Primeras Sesiones de Trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente

I. *FORMACIÓN DE PROFESORADO*

II. *NIVELES DE ENFERMERÍA*

III. *ESTRUCTURACIÓN DE LOS CENTROS DE FORMACIÓN DE ENFERMERÍA*

MADRID

Días 7 - 8 de abril 1979

Prohibida la reproducción total o parcial de este libro sin autorización expresa de la ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DOCENTE

ISBN 84-300-1123-4

Depósito Legal: B. 17.730 - 1979

Talleres Gráficos A. Núñez - París, 208 - Barcelona-8

PRÓLOGO

Hubieran sido insuficientes dos jornadas de trabajo para abordar los múltiples problemas que actualmente preocupan a los docentes de Enfermería, y que la Asociación Española de Enfermería Docente pretende poner sobre la mesa. Por este motivo, seleccionamos cuidadosamente, de entre todos los temas, aquéllos que entendemos tienen un carácter prioritario en estos momentos de cambio: la formación del profesorado, los niveles de Enfermería y la estructuración de los centros en los que se imparte Enfermería.

Con estos temas se elaboraron tres ponencias, en las que va reflejado lo que entendemos puede ser el punto de partida para llegar a dar solución a unos problemas de los que no podemos ni debemos inhibirnos.

Aspiramos que este libro que recoge los tres trabajos que se presentaron en las Primeras Sesiones de Trabajo sirva para facilitar la orientación y planificación de la docencia siguiendo los nuevos enfoques de salud, ayudándonos a alcanzar nuestro primordial objetivo: una Enfermería mejor.

María Angeles Zamora

«...Para hacer la presentación de la ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DOCENTE, es necesario dedicar un pequeño recuerdo a su historia, ya que seguramente muchos se preguntarán cómo nació la A.E.E.D.

La A.E.E.D. nació, simplemente, porque un grupo de profesionales docentes sintió la necesidad de hacer algo para establecer un acercamiento, una comunicación entre todos los que nos dedicamos a las tareas de enseñanza en Enfermería.

No fue difícil encontrar objetivos que justificasen la razón de ser de nuestra Asociación. Había que:

Fomentar la investigación en enseñanza de Enfermería
Divulgar los avances tecnológicos en materia educativa
Promover el intercambio de experiencia entre los profesionales
Informar de cuantas cuestiones sean de interés docente
Colaborar en otros organismos, tanto nacionales como extranjeros, en el estudio de problemas que afecten a la Enfermería.

Pero alcanzar estos fines es tarea difícil y sólo es posible mediante la colaboración y participación de todos los docentes de Enfermería.

Fuimos nosotras quienes iniciamos la tarea, pero hubiera podido ser cualquier otro grupo, porque no dudamos —y el hecho de que estéis aquí lo demuestra— de que todos tenemos la misma preocupación e idénticas inquietudes.

Reconocemos que el momento para iniciar la Asociación ha sido bueno, ya que en materia de docencia de Enfermería todo está muy confuso y queda mucho trabajo por hacer.

Yo diría que justo estamos empezando. Es lógico, por lo tanto, que cualquier camino que propicie la comunicación y el intercambio de ideas habrá de ser bien acogido.

Consideramos que no es poco lo que los docentes podemos aportar al panorama de la Enfermería, sin que esta aportación interfiera en campos que somos conscientes que escapan a nuestra competencia, pero debemos hacer

resaltar que dentro de los cometidos que nos son propios somos nosotros los que tenemos que buscar nuevas formas de actuación y posibles soluciones.

Pero todo esto no será posible sin la unión y la participación de todos los docentes de Enfermería del país.

En A.E.E.D. hay cabida para todos aquellos profesionales de Enfermería que estén o hayan estado vinculados con la docencia...»

(Del Discurso de Apertura pronunciado por Doña M.ª ÁNGELES ZAMORA, Presidente de la Asociación en las Primeras Sesiones de Trabajo)

1.ª Ponencia

FORMACION DE PROFESORADO

ÍNDICE

I. *Introducción.*
II. *Formación continuada.*
III. *Objetivos.*
IV. *Enfermería.*
V. *Ciencias de la conducta.*
VI. *Salud pública.*
VII. *Formación de profesorado.*
VIII. *Objetivos y contenidos.*
IX. *¿Quién impartirá estos cursos?*
X. *Titulación.*
XI. *Financiación.*
XII. *Plan de formación del futuro personal docente.*
XIII. *Conclusión.*

I. INTRODUCCIÓN

La A.E.E.D. pretende con esta ponencia sobre Formación de Profesorado, afrontar desde sus «I Sesiones de Trabajo» la difícil situación en que todos o casi todos los docentes de las Escuelas de Enfermería nos encontramos desde la publicación del Real Decreto 2128/77.

Como todos sabemos, la integración de nuestras Escuelas en la Universidad trajo como consecuencia inmediata la imposibilidad legal de que los Ayudantes Técnicos Sanitarios que entonces trabajamos en ellas continuáramos con misión docente, ya que era imprescindible según la Ley General de Educación, poseer al menos una Licenciatura para ocupar un puesto de Profesor. Esto suponía de alguna manera continuar con el mismo problema que tenían planteadas las Escuelas de A.T.S. en las que también según la Ley los Profesores de enseñanzas teóricas debían ser Licenciados, dejándose a los profesionales de la Enfermería únicamente la posibilidad de supervisar unas prácticas que en la mayoría de los casos no tenían relación con la enseñanza teórica.

Tras la publicación del Real Decreto de integración en la Universidad, todos los sectores profesionales se movilizaron ampliamente para conseguir una solución aunque fuera de forma transitoria a esta grave problemática, que en definitiva suponía la pérdida del control de las Escuelas por parte de las Enfermeras/os y como consecuencia la posibilidad de que los futuros Diplomados recibieran unas enseñanzas que no corresponden a los objetivos de la Enfermería.

La Orden Ministerial de 13 de octubre de 1978 ha paliado este problema, habilitando a los A.T.S. para la docencia, si bien únicamente durante el Curso 1978-79.

La A.E.E.D. estima que la corta duración de la validez de esta habilitación impone, por un lado, que se hagan las gestiones precisas para conseguir una ampliación del plazo de esta Orden Ministerial y, por otro, que se busque una solución definitiva para el problema, que en nuestra opinión ha de ser la capacitación y titulación adecuadas para los A.T.S. que se dediquen a la docencia en estos primeros tiempos de funcionamiento de las Escuelas Universitarias.

Por otra parte, pensamos que esta situación de adaptación a los nuevos enfoques que en materia de salud se vienen planteando, no atañen exclusiva-

mente a las enfermeras/os docentes, sino a todo el colectivo profesional que debe enfrentarse a nuevas misiones y campos de trabajo.

Es por ello, que la A.E.E.D. quisiera con esta ponencia, hacer un planteamiento global de la actualización de la formación precisa para todos los profesionales de A.T.S. que debe ser contemplada desde dos aspectos concretos.

a) Formación continuada para todo el colectivo.
b) Formación del profesorado de las Escuelas Universitarias, actual y futuro.

En este momento, hablamos sobre todo de Escuelas Universitarias, porque es el problema inmediato, pero queda incluido todo el personal docente de cualquier Escuela de formación de Enfermería.

II. FORMACIÓN CONTINUADA

El gran desarrollo de la ciencia y la técnica en estos últimos años ha impuesto a todos los profesionales la obligación ineludible de actualizar constantemente sus conocimientos, es una creencia generalizada que la obtención de un título universitario sea cual sea, no supone de ninguna manera el abandono del estudio, antes bien la necesidad de continuar la preparación profesional de acuerdo con el avance en el campo específico de la Profesión.

Lo dicho anteriormente es de especial evidencia en el campo de la Salud, dado que en él los cambios son debidos no solamente a los descubrimientos científicos y a su masiva aplicación en el campo tecnológico, sino al propio enfoque de los problemas sanitarios, que han pasado de la exclusiva atención de las enfermedades a ampliar su misión con los importantes aspectos del fomento de la Salud y la prevención y la rehabilitación de las enfermedades. Esta panorámica se modifica, además, si consideramos que de acuerdo con las tendencias actuales, el objetivo de salud no es solamente el individuo enfermo, sino el sano y su entorno, familia y comunidad.

La enfermera/o debe darse cuenta de las necesidades de la sociedad y, en consecuencia, prepararse para poder atender a la Comunidad desde los nuevos enfoques.

Todos los Organismos Internacionales recomiendan la Formación Continuada para los profesionales de la Salud e insisten en la importancia de este tema para lograr una buena atención sanitaria. Así la O.M.S. dice: «La finalidad de todo tipo de enseñanza continuada debe consistir en mantener y mejorar el rendimiento del personal para que éste pueda prestar una asistencia de prevención, fomento, recuperación y rehabilitación más eficaz.»

También el C.I.E. hace hincapié en todas sus publicaciones y estudios en la importancia de la preparación de los profesionales de Enfermería, de acuerdo con las nuevas necesidades de la sociedad, en materia de salud.

III. OBJETIVOS

Todo programa de enseñanza continuada en Enfermería deberá cumplir los siguientes objetivos:

1. Que se actualicen los conocimientos de los A.T.S. de acuerdo con los avances ocurridos en el campo de la salud.
2. Que la enfermera/o sea capaz de actuar en los nuevos aspectos de atención de Enfermería como es la atención de Salud.
3. Que el profesional de la Enfermería alcance una formación que le permita conocer y emplear tendencias y metodología de la propia profesión.

Cumpliendo estos objetivos creemos que se lograrán dos metas importantes:

a) Mejorar la calidad de la asistencia mediante una mayor y más específica preparación de las Enfermeras/os.
b) Conseguir una mayor satisfacción profesional al ser nuestro trabajo más efectivo y poder extender nuestra actuación a otros campos.

Una vez justificada la necesidad de la actualización de los A.T.S. y establecidos los objetivos generales de la formación continuada, intentaremos exponer las líneas de actuación para llevarlos a cabo.

En principio, no existe un sistema único para impartir un programa de formación continuada. Cada país, cada grupo profesional o cada sector interesado debe estudiar profundamente sus necesidades y recursos docentes y profesionales para establecer la mejor forma de impartir este tipo de enseñanza.

Así, según las necesidades y recursos, se pueden emplear técnicas y programaciones diferentes, adecuadas a cada caso, como podrían ser: seminarios, cursillos, ciclos de conferencias, cursos monográficos o cualquier otro.

En este sentido, también es muy importante tener presente la distinta formación profesional que pueden haber recibido los componentes del grupo a que va dirigida la enseñanza continuada. En nuestro caso estas diferencias son bien patentes y sería un tema a considerar previamente en cada Centro.

En cuanto a la planificación y teniendo en cuenta los objetivos que antes exponíamos, los contenidos del Plan de Estudios de A.T.S. comparados con los del nuevo Plan y las necesidades actuales en materia de atención de Enfermería, así como los recursos disponibles, estimamos que con carácter general se deberían establecer unos cursos que siguieran unas líneas comunes a nivel nacional.

Estas líneas podrían ser las siguientes en cuanto a contenidos y teniendo en cuenta las materias que no constaban en nuestro currículum, así como los nuevos enfoques en el campo de la Enfermería. (Figura 1)

FIGURA 1. — FORMACIÓN CONTINUADA

CONTENIDOS:

ENFERMERÍA

ESPECÍFICOS
- NUEVAS TEORÍAS DE ENFERMERÍA
- P. A. E.
- ADMINISTRACIÓN Y LEGISLACIÓN EN ENFERMERÍA

GENERALES
- BIOESTADÍSTICA
- ELEMENTOS DE PEDAGOGÍA

CIENCIAS DE LA CONDUCTA

INTRODUCCIÓN A LA SOCIOLOGÍA Y SOCIOLOGÍA SANITARIA
PSICOLOGÍA SOCIAL Y DINÁMICA DE GRUPOS
TÉCNICAS DE OBSERVACIÓN

SALUD PÚBLICA

DEMOGRAFÍA Y EPIDEMIOLOGÍA
EDUCACIÓN SANITARIA
FUNCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

IV. ENFERMERÍA

En este campo los A.T.S. ya disponen de amplios conocimientos basados en los aspectos tecnológicos y asistenciales. En los últimos años comenzaron a surgir diversas teorías que pretenden delimitar el concepto de Enfermería, tanto desde el punto de vista científico como filosófico, con el fin de establecer la identidad de la Enfermería como disciplina. Fruto de la misma inquietud ha sido el cambio de enfoque en la prestación de cuidados. Las enfermeras/os tienden cada vez más a realizar su trabajo no de una forma empírica sino basándose en el empleo de una metodología concreta, como puede ser la utilización del Proceso de Atención de Enfermería. A su vez el empleo de esta metodología ayudará a establecer el cuerpo de conocimientos que son propios a la Enfermería.

Dentro de esta área sería necesario incluir:

- Nuevas teorías de Enfermería.
- P.A.E. — Método científico aplicado de Enfermería.
- Administración y legislación de Enfermería.

Otros aspectos que deberían ser tratados en estos cursos son algunas ciencias que complementan los aspectos metodológicos del ejercicio profesional como son:

- Bioestadística.
- Elementos de Pedagogía.

V. CIENCIAS DE LA CONDUCTA

En este caso la enfermera ya tiene una base suficiente de psicología general y evolutiva. Si aceptamos que la sociedad y las relaciones interpersonales son uno de los factores que incluyen en la salud del individuo, familia y comunidad, en este curso deberá orientarse al profesional en:

- Introducción a la sociología y sociología sanitaria.
- Psicología social y dinámica de grupo.
- Técnicas de observación.

VI. SALUD PÚBLICA

Como ya decíamos anteriormente, a nivel mundial, está cobrando cada vez más importancia el fomento de la salud. Desde el punto de vista de la Salud Pública se pretende conseguir que la enfermera comprenda los factores sociológicos, económicos y culturales que se relacionan con la salud del individuo, familia y comunidad. También hace énfasis en el papel de la enfermera como *educadora sanitaria*, centrando su atención en la promoción y conservación de la salud, prevención de la enfermedad, su recuperación y rehabilitación. Por lo tanto, los contenidos en dicha área podrían ser:

- Demografía y epidemiología.
- Educación Sanitaria.
- Funciones de la enfermera en Salud Pública.

Como se ve, éste es un planteamiento general que en nuestra opinión puede ser aplicado a todos los profesionales, ya que en nuestro currículum no se han recibido todavía las materias a que nos referimos y consideramos son las indispensables para cumplir con las funciones del A.T.S. en la actualidad.

Las Escuelas deberán responsabilizarse de la programación y puesta en marcha de estos cursos, teniendo en cuenta, no sólo las necesidades generales de todas las enfermeras/os ya apuntadas, sino también las necesidades específicas de su zona, que vendrán determinadas por el grado de desarrollo económico y social de la misma.

Los centros asistenciales y el Colegio Profesional podrán contribuir a la definición de estas características y a la realización práctica de estos cursos

dando facilidades para que el máximo número de personas puedan asistir a los mismos.

VII. FORMACIÓN DE PROFESORADO

Tal como exponíamos al principio de nuestra charla, debemos centrar nuestra atención en el problema concreto de todos los profesionales que ya imparten o en un futuro inmediato impartirán docencia en las Escuelas.

Después de remarcar la importancia de una formación continuada para los A.T.S., no se puede dudar de que la preparación del profesional que se dedica o va a dedicarse a la enseñanza es incluso más prioritaria y fundamental para nosotras en este momento de cambio.

La Asociación de Enfermería Docente cree que la preparación de Profesorado debe tratarse desde dos puntos de vista:

a) Preparación del actual docente de Enfermería.
b) Formación del docente futuro.

La Dra. Kreps nos dijo en una ocasión a los docentes españoles: «El cambio en la orientación de la educación es difícil y requiere de un estudio permanente y profundo, de mentes abiertas y flexibles, de personal docente seguro de sí mismo para que pueda, no sólo aceptar el cambio, sino impulsarlo con gran imaginación y audacia.»

Asimismo como dice el Dr. Tamas Fulop, una de las autoridades en los programas de formación y perfeccionamiento del personal de Salud de la O.M.S.: «Cada vez es mayor y más evidente la necesidad, tanto desde el punto de vista cuantitativo, como cualitativo, de enseñar a los profesores a enseñar. Tanto la administración como los profesores y alumnos empiezan a advertir que la enseñanza no es un puro don innato, sino una ciencia que pueden y deben aprender quienes han de asumir la importante responsabilidad de la docencia, sobre todo cuando ésta se dirige a adultos. También se empieza a percibir que un buen investigador no es forzosamente un buen profesor: El hecho de que alguien conozca profundamente una materia no quiere decir que sea capaz de enseñarla.»

Tal como decíamos al principio, centraremos esta parte de la ponencia en la preparación del actual personal docente.

Igual que ya hemos expuesto en los programas de formación continuada para actualizar los conocimientos de los A.T.S., los docentes también precisan de unos cursos que completen su formación y que deben contemplar los dos aspectos de su ejercicio profesional: Por un lado su mayor capacitación en enfermería y por otro su específica preparación como docente.

En cuanto al primer aspecto, el docente de Enfermería deberá conocer las mismas materias, y por las mismas razones que hemos propuesto para los A.T.S., si bien deberíamos profundizar más en su contenido dada su condición de enseñante. Además, un docente en enfermería debe conocer las asig-

naturas del Plan de Estudios de Diplomado que no se estudiaban en la carrera de A.T.S., ya que las manejará constantemente y deberá participar en su enseñanza.

En relación con la preparación específica, se procurará que los profesionales obtengan los conocimientos pedagógicos y desarrollen las aptitudes y habilidades necesarias para impartir docencia a cualquier nivel. El profesor deberá conocer los métodos e instrumentos de enseñanza, la técnicas de selección y elaboración de ejercicios para alcanzar los objetivos docentes que se han marcado y los métodos para comprobar y evaluar el rendimiento de los alumnos.

