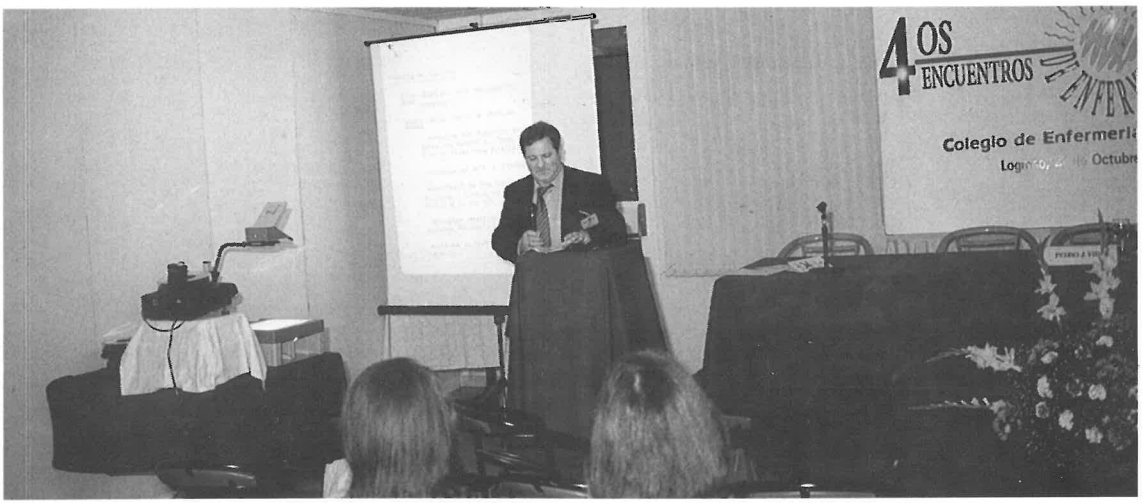
JUSTICIA: este principio es aquél que explica que todas las personas deben ser tratadas por igual, respetándo sus ideas políticas, religiosas, culturales, sociales,... y actuando en consecuencia.

La aplicación práctica de estos principios fundamentales se traducen en:

CONSENTIMIENTO INFORMADO: el cual debe de contener tres elementos fundamentales; información, comprensión y voluntariedad.

- Información adecuada sobre el procedimiento de la investigación, sus propósitos, riesgos y beneficios que se pueden anticipar, procedimientos alternativos (cuando el estudio esté relacionado con la terapia), y ofrecer al sujeto la oportunidad de preguntar cualquier cosa y retirarse libremente de la investigación en cualquier momento.
- Comprensión, ya que la forma y el contexto en el cual es facilitada la información es tan importante, como la información en sí misma. Es necesario adaptar la presentación de la información a la capacidad del sujeto, dejándole tiempo para meditarla o considerarla.
- Voluntariedad, un acuerdo para participar en una investigación constituye un consentimiento válido, sólo si es dado voluntariamente, sin ningún tipo de coerción, ni influencia indebida.

EVALUACION DEL RIESGO Y BENEFICIO: la cual, significa para el investigador, examinar si la investigación propuesta está correctamente diseñada, para los comites de revisión es



Conferencia de Clausura por D. Antonio Piga Rivero

un método para determinar si el riesgo al que se exponen los sujetos está justificado, y para los futuros participantes, la evaluación les puede ayudar a determinar, si participar o no.

SELECCION DE LOS SUJETOS: Así como el principio de respeto a las personas está expresado en los requerimientos para el consentimiento, y el principio de beneficencia en la evaluación de la relación riesgo-beneficio, el principio de justicia da lugar a los requerimientos morales de que habrán de ser justos los procedimientos y consecuencias de la selección de los sujetos de la investigación.

Este principio se basa en la igualdad de oportunidades para todos, distribuyendo de forma equitativa los riesgos y beneficios, para evitar que las ventajas sean sólo para un grupo reducido, mientras que los inconvenientes recaigan sobre minorias étnicas o sociales. Muestras de injusticia en la investigación científica, se encuentran en la utilización de prisioneros y pacientes pobres como sujetos de experimentación.

Estos principios éticos básicos y sus aplicaciones prácticas deberán de tenerse en cuenta tanto a la hora de realizar una investigación con sujetos humanos, como a la hora de su revisión por el Comite Etico de Investigación Clínica.

