BOLETIN INFORMATIVO

TRIBUNA SANITARIA

DIRECTOR: JOAQUIN ORTEGA N.º 8 JULIO - 1988

Organo del Colegio Oficial de Ayudantes Técnicos Sanitarios y Diplomados en Enfermería de Madrid

VIRGINIA HENDERSON DEFIENDE UNAS FUNCIONES EXCLUSIVAS PARA LA ENFERMERIA

DIRECTOR:
JOAQUIN ORTEGA

Redactor-Jefe:
Bartolomé Navarro

Consejo de Redacción:
Antonio Arribas, Antonio Moreno, Bartolomé Navarro, M.ª Angeles Rodríguez y Tomás Rodríguez.

Documentación y Publicidad:
Hermenegildo Silos

Consejo de Administración:
Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de A.T.S. y D.E., de Madrid

Presidente: Miguel Sánchez Moreno
Vicepresidente: Adolfo Casajús Lampérez
Secretario: Rafael Lletget Aguilar.
Tesorero: José Carlos Bobo Cuadrado
Vocal I: Antonio Arribas Cachá
Vocal II: Rosalía de Laburu y Rivaya
Vocal III: Lorenzo Rol Alvarez
Vocal IV: M.ª Angeles Rodríguez Rozalén
Vocal V: A.P.D.: Joaquín Ortega González

Redacción y Publicidad:
C/ Menéndez Pelayo, 93
28007 MADRID. Tel.: 552 66 04

DISEÑO: Enrique Pedrero
EDITA: Ilustre Colegio Oficial de A.T.S. y D.E., de MADRID

Imprime: IMPRESION, S. A. Ancora, 6
DEPOSITO LEGAL: M.19.173 1983

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

TRIBUNA SANITARIA no se hace responsable de las opiniones de sus colaboradores ni se identifica necesariamente con las mismas.

Soporte validez: M. Sanidad SVR 407

Tirada: 23.500 ejemplares

SUMARIO

3 **Editorial**
4 **Colaboraciones**
5 **Página de los mayores**
6 **Información colegial**
18 **Profesión**
24 **Informe**
29 **Test**
30 **Nuestros pueblos**
32 **Sanidad**

Colegio Oficial de A.T.S. y D.E. de Madrid

GUIA DE SERVICIOS

GUIA DE SERVICIOS

HORARIO DE OFICINA: INVIERNO: 16 SEPTIEMBRE/14 JUNIO: lunes a viernes: 8,30 a 14,30 horas. Sábados cerrado. Turno restringido de guardia: lunes a viernes: 17,00 a 19,00 horas. VERANO: 15 JUNIO/15 SEPTIEMBRE: lunes a viernes: 8,30 a 14,30. Sábados cerrado. Tardes cerrado.

1 INFORMACION GENERAL

Licencias Fiscales, Leyes, Decretos, *BOE*, etc.

2 ASESORIA JURIDICA

Los colegiados, previa petición de hora, pueden efectuar consultas sobre temas laborales, administrativos, fiscales, etc., en los días y horas señalados al efecto, según la índole de la materia. HORARIO: 16 de septiembre al 14 de junio: mañanas de 11,30 a 13,30 de lunes a viernes; tardes de 18 a 20 de lunes a jueves; sábados cerrado. 15 de junio al 15 de septiembre: mañanas de 11,30 a 13,30 de lunes a viernes; tardes cerrado; sábados cerrado.
Agosto: servicio restringido, mediante consulta telefónica para casos urgentes penales, cuya resolución esté sometida a vencimiento dentro de un plazo en este mes.

3 BIBLIOTECA

A disposición de todos los colegiados. HORARIO: 16 de septiembre al 14 de junio. Mañanas: 10 a 13. Tardes: 17 a 20. Sábados: cerrado. 15 de junio al 15 de septiembre. Mañanas: 10,30 a 13,30. Tardes: cerrado. Sábados: cerrado.