Resumiendo, la Asociación Española de Enfermería Docente cree que se deben establecer unos cursos que siguieran unas líneas comunes a nivel nacional, impartidos en las propias Escuelas de Enfermería y con el objetivo general de la formación científica y pedagógica del personal docente.

En cuanto al desarrollo concreto, nos remitimos a lo dicho anteriormente en el programa de enseñanza continuada; cada Escuela deberá hacer un estudio de recursos humanos y materiales y de las características propias del grupo al que va dirigido, con el fin de dar las máximas facilidades de acceso a dicho curso y de que la formación sea lo más adecuada posible. (Figura 2).

FIGURA 2. — FORMACIÓN DE PROFESORADO

OBJETIVOS:

- CAPACITARÁ PARA COMPRENDER LOS PRINCIPIOS CIENTÍFICOS QUE FUNDAMENTAN LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA.
- PROPORCIONARÁ LOS CONOCIMIENTOS EN CIENCIAS HUMANAS NECESARIOS PARA COMPRENDER AL INDIVIDUO COMO TAL Y EN SUS RELACIONES CON EL ENTORNO.
- ACTUALIZARÁ LOS CONOCIMIENTOS SOBRE CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA, DE ACUERDO CON LAS NUEVAS TENDENCIAS DE LA ENFERMERÍA MUNDIAL.
- DESARROLLARÁ LAS APTITUDES Y HABILIDADES Y PROPORCIONARÁ LOS CONOCIMIENTOS PEDAGÓGICOS PRECISOS PARA IMPARTIR DOCENCIA A NIVEL SUPERIOR.

VIII. OBJETIVOS Y CONTENIDOS

a) Capacitará para comprender los principios científicos que fundamentan la profesión de Enfermería.

Creemos que para cumplir dicho objetivo los contenido deberán ser:

- Bioquímica y biofísica.
- Fisiología General.
- Farmacología.
- Metodología de la investigación.

b) Proporcionará los conocimientos en ciencias humanas necesarios para comprender al individuo como tal y sus relaciones con el entorno.

En este caso las materias a tratar serán:

- Psicología individual y social.
- Sociología General y Sanitaria.
- Antropología.

c) Actualizará los conocimientos sobre ciencias de Enfermería, de acuerdo con las nuevas tendencias de la enfermería mundial.

Con referencia a este objetivo podríamos contemplar:

- Filosofía y teorías de Enfermería.
- Actualización en métodos de asistencia en Enfermería.
- Salud Pública.
- Administración Sanitaria.
- Legislación aplicada.

d) Proporcionará los conocimientos pedagógicos y desarrollará aptitudes y habilidades precisas para impartir docencia a cualquier nivel.

Debemos incluir en este apartado:

- Pedagogía.
- Didáctica.

Se pretende que este curso no sea solamente la exposición o el aprendizaje de unos conocimientos teóricos, sino que esté estrechamente relacionado con la práctica adecuada en cada una de las áreas.

IX. ¿QUIÉN IMPARTIRÁ ESTOS CURSOS?

Para asegurar al máximo la calidad docente del curso que se propone y que tal como apuntábamos antes debería ser impartido en las Escuelas de Enfermería, consideramos imprescindible la colaboración de las Universidades, a través de las distintas Facultades y de sus Institutos de Ciencias de la Educación.

Esta colaboración se debe concretar con las Facultades en la programación y desarrollo de algunos de sus contenidos concretos. Por ejemplo en cuanto al objetivo *b*) Conocimientos de Ciencias Humanas, la psicología, la sociología y antropología deberán ser desarrolladas por los departamentos

correspondientes de la Facultad de Filosofía o Facultad a la que pertenezcan estos estudios. Igualmente, en el caso de la fisiología general y farmacología, se podría contar con las Cátedras afines de las Facultades de Medicina.

Asimismo, en algunos de los campos específicos de Enfermería, como puede ser la actualización de los métodos de asistencia de Enfermería, es necesario contar con la integración en el Curso de los Centros de Salud oportunos, a efectos de la realización de las prácticas.

La colaboración con los Institutos de Ciencias de la Educación deberá ser más amplio, ya que comprende muchos aspectos; en primer lugar, la Ley establece que es competencia de estos Institutos la capacitación pedagógica de todo el Profesorado Universitario o no. Por ello, deberían ser misión suya el desarrollo de los contenidos de pedagogía y didáctica. Es igualmente conveniente la participación de los I.C.E. en aquellos aspectos de planificación del Curso tales como la modulación, metodologías concretas a emplear y especialmente en los sistemas de evaluación tanto en su área como en todas las demás.

X. TITULACIÓN

Examinada toda la panorámica que hemos expuesto hasta el momento, parece conveniente que establezcamos, en relación con la titulación, dos objetivos, uno a corto y otro a medio plazo. El primero de ellos se referirá a la validez académica del Curso que acabamos de describir. Para obtener esta validez, es preciso que cada Universidad otorgue un Certificado, que podría llamarse de Capacitación en Docencia de Enfermería y que signifique el reconocimiento por parte de la Universidad, de la superación de este Curso y, en consecuencia, del nivel adquirido.

En cuanto al objetivo a medio plazo, este curso y su titulación deberían ser equiparables, en las condiciones que se establezcan, a la titulación definitiva que se otorgue a los Profesores de Enfermería, de acuerdo con el desarrollo que el nuevo Plan de Estudios tenga con relación a la Formación postbásica, especialidades o licenciaturas.

XI. FINANCIACIÓN

Al plantear el desarrollo de un Curso como el que proponemos, somos conscientes de que tan importantes como los problemas de planificación y organización desde el punto de vista académico, pueden ser los de índole económico.

Todos sabemos que la enseñanza es cara y el hecho de tener que contar con profesores de diferentes procedencias aumenta el costo. Por otra parte, los mismos alumnos perderán horas de trabajo para asistir al Curso, lo que supone igualmente una repercusión económica.

Pensamos que estos gastos podrían cubrirse de la siguiente manera: La Universidad debe contribuir aportando el Profesorado y los medios didácticos de que disponga. Las Escuelas sería muy importante que facilitaran a sus docentes becas en tiempo y dinero para que puedan asistir a dichos cursos. Igualmente que ayudaran con los recursos materiales, locales, bibliotecas, etc., que se requieran. Asimismo, podrían colaborar con su profesorado en los aspectos concretos de Enfermería.

Por último, los propios alumnos deberán hacerse responsables de sufragar una parte de los gastos ocasionados por el Curso.

En RESUMEN y respecto al actual profesorado de Enfermería, queremos destacar la importancia y urgencia de establecimiento de un Plan de capacitación para lograr que la Universidad o Ministerio habilite definitivamente a los Profesionales de A.T.S. para impartir clases en las Escuelas Universitarias.

Pretendemos con este trabajo, dar unas bases de actuación para estos Cursos de formación de Profesorado a nivel Nacional, en cuanto a objetivos, contenidos, titulación y financiación.

XII. PLAN DE FORMACIÓN DEL FUTURO PERSONAL DOCENTE

Si comparamos los distintos niveles de formación post-básica en el panorama internacional, advertimos que en los países europeos, en general, las licenciaturas y especialidades de Enfermería se establecen con diferentes características de unos a otros.

En general, las licenciaturas abarcan áreas de estudio generales y amplias como pueden ser:

- Salud Pública.
- Materno-Infantil.
- Médico-Quirúrgica.
- Administración y Docencia.

Y, en cambio, las especialidades se limitan a dar formación en problemas concretos muy específicos de la Enfermería. En este caso, por ejemplo, tenemos en Inglaterra cursos de especialidades clínicas reconocidos a nivel nacional como son: Ortopedia, Oftalmología, Otorrinolaringología, etc.

En algunos países de Hispanoamérica, la formación básica de Enfermería es la licenciatura, cuyos programas tienen una duración de cuatro años. Los estudios post-básicos se denominan «Magister» y pueden realizarse en áreas amplias como Salud Pública, Médico-Quirúrgica, etc.

De estos datos se puede deducir que los Programas de Formación de los diversos países dependen del sistema docente en el que estén integrados, de los Planes de Salud y en general del desarrollo socio-económico y cultural.

En nuestro país, en el que vivimos la difícil puesta en marcha del nivel Universitario de Enfermería y en el que no existe aún un claro y definido sistema sanitario que apoye las necesidades de enfermería, no se han planteado aún las vías de formación post-básica que podrían recibir en un futuro los Diplomados en Enfermería.

En relación con la Formación específica de los futuros Docentes, ni los propios profesionales hemos llegado a un acuerdo sobre la estructuración de dicho programa. Creemos que es urgente que todos nosotros, de forma unificada, estudiemos en profundidad este tema para alcanzar lo antes posible una solución, de acuerdo con nuestras necesidades, disponibilidades y en relación con la realidad académica que vivimos.

Incluso mucho antes de la aparición del Decreto 2128/77, sobre «Integración en la Universidad de las Escuelas de Enfermería», grupos de profesionales se habían planteado la necesidad de que se establecieran estudios post-básicos a nivel de licenciatura. En este momento, la Ley General de Educación aún no contempla la posibilidad de establecer este nivel de formación, a continuación de nuestros estudios, es decir, después de cursar los tres años correspondientes al Diplomado en Enfermería. Éste sería uno de los caminos que podría seguir el profesional en su formación post-básica.

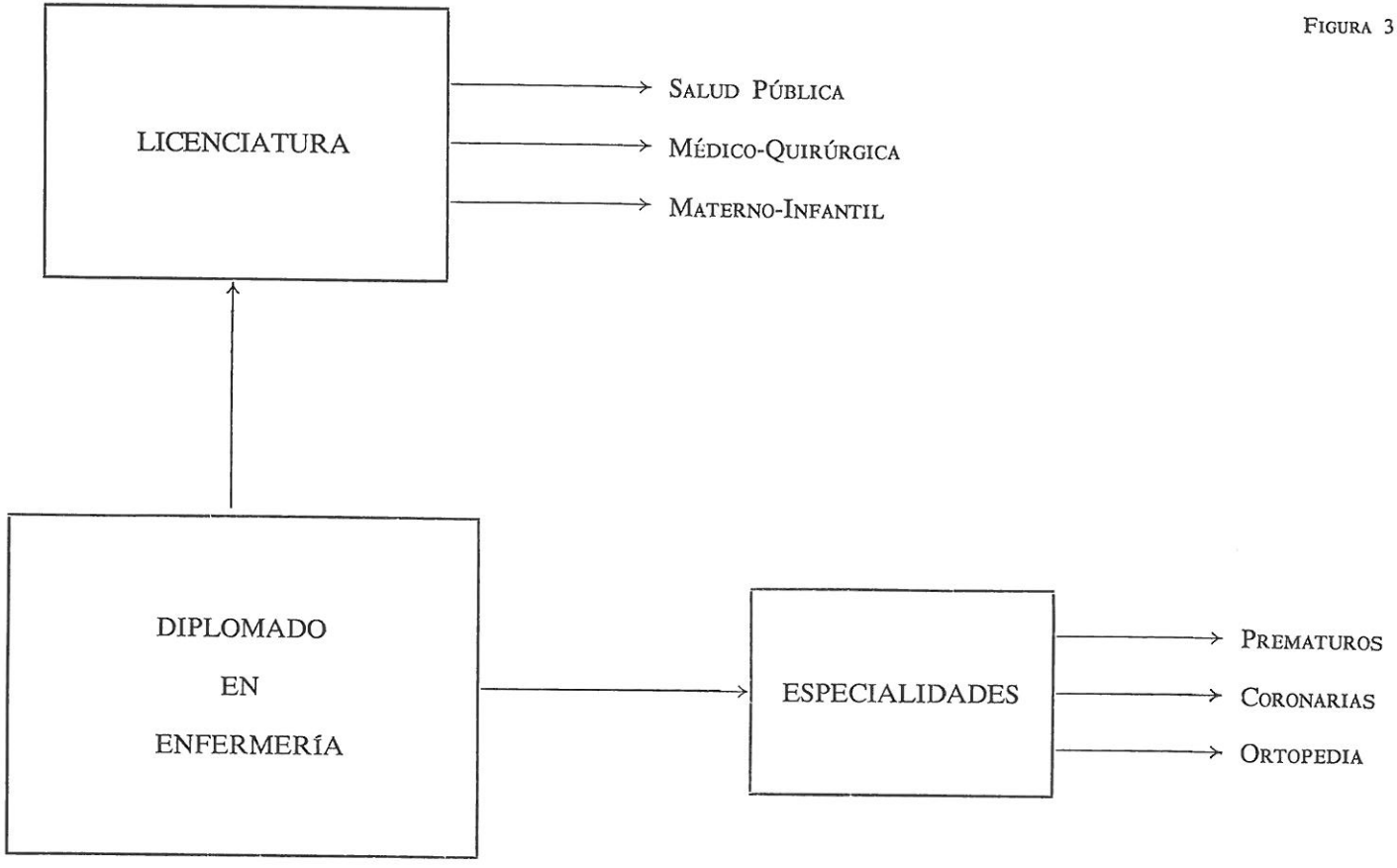
Otra vía de formación que podríamos utilizar y que ya existía en el Plan de Estudios de A.T.S., es la de las especialidades, que deberemos estudiar a fondo para adecuarla al nuevo Plan, contemplando la posibilidad de incluir la docencia entre ellas (ver fig. 3).

La pregunta que se plantea como consecuencia de todas estas consideraciones es: ¿Es conveniente que los Programas de Formación de los Profesionales que se dedican a la enseñanza se enclaven en un nivel de licenciatura en Docencia? A primera vista podría parecernos que sí, ya que, indudablemente, esto supondría una formación amplia y científica muy importante, respaldada por una titulación de nivel superior. Pero debemos tener en cuenta que, en la actualidad, no existe ninguna carrera en nuestro país que exija esta condición de licenciatura de docencia, además de sus estudios propios, para poder enseñar. No es bueno diferenciarnos de las normas generales porque nuestra experiencia nos ha demostrado que esto reporta más inconvenientes que ventajas.

Creemos que la capacitación docente de las futuras enfermeras podría constituir una especialidad que preparase concretamente en el campo de la pedagogía y cuyo objetivo final fuese la adquisición de un sólido núcleo de conocimientos sobre los Procesos de la enseñanza y las técnicas concretas que habrán de aplicarse en cada caso.

La duración, contenidos y titulación de esta especialidad deberán ser estudiados profundamente por los profesionales interesados, los representantes de la profesión, así como por los organismos competentes de la administración y entre ellos el Ministerio de Educación.

FIGURA 3


LICENCIATURA
SALUD PÚBLICA
MÉDICO-QUIRÚRGICA
MATERNO-INFANTIL
DIPLOMADO
EN
ENFERMERÍA
ESPECIALIDADES
PREMATUROS
CORONARIAS
ORTOPEDIA

XIII. CONCLUSIÓN

Sabemos que todas estas necesidades de formación y actualización de los profesionales A.T.S. son del sentir general y han sido detectadas por la mayoría de nosotros desde sus puestos de trabajo, tanto en el sector asistencial como docente.

La A.E.E.D. ha pretendido con este trabajo exponer unas vías de solución para esta problemática.

Somos conscientes de que sólo conseguiremos los objetivos expresados, y en definitiva la mejora de la profesión, a través de la aceptación de nuestras responsabilidades como profesionales y el compromiso de una acción unitaria y firme ante todos los organismos que de una forma u otra inciden en esta situación.

La Asociación espera poder contribuir en la medida de sus fuerzas para la consecución de estos grandes objetivos.

BIBLIOGRAFÍA

O.M.S. — Preparación de programas para la enseñanza de las profesiones sanitarias (Ginebra) 1974. Cuadernos Salud Pública.

O.M. — 13 diciembre 1978, sobre habilitación de títulos para impartir docencia.

Comisión Escuelas Universitarias de Enfermería de Barcelona.

— Proyecto de Curso superior de Enfermería Docente. Barcelona, 28 noviembre 1978.

O.M. — 31 de octubre de 1977, por la que se dictan directrices de Plan de Estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería.

Dra. KREPS. — Panorama Internacional de Enfermería. Ponencia presentada por la enfermera asesora del Consejo Internacional de enfermeras en el 2.° curso para personal directivo y docente de Enfermería de la Escuela de la Universidad de Navarra. E.U.N.S.A. Pamplona, diciembre de 1977.

J. D. COTTRELL. — La enseñanza de la Sanidad en Europa. O.M.S. (Ginebra, 1970).

C. E. TURNER. — Planteamiento de la Educación Sanitaria en las Escuelas. Editorial Teide, 1.ª edición 1976.

F. M. KATZ y T. FULOP. — Formación de personal de Salud. Cuadernos Salud Pública, núm. 70 O.M.S.

2.ª Ponencia

NIVELES DE ENFERMERIA

ÍNDICE

I. *Introducción.*
II. *Sistema de Salud.*
III. *Sistema de Enfermería.*
IV. *Niveles de Enfermería.*
V. *Currículum del Diplomado en Enfermería (Primer Nivel).*
VI. *Segundo Nivel. Plan de Estudios.*
VII. *Formación Profesional de Primer Grado.*
VIII. *Conclusión.*

I. INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de Enfermería hoy, estamos hablando todavía de las tareas, diferentes o idénticas, que un grupo de personal, titulado o no, realiza para ofrecer atenciones y cuidados al hombre enfermo. Todo esto suena como trasnochado, fuera de lugar y tiempo; los que estamos aquí sin duda recordamos hermosas definiciones de Enfermería; los docentes, con demasiada frecuencia, vivimos en un deseo, en una teoría, la construimos uniendo nuestros ideales a los ideales que están más allá de nuestra frontera y nos olvidamos de la realidad de cada día, la que sienten y creen los propios profesionales de nuestro país, la que esperan de nosotros nuestros actuales y futuros clientes, la que quieren los «colegas» de otras profesiones con objetivos similares a los nuestros. Esta realidad de cada día, la que se espera de nosotros hoy, se parece muy poco a lo que, sin duda, todos los que estamos aquí queremos asumir y pretendemos alcanzar y hacer.