Antes he mencionado, como a la par del establecimiento de la normativa ética, se va desarrollando un marco legal que regula la realización de investigaciones con sujetos humanos.

Este marco legal en España está protagonizado por la Ley del Medicamento, del 20 de diciembre de 1990, en la que se determina, que no se podrá realizar ningún ensayo clínico sin un informe previo de un Comite Ético de Investigación Clínica, independiente de los promotores e investigadores, artículo 64.

Respecto a los Comites Éticos de Investigación Clínica, establece en este mismo artículo: "El Comite ponderará los aspectos metodológicos, éticos y legales del protocolo propuesto, así como el balance de riesgos y beneficios anticipantes dimanantes del ensayo".

También establece que además de médicos, farmaceúticos y farmacólogos clínicos, formen parte del Comite Etico de Investigación Clínica; personal de enfermería y personas ajenas a las profesiones sanitarias de las que al menos uno sea jurista.

Respecto a la publicación de los resultados de los ensayos clínicos autorizados establece; que se realizará en revistas científicas y con mención del Comite Etico, que los informó.

Posteriormente, se ha desarrollado dicha ley, a través de un Real Decreto, del 16 de abril de 1993, sobre requisitos para la realización de ensayos clínicos. En este se explica con claridad, cuales son los requisitos mínimos y el mecanismo de acreditación, cuales son las funciones de estos comites, y cuales las normas generales de su funcionamiento.

Las funciones que atribuye a dichos comites, son: evaluar la idoneidad del investigador, teniendo en cuenta su experiencia inves-

Eva Mª de la Concepción pronuncia el Juramento de Enfermería en representación de los nuevos colegiados

tigadora, así como su capacidad práctica para llevar a cabo

el estudio, evaluar la idoneidad del protocolo, evaluar el sistema para obtener el consentimiento informado,comprobar previsiones de compensación por daños-sujeto de la investigación, el seguro, y conocer la compensación del sujeto de la investigación y del investigador por participar.

Como hemos visto la legislación actual, se refiere principalmente a los ensayos clínicos realizados con medicamentos, sin embargo tenemos una gran asignatura pendiente, que es la regulación y evaluación de protocolos de investigación en humanos realizadas con productos sanitarios (catéteres, apósitos,...), con técnicas quirúrgicas, con técnicas invasivas,...

Por último, y para justificar mi exposición, me gustaría recordar las distintas funciones de enfermería en el desarrollo de un ensayo clínico.

- En la mayoría de los ensayos clínicos, enfermería está involucrada como parte activa en tres aspectos fundamentales:
  - Administración de fármacos.
  - Recogida de datos.
  - Recogida de muestras y cultivos.
- Otras veces los ensayos clínicos son realizados por enfermería, como investigador principal. Pensemos, por ejemplo en un estudio que consista en verificar la eficacia de una sustancia en el tratamiento de las úlceras por presión, o en un estudio sobre la efectividad de la educación sanitaria en un grupo de pacientes obesos,...
- Sin olvidar la función de enfermería dentro de los Comites Eticos de Investigación Clínica.

BIBLIOGRAFÍA

GRACIA GUILLÉN, D. Fundamentos de Bioética. Madrid Eudema 1990.

Procedimientos de decisión en ética clínica. Madrid Eudema 1991.

B.O.E. nº 306. Ley del Medicamento, 22 de diciembre de 1990.

B.O.E. nº 114. Real Decreto 16 de abril de 1993. Medicamentos. Requisitos para la realización de ensayos clínicos.

FACCINI, J.M.; BENNETT, P.N.; REID, J.L.: "European Ethical Review Committee: The experience of an international ethics comitte reviewing protocols for drugs trials.

ABEL, F: "Los comites de ética en el dialogo interdisciplinar". Labor Hospitalaria 209: 207-216.

GARCÍA ALONSO, F: "Metodología ética de la evaluación". Simposium sobre Bioética. Barcelona 1991.

ABEL, F: "Comites de Bioética: Necesidad, Estructura y Funcionamiento". Labor Hospitalaria 229: 136-140.

Códigos Deontológicos y Normativas ético-jurídicas recientes. Labor Hospitalaria 1986: 18; 197-202.

VALLVÉ, C. Buena Practica Clínica. Recomendaciones Internacionales en Investigación Terapeútica. Madrid: Farmaindustria, 1980.

