

TRIBUNA SANITARIA

COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN ENFERMERIA DE MADRID

N.º 161 • Julio-Agosto 2003

Los peligros en la Sanidad
La UE combate los riesgos derivados de las sustancias peligrosas en el trabajo

(Pág. 13.)

XII Seminario Español de la Sociedad Europea de Enfermería en Diálisis y Trasplante
Cuidados al paciente renal

(Pág. 17.)

Foro de encuentro profesional para Equipos de Enfermería Quirúrgica

GESTIÓN EFICAZ DE PROCESOS EN EL ÁREA QUIRÚRGICA ORIENTADA AL PACIENTE



En las Jornadas de Gestión Eficaz del Área Quirúrgica en Hospitales se expusieron las claves para integrar el bloque quirúrgico en la estructura eficiente que actualmente requieren todos los hospitales. (Pág. 4.)



X Congreso Nacional de la SEEGG y I de la AMEG

Enfermería al cuidado de los mayores

Centenares de profesionales de Enfermería se reunieron en Alcalá de Henares con motivo del X Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica y del I Congreso de la Asociación Madrileña de Enfermería Gerontológica (Pág. 9.)

Verano 2003

- CAMPAMENTOS
- CURSOS DE INGLÉS

Para los Hijos de los Colegiados

Cuidar a los mayores

Con una esperanza de vida superior a los 75 años para los varones y a 82 años para las mujeres, la población española requiere cada vez más cuidados de atención sociosanitaria. En horas de dedicación anuales, el tiempo destinado a los enfermos por el conjunto del personal sanitario es menos de un 15 por 100 del tiempo total que la sociedad española dedica al cuidado de la salud. En las enfermedades crónicas asociadas a la vejez, como el Alzheimer, el tiempo invertido por los familiares llega a superar el 99 por 100 del tiempo total de cuidados que requiere el enfermo. La incorporación de la mujer al mercado de trabajo está cambiando los roles familiares y asumiendo el Estado la atención sociosanitaria. Aquí, Enfermería tiene un gran protagonismo como se puso de manifiesto en el X Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica y I Congreso de la Asociación Madrileña de Enfermería Gerontológica. En estos encuentros se puso de manifiesto la necesidad de unos profesionales especializados en la atención a los mayores que posean una formación específica, y que en cada uno de los niveles asistenciales que demande el anciano sean capaces de abordar cuidados integrales encaminados a potenciar al máximo sus capacidades individuales y mejorar la calidad de vida de los mismos.

Riesgos biológicos

La Unión Europea quiere reducir los riesgos derivados de los productos químicos, los agentes biológicos y otras sustancias peligrosas en el trabajo. Los profesionales sanitarios son, entre otros colectivos, los que más sufren estas sustancias. Cáncer, asma y problemas neuropsiquiátricos son sólo algunas de las enfermedades que pueden causar los 100.000 productos químicos que se comercializan en la Unión Europea, además de los agentes biológicos.

Con esta campaña de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo se pretende que las sustancias peligrosas se manejen con cuidado, aumentando al máximo la seguridad en todos los niveles. Confiamos que se eliminen todos los riesgos.



TRIBUNA SANITARIA

Julio-Agosto 2003

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN:

Presidente: Pedro D. Bejarano Soleto.

Secretario: Sara Gascó González. **Tesorero:** Federico Jiménez González.

Vocales: María Freire Calvo, María Luisa Cornejo Alonso, María Dolores Yeste Martínez, María Marcos Flores, Juliana Calzada Benito y Joaquín Ortega González.

REDACCION:

Director: Pedro D. Bejarano Soleto. **Director Técnico:** Bartolomé Navarro.

Fotografías: S. G. Muñoz. **Confeción:** Alejandro Alegre.

EDITA:

Colegio de Enfermería de Madrid.