En el desfase de lo real y lo ideal hemos querido salir al encuentro del problema para aclarar entre todos qué es la Enfermería, qué identidad tiene, cuáles son sus presupuestos básicos, en qué medio se desenvuelve y cuál es su futuro.

II. SISTEMA DE SALUD

Para hablar de Enfermería se hace necesario situarla en un marco referencial, el marco referencial de la Enfermería es el «Sistema de Salud».

Entendemos como «sistema» al conjunto de principios, acciones, planes y recursos de todo tipo que tienen un mismo objetivo; en nuestro caso la salud del país. (Figura 1).

Es de suponer que entendemos la salud no sólo como la ausencia de enfermedad, sino también como el grado de máximo bienestar, en cuyo logro influyen una serie de elementos, por ejemplo, el medio social, económico y material, las formas de comportamiento, etc. Así pues, el sistema sanitario ha de ir más allá de las necesidades hospitalarias, o lo que hasta ahora se ha entendido como piedra de toque: el número de camas por habitante.

Si entendemos el sistema sanitario como algo más complejo que el «constructor de hospitales», hemos de comprender que no puede ser considerado

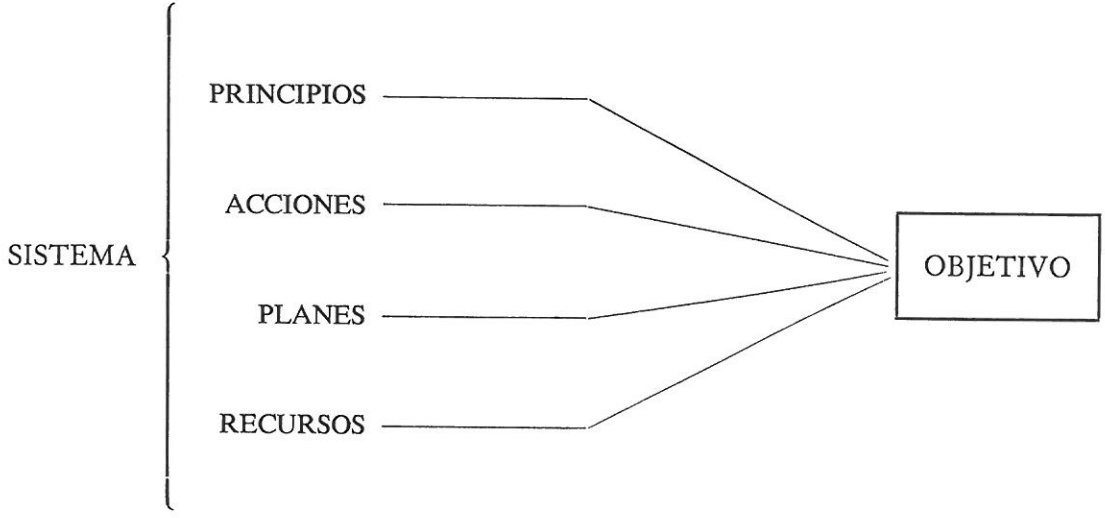


FIGURA 1

como un sistema individual y aislado. Sin duda influirá y dependerá de los presupuestos sociales y económicos del país y de la concepción que de él tenga toda la comunidad.

Hasta hoy el sistema sanitario como tal no ha existido, ha sido exclusivamente un sistema de cuidados médicos. Los patrones de la organización de

SISTEMA DE SALUD

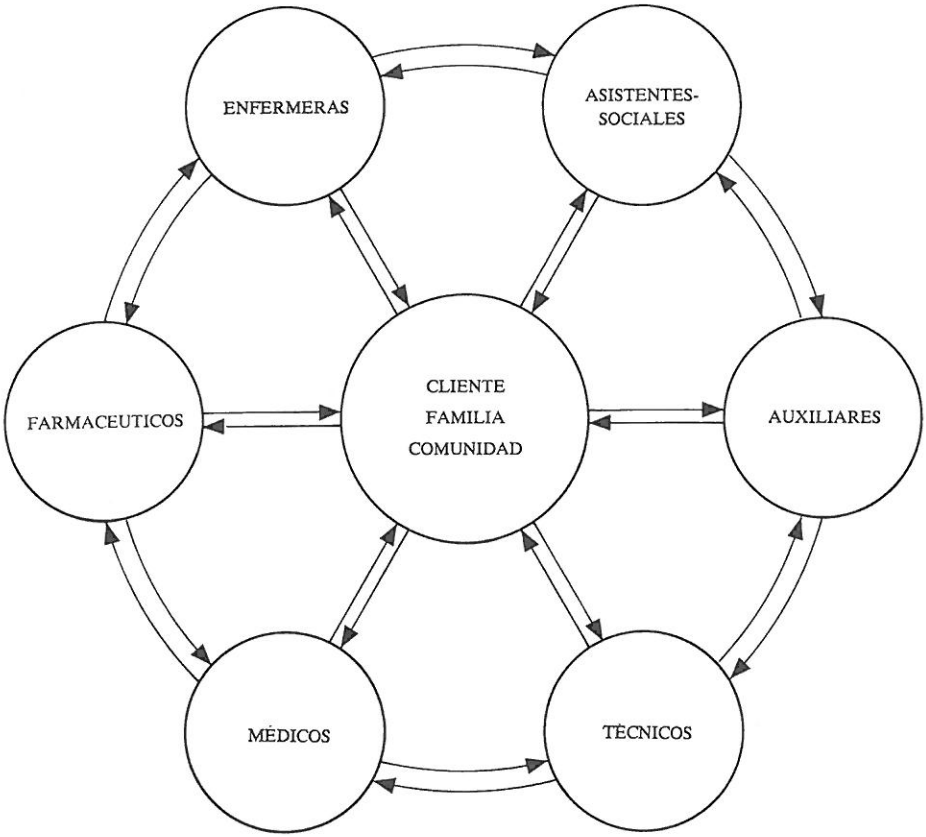


FIGURA 2

la sanidad (cama-hospital-personal de Enfermería) han sido dirigidos y orientados hacia las necesidades de la Medicina, más que a las auténticas necesidades del cliente, individuo y comunidad.

La propia sociedad ha entendido y aún cree entender que su nivel de salud se basa exclusivamente en la calidad de la Medicina, por lo que las decisiones sanitarias han sido dejadas casi únicamente en manos de los médicos.

Para que pueda entenderse el sistema de salud en su auténtica dimensión, es preciso que sea considerado como el resultado del esfuerzo y trabajo de un grupo de profesionales que tienen funciones interdependientes y funciones propias y que trabajan en base a una colaboración con los demás y con el propio cliente (individuo-familia-comunidad). Una premisa fundamental será entender que un «sistema sanitario» nunca puede centrarse en las necesidades de los profesionales que lo componen:

- El CENTRO ha de ser el INDIVIDUO o COMUNIDAD.
- Los PROFESIONALES son los «recursos humanos».

Las funciones de los profesionales que integran el «Sistema de Salud» han respondido más a la tradición que a un proceso metódico que las defina claramente y les asigne las distintas responsabilidades.

Los problemas de salud evolucionan y la concepción de la misma cambia. Es urgente «desmitificar» al médico o la enfermera y actuar después de preguntarnos: ¿quién es el profesional más indicado en cada ocasión y para cada tarea?

RESUMEN

El «Sistema de Salud» (Figura 2) es el conjunto de principios, planes, acciones y recursos (materiales y humanos) que tienen como objetivo y fin velar por la salud del país y promoverla. Así pues, la Enfermería ha de comprenderse dentro del sistema como un sistema de recursos, como el SISTEMA DE ENFERMERÍA, cuya acción estará integrada en un equipo de salud.

III. SISTEMA DE ENFERMERÍA

En la actualidad la calidad de los servicios de Enfermería, todavía centralizados en la asistencia hospitalaria, o es deficiente o está amenazada de serlo por el hecho de los que la están efectuando, en la mayoría de los casos, un personal auxiliar no cualificado y que la administración y servicios de los servicios de Enfermería no siempre está en manos competentes. Esto no es más que el fruto de la falta de planificación, organización y adecuada preparación del personal de Enfermería, ya que como ya hemos dicho anteriormente, los estudios de Enfermería han sido orientados siempre hacia los intereses de otros profesionales y alejados de la comunidad y de la propia profesión, dando como consecuencia una total confusión de funciones.

En el futuro la Enfermería tendrá que dar respuesta a lo que supone la nueva concepción de salud. Ahora ya estamos dando pruebas de que queremos responder a ello. Por primera vez la Enfermería se adelanta a otros profesionales de la Sanidad, pero una vez más corremos el peligro de que exista divergencia y contraposición entre lo teórico y lo real sino reforzamos nuestra posición con un potente sistema de Enfermería que tenga como primordial

objetivo la planificación en base a unas necesidades y que incluya una adecuada división del trabajo, donde la preparación de todos sus miembros haga posible un eficaz equipo, con oportunidades satisfactorias para todos ellos.

El Sistema de Enfermería debe orientar el desarrollo general de los servicios de Enfermería

- *definiendo* al personal de Enfermería por NIVELES, según sus funciones
- *precisando* quién ha de actuar, cómo, dónde, cuándo y para qué grupo de individuos
- *determinando* el grado de formación de cada nivel, sin el cual los profesionales no pueden cumplir eficazmente su papel
- *estableciendo* las relaciones entre los distintos niveles y las demás categorías del personal de salud
- *designando* el número aproximado de personas necesario en cada categoría y las posibilidades de promoción dentro del sistema.

RESUMEN

El sistema de Enfermería será el conjunto de principios, planes, acciones y recursos que tengan como principal objetivo el desarrollo general de los servicios de Enfermería.

Sin un sistema de Enfermería y sin planificación adecuada, nos condenamos una vez más a la divergencia entre los objetivos teóricos y las necesidades reales.

IV. NIVELES DE ENFERMERÍA

Al hablar de sistema de Enfermería creemos necesario hacer resaltar lo que entendemos por Enfermería. Hasta ahora, como hemos dicho antes, la habíamos limitado a unas técnicas y procedimientos derivados de las necesidades médicas y cuyo único objetivo era el enfermo hospitalizado.

Es necesario comprender, como dice D. C. Hall (Nursing Officer de la Oficina Regional Europea de la O.M.S.), que la Enfermería en general es una tendencia o actividad innata en el ser humano para alcanzar el máximo grado de bienestar. Podríamos decir que desde los pueblos primitivos a las madres de nuestros días ejercen Enfermería. Hace Enfermería a este nivel la madre que cubre las necesidades de alimentación de su hijo, dándole el pecho; la maestra que enseña a sus alumnos a lavarse los dientes o la partera de la tribu cuando ayuda a una mujer a dar a luz.

En su forma organizada la Enfermería es una disciplina (profesión) cuya responsabilidad primaria es ayudar a los individuos y grupos a funcionar de forma óptima en los diferentes estados de salud o enfermedad, cuando los

individuos por sí mismos no pueden ejecutar aquellas actividades que contribuyen a su salud. A este respecto puede ser útil recordar la definición de Enfermería de Virginia Henderson:

> «ENFERMERÍA CONSISTE EN ATENDER AL INDIVIDUO ENFERMO O SANO EN LA EJECUCIÓN DE AQUELLAS ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYEN A SU SALUD O AL RESTABLECIMIENTO DE LA MISMA, ACTIVIDADES QUE REALIZARÍA POR SÍ MISMO SI TUVIERA LA FUERZA, LA VOLUNTAD O EL CONOCIMIENTO NECESARIOS. IGUALMENTE CORRESPONDE A LA ENFERMERÍA CUMPLIR ESTA MISIÓN DE FORMA QUE AYUDE AL ENFERMO A INDEPENDIZARSE LO MÁS RÁPIDAMENTE POSIBLE.»

Hemos dicho que el personal de Enfermería ha de ser definido por niveles. Estos niveles ya existen en nuestro país: A.T.S. y Auxiliar. Pero las funciones son ambiguas, sin identidad, sin objetivos definidos y muchas veces trabajan juntos los profesionales de cada nivel en actitudes antagónicas, con un latente objetivo común que nadie ha asumido. Es urgente formar un equipo, dándole forma e identidad para que cada una cumpla su papel porque está preparado para cumplirlo en respuesta a un objetivo común reconocido y asumido. En resumen y en el terreno de la práctica lo fundamental es:

- DETERMINAR NIVELES
- DESIGNAR LAS FUNCIONES
- ESTRUCTURAR EL CURRICULUM DE CADA NIVEL

Como instrumento útil para fijar conceptos podemos recordar la definición de enfermera/o del Consejo Internacional de Enfermeras:

> «Enfermera/o es una persona que ha completado un programa de educación básica en Enfermería y está calificada y autorizada para ejercer Enfermería en su país. Educación básica en Enfermería es un plan de estudios expresamente reconocido que constituye una base amplia y sólida para el ejercicio de la Enfermería y para la enseñanza superior, que desarrollará las capacidades específicas del individuo.
>
> En el primer nivel el programa educacional prepara enfermeras por medio de materias de las Ciencias de la Conducta, Biológicas y de la Enfermería y de la Práctica Clínica, para el ejercicio efectivo y la dirección de los trabajos propios de la Enfermería. La enfermera del primer nivel es responsable de la planificación, administración y evaluación de los servicios de Enfermería en todas las circunstancias, teniendo como objetivo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el cuidado de los enfermos y su rehabilitación, y la integración de la enfermera en el equipo sanitario. En los países donde hay más de un nivel, el programa correspondiente al segundo nivel prepara a la enfermera por medio de estudios teóricos y práctica clínica para administrar los cuidados propios de la Enfermería en cooperación con la enfermera del primer nivel y bajo su supervisión.

En esta definición podemos basar el contenido fundamental de lo que pueden y han de ser las funciones, los objetivos y el grado de conocimientos necesarios en los distintos niveles de Enfermería.

La A.E.E.D. no pretende complicar las cosas y hemos empezado diciendo que en nuestro país existen ya dos niveles: A.T.S. y Auxiliar. Son en denominación y funciones dos niveles diferentes. Es necesario, ahora, darles consistencia, estructurar su situación en el contexto sanitario, determinar sus funciones y garantizar el ejercicio adecuado de las mismas en base a unos conocimientos y a un nivel de formación, estando todo ello respaldado por la legislación correspondiente.

La nueva concepción de salud, derivada de las necesidades sociales, implica una formación sólida y una identidad definida de los profesionales de la Enfermería.

En esta nueva concepción de salud es válido que existan dos niveles:

PRIMER NIVEL: • ENFERMERA
SEGUNDO NIVEL: • AUXILIAR DE CLÍNICA

cuyas funciones podemos establecer basándonos en las definiciones dadas anteriormente. (Figura 3)

FIGURA 3. — FUNCIONES DEL PRIMER NIVEL

- PLANIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
- ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
- EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

En el Primer Nivel:

- *PLANIFICACIÓN* de la atención de Enfermería prestada a un individuo o a un grupo, en un contexto intra o extrahospitalario, valorando la situación específica en cada caso, analizando los recursos necesarios y los que se dispone y programando la utilización de los mismos para atender las necesidades detectadas.
- *ADMINISTRACIÓN* (o ejecución) de la atención de Enfermería o realización del plan elaborado, bien ejecutándolo personalmente, bien delegando a otros miembros del equipo de Enfermería o solicitando la participación de otros profesionales de la salud.
- *EVALUACIÓN* de los resultados obtenidos para ratificar el plan o realizar los cambios necesarios en intervenciones posteriores ante situaciones de Enfermería similares.

Cuando oímos estos tres conceptos expuestos: planificar, administrar y evaluar, es frecuente que nos imaginemos que están fuera de nuestras posibi-

lidades, como si se tratara de algo abstracto e inmaterial fuera de nuestro alcance. A todos, más de una vez, nos habrán preguntado si la «nueva enfermera» se va a limitar a ocupar Jefaturas de Hospitales o Departamentos. Como se puede deducir de lo expuesto, creemos que lo que va a hacer es responsabilizarse plenamente de los cuidados de Enfermería que preste, de una forma racional y metódica.

En el Segundo Nivel:

La Auxiliar colaborará con la Enfermera en todas las etapas del cuidado de Enfermería y su campo de acción dependerá de las características específicas de cada situación. Así, no es lo mismo el trabajo de un Auxiliar en una U.C.I. que en un hospital geriátrico o en asistencia domiciliaria.

Para cumplir las funciones enumeradas en los dos niveles es necesario ofrecer un curriculum de formación que prepare sólidamente al personal de Enfermería. Recordemos que el curriculum será el medio para alcanzar el objetivo.

V. CURRICULUM DEL DIPLOMADO EN ENFERMERÍA (PRIMER NIVEL)

Asignaturas que deben impartirse

PRIMER CURSO	SEGUNDO CURSO	TERCER CURSO
Enfermería Fundamental	Enfermería Médico-Quirúrgica I	Enfermería Médico-Quirúrgica II
Anatomo-Fisiología	Enfermería Materno-Infantil	Enfermería geriátrica
Bioquímica-Biofísica	Salud Pública I	Enfermería psiquiátrica
Ciencias Conducta I	Farmacología Clínica y Dietética	Farmacología Clínica y Terapéutica Física
	Ciencias Conducta II	Salud Pública II
		Ciencias Conducta III

OBJETIVOS GENERALES DE LAS ASIGNATURAS

PRIMER CURSO

Bioquímica y Biofísica: La inclusión de esta asignatura en el primer curso se justifica por la necesidad de que los alumnos posean los conocimientos básicos para la comprensión de los fenómenos bioquímicos y biofísicos y para la realización de los cometidos profesionales que estén fuertemente apoyados en bases tecnológicas.