Entrega de premios a las comunicaciones científicas. Premio Colegio Oficial de Enfermería del Gobierno de La Rioja

Comisión de Ética y Deontología del Colegio Profesional

Milagros Silanes
Col. nº 1179

Teresa Santolaya
Col. nº 502

Paloma González
Col. nº 1344

Comisión de Etica y Deontología del Colegio de Diplomados en Enfermería de La Rioja

EXPOSICION DE MOTIVOS

Por el Real Decreto 306/93 se aprueba que la Organización Colegial de Enfermería atribuye a los Consejos Generales la aprobación de las normas deontológicas que ordenen el ejercicio de la profesión, las cuales tienen carácter de obligatorias. Como órganos superiores deben ordenar la actividad de los colegiados, velando por la ética y la dignidad profesional y por el respeto debido a los derechos de los particulares y ejercer la facultad disciplinaria en el orden profesional y colegial. La ordenación de la actividad de los colegiados y normas deontológicas deben seguir un procedimiento homogéneo por simple coherencia y racionalidad, concreción que tiene su referente en el Código Deontológico.

Por todo ello procede crear y regular las Comisiones de Etica y Deontología, en aras a conseguir un reglamento homogeneizado, que regule y complemente la legislación básica de la profesión de Enfermería en defensa de las reglas y preceptos éticos y deontológicos de la misma.

Además, y sin perjuicio de los informes que pudieran solicitarse en los procedimientos resolutorios sobre actitudes profesionales, las Comisiones de Etica y Deontología podrán elaborar cualquier otro tipo de informes solicitados por los órganos competentes de la Organización Colegial de Enfermería, sobre situaciones relacionadas con la Enfermería y el ser humano, derechos de los enfermos y profesionales, comportamientos sociales, prevención de la salud en sus diferentes etapas, bienestar social,disminuidos e incapacitados, derechos del niño y del anciano, derechos sobre la libertad y la seguridad reconocidos,

Premio Consejería Salud, Consumo y Bienestar Social, Gobierno de La Rioja

educación y condiciones de trabajo, así como sobre las políticas en materia de Planificación Sanitaria y condiciones de trabajo.

¿QUE ES LA COMISION DE ETICA Y DEONTOLOGIA DEL COLEGIO PROFESIONAL?

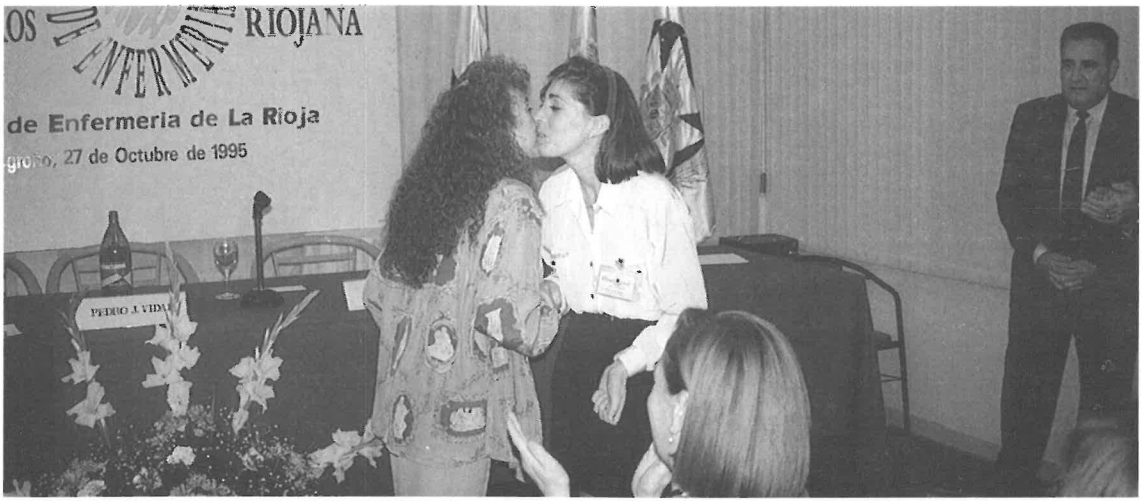
Concretando lo dicho anteriormente diremos que es un órgano de apoyo, estudio y asesoramiento en los aspectos relacionados con la actividad profesional de Enfermería, desde la perspectiva de la ética actual y constituye un respaldo importante ante decisiones de tipo conflictivo.