4 SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Los colegiados están asegurados contra las responsabilidades atribuibles derivadas de los daños corporales causados a terceras personas, a consecuencia de faltas, errores, omisiones o negligencias voluntarias cometidas en el desarrollo de la actividad profesional. CRESA (Aseguradora Ibérica). Gran Vía, 39. Madrid. Teléfono: 521 92 00.

5 PRESTACIONES DE NUPCIALIDAD Y NATALIDAD

Los colegiados pueden acogerse a estos beneficios, previa solicitud dentro de los tres meses siguientes al acontecimiento. La normativa y requisitos están a disposición de los colegiados, expuestas en el tablón de anuncios del Colegio.

6 AYUDAS

En cada ejercicio económico se dota de un fondo de atención de ayudas para formación y reciclaje profesional, asistencia a congresos, seminarios, cursos, etc. Las bases y normativas están a disposición de los colegiados, expuestas en el tablón de anuncios del Colegio.

7 PLACAS DE APARCAMIENTO

El Colegio expide, previa solicitud, placas de aparcamiento de utilización restringida.

8 CERTIFICADOS

El Colegio emite, previa solicitud, certificados de tiempo de colegiación para su presentación en centros oficiales o privados, a efectos de puntuación, etc. Su entrega es en el momento de la solicitud.

9 JUBILACION E INVALIDEZ

Los colegiados en situación de jubilación o invalidez permanente, pueden acogerse, previa solicitud, a los beneficios del acuerdo de Asamblea General de 6 de julio de 1980: «exención del pago de sus cuotas colegiales continuando dado de alta con todos los derechos de colegiado».

10 CURSOS DE POSTGRADO

Trimestralmente son programados cursos, seminarios y conferencias para reciclaje y formación continuada de los colegiados. HORARIO SECRETARIA: 15 de septiembre al 14 de junio. Mañanas: 10 a 13. Tardes: 17 a 20. Sábados: cerrado. 15 de junio al 15 de septiembre. Mañanas: 10,30 a 13,30. Tardes: cerrado. Sábados: cerrado.

11 TABLON DE ANUNCIOS

Con carácter permanente funciona un tablón de anuncios, donde se insertan ofertas y demandas de trabajo.

12 CENTROS CONCERTADOS

Todos los colegiados pueden beneficiarse de las ventajas económicas con que favorecen a nuestro colectivo las entidades concertadas.

13 BOLETIN Y REVISTA

El colegio edita trimestralmente una revista y mensualmente —excepto el mes en que se publica la revista— un boletín, siendo ambos enviados a todos los colegiados.

14 CLUB DE ENFERMERIA

Ciclos de conferencias bajo el lema: «La sanidad en la España del siglo XXI».

15 OTRAS ACTIVIDADES

A lo largo del año se promueven actividades para colegiados y familiares, tales como: taller de artes plásticas, granja escuela, curso de inglés, conciertos de música, exposiciones de pintura, etc.

NORMAS PARA LA PRESENTACION DE ORIGINALES PARA NUESTRA REVISTA

— Los trabajos deben ser registrados en nuestro colegio, bien personalmente o por correo, haciéndolo constar.
— Deberán estar mecanografiados a doble espacio, con amplios márgenes y todas las hojas numeradas.
— Deberán enviarse original y copia del trabajo completo.
— El trabajo no excederá del equivalente a seis páginas de nuestra revista, incluyendo tablas, gráficos y fotografías, que equivalen a unos 15 folios, según nuestras normas de los trabajos.
— *En la primera página debe figurar:*
Título: debe ser lo más conciso e informativo posible.
Autores: nombre completo y datos personales.
— *En la segunda página debe figurar:* Un breve currículum profesional de los autores junto con los motivos de elección del tema del trabajo.

— *La tercera página debe contener:*
Un resumen con una extensión inferior a 200 palabras, aportando la máxima información del contenido del trabajo.