Anatomo-Fisiología: La enfermera trabaja con seres humanos, por lo que es indispensable el conocimiento profundo del organismo humano en su estructura y funcionamiento. Esta asignatura enfoca el estudio del cuerpo humano como un todo biológico, debiendo iniciarse con conocimientos de Biología, Embriología y Genética.

Ciencias de la Conducta I (Psicología general y evolutiva): Para poder comprender al ser humano como a un todo es necesario conocer también su estructura psicológica. Igualmente para poder atenderle adecuadamente en cualquiera de las etapas de su ciclo vital es imprescindible tener conocimiento de las características que definen todas estas fases desde el punto de vista psicológico.

Enfermería Fundamental: Esta asignatura comprende tres aspectos:

I. Conceptos fundamentales de Enfermería
II. Ciclo Salud-Enfermedad
III. Ciencias auxiliares de la Enfermería

I. *En Conceptos Fundamentales de Enfermería* se dan las bases para situar al alumno dentro de su profesión, proporcionándole conocimientos acerca de la historia de la misma, deontología profesional, teorías de Enfermería, cuidados básicos y metodología científica para aplicarlos, por ejemplo el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

II. *En el Ciclo Salud-Enfermedad* se dan, por un lado, normas de Higiene General, individual, colectiva y ambiental, para que mediante su conocimiento la enfermera/o colabore en la promoción y mantenimiento de la salud; por otro, se explican las causas que inciden en la producción de la enfermedad, tanto a nivel individual como colectivo.

El Ciclo Salud-Enfermedad constituye la introducción al estudio de la Enfermería de Salud-Pública.

III. *Ciencias Auxiliares de la Enfermería.* Dentro de este apartado se incluye el estudio de algunas materias cuyo dominio ayudará al enfermero/a en su actividad profesional. Estas son:

- Matemáticas y Bioestadística, con las que se trata de revisar y aplicar en el campo específico de la Enfermería los conocimientos matemáticos ya adquiridos. La Bioestadística permite comprender la terminología usada en todos los documentos que hacen referencia al mundo de la Sanidad, introduciendo al alumno en el campo de la investigación en Enfermería.
- Administración y Legislación. La inclusión de esta materia permite a la enferma usar principios de organización en su trabajo personal, estando inmerso este trabajo en un sistema administrativo institucional y en uno más general del país.

La Legislación da a conocer las normas legales generales en que se desenvuelve la actividad de la enfermera/o; igualmente le informa de las consecuencias legales de sus actuaciones individuales o colectivas.

• Pedagogía. Esta materia se ha incluido para enseñar a la enfermera a cumplir una de sus funciones esenciales que es: «contribuir a la formación de los distintos niveles del personal de Enfermería y a la educación sanitaria del individuo-familia-comunidad». Para ello se dan aquellos conocimientos básicos de Pedagogía que le ayudarán a convertirse en educador permanente.

Segundo Curso

Enfermería Médico-Quirúrgica I. Dentro de esta asignatura se estudian las diferentes patologías desde el punto de vista médico y quirúrgico, así como los medios de diagnóstico empleados, capacitando a la enfermera/o para aplicar los cuidados y las técnicas de Enfermería apropiados a las diversas situaciones patológicas.

Salud Pública I. El estudio de la Salud Pública pretende conseguir que la enfermera/o comprenda los factores sociológicos, económicos y culturales que se relacionan con la salud del individuo y la comunidad y los problemas que puede presentar el entorno social en materia de salud. Hace énfasis en el papel de la enfermera/o como educador sanitario de la comunidad, centrando su atención en la promoción y conservación de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación.

Farmacología Clínica y Dietética. La Farmacología Clínica informa sobre la acción de los medicamentos en el ser humano, las interacciones medicamentosas y los efectos indeseables de los fármacos, así como de las diferentes vías de administración y eliminación de los mismos.

Se imparte en el segundo y tercer curso, coordinando sus enseñanzas en los dos cursos con la Enfermería Médico-Quirúrgica según las diversas patologías.

La Dietética forma a la enfermera/o en el conocimiento y uso de las diferentes substancias nutritivas. Igualmente enseña la aplicación terapéutica de los regímenes dietéticos.

Enfermería Materno-Infantil. Esta asignatura está orientada para prestar una asistencia integral de Enfermería a la madre y al niño en sus diferentes fases de desarrollo. Se explican en ella las etapas prenatal, natal y postnatal de la madre y el niño, siguiéndose a éste en su desarrollo hasta la adolescencia, estudiando las diversas patologías que en estas edades se pueden presentar.

Ciencias de la Conducta II. En este curso las Ciencias de la Conducta estudian los aspectos sociológicos y psicológicos del enfermo, la psicología de los grupos, especialmente de los grupos sanitarios y los mecanismos que actúan en las relaciones interpersonales.

Tercer Curso

La *Enfermería Médico-Quirúrgica II* y la *Salud Pública II* siguen los objetivos ya expuestos para estas asignaturas en el segundo curso.

Farmacología Clínica y Terapéutica Física. La Terapéutica Física infor-

ma sobre los diferentes medios físicos de tratamiento en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

Ciencias de la Conducta III. En este curso se explican los diversos procesos morbosos que pueden afectar a la conducta del individuo, así como su génesis y tratamiento.

Enfermería psiquiátrica. Esta asignatura orienta a la enfemera/o para que pueda aplicar el P.A.E. de forma adecuada y efectiva en las diversas problemáticas que presenta el enfermo mental.

Enfermería geriátrica. En esta asignatura se enseñan las características físicas, mentales y sociales que definen la vejez. De este estudio se deriva la comprensión de las especiales necesidades de atención de Enfermería que tienen los ancianos y, en consecuencia, la actitud que la enfermera debe adoptar para cubrirlas.

VI. SEGUNDO NIVEL DE ENFERMERÍA

El Decreto 707/1976, sobre Ordenación de la Formación Profesional, establece «...la Formación Profesional de Segundo Grado debe procurar al alumno una mayor especialización, una creciente variedad de opciones y una cierta intensidad en la preparación para el trabajo. En realidad la Formación Pro-

FORMACIÓN PROFESIONAL 2.º	TITULACIÓN SEGÚN M.E.C.	TÉCNICO ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA
	TITULACIÓN SEGÚN A.E.E.D.	TÉCNICO ESPECIALISTA EN ASISTENCIA HOSPITALARIA

FIGURA 4

fesional de 2.º Grado está concebida como la culminación del nivel secundario de estudios y adquiere así un cierto carácter terminal.»

El primer problema que se plantea en la redacción de la Orden Ministerial de 1 de septiembre de 1978, que establece las diferentes especializaciones de la Formación Profesional en la rama sanitaria, es la titulación que otorga a éstas.

Nosotros sólo vamos a comentar la titulación de «Técnico Especialista en Enfermería», con la que no estamos de acuerdo. En primer lugar, creemos que la titulación que se ajustaría más sería la de Auxiliar de Enfermería, ya que sus funciones se desarrollan dentro del equipo de enfermería y bajo la supervisión de la enfermera. En segundo lugar, el nombre de Técnico Especialista en Enfermería puede crear graves confusiones con los actuales A.T.S. De todas formas, como conocemos que la titulación que determina la Ley General de Educación para el 2.º Grado de Formación Profesional es la de Técnico Especialista, proponemos se modifique la titulación de Técnico Especialista en Enfermería por la de Técnico Especialista en Asistencia Hospitalaria. En un futuro, cuando la demanda de empleo y el desarrollo sanitario de nuestro país así lo justifique, podría crearse una nueva titulación, la de Técnico Especialista en Asistencia Comunitaria, que abarcaría la atención extrahospitalaria. (Figura 4)

Plan de Estudios

La legislación determina que el plan de estudios de la F.P. 2.º Grado debe tener tres Áreas de Formación:

- Área Formativa Común
- Área de Formación Empresarial
- Área de Conocimientos Tecnológicos y Prácticos. (Figura 5).

Las dos primeras áreas, tanto en el primero como en el segundo curso, deben ser comunes a todas las especialidades de la rama, ya que en la actualidad el campo de actuación de todos estos profesionales serán los Centros Sanitarios.

Con esta enseñanza común se conseguirá, aparte del lógico aprovechamiento de recursos, el dar una orientación uniforme a estos técnicos sanitarios y el fomentar la interdisciplinaridad.

En cuanto al Área formativa común, su contenido y objetivos están definidos en la legislación vigente, ya que son similares para todas las especialidades. Quisiéramos solamente destacar que estimamos imprescindible que el idioma estudiado sea el Inglés, ya que la mayoría de los textos y documentación técnica que estos profesionales deberán emplear se encuentra en Lengua Inglesa.

El Área de formación empresarial constaría de las siguientes asignaturas, con los objetivos que expresamos a continuación:

Primer Curso

Sociología y Organización Sanitarias. Esta asignatura pretende que el alumno conozca la filosofía y objetivos del país en materia de salud, con especial atención a los de su región; las generalidades de la administración y economía

FIGURA 5. — PLAN ESTUDIOS TÉCNICO ESPECIALISTA EN ASISTENCIA HOSPITALARIA (F.P. 2.° GRADO)

	Primer Curso	Segundo Curso
ÁREA FORMATIVA COMÚN	INGLÉS FORMACIÓN CÍVICO-SOCIAL FORMACIÓN RELIGIOSA EDUCACIÓN FÍSICO-DEPORTIVA	INGLÉS FORMACIÓN CÍVICO-SOCIAL FORMACIÓN RELIGIOSA EDUCACIÓN FÍSICO-DEPORTIVA
ÁREA DE FORMACIÓN EMPRESARIAL	SOCIOLOGÍA Y ORGANIZACIÓ SANITARIAS	SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO LEGISLACIÓN SANITARIA
ÁREA DE CONOCIMIENTOS TECNOLÓGICOS Y PRÁCTICOS	HIGIENE GRAL. Y PREVENCIÓN INFECCIONES TÉCNICAS EMFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚR. I NOCIONES DE PSICOLOGÍA GENERAL	TÉCNICAS EMFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚR. II NOCIONES DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DINÁMICA DE GRUPOS TÉCNICAS ENFERMERÍA MATERNO-INFANTIL Y GERIÁTRICA

de los Centros sanitarios, en especial de los hospitales y su propia situación profesional dentro del equipo sanitario.

SEGUNDO CURSO

Seguridad e higiene en el trabajo. Con esta materia se proporcionarán conocimientos sobre higiene laboral y protección individual y colectiva en el medio sanitario, informándole de sus derechos y obligaciones en este campo.

Legislación sanitaria. En esta asignatura se darán al alumno los conocimientos básicos en materia legislativa relacionados con el medio sanitario y la profesión.

Recordamos que esta área, según el Decreto 707/76 está encaminada a proporcionar «una formación general del alumno en las técnicas correspondientes y una información específica sobre los problemas que se presentan en el ejercicio profesional».

Una vez hechas las consideraciones pertinentes sobre las áreas de Formación Empresarial y Formación Común que deben impartirse con iguales contenidos para todas las especialidades de la rama sanitaria, pasamos a comentar el ÁREA DE CONOCIMIENTOS TECNOLÓGICOS Y PRÁCTICOS, distinta y específica para cada especialidad.

Sólo vamos a considerar en este trabajo la orientación de este área para el Segundo Nivel de Enfermería, que es el que hoy nos ocupa, comenzando por expresar los objetivos que debería tener el plan de estudios de esta especialidad de Técnico Especialista en Asistencia Hospitalaria (T.E.A.H.) o Auxiliar de Enfermería.

Estos OBJETIVOS GENERALES serían:

Capacitar al alumno para:

a) Dispensar cuidados básicos de Enfermería delegados por la enfermera/o.
b) Participar en la orientación y formación sanitaria que se dé al paciente y la familia.
c) Trabajar coordinadamente en el equipo de Enfermería, de acuerdo con el sistema sanitario del país.

En consecuencia, el ÁREA DE CONOCIMIENTOS TECNOLÓGICOS Y PRÁCTICOS DEL TÉCNICO ESPECIALISTA EN ASISTENCIA HOSPITALARIA deberá proporcionar el conocimiento de las técnicas y métodos de la especialidad y su fundamento científico, de acuerdo con los objetivos generales ya enunciados.

Higiene general y prevención de infecciones. Capacitará al alumno para actuar en el medio sanitario, siguiendo normas de higiene individual y colectiva, haciendo énfasis en el papel que corresponde al T.E.A.H. en la prevención de la infección hospitalaria.

Técnicas de Enfermería Médico-Quirúrgica I y II. Estas asignaturas deberán proporcionar los conocimientos precisos para la ejecución de los cuidados básicos de Enfermería delegados por la enfermera/o. Se estructurará por unidades según las diversas patologías, estudiando los problemas y necesidades de los pacientes que se deriven de las mismas, así como las técnicas a aplicar en cada una de las situaciones.

Para que el alumno posea la base científica necesaria, se explicará en esta asignatura los fundamentos de Anatomo-Fisiología, Patología y medios terapéuticos, en especial dietéticos.

Nociones de Psicología General. Se trata de dar al alumno conocimientos básicos sobre los mecanismos psicológicos del ser humano que le ayudarán a comprender la conducta del individuo, así como la influencia del medio ambiente en esta conducta.

Nociones de Psicología Evolutiva y Dinámica de grupos. Esta asignatura pretende que el alumno comprenda las distintas fases del crecimiento psicológico del ser humano para poder actuar adecuadamente según la edad de la persona a quien vaya a dirigir sus cuidados.

La Dinámica de grupos servirá para que el alumno comprenda los mecanismos que actúan dentro de cualquier grupo humano y en especial de los grupos de trabajo sanitarios.

Técnicas de Enfermería Maternal, Infantil y Geriátrica. Esta asignatura dará los conocimientos de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales que definen estas etapas de la vida del individuo, capacitando al alumno para aplicar las técnicas y cuidados de Enfermería apropiados que le sean delegados por la enfermera/o, ver figura 6.

PRÁCTICAS

Las prácticas corresponden a las enseñanzas teóricas que se imparten en las áreas de Formación Empresarial y de Conocimientos Tecnológicos y Prácticos.

Dichas prácticas tendrán como objetivo el proporcionar al alumno experiencias de aprendizaje donde pueden aplicar los conocimientos teóricos adquiridos y conseguir su gradual integración en el mundo del trabajo sanitario.

Las prácticas de esta rama sanitaria deberán desarrollarse obligatoriamente en instituciones sanitarias, especialmente en hospitales.

Dado que los campos de prácticas pueden ser comunes con la Enferme-

FIGURA 6. — ÁREA DE CONOCIMIENTOS TECNOLÓGICOS Y PRÁCTICOS DEL T.E.A.H.

Curso	Denominación de la asignatura	Duración	Distribución
PRIMERO	HIGIENE GENERAL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES	50 HORAS	TRIMESTRAL
	TÉCNICAS DE EMFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA I	150 HORAS	ANUAL
	NOCIONES DE PSICOLOGÍA GENERAL	50 HORAS	TRIMESTRAL
SEGUNDO	TÉCNICAS DE EMFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA II	100 HORAS	ANUAL
	NOCIONES DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DINÁMICA DE GRUPOS	50 HORAS	TRIMESTRAL
	TÉCNICAS DE ENFERMERÍA MATERNO-INFANTIL Y GERIÁTRICA	100 HORAS	ANUAL

ría de Primer Nivel, consideramos indispensable que exista una estrecha coordinación de las enseñanzas de las especialidades técnicas de la rama sanitaria con la Escuela de Enfermería correspondiente.

De acuerdo con el carácter tecnológico de estas enseñanzas, la relación entre la teoría y la práctica debe ser siempre igual o superior de 1 a 3.

Nos parece importante resaltar, pese a salirse del objetivo de esta ponencia sobre «Niveles de Enfermería», en qué consiste actualmente y en qué creemos ha de consistir la Formación Profesional de Primer Grado, ya que en la actualidad está considerada como un nivel dentro del equipo de Enfermería.

VII. FORMACIÓN PROFESIONAL DE PRIMER GRADO

El Decreto 707/76, sobre ordenación de la Formación Profesional, define a la de Primer Grado como «...un decisivo instrumento para el desarrollo de la personalidad del alumno al término de la Educación General Básica, buscando no la especialización para el trabajo, sino la orientación de la capacidad de aptitudes personales, ofreciendo una serie de opciones amplias como para no delimitar prematuramente el campo profesional y favorecer, por el contrario, una formación polivalente como elemento de preparación cultural de movilidad en el trabajo y de continuidad para la prosecución de estudios secundarios y superiores».

A pesar de la claridad de esta formulación de principios, la orientación que se ha dado a la F.P. 1 en la rama sanitaria no se ajusta a los mismos.

En primer lugar, la titulación que confiere —Auxiliar de Clínica— es ya de por sí un grado profesional determinado y específico. En segundo lugar, el plan de estudios que se imparte no corresponde a los objetivos de formación polivalente y orientadora, ya que es extremadamente completo y encaminado exclusivamente a la práctica de la asistencia hospitalaria, con lo cual no proporciona las bases suficientes para poder acceder a cualquiera de las especialidades que se han establecido posteriormente.

Por otra parte, no existen otros tipos de formación que preparen y orienten al numeroso personal que trabaja en instituciones sanitarias en muy diferentes ámbitos.

En consecuencia, consideramos que debería cambiarse la orientación actual de este nivel de la F.P. en la rama sanitaria, ajustándolo más a la formulación inicial que establecía el citado Decreto. Así, debería igualmente modificarse la titulación adoptándose una que abarcara un aspecto profesional mucho más amplio. Esta titulación podría ser la de Técnico Auxiliar Sanitario.

En el futuro y siempre de acuerdo con las indicaciones de la Ley General de Educación, esta titulación debería ser el mínimo exigible a cualquier trabajador de las instituciones sanitarias. Nos referimos a personal de lavandería, limpieza, celadores, ascensoristas, etc. Consideramos que toda empresa sani-

taria debería facilitar a su personal sin cualificación las máximas oportunidades para la obtención del título de Técnico Auxiliar Sanitario.