CARACTERISTICAS DE LA COMISION DE ETICA Y DEONTOLOGIA DEL COLEGIO PROFESIONAL

- Está integrada dentro de la estructura colegial en coordinación con la Junta de Gobierno.
- Goza de absoluta independencia en la elaboración de sus trabajos e informes.
- Se constituye exclusivamente como órgano de apoyo, estudio y asesoramiento de la Organización Colegial, recalcando que no juzga ni sanciona, sino que estudia los conflictos que se le puedan plantear.

FUNCIONES DE LA COMISION DE ETICA Y DEONTOLOGIA DEL COLEGIO PROFESIONAL

- Estimular y fomentar unos valores de conducta profesional conforme a los principios básicos de la ética y la deontología.
- Apoyar las normas de respeto en defensa de los derechos de los pacientes.
- Analizar y discutir sobre los casos particulares que se le presenten.
- Elaborar informes sobre las cuestiones sometidas a estudio.
- Crear un foro de estudio, análisis y discusión de problemas y opiniones sobre aspectos éticos.
- Servir de apoyo a los profesionales desde la Organización Colegial.



Premio Ciudad de Logroño Excmo Ayuntamiento de Logroño

CONSTITUCION Y ESTRUCTURA DE LA COMISION DE ETICA Y DEONTOLOGIA DEL COLEGIO PROFESIONAL

En la actualidad el Consejo General de la Organización Colegial de Enfermería ha emitido la 6ª Propuesta al Borrador del Proyecto por el que se regula la constitución y funcionamiento de estas Comisiones.

Mientras tanto, y en espera de la aprobación del Proyecto, cada Colegio se rige por sus propias normas con respecto a la composición de la Comisión de Etica y Deontología, siendo requisitos indispensables:

- Ser profesional de Enfermería inscrito en el respectivo ámbito territorial.
- No estar en curso de expediente disciplinario.
- No haber sido separado de la Profesión, ni de cargo público, sancionado en vía penal, civil y/o administrativa.

Teniendo en cuenta la experiencia de otras Comisiones de Etica y Deontología de Colegios Profesionales, las fase que se han seguido para su constitución han sido las siguientes:

- Conocimiento de los miembros de la Comisión.
- Unificación de los criterios de partida.
- Organización.
- Autoformación de los miembros.
- Difusión de temas sobre ética y deontología dirigidos al resto de los profesionales.
- Avance y profundización en las líneas de trabajo.

METODOLOGIA DE TRABAJO O ACTUACION DE LA COMISION ANTE UN CASO PRACTICO

- Someter al mismo proceso analítico cada problema ético que se le plantee.
- Actuar con absoluta objetividad.
- Nunca se cuestionará la culpabilidad ni se sancionará una conducta.
- El informe de la Comisión se enviará al órgano que lo haya solicitado
- Estudiar la conducta del profesional en relación a la vulneración de la norma.
- Estudiar la conducta del profesional en relación a la vulneración de la Deontología teniendo como base el Código Deontológico de la Enfermería Española.
- Estudiar la conducta del profesional en relación a la vulneración de los Principios Eticos que se ordenan en dos niveles:
  - *Nivel 1 o nivel de mínimos*, es decir, lo exigible, constituido por los principios de NO MALEFICENCIA: es un bien consensuado, " yo no puedo hacer mal o

Premio Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social del Gobierno de La Rioja

otro ", y JUSTICIA: hay que tratar a todos por igual, con equidad.

Es lo que marcan las leyes. Lo dirigido al bien común. Lo que es justo.

- *Nivel 2 o nivel de máximos,* es decir, lo asumible, constituido por los principios de AUTONOMIA: hay que respetar la libertad, la conciencia de las personas, su autonomía, su capacidad para tomar decisiones, y BENEFICENCIA: hacer el bien, considerado por "quien lo recibe". "Tengo que socorrer ciertas circunstancias sobre todo si me lo piden".

Resumiendo: los cuatro Principios Eticos se ordenan en dos niveles jerárquicos, que podemos denominar, respectivamente, nivel 1 y nivel 2. El nivel 1 está constituido por los principios de no maleficencia y justicia, y el nivel 2 por los de autonomía y beneficencia. El primero es el propio de la "ética de mínimos" y el segundo es el de la "ética de máximos". A los mínimos morales se nos puede obligar desde fuera, en tanto que la ética de máximos depende siempre del propio sistema de valores, es decir, del propio ideal de perfección y felicidad que nos hayamos marcado. Una es la "ética del deber" y otra la "ética de la felicidad" También cabe decir que el primer nivel es el propio de lo "correcto" (o incorrecto), en tanto que el segundo es el propio de lo "bueno" (o malo). Por eso el primero es el propio del Derecho, y el segundo el específico de la Moral.