— *El texto, propiamente dicho, constará dentro de lo posible del siguiente orden:*
a) Introducción. Donde se explique el objeto del trabajo y las consideraciones específicas de cada tema.
b) Desarrollo del tema. Será fundamental la aportación de material «visual» («fotografías»), elaboración de gráficos y esquemas, y la realización de cuadros resúmenes de los apartados.
Será imprescindible la elaboración de un apartado donde se resalte la actuación de la Enfermería en ese tema y, si es posible, la elaboración de un protocolo de actuación de nuestra profesión.

c) Conclusiones. Donde se transcriben las que se puedan extraer del cuerpo del tema.

d) Bibliografía utilizada.
Los trabajos serán leídos, valorados y debatidos, informando posteriormente a los autores acerca de su publicación o no. Asimismo, también podrán ser propuestas modificaciones para su publicación.
Todas estas normas vienen dictadas con la intención de mejorar la calidad científica de nuestra revista, que en cierta forma representa el nivel de nuestra profesión ante instituciones oficiales y otros profesionales sanitarios, por lo que os animamos a colaborar con nosotros, elaborando trabajos.

Virginia Henderson

DEFIENDE UNAS FUNCIONES EXCLUSIVAS PARA LA ENFERMERIA

El pasado 12 de mayo la Doctora Virginia Henderson fue nombrada profesora Honoraria de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona. Con tal motivo, pronunció un discurso en el que destacó el papel de la Enfermería y sus funciones. Entre otras cosas dijo que «las enfermeras tienen funciones de diagnóstico y tratamiento que se superponen a las de los médicos y otros terapeutas». (...). «Reclamo una función *exclusiva* para las enfermeras porque ellas son las únicas proveedoras de cuidados de salud, que permanecen con los enfermos, incapacitados y desvalidos 24 horas al día y 7 días a la semana.»

El Colegio de ATS-DE de Madrid a través de TRIBUNA SANITARIA, publica íntegro el discurso de la Dra. Virginia Henderson debido al máximo interés que tiene para los profesionales de Enfermería españoles, en unos momentos que se discute la necesidad de unas Funciones de Enfermería y un marco adecuado de especialidades en nuestro país.

DISCURSO DE VIRGINIA HENDERSON

«Sospecho, que muchos, si no todos, los que estamos aquí reunidos creen que las Naciones Unidas son una fuerza constructiva en el mundo de hoy. La OMS es una parte de las Naciones Unidas, y como tal Organización Mundial de la Salud es el portavoz de las Naciones Unidas en temas relacionados con la salud, y si creemos en las Naciones Unidas como una fuerza constructiva y consideramos seriamente sus procedimientos, también debemos tomar en serio las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

»En una reunión de la OMS, celebrada en el año 1977 en Alma Ata, se aceptó el objetivo de la Salud para todos en el año 2000. Desde entonces, el programa de la OMS y los temas de muchas conferencias nacionales e internacionales, se han centrado en llevar a cabo este objetivo —cómo organizar a las comunidades para estudiar sus necesidades, planificar y proporcionar servicios; cómo promover la prevención de la enfermedad así como su cuidado; cómo hacer educación de la salud asequible universalmente y promover el autocuidado.

»Esto no es en absoluto una lista completa de lo que hace falta para llevar a cabo los objetivos de la OMS, sólo una declaración de alguno de los aspectos que se enfatizan con más frecuencia. Nosotras, en Enfermería, hemos estado muy influenciadas por los comentarios y publicaciones de Amelia Maglacas (1986), enfermera responsable en temas científicos de la Oficina Europea de la OMS. Ella interpreta el programa de la OMS clara y elocuentemente.

»Estoy segura de que nada de lo que ha dicho hasta ahora es nuevo para la mayor parte de ustedes. En una conferencia internacional sobre Cuidados, el pasado septiembre en Londres, oí a Carmen de la Cuesta comentar un programa de Atención Primaria en España, que incorpora los conceptos expresados por Amelia Maglacas. No obstante, esto no significa que todas las enfermeras en éste o cualquier otro país acepten la responsabilidad de proporcionar atención primaria, de acuerdo al esquema de Amelia Maglacas o Carmen de la Cuesta, ni que hayan prestado necesariamente mucha atención al tema.