VIII. CONCLUSIÓN

De todo lo expuesto hasta ahora, se deduce que lo importante en este momento es:

- Considerar a la Enfermería como un sistema, el SISTEMA DE ENFERMERÍA, integrado en el sistema sanitario.
- Definir al personal de Enfermería en dos niveles.
- Ofrecer a cada nivel la formación adecuada para cumplir con responsabilidad los objetivos fijados.

BIBLIOGRAFÍA

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. — Serie de informes técnicos n.° 347. Comité de expertos de la O.M.S. en enfermería (Quinto informe).

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. — Serie de informes técnicos n.° 456. La enseñanza de la planificación sanitaria nacional (Informe de un Comité de Expertos de la O.M.S.).

DOROTHY C. HALL. — Informe básico sobre enfermería.

V. HENDERSON. — Principios básicos de los cuidados de enfermería.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. — Serie de informes técnicos n.° 558. Enfermería y salud de la comunidad (Informe de un comité de expertos de la O.M.S.).

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. — Serie de informes técnicos n.° 481. Estudios sobre personal de salud (Informe de un grupo científico de la O.M.S.).

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. — Organización Panamericana de la salud. Comité técnico asesor en enfermería (Primer informe. Washington, D.C. 18-22 de noviembre de 1968).

OFICINA INTERNACIONAL DE TRABAJO. — Conferencia internacional del trabajo 61.ª reunión 1976. Informe VII (1-2). Empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. — Cuadernos de salud pública n.° 44. Planificación y programación de servicios de enfermería.

DOROTHY C. HALL (1974). — A position paper on mursing (Documento RURO/NUR 75/1) revisado en febrero de 1979. Publicado en castellano por Tribuna Médica en su separata anexa al número 665 de 18 de junio de 1976 bajo el título «Informe Básico sobre Enfermería».

3.ª Ponencia

ESTRUCTURACION DE LOS CENTROS DE FORMACION DE ENFERMERIA

ÍNDICE

I. *Introducción.*

II. *Algunos conceptos generales.*

III. *Objetivos generales de una estructuración.*

IV. *Características de la estructuración de un centro de Formación de Enfermería según la A.E.E.D.*

V. *Organización del centro.*
V. I. Departamentalización.

VI. *Propuesta de un Centro Universitario de Enfermería.*
VI. I. Ventajas que ofrece un C.U.E.

VII. *Conclusión.*

I. INTRODUCCIÓN

En primer lugar, quisiéramos explicar los motivos por los que la ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DOCENTE ha considerado oportuno introducir este tema referente a estructuración de Escuelas dentro de sus Primeras Sesiones de Trabajo.

Seguramente a muchos de nosotros nos parecerá que haber conseguido la puesta en marcha de las Escuelas Universitarias de Enfermería es un gran triunfo para la profesión y, realmente, así es. Pero el auténtico valor de los logros no es nunca medible a corto plazo. Nuestras recién estrenadas Escuelas Universitarias están pasando por el momento más difícil de su historia: el de su consolidación. Dentro de uno o dos cursos, cuando podamos comenzar a evaluar los resultados obtenidos, nos daremos cuenta de que los mismos han dependido en gran manera de la forma en que logremos estructurar nuestras Escuelas en sus comienzos.

Alguien podría argüir que la Ley General de Educación ya informa respecto a los cargos que deben existir en los centros universitarios y, en general, sobre los órganos de gobierno. Pero una detenida lectura de la misma Ley nos hará ver que las indicaciones dadas son muy generales y que sobre ellas caben muchas interpretaciones. Además, cuando se hacen leyes generales no se piensa en las características particulares de una determinada carrera. Nosotras queremos dejar muy claro que no creemos recomendable proponer una organización escolar que no siga los esquemas generales de cualquier centro universitario, pero nos parece que, de alguna manera, la especifidad de nuestros estudios sí debe marcar la estructura de los centros docentes de Enfermería.

Otro motivo que nos ha llevado a tratar este tema es la convicción de que es preciso que todas las Escuelas de Enfermería tengan unas líneas generales comunes en cuanto a su funcionamiento, plan de estudios, sistemas de acceso de alumnos y profesores y, en especial, una estructuración común que sea la base de una futura actuación conjunta.

Durante mucho tiempo los profesionales que trabajamos en Escuelas hemos tenido que sufrir los inconvenientes derivados de las diferentes organizaciones que, a su vez, eran producto de diversos criterios administrativos, ideológicos o personales. Así un mismo problema docente era enfocado y solucionado de muy diversa manera según se planteara en Escuelas de Enfer-

mería dependientes de la Seguridad Social, Instituciones Privadas o Escuelas Estatales. Con esto se fomentaba la falta de comunicación entre los docentes, la imposibilidad de aprovechar experiencias educativas ajenas y, en definitiva, el que los alumnos formados en Escuelas diferentes llegaran a ser profesionales diferentes.

Que nadie entienda con estas palabras que la Asociación pretende decir que debe existir uniformidad absoluta en la organización de los Centros de Formación de Enfermería. Nada más lejos de nuestro pensamiento, ya que somos las primeras en defender la autonomía de cada uno y en respetar la ideología de todos. Queremos solamente decir que para huir de los errores del pasado debemos plantearnos una estructura que nos permita afrontar los problemas con criterios unificados y bases de acción comunes. Por otra parte, si seguimos el ejemplo que nos dan los centros universitarios con más años de existencia que los nuestros (sean Facultades o Escuelas Universitarias) veremos que todos los Centros en que se enseña una misma disciplina tienen una estructura similar, sea cual sea la institución que los financie.

Por otra parte, queremos exponer la idea de que la estructuración de los Centros debería ser propuesta y llevada a cabo por los profesionales de la Enfermería que trabajan en los mismos. Ha llegado el momento de que las enfermeras/os tomemos conciencia y aceptemos la responsabilidad que significa haber elevado nuestros estudios a nivel universitario. No podemos escudarnos por más tiempo en la postura irresponsable de los que esperan que la Universidad, la Administración u otros profesionales resuelvan los problemas de los que sólo las enfermeras tienen una visión de primera mano, profunda y general.

Por último, queremos hacer énfasis en que este trabajo va encaminado no sólo a ofrecer un modelo organizativo de una Escuela Universitaria de Enfermería, sino también a ampliar la visión de los Centros de Formación de Enfermería, siguiendo la línea expresada en el trabajo sobre Niveles de Enfermería. Es nuestra idea que una Escuela no puede funcionar aisladamente formando un sólo tipo de profesional que preste cuidados de Enfermería, sino que debe tender a constituir una estructura docente que abarque la enseñanza de todos los profesionales que de una forma u otra hacen Enfermería en sus distintos niveles. Esto puede querer decir o bien la integración total de la ensñanza de todos los niveles en un solo Centro o bien la adscripción de diversos Centros de los distintos niveles en un sistema escolar.

En resumen, los objetivos de este trabajo son:

a) Expresar la idea de la importancia de una forma de estructuración común a todas las Escuelas Universitarias de Enfermería.

b) Manifestar la necesidad de que en esta estructuración tomen parte prioritariamente las enfermeras docentes.

c) Proponer un sistema de organización de un Centro Universitario de Enfermería con distintos niveles de enseñanza.

II. ALGUNOS CONCEPTOS GENERALES

Dado que muchos de los conceptos que se barajarán durante el desarrollo de este trabajo tienen o bien un significado muy amplio o pueden ser interpretados en varios sentidos, vamos a intentar definir ahora algunas palabras para aclarar el exacto sentido en que las emplearemos.

Órganos de gobierno y asesores. — Aceptando por «gobernar» el concepto de «dirigir una colectividad dictando las disposiciones para su marcha ordenada y haciéndolas cumplir» y por «asesorar» el «informar o dar consejo a alguien en asuntos que son de la propia competencia», vamos a dar un repaso a los órganos de gobierno y asesores que según la Ley General de Educación deben tener las Escuelas Universitarias.

ÓRGANOS DIRECTIVOS	El Patronato La Comisión de Patronato La Junta El Director El Subdirector
ÓRGANOS ASESORES	El Claustro Las Comisiones que se establezcan

Patronato. — Está definido en la Ley como «el órgano de conexión entre la sociedad y la Universidad, a través del cual se hace partícipe de las necesidades y aspiraciones sociales y la sociedad colabora con la Universidad, prestando el apoyo necesario para la realización de sus cometidos y planteando sus propias exigencias».

En las Escuelas Universitarias Estatales el Patronato es el mismo de la Universidad y en las no estatales debe ser constituido para cada una de ellas, siendo designados sus componentes por la entidad titular correspondiente.

Respecto a la composición del Patronato, la Ley da algunas indicaciones sobre su formación; pero considerando los cambios sociales y políticos ocurridos en España en estos últimos años, estas indicaciones no corresponden a la realidad. Como se recordará, estaba establecido que formaran parte de él representantes de organizaciones que ahora mismo no existen, como la antigua Organización Sindical o los Procuradores en Cortes por el tercio familiar o de otras que están en franca revisión, como las Diputaciones Provinciales. Como también se encuentran en elaboración los Estatutos de las Universidades y la Ley de Autonomía Universitaria, este es un tema sobre el cual es imposible pronunciarse de una forma clara y definitiva.

Con la *Comisión de Patronato* ocurre el mismo fenómeno que con el Patronato, ya que esta Comisión debe ser un reflejo de aquél, tanto en las Escuelas oficiales como en las adscritas.

FUNCIONES DE LA JUNTA DE GOBIERNO

- ELABORAR OBJETIVOS
- DETERMINAR LÍNEAS DE FUNCIONAMIENTO
- ELABORAR REGLAMENTO
- APROBAR PRESUPUESTOS
- PROPONER Y APROBAR NOMBRAMIENTOS

FIGURA 1

La Junta de Gobierno, Comisión de Dirección o *Junta Directiva* es el máximo órgano directivo de la Escuela. Aunque la Ley no da indicaciones precisas respecto a su composición, en la actualidad la inmensa mayoría de los Centros Universitarios procuran que en ella estén representados proporcionalmente todos y cada uno de los estamentos que participan en la vida académica.

Para aclarar un poco más el significado de la Junta, diremos que entre sus funciones más importantes están: (Figura 1)

- Elaborar objetivos para el Centro, a corto, medio y largo plazo.
- Determinar líneas generales de funcionamiento.
- Elaborar y modificar el Reglamento.
- Aprobar presupuestos.
- Proponer y aprobar los nombramientos.

El Director es el representante de la Escuela y el encargado de que se ejecuten las decisiones tomadas por la Junta de Gobierno. Sus funciones principales son estimular las actividades de los componentes de la Junta y de las Comisiones que existan, mantener la unidad escolar y contribuir al cumplimiento de los objetivos generales del Centro. (Figura 2)

El Subdirector es un cargo no obligatorio en los Centros y su existencia depende principalmente del volumen de la Escuela. Sus misiones son las que le asigne explícitamente la Junta de Gobierno de entre las propias del Director.

Como órganos asesores está *el Claustro*, que es el máximo organismo de asesoramiento de la Junta de Gobierno. Tiene funciones de consulta en todas las situaciones importantes para la marcha del Centro. Su composición es muy amplia y en él están representados todas las categorías de profesores, los diversos grupos de alumnos y el personal no docente.

FUNCIONES DEL DIRECTOR

- REPRESENTAR A LA ESCUELA
- EJECUTAR DECISIONES DE LA JUNTA
- ESTIMULAR LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL
- MANTENER LA UNIDAD ESCOLAR
- CONTRIBUIR CUMPLIMIENTO OBJETIVOS

FIGURA 2

comites

Asimismo, existen *las Comisiones* que son grupos de trabajo, creados a tenor de las necesidades del Centro y cuya función principal es elaborar propuestas sobre temas concretos que luego deberán ser aprobadas por la Junta de Gobierno. Su composición depende del tema a estudiar.

Repasados estos términos, vamos a pasar ahora a definir los objetivos de la estructuración.

III. OBJETIVOS GENERALES DE UNA ESTRUCTURACION ESCOLAR

En primer lugar, queremos dejar claro que cualquier estructuración debe estar basada en unos objetivos generales previos que dependen en gran manera de la ideología de la institución que crea el Centro. Parece claro que el objetivo general de todas las Escuelas de Enfermería es el formar profesionales capacitados para prestar cuidados de Enfermería, pero a este objetivo general común se pueden añadir, y es enriquecedor hacerlo, matices especiales que definan más claramente las características del profesional que obtendrá la Escuela, según la ideología que la inspira. Por ejemplo, hasta la fecha, las Escuelas de la Seguridad Social han formado prioritariamente enfermeras hospitalarias adaptadas a sus instituciones, igualmente las Escuelas dirigidas por comunidades religiosas tienden a formar enfermeras que unen un sentido espiritual al ejercicio de su profesión.

Llegados a este punto, podríamos preguntarnos: ¿Para qué sirve una estructuración escolar? A nuestro entender, en líneas generales, una estructuración escolar: (Figura 3)

- Asegura el cumplimiento de los objetivos generales del Centro.
- Hace posible el aprovechamiento máximo de los recursos de todo tipo (materiales, docentes y sociales).

- Proporciona un cauce de integración y participación a todos los componentes del Centro.
- Establece líneas definidas de actuación que permiten la distribución de responsabilidades.
- Traza líneas de comunicación internas y externas: internas entre todos los miembros del Centro y externas con la Universidad, otros Centros y la Sociedad.

OBJETIVOS GENERALES DE UNA ESTRUCTURACIÓN ESCOLAR

- ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESCOLARES
- APROVECHAR AL MÁXIMO LOS RECURSOS
- PROPORCIONAR UN CAUCE DE INTEGRACIÓN Y PARTICIPACIÓN
- ESTABLECER LÍNEAS DE ACTUACIÓN
- TRAZAR LÍNEAS DE COMUNICACIÓN

FIGURA 3

En resumen, podemos decir que estructurar significa asegurar a todos aquellos que de alguna manera utilizan el Centro (profesores, alumnos y sociedad) que se han puesto en funcionamiento los medios adecuados para cumplir los objetivos propuestos.

IV. CARACTERÍSTICAS DE LA ESTRUCTURACIÓN DE UN CENTRO DE FORMACIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN LA A.E.E.D.

En el apartado anterior hemos expuesto los objetivos que debe cumplir toda estructuración. Ahora quisiéramos expresar cuáles son las características que debería tener un modelo de estructuración de Escuela Universitaria de Enfermería. Para la Asociación, esta estructura debe ser:

- PARTICIPATIVA
- ABIERTA
- COMUNICADA

Ampliemos cada uno de estos conceptos:

Participativa. — Hasta hace poco tiempo, la tendencia generalizada en las instituciones docentes de Enfermería era hacer recaer el peso de toda la

estructura en una sola persona (habitualmente, el Director o la Enfermera Jefe). Actualmente, y cada día más, esto es imposible. Los alumnos, el personal docente y la propia sociedad exigen conocer y participar activamente en la gestión de los Centros educativos. No hay que olvidar que una de las necesidades psicológicas básicas del ser humano es la necesidad de pertenencia. Sólo si logramos que los integrantes de una comunidad escolar vivan como algo suyo los objetivos y fines de la Escuela, se conseguirá que trabajen en ella con energía y entusiasmo. Seguramente, si hacemos memoria de nuestra propia experiencia como alumnos antes y como docentes ahora, estaremos todos de acuerdo en que, como escribe el pedagogo Sánchez Horcajo, «los objetivos impuestos autoritariamente sin participación en su elaboración merman, cuando no anulan, los elementos "motivadores", mientras la participación alimenta y oxigena la imaginación y adiestra la habilidad personal, impulsa la experiencia y las propias actividades».

Sectores tan distantes ideológicamente como la Conferencia Episcopal Española, la X Escola d'Estiu, el Colegio de Doctores y Licenciados de Madrid, la F.E.R.E., personalidades individuales como Pablo Freire o García Hoz, así como organismos internacionales principalmente la U.N.E.S.C.O., defienden y propugnan la gestión participativa en los Centros educativos de todo tipo. Con esto no queremos decir que la participación sea una panacea que vaya a solucionar todos los problemas que se plantean en una Escuela de Enfermería. Sin embargo, creemos que «la participación es un remedio a la pasividad o a la deserción profesional. Si se desplaza de la gestión a los alumnos o a cualquiera de los implicados en el proceso educativo, se provoca el autoritarismo de unos y la pasividad de otros». (Sánchez Horcajo).

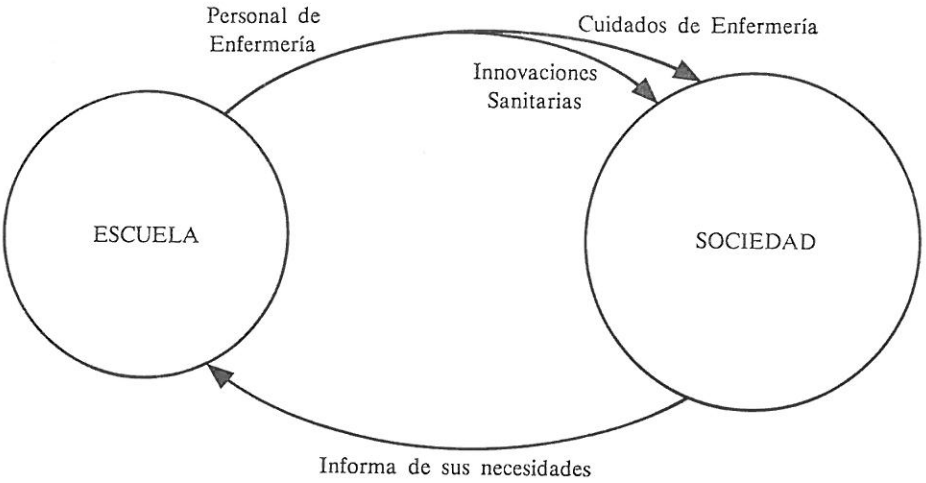
Abierta. — Por estructura abierta entendemos aquélla que está en estrecha relación con la sociedad en que vive, cubriendo sus necesidades de asistencia de Enfermería mediante la producción de profesionales adecuados a esta sociedad y actuando por medio de estos profesionales como elemento innovador y modificador de hábitos sanitarios.