Concluyendo, los Comités deben actuar siempre de forma metódica en el análisis de los casos, utilizando el procedimiento que acabamos de exponer. No hay duda de que si lo hacen así sus decisiones serán correctas y buenas, es decir, éticas. Lo cual servirá para varias cosas: en primer lugar para educar al profesional de enfermería en la toma de decisiones morales, en segundo lugar para evitar que los conflictos sigan agrandándose y acaben ante los tribunales de justicia, y en tercer lugar para proteger a los profesionales, caso de que al final lleguen al juzgado. Cuando una Comisión tras madura reflexión y teniendo en cuenta las diferentes perspectivas de los hechos, ha tomado una decisión, es muy difícil que el juez no la asuma como propia.

LA COMISION DE ETICA Y DEONTOLOGIA DEL COLEGIO DE DIPLOMADOS EN ENFERMERIA DE LA RIOJA

Nuestra andadura comenzó cuando, a instancias del Colegio, en Junio de 1994, formamos un primer grupo de trabajo integrado por siete profesionales de la Enfermería procedentes de diferentes ámbitos laborales.

Tras una primera toma de contacto empezamos nuestra formación colectiva acudiendo a las Primeras Jornadas de Debate en Enfermería que se celebraron en Zaragoza, y en cuyo programa se estudiaba la Etica des-

Acto de Clausura por el Excmo. Sr. Consejero de Salud, Consumo y Bienestar Social y punto de partida de los...

de diferentes aspectos. Allí nos pusimos en contacto con la Vicepresidenta de la Comisión de Etica del Colegio de Enfermería de Zaragoza, y experta en Bioética, Mª Jesús Blecua, que tanta ayuda nos prestaría posteriormente.

Después de un periodo de reflexión y autoformación proseguimos nuestras reuniones introduciéndonos en el estudio de la Bioética y en los fines, funcionamiento y metodología de trabajo de las Comisiones de Etica bajo la dirección de Mª Jesús Blecua.

El número de asistentes a estas reuniones ha oscilado entre siete y doce personas y desde Enero hasta Junio de 1995 hemos abordado los siguientes temas:

- Introducción a la Bioética.
- Principios éticos.
- El Código de Etica y Deontología de Enfermería.
- El aborto.
- El secreto profesional.
- La historia clínica.
- La Comisión de Etica y Deontología del Colegio de Diplomados en Enfermería: fines, funcionamiento, metodología de trabajo, estudio de casos prácticos,etc.

Por supuesto quedan temas pendientes de estudio, como la eutanasia, el profesional de enfermería en la relación sanitaria, ética e investigación, etc., en los que trabajaremos más adelante.

Como presentación ante el resto de nuestros compañeros de profesión, los miembros de este grupo de trabajo hemos preparado esta mesa redonda con la intención de avanzar en el conocimiento de la Etica y la Deontología aplicadas a nuestra profesión, y despertar el interés de los profesionales hacia el estudio de estos temas para la formación de grupos de trabajo que ayuden a su divulgación entre el colectivo de Enfermería.

NORMAS PARA LA PRESENTACION DE COMUNICACIONES CIENTIFICAS

1. Rellenar y señalar con una cruz los datos generales de la Hoja Resumen de Comunicación Científica.

2. El resumen de las comunicaciones científicas debe presentarse obligadamente en el formato original, no sobrepasando los límites del encuadre.

3. Emplear en el resumen un máximo de 150 palabras.

4. Escribir el texto a un espacio, con tinta negra y a máquina, evitando las tachaduras o enmaduras, así como las siglas y abreviaturas.

5. El resumen será lo más informativo posible, debiendo exponer: objetivo, material y método, contenido y conclusiones.

6. Se remitirá al Comité Científico el original de la hoja resumen, así como 5 copias.

7. En caso de ser aceptada su comunicación, el Comité Científico del Congreso se lo hará saber el autor principal comunicándole, a su vez, la hora, el día y lugar de exposición, siendo imprescindible que esté inscrito en el Simposio.