»Para que en un país sea posible la "salud para todos", es necesario contar con servicios de salud disponibles para toda la población, esto significa la existencia de un servicio de salud o un seguro nacional de salud financiado por los impuestos. Es cierto que la mayor

utilizado el talón al portador para satisfacer el pago del gas-oil, y ello por exigencias de Campsa; pero incluso en este pago se hace ya a través del banco ya que Campsa permite ya la domiciliación bancaria, la cual se realizó por el Colegio en el mes de abril de este año.

Los talones se firman primero por el tesorero y luego por el presidente, que simultáneamente visa el libramiento.

Para ganar en seguridad en los pagos sin perder agilidad, el Colegio tiene intención de utilizar la letra de cambio para realizar los pagos de menos de 250.000 ptas. Dichos pagos se harán a 30,60 y 90 días sin recargo alguno.

EMISION DE RECIBOS Y PROCESO DE COBRO

El cobro de los recibos se realiza de cuatro formas diferentes:

— Por banco: es el sistema general y por el que se tramitan el 75 u 80 por ciento de los recibos.

— Mediante cobradores.

— Por ventanilla en el Colegio.

—Por ventanilla en dudoso cobro: suele tratarse de problemas de localización del domicilio, colegiados que no han pedido la baja...

—El número de recibos devueltos se encuentra en torno a un 5 por ciento de los emitidos. En estos casos, el Departamento de Cartera, después de hacer las gestiones pertinentes, vuelve a remesar en torno al 80 por ciento de ellos.

El Departamento de Cartera confecciona mensualmente unos listados de lo cobrado y de lo devuelto y los remite a Contabilidad.

Durante el segundo trimestre del presente ejercicio se tramitaron 17.811 recibos por banco, 2.181 por cobradores, 371 por ventanilla y 5.676 fueron tramitados como de dudoso cobro. La tramitación de los recibos a través de cobradores, de ventanilla y de dudoso cobro es compleja en su seguimiento; la tramitación bancaria es simple y eficaz, siendo el sistema recomendado en sucesivas ocasiones por el Colegio a los colegiados.

Como conclusión, la recaudación de los recibos es eficaz, pues el porcentaje recaudatorio es elevado. La emisión de los recibos y el seguimiento de los devueltos o de dudoso cobro constituyen las tareas fundamentales del Departamento de Cartera.

RECOMENDACIONES Y CAMBIOS

A.— Ya que el tesorero del Colegio dice realizar arqueos de caja de forma esporádica y sin dejar constancia de los mismos, parece conveniente que se sigan realizando, al menos con la frecuencia de uso mensual, dejando de ello constancia por escrito. La Comisión prepara un modelo de Acta de Arqueo de Caja a realizar en presencia del cajero del Colegio, y en el que dará fe de su realización el tesorero y visará el presidente.

B.— Como medida de seguridad es conveniente que la clave de apertura de la caja de seguridad de que dispone el Colegio, y de la que únicamente tiene conocimiento el cajero del mismo, sea depositada en una entidad bancaria, dando acceso al rescate de la misma al presidente y tesorero del Colegio en los casos de urgencia en que así se precise.

C.— Respecto al saldo que arrojó la caja el día 7 de junio de 1988, únicamente hay que señalar que supera evidentemente el saldo medio recomendado por el tesorero del Colegio y que es de 50.000 pesetas.

Para sucesivos números:

— Por falta de tiempo no ha podido examinarse el tratamiento dado al Impuesto del Valor Añadido por el Colegio. Queda pospuesto para el próximo trimestre.

— Comisión de Compras.

— Rendimientos de Activos.

— Expedientes de baja en los recibos incobrables.

- Nóminas y seguros sociales.

— Créditos contraídos por el Colegio.

Madrid, 15 de junio de 1988.