Como puede observarse en el gráfico (fig. 4), esto constituye un proceso dinámico, en el cual la sociedad a su vez informa constantemente a la Escuela sobre sus necesidades.

Comunicada. — En nuestra opinión, una Escuela debe mantener permanentemente abiertos los cauces de comunicación con todas aquellas instituciones u organismos que puedan aportarle innovaciones, experiencias o información enriquecedora. Nos referimos a la Universidad, Facultades, otros Centros de Formación de Enfermería, Asociaciones profesionales e Institutos de Enseñanza Media, entre otros.

Así pues, y cumpliendo estas características de participación, apertura y comunicación, estimamos que en la composición de los órganos de Gobierno y Asesores la Escuela de Enfermería debe procurar la más amplia representación y participación de profesores, alumnos y sectores sociales y sanitarios implicados en su funcionamiento (institución financiadora, asociaciones de vecinos, entidades locales, hospitales y centros de salud en los que se

FIGURA 4. — FEED-BACK CENTRO DE FORMACIÓN — SOCIEDAD



realizan prácticas). Esta representación se deberá canalizar a través de los diversos órganos que antes mencionábamos.

Quizás el aspecto más conflictivo de esta representatividad sea el que se refiere a los alumnos. Creemos que éstos deben estar presentes y en número suficiente para permitirles, por un lado, que se sientan verdaderamente representados y, por otro, que tengan auténtica libertad para expresar sus opiniones y necesidades. Todos conocemos el ejemplo de Juntas en las que de 10 miembros, 3 de ellos son del equipo de Dirección, otros 3 representan al profesorado, 3 son administradores o personal no docente y sólo hay un alumno. Cuando esto ocurre, a nadie debe extrañar que este alumno se comporte como un mero espectador, sin ofrecer nunca opiniones, ya que se siente naturalmente cohibido y en franca desproporción respecto a los demás estamentos representados.

V. ORGANIZACIÓN DOCENTE

En cuanto al sistema organizativo propio de la Escuela, pensamos que debe seguir las pautas habituales de la Universidad y estructurar su funcionamiento docente en Departamentos que agrupen las disciplinas afines y el profesorado correspondiente. Sólo si el volumen de la Escuela fuese muy pequeño, siendo pocos los profesores y alumnos, se podría optar por un tipo de organización en Equipos de Profesores, que corresponderían a cada uno de los tres cursos.

Entendemos por *Departamento*, y según la terminología universitaria, a una unidad docente y de investigación, esto es, a un grupo de profesores que comparten la misma vocación científica y se dedican a la enseñanza e inves-

tigación en materias afines. Según García Hoz, el Departamento es una entidad formada por un grupo de profesores especialistas en una misma función, que entre sí se complementan.

De estas definiciones se deriva que el motivo fundamental de agrupación de los profesores en el Departamento es que imparten enseñanzas en materias afines.

Equipo de Profesores es el conjunto de éstos que trabajan con un mismo grupo de alumnos. Son especialistas en distintas funciones docentes, esto es, en diferentes asignaturas, que deben coordinarse para la educación completa de los alumnos que tienen a su cargo. El motivo de agrupación de estos profesores es que tienen alumnos comunes.

Las diferencias entre estos dos conceptos se pueden observar en las figuras 5 y 6.

Una vez definidos los conceptos de Departamento y Equipo de Profesores, opinamos que la organización idónea para un Centro de Formación de Enfermería es la de Departamentos, ya que con ella se cumplen con más facilidad todos los objetivos generales propuestos para una estructuración.

V. 1. — DEPARTAMENTALIZACIÓN

En la estructura por Departamentos que propone la A.E.E.D., existirían básicamente cuatro:

- Departamento de Fundamentos de Enfermería.
- Departamento de Enfermería Médico-Quirúrgica.
- Departamento de Enfermería Psiquiátrica y Ciencias de la Conducta.
- Departamento de Enfermería Comunitaria.

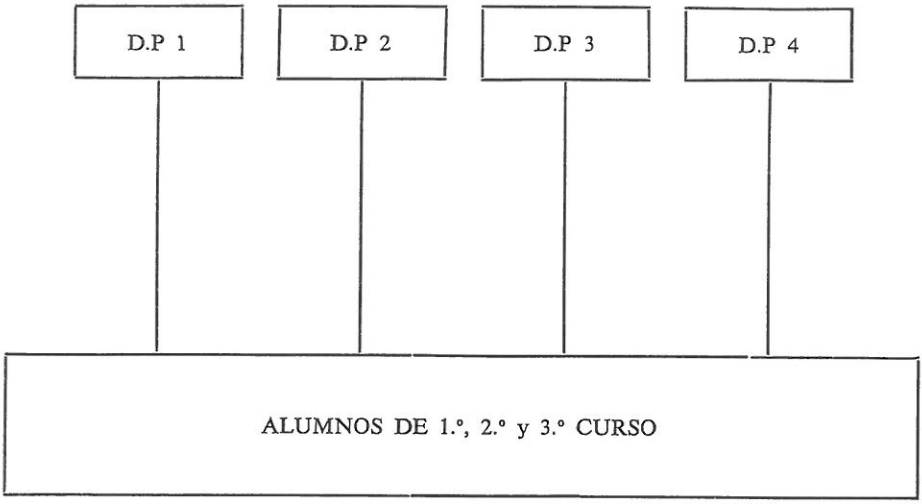
Especifiquemos ahora qué materias se incluyen en cada Departamento.

Departamento de Fundamentos de Enfermería

Se incluyen en él todas aquellas asignaturas, tanto de Enfermería como de otras disciplinas, que son la base del currículum en su aspecto científico y profesional. Así se agrupan en el Departamento:

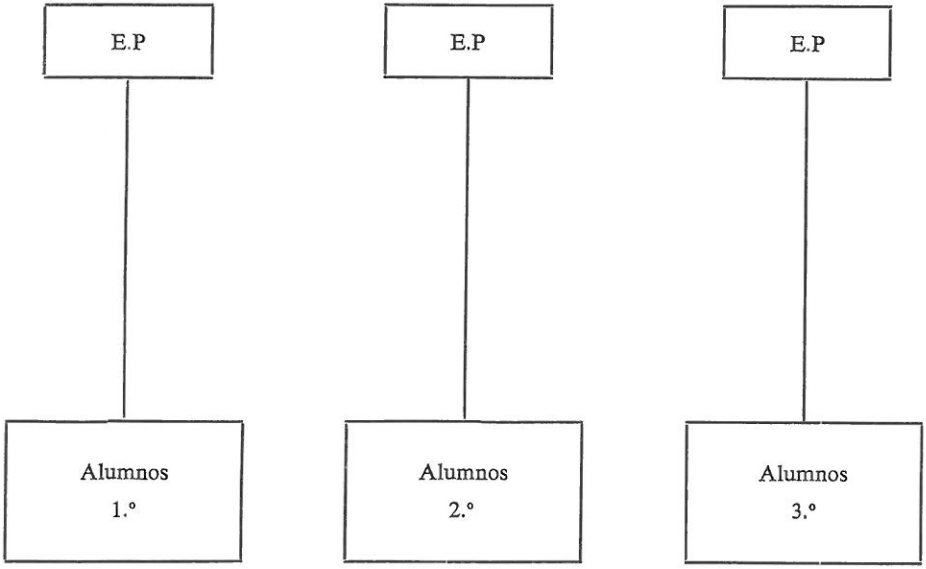
Ciencias básicas	Anatomo-fisiología Bioquímica y Biofísica
Ciencias Auxiliares	Administración Matemáticas y Bioestadística Legislación
Ciencias de Enfermería	Enfermería Fundamental Ciclo Salud-Enfermedad

FIGURA 5. — DEPARTAMENTO



Base Departamento: Materias Afines
Trabaja con todos los alumnos

FIGURA 6. — EQUIPO PROFESORES



Base Equipo Profesores: Mismo grupo de alumnos
Trabaja sólo con un determinado grupo de alumnos

Departamento de Enfermería Médico-Quirúrgica

En este Departamento se encuadran todas las disciplinas y profesorado que se relacionan con el aprendizaje de la prestación de cuidados en Enfermería Médica y Quirúrgica. Así hay:

Ciencias de Enfermería	Enfermería Médica Enfermería Quirúrgica
Ciencias Médicas	Patología Médica Patología Quirúrgica Farmacología Terapéutica Física Dietética

Departamento de Enfermería Psiquiátrica y Ciencias de la Conducta

Reúne las disciplinas de estos campos que son:

Ciencias Conducta	Psicología General y Evolutiva Psicología social Dinámica de grupos Psicopatología y Psiquiatría Pedagogía
Ciencias Enfermería	Enfermería Psiquiátrica

Si bien la Pedagogía figura en las directrices de plan de estudios como una de las Ciencias Auxiliares de la Enfermería, entendemos que su enseñanza debe agruparse con las de las asignaturas afines de las que podrá aprovechar conceptos claves y metodología.

Departamento de Enfermería Comunitaria

En este Departamento hay tres grandes grupos de materias:

- Enfermería de Salud Pública.
- Enfermería Materno-Infantil.
- Enfermería Geriátrica.

Quizá pueda sorprender que incluyamos las asignaturas de Enfermería Materno-Infantil y Enfermería Geriátrica en este Departamento, pero lo hacemos motivadas por la consideración de que la infancia, la maternidad y la vejez son situaciones por las que los individuos pasan en su vida de forma fisiológica y que los problemas derivados de estas situaciones se abordan más racionalmente desde el punto de vista de atención a la comunidad.

Cada uno de estos Departamentos deben estar coordinados por un Jefe de Departamento, que consideramos fundamental sea una Enfermera/o, al obje-

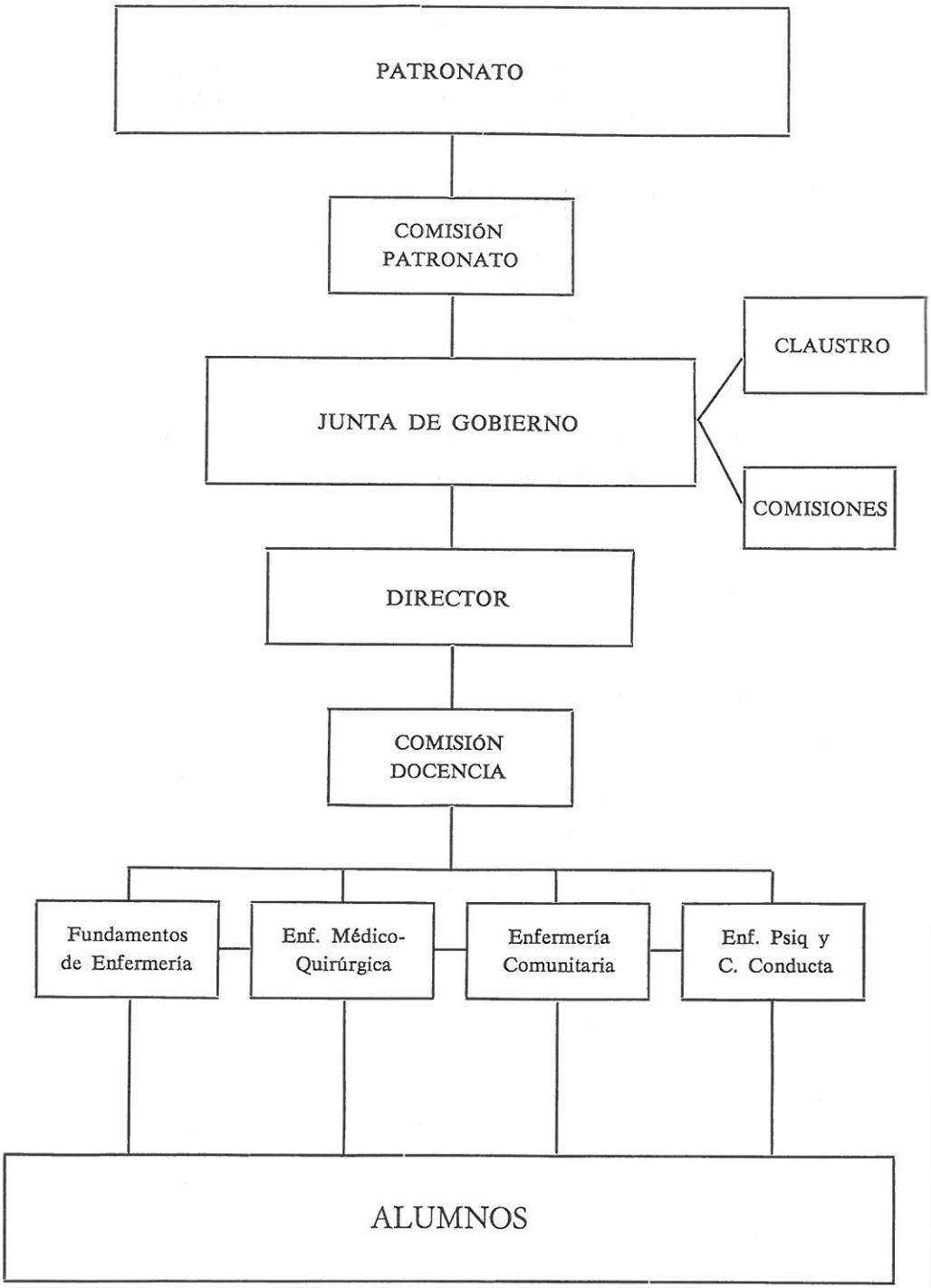

PATRONATO
COMISIÓN PATRONATO
CLAUSTRO
JUNTA DE GOBIERNO
COMISIONES
DIRECTOR
COMISIÓN DOCENCIA
Fundamentos de Enfermería
Enf. Médico-Quirúrgica
Enfermería Comunitaria
Enf. Psiq y C. Conducta
ALUMNOS

FIGURA 7

to de conseguir una mejor orientación profesional en cada una de las áreas de enseñanza. Debe existir igualmente una coordinación de todos los Departamentos a través de la Comisión de Docencia, Jefatura de Estudios, Subdirector Académico o el dispositivo docente que la Escuela considere más operativo dentro de su estructura. Éste, además, será el cauce por el que los problemas docentes llegarán a la Junta de Gobierno. En la figura 7 se resume esta estructuración departamentalizada.

La A.E.E.D. propone esta departamentalización concreta por los siguientes motivos:

1.° Se ajusta al modo general de estructurarse todos los Centros Universitarios.
2.° En ella están comprendidas todas las áreas y asignaturas del currículum.
3.° Hace posible orientar toda la enseñanza con criterios de Enfermería.
4.° Permite a las enfermeras que asuman los cargos de máxima responsabilidad docente, como Jefes de Departamento.
5.° Es aplicable a todo tipo de Escuela de Enfermería, tanto privadas como oficiales, sea cual sea el nombre con que se designe a las diferentes categorías de profesores.

En las Escuelas estatales, la máxima categoría de profesorado que se ha concedido es la de *agregado*, dándose el caso de que una reciente normativa establece que existirán agregados en asignaturas que no corresponden exactamente a las denominaciones de los Departamentos que nosotros proponemos. A nuestro entender, esto no debe significar mayor problema, ya que estos profesores agregados pueden formar parte de los Departamentos correspondientes. En otras Facultades, ya se da la circunstancia de que en un mismo Departamento existan varios agregados y, a veces, más de un catedrático.

Por último, queremos señalar que en la situación actual de las Escuelas la departamentalización propuesta y la designación de enfermeras como agregados o jefes de departamento es posible desde el punto de vista legal, aplicando el apartado 2 de la Orden Ministerial de 13 de octubre de 1978 sobre habilitación de los A.T.S. para la docencia.

VI. PROPUESTA DE UN CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA

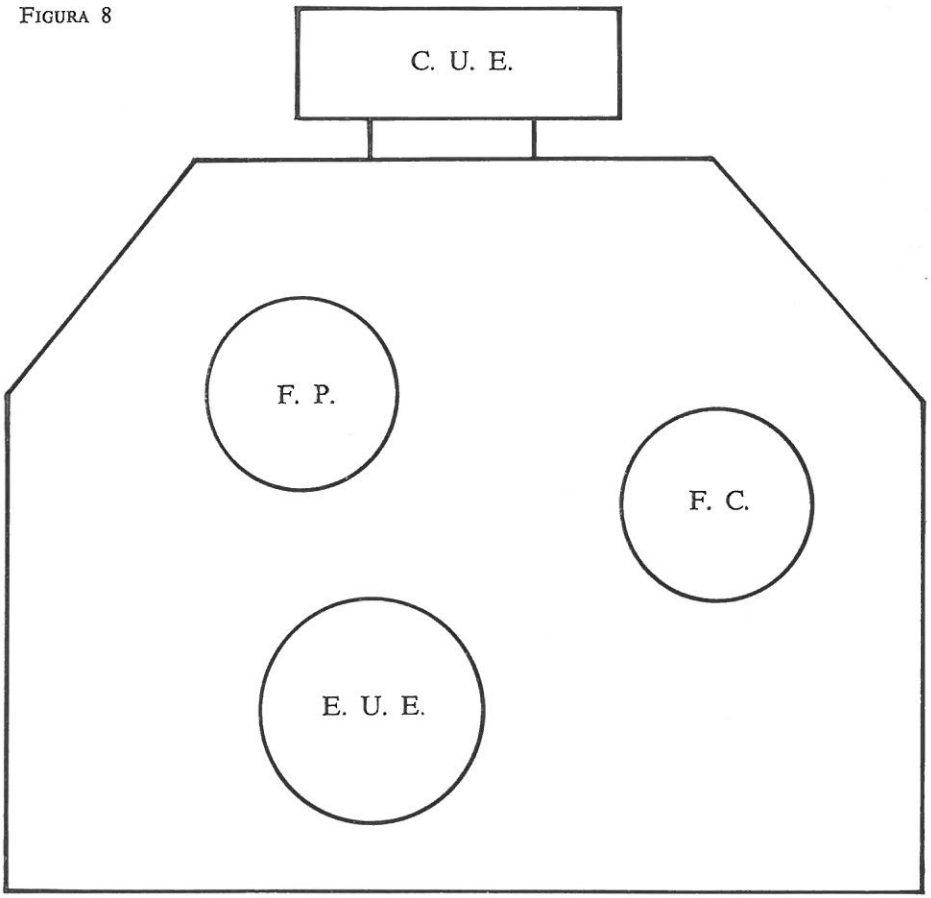
Las sugerencias que hemos hecho hasta ahora respecto a la organización y estructuración de los Centros las hemos referido fundamentalmente a las Escuelas Universitarias de Enfermería, pero, a nuestro modo de ver, todas ellas son aplicables a cualquier Centro de formación de Enfermería, sea cual sea su nivel.