Imprime: S.S.A.G., S.L., Lenguas, 14. 28021 Madrid. **Depósito legal:** M-19.173-1983

Redacción y Publicidad: C/. Menéndez Pelayo, 93. 28007. Madrid. Tel.: 900 700 799. Fax: 91 501 40 39

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:** 32.000 ejemplares.

Muchos de los avances sociales han dejado vacíos espacios como el cuidado de los mayores dependientes, que tradicionalmente era asumido por las mujeres. Centenares de profesionales de Enfermería tanto de Atención Primaria y Especializada como de centros geriátricos y gerontológicos, docencia y centros de día, conscientes de la importancia de actualizar conocimientos y compartir experiencias y hallazgos en investigación geriátrica se reunieron en Alcalá de Henares con motivo del X Congreso Nacional de la SEEEGG y I de la AMEG ante el reto que plantea esta nueva realidad. La mejora de la atención al anciano fue su objetivo. Un objetivo que requiere como primer paso analizar las actitudes sociales hacia las personas mayores con alto nivel de dependencia y estudiar las alternativas en cuidados a estas personas, diversificando el tipo de servicios que se ofertan.



X Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEEGG). I Congreso de la Asociación Madrileña de Enfermería Gerontológica (AMEG)

ENFERMERÍA AL CUIDADO DE LOS MÁS MAYORES

En el último siglo la esperanza de vida en los países desarrollados se ha duplicado. Los últimos datos del "Informe 2002: las personas mayores en España", elaborado por el Imsero demuestra que el envejecimiento de la población española es un proceso rápido e imparable. La esperanza de vida en España, uno de los países a la cabeza de la longevidad a nivel mundial, supera ya los 80 años de edad. De seguir así, en menos de 50 años nuestro país contará con 12,8 millones de personas que superarán el umbral de los 65 años y uno de cada 10 mayores habrá sobrepasado la barrera de los 80 años. Cifras que corroboran que los ancianos dependientes son un grupo cada vez más numeroso que necesita unas infraestructuras y una legislación adecuadas, hoy día inexistentes.

En este contexto tuvo lugar recientemente en Alcalá de Henares el X Congreso Nacional



de la Sociedad Española de Enfermería en Geriátrica y Gerontología (SEEEGG) y I de la Asociación Madrileña de Enfermería Gerontológica (AMEG). Un encuentro que reunió a más de 600 personas bajo el epígrafe "El envejecimiento del envejecimiento: nuevas necesidades de

cuidados". Un lema justificado desde el planteamiento de que, como apuntó el presidente de la SEEEGG, Javier Soldevilla, "los actuales modelos y sistemas de cuidados a los ancianos se van quedando insuficientes y requieren una revisión basada en evidencias científicas".

Así, durante tres días, profesionales llegados desde todos los puntos de la geografía española revisaron conjuntamente el marco general de alternativas en el cuidado de los más mayores; y a través del intercambio de conocimientos, ideas y experiencias sentaron algu-

nas de las bases para superar los retos que plantea una población que está inmersa en un acelerado proceso de envejecimiento y que como consecuencia irremediable presenta unas necesidades muy importantes en todos los ámbitos. Unas necesidades a las que los profesionales de Enfermería, como cuidadores profesionales, tienen que dedicar una especial atención y “conseguir que esa fragilidad no acabe con su independencia, que es el valor más preciado”, insistió Javier Soldevilla. Prolongar esa independencia fue uno de los objetivos marcados durante el congreso. Con ese fin último filósofos, psicólogos, sociólogos, cuidadores familiares y personal de Enfermería participaron en las distintas mesas organizadas en las que se abordaron temas de primerísima actualidad y necesaria actualización tales como la acreditación y calidad de centros gerontológicos, la protección del mayor, los cuidados en el entorno familiar, la profesionalización del cuidado del mayor o la situación de la formación y la investigación en Enfermería gerontológica.