POR LA COMISION DE CONTROL DE CUENTAS DEL COLEGIO:

* D. JACINTO CUADRAS OLIVEROS (Colegiado n.º 738)
* Dª Mª VICTORIA GARCIA MORENO (Colegiado n.º 4.613)
* D. FRANCISCO ALVAREZ SANTOS (Colegiado n.º 3.947)

ASISTIERON A LA COMISION LOS TECNICOS:

* Dª Mª LUZ MARTIN SANZ
* D. ANDRES ESPINOSA FERNANDEZ

(Censores jurados de cuentas)

parte de los países "desarrollados" y algunos "subdesarrollados" tienen uno de los dos sistemas. Debo admitir avergonzada que millones de ciudadanos de los Estados Unidos carecen de ellos. Cuando se habla de servicios disponibles para todos, veo frecuentemente a mi país, junto con Sudáfrica, como dos de las pocas naciones "desarrolladas" que se han resistido a esta tendencia generalizada (Starr, 1982).

»Me parece curioso que los Estados Unidos, un líder en proporcionar educación financiada por los impuestos, se quede atrás respecto a la atención de salud financiada por los impuestos. Pero aún, algunas de nuestras más importantes autoridades sanitarias hablan de las "caóticas" condiciones o "lío" sanitario de los Estados Unidos —bastante diferente a la atención sanitaria en los principales países europeos—. Suponiendo entonces que muchos de ustedes están de acuerdo con la mayoría de los europeos, que creen en atención sanitaria disponible para todos y que muchos de ustedes quieren ser (como la OMS nos pide) "los cancerberos" de los sistemas sanitarios, he pensado que podría ser interesante comentar los cambios, si hay alguno, que esto implica en el papel de Enfermería. Allá donde voy a hablar proclamo que las enfermeras deben defender un sistema sanitario disponible para todos y financiado por impuestos, y que al menos en aquellos países donde las enfermeras dominan numéricamente deberían ser las principales proveedoras de la atención primaria de salud.

»A pesar de esta posición frecuentemente expresada, se me pregunta repetidamente si he cambiado mi opinión sobre las funciones de la enfermera, respecto a las establecidas en diversas publicaciones, si sigo definiendo a la Enfermería hoy como lo hice en los años cincuenta y sesenta y si en mi opinión como "teórica", la atención primaria encaja en el "sistema" que sugiero o en el "modelo de cuidados", para usar un término más de moda.

»Para hacer mi respuesta tan clara como sea posible, y aun a riesgo de aburrir a cualquiera familiarizado con *Principios Básicos de la Enfermería* (CIE 1960), *The Nature of Nursing* (1966) o *Principios y Práctica de la Enfermería* (en colaboración con Gladys Nite y otros 17 participantes en la edición de 1978), diré que la función de la enfermera debe ser la señalada en estas publicaciones. Esta función ha sido denominada como una "definición", una "filosofía", una "teoría", un "sistema" o un "modelo". La función *exclusiva* de la enfermera es la siguiente:

»Ser enfermera consiste fundamentalmente en atender al individuo, enfermo o sano, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte), actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esta misión de forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible (1).

»Este concepto... puede parecer limitado a alguno de los lectores... sin embargo, cuando más se piensa en ello, más compleja es la función de la enfermera... Las enfermeras deben de alguna forma, ponerse en la piel de cada paciente para conocer qué clase de ayuda necesita de ella. La enfermera es transitoriamente la conciencia del inconsciente, el amor a la vida del suicida, la pierna del amputado, los ojos del recién cegado, el medio de locomoción del recién nacido, el conocimiento y la confianza de la joven madre, la voz para los demasiado débiles para hablar, y así sucesivamente.