8. El tiempo máximo para la exposición de las comunicaciones será de 10 minutos.

9. Si opta por comunicación mediante poster, éste será como máximo de 1 metro por 1,10 metros. Una vez aceptada por el Comité Científico, será expuesto por los propios autores en el lugar indicado por la secretaría del simposio.

10. Si la comunicación se presenta mediante grabación de video, se utilizará sistema VHS.

LA FECHA LIMITE IMPRORROGABLE PARA LA PRESENTACION DE COMUNICACIONES SERA EL DIA 20 DE DICIEMBRE DE 1995

USO INTERNO, NO RELLENAR

PRESENTACION ORAL

DIA: SALA: HORA:

PRESENTACION POSTERS

NUMERO:

AGENDA

• 1er. CONGRESO DE LA ASOCIACION DE ENFERMERIA COMUNITARIA
"II JORNADAS DE ENFERMERIA DE ATENCION PRIMARIA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA"
AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA
Valencia, 1 y 2 de Diciembre de 1995

• ASOCIACION ESPAÑOLA DE ENFERMERIA DOCENTE
Madrid, 11, 12 y 13 de Diciembre de 1995

• II SESIONES DE TRABAJO DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE ENFERMERIA DOCENTE
Palma de Mallorca, 11,12 y 13 de Diciembre de 1995

• SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERIA NEUROLOGICA
"AVANZANDO EN LA ENFERMERIA NEUROLOGICA"
II SESION DE TRABAJO
Barcelona, 14 y 15 de Diciembre de 1995

• II JORNADAS CANARIAS DE ENFERMERIA DE URGENCIAS
Tenerife, 8. 9 y 10 de Febrero de 1996

• IV JORNADAS NACIONALES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERIA GERIATRICA Y GERONTOLOGICA
Tenerife, 22, 23 y 24 de Abril de 1996

• I CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERIA INFANTIL
VIII JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERIA DE LA INFANCIA
Toledo, del 24 al 26 de Abril de 1996

• XIV CONGRESO MUNDIAL SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Madrid, del 22 al 26 de Abril de 1996

• VII JORNADAS ANDALUZAS DE ENFERMERIA RADIOLOGICA
Huelva, 9, 10 y 11 de Mayo de 1996

AVISOS

Con motivo del 20 Aniversario de la Promoción 45, (1973-1976), de la Escuela de Enfermería "CASA SALUD VALDECILLA" de Santander, se tiene previsto la organización de unos actos en el mes de Mayo o Junio de 1996, por lo que rogamos a las compañeras de esta promoción, que estén interesadas en participar en este acto, se pongan en contacto con el COMITE ORGANIZADOR, EN LA C/TRES DE NOVIEMBRE, 1-B 8º A, 39008-SANTANDER (CANTABRIA), O EN EL TELEFONO 942/37 13 49.

HORARIO DEL COLEGIO

JULIO-AGOSTO-SEPTIEMBRE
Mañanas: De lunes a viernes de 9 h. a 14 h.
Tardes: Cerrado
A PARTIR DEL MES DE OCTUBRE
Mañanas: De lunes a viernes de 9 h. a 14 h.
Tardes: De lunes a jueves de 17 h. a 19 h.

ORGANIZACION
COLEGIAL DE ENFERMERIA
Colegio Oficial de La Rioja

Juramento de los Diplomados en Enfermería del Colegio Oficial de La Rioja

En el momento de ser admitido como miembro de la profesión en el Colegio de Enfermería, basándome en su Código Deontológico y ante mis compañeros, prometo que:

- Practicaré mi profesión con la debida conciencia y dignidad.
- El objetivo de mi labor será la salud de los pacientes.
- No permitiré que prejuicios de religión, nacionalidad, raza, credo político o nivel social afecten a mi trabajo.
- Guardaré el máximo respeto a la vida y dignidad humanas.
- Me opondré, aunque reciba coacciones o amenazas, a utilizar mis conocimientos profesionales para fines contrarios a las leyes naturales.
- No realizaré experimentación que entrañe riesgo innecesario o sufrimiento.
- Mantendré en secreto todos aquellos asuntos que me fueran confiados o de los que tenga conocimiento en la práctica de mi vocación.
- Procuraré mantener mis conocimientos en los niveles que me permitan ejercer la profesión con dignidad.

Hago estas promesas solemne y libremente, poniendo por testigos a mis compañeros.

Si así lo hiciere, que Dios me lo premie y si no, me lo demande.