ALTERNATIVAS

Actualmente, es indiscutible que la Enfermería está muy vinculada a la atención de la persona dependiente. Además de la asistencia, la coordinación y la formación, como se apuntó durante el encuentro, son ejes fundamentales en los cuidados geriátricos. No cabe duda alguna, como apuntó la directora de Enfermería de la Residencia San Camilo de Madrid, Rosa Carabia, “la labor de formación de la Enfermería geriátrica debe dirigirse a fomentar la autonomía de estas personas. Pero también es muy necesaria la formación de las familias en el cuidado para un tratamiento integral del anciano”. Hoy por hoy, es innegable que un tratamiento integral del anciano requiere la coordinación de los distintos ni-



veles asistenciales; algo fundamental también para fomentar una mayor autonomía de la persona mayor.

Esta cuestión fue abordada desde la experiencia particular de Rosa Carabia; Eva Sanz, enfermera de equipo de soporte del Área V de Madrid; María Jesús Salvador, enfermera de Atención Primaria del C.S. Aravaca, y Olga Díaz, directora de Enfermería de la Residencia San Roque (Álava), quienes coincidieron en señalar que, como afirmó Rosa Carabia, “el reto y la dificultad realmente de la atención y el cuidado de estas personas va encaminado a la ampliación y mejora de la coordinación; se necesita una coordinación exquisita entre los distintos servicios y niveles de atención con el fin de garantizar un flujo de disponibilidad de recursos que fomenten prioridades comunes, como son el fomento de la autonomía y la prestación de cuidados de calidad en el domicilio mientras sea posible, antes de usar recursos de tipo social”.

Estas enfermeras plantearon los principales problemas y dificultades con los que se encuentran a la hora de llevar a



la práctica su ejercicio profesional y, basándose en sus experiencias profesionales plantearon varias propuestas e iniciativas que desde atención primaria, en especializada y en el resto de servicios sociales surgen para intentar dar respuesta a las necesidades complejas que plantea una población cada vez más anciana: utilizar como metodología la valoración integral y el plan de cuidados, incluyendo en este último a paciente y cuidador; crear unidades de gestión de ayudas técnicas y adaptaciones específicas para el domicilio, así como plataformas de coordinación sociosanitarias; desarrollar programas de formación específicos dirigidos a formar a los profesionales en aquellos aspectos más destacados de los problemas que presentan los pacientes domiciliarios; crear modelos de organización interna flexibles, favoreciendo el trabajo en equipo... o la presencia de enfermeras comunitarias en las residencias de ancianos, un proyecto pionero en la Comunidad de Madrid, con unos resultados muy satisfactorios, que explicó María Jesús Salvador.

Javier Soldevilla recordó que los cuidadores enfermeros serán distintos según el tipo de anciano: anciano sano, anciano frágil o anciano enfermo. Según este experto, “en el anciano sano, un grupo cada vez más mayoritario, hay que trabajar en hábitos de salud en su autocuidado. Debemos promocionar su salud en todos los prismas, no solamente con las vacunaciones, sino especialmente en formas de vida saludables para conseguir la autonomía y la independencia. Aquí tenemos una importante misión de educadores. El grupo de ancianos frágiles requerirá una vigilancia especial para que no enfermen. Serán muy importantes las recomendaciones y las intervenciones en el ámbito domiciliario, con reconocimientos médicos y seguimiento constante. Finalmente, en el anciano enfermo, la enfermera a pie de cama tendrá una importancia vital. El proceso de enfermedad en el mayor requiere unas dotes técnicas especiales, por lo que este grupo de enfermos requiere un apoyo técnico, una base técnica muy importante”. En todos los casos, la coordinación con el resto de profesionales es otra de las labores de Enfermería, apuntó Rosa Carabia. “Es fundamental realizar un abordaje integral de la persona mayor en colaboración con otros profesionales, con un equipo multidisciplinar”, insistió esta enfermera.