»Además de esta función *exclusiva,* las enfermeras ayudan a los pacientes a conocer y expresar sus necesidades de salud, a encontrar y utilizar los recursos de salud de la

"Las enfermeras deben defender un sistema sanitario disponible para todos y financiado por impuestos"

"En aquellos países donde las enfermeras dominan numéricamente deberían ser las principales proveedoras de la atención primaria de salud"

"Reclamo una función exclusiva para las enfermeras porque ellas son las únicas proveedoras de cuidados de salud"

comunidad y a realizar los tratamientos prescritos por médicos o terapeutas, puesto que no pueden realizarlo sin ayuda, y en *ausencia de médicos y otros terapeutas autorizados, las enfermeras pueden trabajar en estos campos...*

»En otra parte utilizamos los términos diagnosticar y prescribir. En otras palabras, estas publicaciones que he escrito o he editado atribuyen la función de la atención primaria a todas las enfermeras y comadronas. Reclamo una función *exclusiva* para las enfermeras porque ellas son las únicas proveedoras de cuidados de salud, en los Estados Unidos y creo que en la mayor parte de los países, que permanecen con los enfermos, incapacitados y desvalidos 24 horas al día y 7 días a la semana.

»Para clarificar y expecificar el papel de la enfermera presentamos la siguiente lista de actividades con las que la enfermera ayuda al cliente o paciente a:

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar por todas las vías de eliminación.
4. Moverse y mantener la posición conveniente (al caminar, sentarse, acostarse o cambiar de una posición a otra).
5. Dormir y descansar.
6. Elegir prendas de vestir adecuadas, ponerse y quitarse la ropa.
7. Mantener la temperatura del cuerpo dentro de los límites normales, mediante el uso de prendas adecuadas y modificando las condiciones ambientales.
8. Mantener la higiene y aseo personal y proteger los tegumentos.
9. Evitar los peligros ambientales e impedir que perjudiquen a otros.
10. Comunicarse con otros para expresar emociones, necesidades, temores, etc.
11. Profesar su religión.
12. Trabajar en alguna actividad que produzca una sensación de rendir provecho.
13. Jugar o participar en diversas actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normales.

»Puesto que he sido tan específica en lo referente a satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales y espirituales, algunos de los que escriben sobre teorías de enfermería sugieren que yo no apoyo el cuidado integral. Debería quizá decir que mientras aplaudo este enfoque, yo creo que las funciones específicas, actividades diarias u objetivos deben identificarse y estudiarse antes de que podamos reconocer las necesidades de la persona globalmente e intentar ayudar a otros a satisfacerlas.

»Espero haber dicho claramente lo que creo que es la función *exclusiva* de las enfermeras y sugerido que tienen funciones de diagnóstico y tratamiento que se superponen a las de los médicos y otros terapeutas. Me gustaría decir ahora si creo que estos conceptos están de acuerdo con las recomendaciones de la OMS sobre que las enfermeras deberían ser "los cancerberos" del sistema sanitario y las principales proveedoras de atención primaria. *Mi respuesta es enfáticamente "SI"*. Me parece que ésta es la conclusión a la que he llegado incluso antes de que la OMS denominase a la enfermera como la principal proveedora de atención primaria y el "cancerbero" del sistema sanitario.

»Ya que los médicos (al menos en los Estados Unidos) raramente realizan visitas domiciliarias y en otros aspectos abandonan el papel de "médico de familia", las enfermeras están llenando esta laguna. Muchos, si no todos, los hospitales de Estados Unidos están desarrollando programas de atención domiciliaria, en los que las enfermeras juegan un papel importante, estos programas están fomentando, en algunos casos, una relación de compañerismo con

"Las enfermeras tienen funciones de diagnósticos y tratamiento que se superponen a las de los médicos y otros terapeutas"

"Creo que un cuidado de salud eficaz dependerá de las buenas relaciones entre médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud"

los médicos del hospital.