Por otra parte y siguiendo la línea de pensamiento que ya exponíamos en nuestra introducción, creemos que ningún Centro de formación de personal de

Enfermería debe funcionar como un núcleo aislado, sino que es necesario tender a que todos ellos en sus diferentes niveles estén integrados dentro de una estructura más amplia. Nos referimos a la posibilidad de creación de un CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA en el que, no sólo estuvieran presentes las Escuelas Universitarias, sino también las Escuelas de Formación Profesional de Primero y Segundo Grado, los Cursos de Formación Continuada y las Especializaciones que se establezcan, formando un sistema escolar.

¿Qué entendemos por Sistema Escolar? Para nosotros es la unión de varios Centros educativos que desarrollan sus actividades de acuerdo con normas generales válidas para todos y establecen o aceptan una autoridad común. Este sistema es útil sobre todo porque facilita la colaboración entre las distintas unidades docentes que lo componen, ayudándoles a cumplir sus objeti-

FIGURA 8



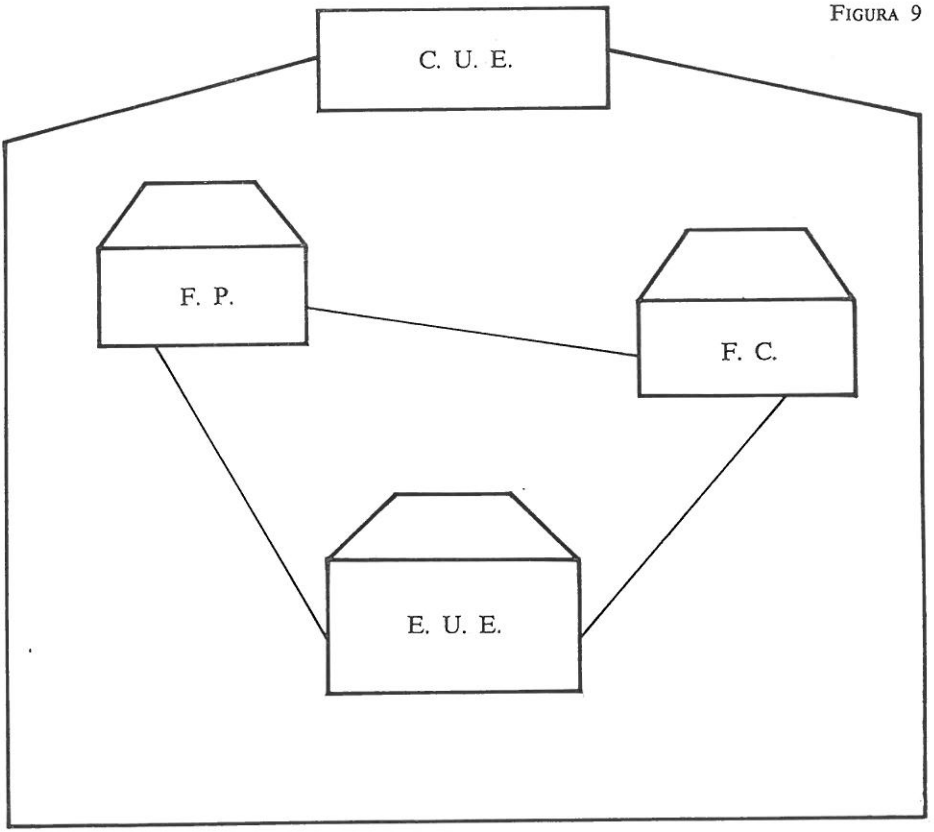
Sistema Escolar dentro de una sola institución

vos y a solucionar los problemas comunes. En resumen, podemos decir que la reunión de varias unidades docentes formando un Sistema Escolar viene motivada por la existencia de un objetivo común que está presente en cada una de las partes del Sistema.

Con esta propuesta de un Centro Universitario de Enfermería se intenta fundamentalmente extrapolar al nivel educativo la idea, aceptada universalmente, de la necesidad de prestación de cuidados por parte de un equipo de Enfermería, cuyos componentes tengan distintos niveles de formación.

¿Cómo llevar a la práctica esta idea en un futuro próximo? Para nosotros existen dos caminos. Uno, consistiría en la creación de un Centro en el que, en los mismos locales, con el mismo entorno físico y la misma financiación, se impartieran enseñanzas de Enfermería a distintos niveles. El otro sería que varias Escuelas de distinta localización y niveles de enseñanza se plantearan su integración en un Sistema Escolar. (Figuras 8 y 9).

FIGURA 9



Sistema Escolar compuesto por varias instituciones

VI. VENTAJAS QUE OFRECE UN CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA

Podemos dividirlas en tres grupos:

Ventajas o posibilidades { docentes / económicas / sociales

Entre las ventajas docentes que se alcanzarían con el establecimiento de un Centro Universitario de Enfermería (C.U.E.), destacaremos:

a) Coordinación en los programas de formación de todos los niveles de la Enfermería.
b) Máximo empleo de todos los recursos docentes.
c) Posibilidad de control real de la calidad de la enseñanza a todos los niveles.
d) Fomento de la interdisciplinaridad.
e) Más facilidad para la investigación educativa en el campo de la Enfermería.

Entre las posibilidades económicas, resaltamos:

a) Mejor uso y rentabilidad de los recursos económicos y materiales durante la etapa de formación.
b) Mejor empleo de los recursos profesionales, fruto de una formación específica para cada nivel.

Y entre las ventajas sociales, nombraremos:

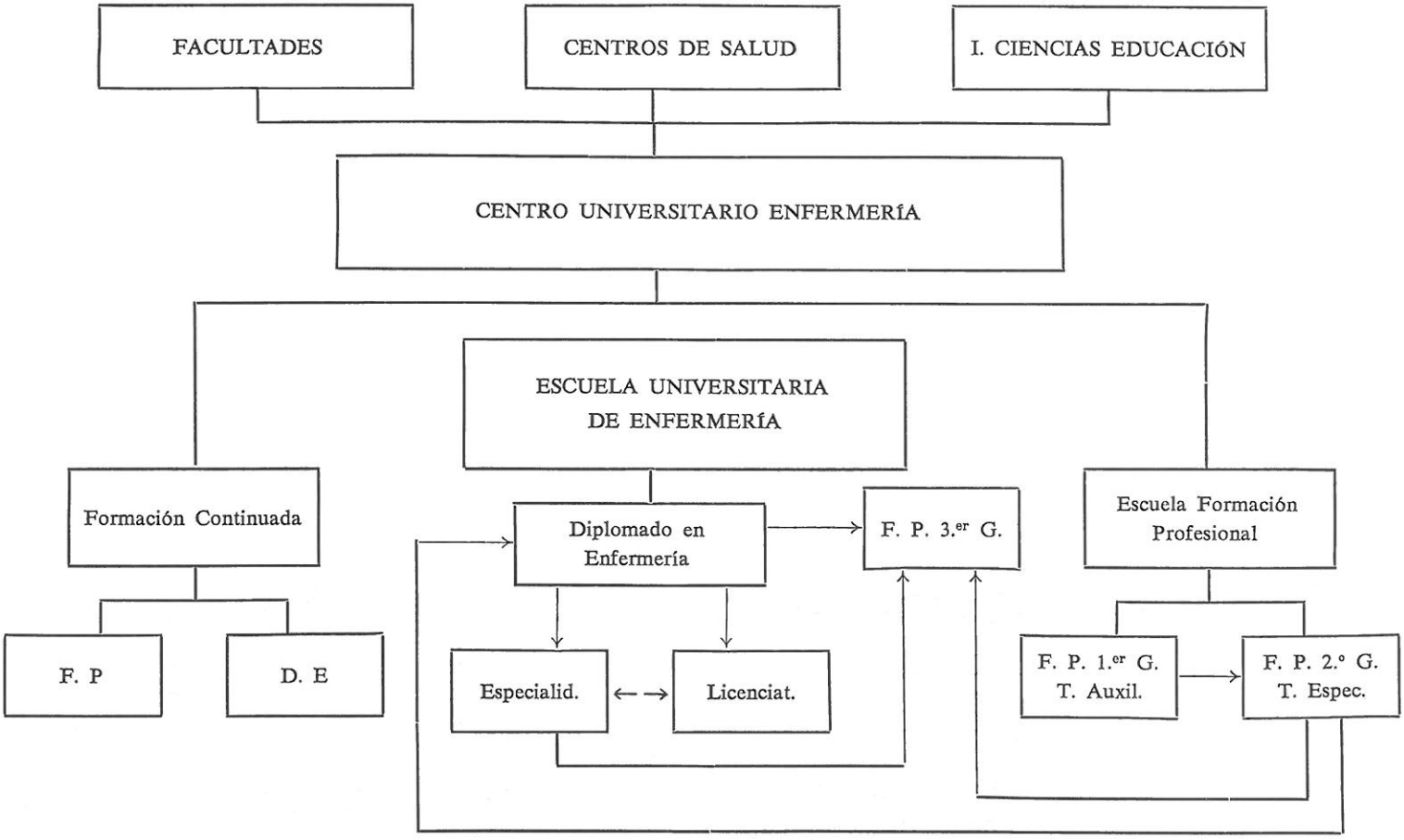
a) Posibilidad de definir concretamente los roles profesionales dentro del equipo de Enfermería.
b) Facilitar la formación progresiva para el personal sanitario.
c) Mejora de la atención de Enfermería, a través del trabajo en equipo.

En resumen, un Centro como el que proponemos tendría las siguientes Unidades Docentes: (Figura 10)

1. Escuela Universitaria de Enfermería que impartirá docencia a nivel básico (Diplomado en Enfermería) y post-básico (Especialidades y en su caso Licenciaturas).
2. Escuela de Formación Profesional que enseñaría Formación Profesional de Primer Grado (Técnicos Auxiliares Sanitarios) y de Segundo Grado (Técnicos Especialistas en Asistencia Hospitalaria y otros).
3. Formación Continuada tanto para el nivel universitario como profesional.

FIGURA 10

CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA



En conexión con la Escuela Universitaria de Enfermería y la de Formación Profesional podría existir, cuando se desarrolle legalmente este nivel, el Tercer Grado de la Formación Profesional.

VII. CONCLUSIÓN

Seguramente muchos pensarán que todas las propuestas que hemos hecho, tanto a nivel de estructuración de Unidad Docente como del conjunto de los Centros de Formación de Enfermería, no son más que una hermosa utopía.

Sin embargo, el hecho de que ya existan algunas Escuelas con una organización departamentalizada con enfermeras en las Jefaturas de Departamento y en algún caso, con los cargos directivos ocupados igualmente por enfermeras, nos anima en nuestra convicción de que los proyectos expuestos son realizables, aunque naturalmente exigen un duro esfuerzo. Este esfuerzo será tanto más eficaz en la consecución de nuestros objetivos, cuanto más sólidos y unificados estén los criterios de actuación de todos los enfermeros/as que nos dedicamos a la enseñanza.

Confiamos en que este trabajo contribuirá, de alguna manera, en esta difícil etapa de unificación y consolidación de nuestros criterios.

BIBLIOGRAFÍA

Ley General de Educación y disposiciones complementarias. Gabinete de Compilaciones del M.E.C. Pub. B.O.E. Madrid, 1977.

Decreto 2293/73, de 17 de agosto, por el que se regulan las Escuelas Universitarias (B.O.E. de 26 de septiembre).

O.M. de 17 de septiembre de 1974, por la que se desarrolla el Decreto 2293/73.

Real Decreto 2128/77, de 23 de julio, sobre integración en la Universidad de las Escuelas de A.T.S. como Escuelas Universitarias de Enfermería. B.O.E. de 22 de agosto.

O.M. de 31 de octubre de 1977 por la que se dictan directrices de plan de estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería.

A.E.E.D. — «Pequeña historia de una gran evolución (II): el Plan de estudios de Diplomados en Enfermería». Artículo aparecido en la Revista ROL en abril 1979.

ISAACS, David. — «Dirección y Docencia en la Universidad. La Dirección de un Centro Universitario». Aparecido en «Enfermería y Universidad», EUNSA, Pamplona, 1979.

SÁNCHEZ HORCAJO, J. J. — «La Gestión participativa en la enseñanza». Narcea Editorial, 2.ª Edición, Madrid, 1979.

GARCÍA HOZ, Víctor. — «Organización y Dirección de Centros Universitarios». Editorial Cincel, Madrid, 1975.

E.U.E. «PUERTA DE HIERRO». — «Proyecto de Creación de un Centro Universitario de Enfermería» (sin publicar), Madrid, junio 1978.

E.U.E. «PUERTA DE HIERRO». — «Proyecto de Departamentalización de la Escuela Universitaria de Enfermería» (sin publicar), Madrid, noviembre 1978.

E.U.E. DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA. — «Proyecto de Departamentalización de la Escuela Universitaria de Enfermería» (sin publicar). Barcelona, 1978.

Estatutos provisionales de la Universidad de Barcelona. Decreto 1.781 de 1971.

Estatutos provisionales de la Universidad Autónoma de Madrid. Decreto 3.860 de 1970.

I SESIONES DE TRABAJO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DOCENTE

COMITÉ ORGANIZADOR

ALBERDI CASTELL, Rosa María. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Barcelona.

ÁLVARO PÉREZ, Carmen. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «Virgen de la Luz». Cuenca.

ARROYO GORDO, Pilar. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «Puerta de Hierro». Madrid.

BLASCO SANTAMARÍA, Rosa. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Barcelona.

GARCÍA MARTÍN-CARO, Catalina. — Escuela de A.T.S. «Los Nardos». Madrid.

HERRERO LÓPEZ, Milagros. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «La Paz». Madrid.

MARTÍNEZ DE SALAS Y CAYUELA, Blanca. — Escuela de A.T.S. «Los Nardos». Madrid.

MOMPART GARCÍA, María Paz. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «Puerta de Hierro». Madrid.

ROIGE BOTE, Anna. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Barcelona.

RUIZ UREÑA, Teresa. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «La Paz». Madrid.

SEGURA GARCÍA, Milagros. — Clínica Puerta de Hierro. Madrid.

TORRENS SIGALES, Rosa María. — Clínica Sagrada Familia. Barcelona.

ZAMORA GARCÍA, María Ángeles. — Escuela de A.T.S. de la Cruz Roja. Barcelona.

I SESIONES DE TRABAJO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DOCENTE

Madrid, 7 y 8 de abril del 1979

RELACIÓN DE ASISTENTES

AGUILERA NÚÑEZ, Nuria de. — Escuela Universitaria de Enfermería «Cruz Roja». Madrid.

ALARCÓN POLO, Juan José. — Hospital Clínico Universitario. Valencia.

ALARCÓN CASTILLO, Carmen. — Escuela A.T.S. «San Camilo». Madrid.

ALEGRE DE MIGUEL. — Escuelas Universitarias «San Juan de Dios» y «Santa Madrona». Barcelona.

ALONSO GARCÍA, Belén. — Escuela Universitaria de Enfermería «Puerta de Hierro». Madrid.

ÁLVAREZ LEIVA, María Carmen — Escuela Universitaria. Universidad de Sevilla.

ALVIRA VILA, Francisca. — Escuela de A.T.S. «Santa Teresa de Jesús». Barcelona.

AMILLANO GUERRA, María Teresa. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Diputación Provincial de Murcia.

ANDÉRIZ CEBRIÁN, Dolores. — Escuela Universitaria de Enfermería «Puerta de Hierro». Madrid.

ANZOLA GONZÁLEZ DE DURANA, María Paz. — Residencia Sanitaria «Ortiz de Zárate». Vitoria.

ARQUER ARIAS, Carmen. — Escuela Universitaria de Enfermería «La Paz». Madrid.

ARRIBAS ECHEVESTE, Guadalupe. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Navarra. Pamplona.

ARROYO GÓMEZ, Juana. — Residencia Sanitaria «Licinio de la Fuente». Segovia.

AYUSO DEL POZO, Leónides. — Escuela Universitaria de Enfermería «Licinio de la Fuente». Segovia.

AZCONA EZCURDIA, Inmaculada. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Diputación Foral de Navarra. Pamplona.

BALLESTEROS PÉREZ, Esperanza. — Escuela Universitaria de Enfermería «Príncipes de España». Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

BARAGAÑO MORALES, Carmen. — Escuela Universitaria de Enfermería «Cruz Roja». Madrid.

BARBERÁ CALAF, Margarita. — Escuela Universitaria de Enfermería «Príncipes de España». Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

BARDALLO PORRAS, María Dolores. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Sevilla.

BAYONA LLORCA, Rosa María. — Escuela Universitaria de Enfermería «Príncipes de España». Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

BELZUZ BARANDALLA, Luis M. — Hospital Psiquiátrico «Nuestra Señora de Montserrat». Sant Boi de Llobregat. Barcelona.