»Creo que un cuidado de salud eficaz dependerá de las buenas relaciones entre médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud. Según la OMS, Cuba ha desarrollado el tipo de atención sanitaria deseable para todo el mundo, —enfermeras y médicos trabajan en equipos y el programa educativo para enfermeras destaca las Ciencias Biomédicas, dando a la enfermera una preparación similar en ciertos aspectos a la de los médicos—. Castro se ha pronunciado a favor de que las enfermeras tituladas tengan el grado equivalente al primer ciclo universitario. El país está dividido en distritos de unas 200 familias asignadas al cuidado de un equipo de médico y enfermera, que hacen visitas domiciliarias juntos.

»El hospital de Hartford en Conneticut ha tenido durante varias décadas un sistema de práctica conjunta de médicos y enfermeras, que colaboran en el diagnóstico, tratamiento y cuidado de los enfermos. Este experimento, que comenzó en una planta, se ha extendido ahora a 13 plantas del hospital.

»La calidad de la atención primaria estará influenciada por la capacidad de las enfermeras para organizar y participar en estudios de las necesidades de la comunidad; planificar con grupos de ciudadanos y todo tipo de proveedores de cuidados de la salud cómo satisfacer las necesidades de la comunidad; utilizar las vías políticas para promover la legislación sanitaria apropiada, la educación de los trabajadores de la salud, el desarrollo de los medios de la atención sanitaria y la investigación relacionada con la salud. Por supuesto, la calidad de la atención primaria dependerá siempre de la calidad de la educación de quien la suministra —en la medida de sus conocimientos, preparación e intuición para sentir las necesidades de aquellos a quien sirve—. La publicación de Patricia Benner de un estudio de cinco años, en cinco hospitales de California, titulado From Novice to Expert (De la principiante a la experta), (1984), compara los servicios de estos dos tipos de enfermeras, y demuestra el valor de la experiencia junto a una buena educación e inteligencia natural.

»Los tratamientos agresivos y la tecnología punta empleados actualmente en los hospitales representan riesgos para muchos enfermos. Cada vez son más los enfermos que necesitan cuidados intensivos y enfermeras con experiencia, tanto en el hospital como en su domicilio. La presión sobre la Enfermería no ha sido nunca mayor.

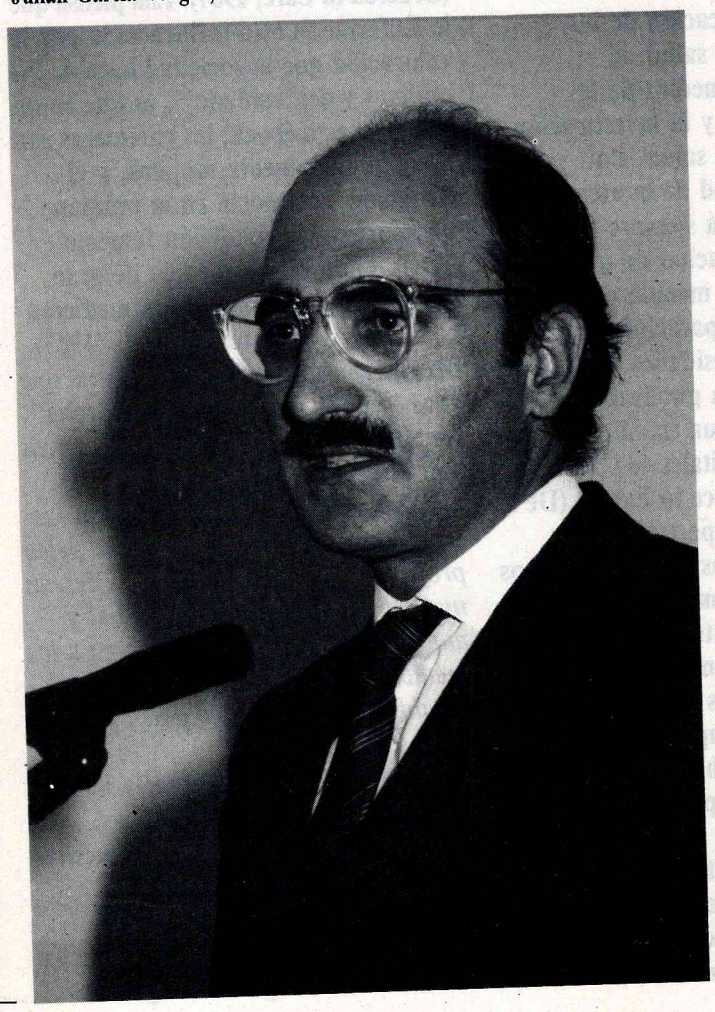
»Susan M. Reverby, una historiadora (no enfermera), escribió sobre *El dilema de la Enfermería americana 1850-1945*, (Ordered to Care, 1987). Ella piensa que la Enfermería está influenciada por la valoración que la sociedad hace de las mujeres y del 'cuidado'', ya que en mi país y en esta época, las enfemeras son predominantemente mujeres, y el ''cuidado'' se asocia en la opinión popular con la condición femenia. Lewis Thomas, un médico de gran experiencia, comentando la medicina como ''la ciencia más joven'' (1983), dice de las enfermeras del hospital que ellas ''mantienen la cosa en marcha''. Finaliza un ensayo titulado *Enfermeras* con esta afirmación:

»Sabiendo lo que sé, estoy con las enfermeras. Si van a continuar su pelea profesional con los médicos, si desean mejorar su situación profesional y aumentar su salario, si enfurecen a los médicos con sus reclamaciones de igualdad profesional, si piden la luna, estoy con ellas.

»Finalizaré esta conferencia dando gracias a historiadores, médicos, enfermeras y otros, que con sus escritos me han ayudado a entender los problemas con que nosotras, las enfermeras, nos enfrentamos y también a sentir nuestros grandes logros.»

EL MINISTRO DE SANIDAD, PARTIDARIO DE LOS COLEGIOS PROFESIONALES

El ministro de Sanidad, Julián García Vargas, se ha mostrado partidario de que los profesionales sanitarios se estructuren a través de los correspondientes colegios profesionales, en respuesta a una interpelación parlamentaria formulada por el doctor Botella Crespo al ministro de Sanidad y Consumo, en relación con la colegiación obligatoria.

El ministro respondió que «hay una cuestión de inconstitucionalidad planteada en 1985, nada menos que por un órgano jurisdiccional de la categoría de la Sala Cuarta de la Audiencia Nacional», sobre la constitucionalidad de la Ley de 1974 sobre Colegios Profesionales, concretamente en su artículo 2, y el Gobierno está atento a lo que se vaya a resolver sobre esta cuestión de inconstitucionalidad. Esta cuestión fue planteada por el Colegio de la Marina Mercante y mientras se resuelve dicha cuestión se aplicará la norma que le he mencionado, porque la política del Ministerio, como usted sabe perfectamente, se estructuren a través de los correspondientes colegios profesionales a los que, no obstante, hay que intentar seguir llenando de contenido en la medida de lo posible. (...) «La política del Ministerio es apostar porque las profesiones sanitarias se vertebren a través de sus colegios.» Quizá las argumentaciones que usted ha hecho hay que responderlas diciendo que lo que diga Comisiones Obreras, la UGT o la Asociación de Defensa de la Salud Pública es algo que no puede contestar el ministro del ramo. En todo caso, me atrevo a insinuar a S. S. —que además es presidente de un colegio provincial de médicos— que habrá que hacer un esfuerzo también por parte de los colegios, de acuerdo con el Ministerio, para llenarlos de contenido, de un contenido moderno, dándoles cada vez mayor atractivo, especialmente si los dotamos de planes en formación continuada, en difusión de conocimientos nuevos, nuevas tecnologías, nuevos avances científicos, y también si los dotamos de un mayor contenido en lo que se refiere a la aplicación de normas deontológicas, que se están actualizando ahora por el Consejo General de Colegios. Yo creo que si estas corporaciones se hicieran más atractivas para los jóvenes profesionales, probablemente no discutiríamos en esta Cámara sobre estas cuestiones.

Julián García Vargas, Ministro de Sanidad y Consumo.