BENGOECHEA GONZÁLEZ, María. — Escuela de A.T.S. «Onésimo Redondo» de la S.S. Valladolid.

BERECÍBAR MARCAIDE, María Elena. — «Clínica Puerta de Hierro». Madrid.

BERMEJO PINDADO, Purificación. — Escuela Universitaria de Enfermería «Cruz Roja». Madrid.

BERRIO GASTÓN, Purificación. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Diputación Foral de Navarra. Pamplona.

BERTRAND DELGADO, Carmen. — Escuela Universitaria de Enfermería «Príncipes de España». Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

BRISO-MONTIANO PÉREZ, Sara. — Escuela de A.T.S. «Onésimo Redondo» de la S.S. Valladolid.

BRUN SANDIUMENGE, Concepción. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Navarra. Pamplona.

BUENO SÁNCHEZ, Teresa. — C.E. «Ramón y Cajal». Madrid.

BUENO REVERT, Francisco. — Hospital Universitario. Valencia.

CAAMAÑO VAZ, Carmen. — Clínica «Puerta de Hierro». Madrid.

CABALLERO, Juan. — Hospital Clínico Universitario. Valencia.

CABALLERO POVEDA, María Concepción. — Clínica «Puerta de Hierro». Madrid.

CAMPOS VAL, Milagros. — Escuela Universitaria de Enfermería «Hospital Infantil San Rafael». Madrid.

CANO LÓPEZ, Consuelo. — Escuela de A.T.S. «Gran Hospital del Estado». Madrid.

CANORA AGUERÓ, Soledad. — Escuela de A.T.S. «Gran Hospital del Estado». Madrid.

CAÑIZARES PASCUAL, Celia. — Escuela de A.T.S. «Obispo Polanco» de la S.S. Teruel.

CARDERA RODRÍGUEZ, María. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Granada.

CARRETERO SOLER, María Dolores. — Escuela de A.T.S. «Durán i Reynals». Barcelona.

CASTELO SARDINA, Carmen. — Clínica «Los Nardos». Madrid.

CASTELLANOS CUESTA, Pilar. — Escuela de A.T.S. del Hospital General de Granollers.

CASTILLO MARTÍN, Francisca. — Clínica «Puerta de Hierro». Madrid.

CASTRO LORENZO, Purificación de. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Navarra. Pamplona.

CATALÁ DE LA VARGA, María. —

CORDERO FERNÁNDEZ, Carmen. — Badajoz.

CORRERO ROMÁN, Pilar. — Escuela Universitaria de Enfermería «General Primo de Rivera». Jerez de la Frontera. Cádiz.

CORRERO ROMÁN, Mercedes. — Escuela Universitaria de Enfermería «General Primo de Rivera». Jerez de la Frontera. Cádiz.

CORTÉS Y MEYNIEL, María Dolores. — Escuela de A.T.S. «Los Nardos». Madrid.

CROS CLARASÓ, Ana María. — Ciudad Sanitaria «Príncipes de España». Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

CUESTA ESCUDERO, José. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Valencia.

DÍAZ SÁNCHEZ, Esther. — Residencia Sanitaria de la S.S. Sama de Langreo. Oviedo.

DOMINGO ROURA, Almerinda. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Diputación Provincial de Gerona.
DOMÍNGUEZ HALCÓN, Carmen. — Escuela de A.T.S. «Cruz Roja». Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

EGEA GONZÁLEZ, Consuelo. — Escuela Universitaria de Enfermería «Juan Sánchez Cortés» de la S.S. Don Benito. Badajoz.
EGUREN MUÑIZ, Carmen. — Residencia Sanitaria de la S.S. Talavera de la Reina. Toledo.
ELÍAS CASTELL, Ángeles. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Barcelona.
ENCUENTRA SOLANO, Amalia. — Escuela de A.T.S. del Hospital Provincial. Albacete.
ESCAJA FERNÁNDEZ, Alfredo. — Valladolid.
ESEVERRI CHAVERRI, Cecilio. — Escuela Universitaria de Enfermería «San Juan de Dios». Barcelona.
ESTELLA HOYOS, Enriqueta María. — Escuela de A.T.S. «Virgen de la Vega», de la S.S. Salamanca.

FERNÁNDEZ COLLADO, Epifanio. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad Complutense. Madrid.
FERNÁNDEZ-CID FENOLLERA, Consuelo. — Escuela de A.T.S. de la Universidad de Galicia. Santiago de Compostela.
FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, María Ángeles. — Escuela de A.T.S. de la Diputación Provincial. León.
FERNÁNDEZ FERREIRO, Ana. — Ciudad Sanitaria de la S.S. «La Paz». Madrid.
FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, Jesusa. — Escuela de A.T.S. Universidad de Galicia. Santiago de Compostela.
FERRER DE DIOS, Rosa. — Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Mar». Barcelona.
FUENTES ZAPATA, Ángeles. — Escuela de A.T.S. de la Diputación Provincial. Palencia.

GARCÉS FRANCH, Ángeles. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Sevilla.
GARCÍA GARCÍA, Predestinación. — Escuela de A.T.S. «Los Nardos». Madrid.
GARCÍA RODRÍGUEZ, María Pilar. — Residencia Sanitaria de la S.S. León.
GERMÁN BES, Concepción. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad Complutense. Madrid.
GIL DOMÍNGUEZ, Leonor. — Escuela de A.T.S. del Hospital Provincial. Ávila.
GIMÉNEZ SIFRÉ, Pilar. — Escuela de A.T.S. «Roger de Lauria». Barcelona.
GÓMEZ GARCÍA, Concepción. — Ciudad Sanitaria de la S.S. «La Paz». Madrid.
GÓMEZ GONZÁLEZ, Amparo. — Escuela Universitaria de Enfermería «Ortiz de Zárate» de la S.S. Vitoria.

GÓMEZ LOA, Berta. — Escuela de A.T.S. «Camino de Santiago» de la S.S. Ponferrada. León.

GONZÁLEZ ABRALDES, María Pilar. — Hospital General de Galicia. Santiago de Compostela.

GONZÁLEZ CANTERO, María Dolores. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Seguridad Social. Badajoz.

GONZÁLEZ GARCÍA, Primitiva. — Residencia Sanitaria «Licinio de la Fuente». Segovia.

GONZÁLEZ MORENO, Amelia. — Escuela Universitaria de Enfermería «20 de Noviembre» de la S.S. Alicante.

GONZÁLEZ MORENO, María Soledad. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «20 de Noviembre». Alicante.

GONZÁLEZ ORTIZ, Agustina. — Escuela de A.T.S. del Hospital Provincial. Ávila.

GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, María Pilar. — Escuela de A.T.S. de la S.S. «Camino de Santiago». Ponferrada. León.

GRAVALOS I MARCET, Josep. — Escuela Universitaria de Enfermería «Santa Coloma». Santa Coloma de Gramanet. Barcelona.

GRINDA BENITO, Isabel. — Escuela de A.T.S. «Reina Sofía» de la S.S. Córdoba.

HERNÁNDEZ MANTÍN, Francisca. — Escuela Universitaria de Enfermería. Hospital Clínico. Madrid.

HERNÁNDEZ MANTÍNEZ, María. — Ciudad Sanitaria Provincial «Francisco Franco». Madrid.

IGLESIAS BERAZA, Mercedes. — Residencia Sanitaria de la S.S. «Licinio de la Fuente». Segovia.

IGNACIO ROMÁN, Pilar. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Seguridad Social. Badajoz.

JACOB Y MERCHANTE, Juan José. — Escuela de A.T.S. Psiquiátricos. Ministerio de Sanidad y Seguridad Social. Madrid.

JUVINYÁ CANAL, María Dolores. — Escuela Universitaria de la Diputación Provincial. Gerona.

LÁZARO FERRÁN, Consuelo. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Sevilla.

LEIVE POLO, Guillermina. — Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora de los Desamparados». Valencia.

LÓPEZ SANTOS, María del Valle. — Escuela Universitaria de la S.S. «Manuel Lois García». Huelva.

LLAMAZARES TOMÉ, Argentina. — Escuela de A.T.S. de la S.S. «Virgen Blanca». León.

LLOBET FURRO, María Asunción. — Escuela de A.T.S. «Roger de Lauria». Barcelona.

MACHÍN DEL CASTILLO, Carmen Delia. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de La Laguna. Santa Cruz de Tenerife.

MARCO MARCO, Alicia. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «Virgen de la Luz». Cuenca.

MARTÍN BARRACHINA, Rosa María. — Escuela Universitaria de Enfermería «Santa Coloma». Santa Coloma de Gramanet. Barcelona.

MARTÍN FERRERES, Elena. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «La Paz». Madrid.

MARTÍN GALINDO, María del Carmen. — Hospital Universitario. Valladolid.

MARTÍN HUERTO, Ángeles. — Escuela Universitaria de Enfermería «Santa Coloma». Santa Coloma de Gramanet. Barcelona.

MARTÍNEZ ELOLA, María Luisa. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «La Paz». Madrid.

MARTÍNEZ GIMENO, María Teresa. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «Manuel Lois García». Huelva.

MARTÍNEZ LAPEÑA, María Josefa. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «Príncipes de España». Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

MASANA RIBAS, Rosa María. — Escuela de A.T.S. del Hospital del Tórax. Terrassa. Barcelona.

MAYORAL GARCÍA, Francisco. — Colegio Oficial de A.T.S. Alicante.

MAZARIEGOS ROMERO, María Luisa. — Escuela de A.T.S. de la S.S. «Virgen de la Vega». Salamanca.

MELÉNDEZ FERNÁNDEZ, Carolina. — Instituto de Santa Madrona. Barcelona.

MARTÍNEZ ROIG, María Teresa. — Ciudad Sanitaria «Francisco Franco». Barcelona.

MONTENEGRO MERCHANTE, Laura. — Ciudad Sanitaria «Francisco Franco». Barcelona.

MIRÓ ALBERO, Esperanza. — Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora de los Desamparados». Valencia.

MOGICA BENITO, Vicente. — Colegio Oficial de A.T.S. Alicante.

MOLERO MESA, Eulalia. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Granada.

MOLINA BENÍTEZ, María Francisca. — Escuela de A.T.S. «Reina Sofía» de la S.S. Córdoba.

MONZÓN CASAS, María Teresa. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de La Laguna. Santa Cruz de Tenerife.

MOLINA LÓPEZ, Marciana. — Escuela Universitaria de la S.S. «20 de Noviembre». Alicante.

MORA BENAVENTE, María Dolores. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de La Laguna. Santa Cruz de Tenerife.

MORIANO BÉJAR, María Jesús. — Escuela Universitaria de Enfermería «Cruz Roja». Madrid.

MORIANO BÉJAR, Purificación. — Escuela Universitaria de Enfermería «Cruz Roja». Madrid.

MUÑOZ GUTIÉRREZ, María Luz. — Escuela de A.T.S. «Nuestra Señora de la Esperanza». Benimamet. Valencia.

MUÑOZ LÓPEZ, Javier. — Escuela Universitaria de Enfermería «San Juan de Dios». Barcelona.

MUÑOZ VINUESA, Antonio. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Granada.

NAVARRO JIMÉNEZ, María del Carmen. — Hospital Clínico. Granada.

NEGRÍN NAVARRO, Francisca. — Escuela de A.T.S. de la Universidad de La Laguna. Santa Cruz de Tenerife.

NIETO DUNN, Rosa María. — Clínica «Puerta de Hierro». Madrid.

NOVEL MARTÍ, Gloria. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Barcelona.

NOVEL MARTÍ, Virginia. — Escuela de A.T.S. de la Universidad de Barcelona (ext. Bonanova).

NUALART GONZÁLEZ, Montserrat. — Escuela de A.T.S. «Cruz Roja». Barcelona.

NÚÑEZ DE CASTRO GARCÍA, María del Carmen. — Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe» de la S.S. Valencia.

ORANTOS RAMOS, Ángel. — Escuela de A.T.S. Hospital Provincial. Badajoz.

ORTEGA MATAS, María Cristina. — Escuela Universitaria de Enfermería «Príncipes de España». Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

OTERO GONZÁLEZ, María Rosario. — Escuela de A.T.S. de la S.S. «Camino de Santiago». Ponferrada. León.

PALOMAR LLATAS, Federico. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Valencia.

PALOMO DE PABLOS, María Purificación. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Navarra. Pamplona.

PEÑAS MALDONADO, Manuel. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Granada.

PERERA CENDAL, Teresa. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «Juan Sánchez Cortés». Don Benito. Badajoz.

PERIS OLMO, María Josefa. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «La Fe». Valencia.

PEYA GASCONS, Margarita. — Escuela Universitaria de Enfermería «Príncipes de España» de la S.S. Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

PICAZO MEDINA, María Victoria. — Residencia Sanitaria de la S.S. «Virgen de la Luz». Cuenca.

PITTO VALVERDE, María del Carmen. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Granada.

PINEDO BARTOLOMÉ, Clementina. — Escuela Universitaria de Enfermería de la S.S. «Ortiz de Zárate». Vitoria.

PLAZA MUÑOZ, Encarnación de la. — Clínica «Puerta de Hierro». Madrid.

PORRO ALONSO, María Teresa. — Escuela de A.T.S. «Santa Teresa de Jesús». Barcelona.

PUEYO MASÓ, María Josefa. — Escuela de A.T.S. de la S.S. «José Antonio». Zaragoza.

RAFAEL SANTAMARÍA, Mercedes. — Escuela Universitaria de Enfermería. Valladolid.

RAMOS BAZO, Rosa. — Madrid.

RATO RUBIERA, Josefina. — Escuela Universitaria de Enfermería «Puerta de Hierro». Madrid.

REGIDOR RUANO, Rosario. — Residencia Sanitaria «Licinio de la Fuente». Segovia.

RIERA OLLER, Rosa. — «Cruz Roja Española». Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

RIOLOBOS VICENTE, Araceli. — Residencia Sanitaria de la S.S. Badajoz.

RODRÍGUEZ HEBRA, Isaura. — Escuela de A.T.S. «Cruz Roja». Barcelona.

ROJO GAYÁN, Luisa. — Madrid.

RUIZ DE ARCAUTE CAICEDO, Blanca. — Residencia Sanitaria «Ortiz de Zárate» de la S.S. Vitoria.

RUIZ JARAMILLO, María Luisa. — Madrid.

SAIZ MOZO, Adela. — Escuela Universitaria de Enfermería «Virgen de la Luz» de la S.S. Cuenca.

SALADO CUTIÑO, Carmen. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Sevilla.

SÁNCHEZ IZURDIAGA, Soledad. — Escuela de A.T.S. de la Seguridad Social. Guadalajara.

SANCHÍS CORTINA, Ángel. — Hospital Clínico Universitario. Valencia.

SANPEDRO ZURITA, Piedad. — Escuela de A.T.S. «Nuestra Señora de la Esperanza», Benimamet. Valencia.

SANTESTEBAN DE MINGO, Mercedes. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Diputación Provincial de Murcia.

SANTIAGO PEDRAZ, Isabel María. — Clínica «Puerta de Hierro». Madrid.

SANTO TOMÁS PÉREZ, Magdalena. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Valladolid.

SEGURANYES GUILLOT, Gloria. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Barcelona.

SERRANO BEITIA, Ignacio. — Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Bilbao.

SERRANO RECUERO, María Luisa. — Escuela de A.T.S. de la Seguridad Social. Ciudad Real.

SERRET JUST, Juan R. — Escuela de A.T.S. «Ramón y Cajal». Barcelona.

SITJES VILA, María Dolores. — Escuela de A.T.S. del Hospital General. Granollers.

SOBRINO GONZÁLEZ, Teresa. — Residencia Sanitaria de la S.S. Lugo.

SOLAR BERMEJO, Encarnación del. — Escuela de A.T.S. «Sor Dolores Canals Roig». Reus. Tarragona.

SOMALO GIMÉNEZ, María Eugenia. — Clínica «Puerta de Hierro». Madrid.

TALAVERA PÉREZ, María Antonia. — Ciudad Sanitaria «La Paz». Madrid.
TARÍN SABARTÉS, Gloria. — Escuela de A.T.S. «Durán i Reynals». Barcelona.
TEROL FERRÁNDIZ, Vicente. — Colegio Oficial de A.T.S. Alicante.
TORRES LÓPEZ, Pilar. — Hospital General de Galicia. Santiago de Compostela.
TORRES RODRÍGUEZ-FERNÁNDEZ, Isabel. — Ambulatorio de la S.S. Madrid.
TRABADO VILA, María del Carmen. — Escuela de A.T.S. «Roger de Lauria». Barcelona.

UDAETA Y MONTANER, María Helena de. — Escuela Universitaria de Enfermería «Cruz Roja». Madrid.
ULIERTE VÁZQUEZ, María de. — I.N.E.M. del Ministerio de Trabajo. Madrid.

VARELA LAGE, Josefina. — Escuela de A.T.S. Lugo.
VECIANA RIERA, María Soledad de. — Escuela de A.T.S. «Roger de Lauria». Barcelona.
VENTOSA ESQUINALDO, Francisco. — Escuela Universitaria de Enfermería. Sanatorio Psiquiátrico «San José». Ciempozuelos. Madrid.
VERAMENDI MESTRE, María Dolores. — Escuela de A.T.S. «Los Nardos».
VIEJO VIEJO, Sagrario. — Escuela de A.T.S. de la Diputación de León.
VILLABONA BLANCO, Ana María. — Centro Especial «Ramón y Cajal» de la S.S. Madrid.
VILLEGAS CERQUEIRO, María del Carmen. — Escuela de A.T.S. del Hospital General de Galicia. Santiago de Compostela.
VIÑAS SERRA, Roser. — Escuela de A.T.S. «Roger de Lauria». Barcelona.
VIVANCO CALDERÓN, Ana. — Hospital Infantil. Ciudad Sanitaria Provincial «Francisco Franco». Madrid.

ZURITA PEIRÓ, Pilar. — Escuela de A.T.S. del Gran Hospital del Estado. Madrid.