CUIDADOR

Pero por otro lado, tampoco hay que olvidar que, como apuntó María Luisa Martínez, profesora de la E.U.E. La Paz, la mayor parte del cuidado que necesitan las personas mayores dependientes es proporcionar por sus familiares, representándoles elevados costes de carácter emocional, económico y de salud. “Las familias se enfrentan en soledad a la situación de cuidar a una persona anciana dependiente, y el apoyo por parte de los servicios sociosanitarios es todavía en nuestro país insuficiente, siendo desigual su implantación”.

En este sentido, la atención al cuidador es también otro de los objetivos de la Enfermería geriátrica. “El apoyo y formación del cuidador informal –afirmó Rosa Carabia– es algo que está siendo prioritario sobre todo desde Atención Primaria y domiciliaria. El familiar tiene que tener unas condiciones para que realmente pueda satisfacer las necesidades de su persona mayor. Éste es un trabajo de Enfermería de una importancia capital”. Así, los ponentes invitados a participar en la mesa redonda “Los cuidados en el entorno familiar”, afirmaron que debería apostarse “por la mejora de la atención en el domicilio aumentando los recursos destinados a atención primaria y no tanto por las



Se necesita una coordinación exquisita entre los distintos servicios y niveles de atención

grandes tecnologías de los hospitales”, como apuntó Pura Moriano, enfermera de Atención Primaria del C.S. Villanueva de la Cañada. A juicio de esta profesional, “las políticas sociosanitarias deben estar dirigidas al mantenimiento de las personas dependientes en sus domicilios ofreciendo los recursos necesarios tanto a los ancianos como a sus familiares cuidadores a fin de que ayuden a aumentar el bienestar y disminuyan la carga física y psicológica, que en muchos casos hace que estos últimos enfermen o se deterioren”. A este respecto, “la visita domiciliaria es una actividad prioritaria en la que la enfermera tiene un papel primordial y de la que los usuarios tienen un alto grado de satisfacción”, insistió.

Por su parte, Paloma Gómez, enfermera del C.S. María de Guzmán en Alcalá de Henares, añadió que “el equipo de atención primaria por su cercanía a la población y conocimiento integral de las situaciones difí-



les por las que atraviesan las familias, se encuentran en un lugar de privilegio para fomentar los grupos de autoayuda”. En esta mesa, también participó el marido de una enfermera de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) quien contó su experiencia desde que diagnosticaron la enfermedad a su mujer hasta su ingreso posterior en un hospital por neumonía, unos meses en los que estuvo en todo momento solo por lo que concluyó su exposición afirmando que “necesitamos vuestra ayuda, necesitamos vuestra responsabilidad como profesionales para poder sobrellevarlo mejor, para vivir mejor”.

PROTECCIÓN

Quizá la gran novedad del encuentro residió en la celebrada bajo el epígrafe “La protección al mayor” donde se planteó qué es lo que el profesional de Enfermería puede hacer para que el mal-

trato a los mayores “pase a los anales de la historia en nuestro país”, según palabras de Javier Soldevilla. El maltrato ha sido, y por desgracia continúa siendo, tanto físico como psicológico, social, de explotación económica y de poder sobre la persona mayor. Se ha tratado, además, de una situación que ha pesar de estar ahí, “hasta ahora la sociedad ha silenciado”, afirmó Marilia Nicolás, presidenta del comité organizador del encuentro. A pesar de que “los maltratados casi siempre practican sus abusos –apuntó esta profesional– sobre mayores dependientes e indefensos”.

Arropados por este deseo unánime de protección los ponentes invitados a participar en esta mesa redonda abordaron desde tres dimensiones (ética, Javier Sádaba, filósofo, escritor y catedrático de ética de la Universidad Autónoma de Madrid; sociológica, Isabel Iborra, psicóloga del Centro de Estudios sobre Violencia Reina Sofía de Valencia; y enfermera, Cristina Fernández, enfermera coordinadora del Grupo de Protección del Mayor de AMEG) el tema de la protección al mayor. Una protección que para que sea efectiva pasa, según apuntó Sádaba, por “enunciar unos deberes éticos para con los mayores”. Bajo este prisma, la ética gerontológica debería constar de dos partes: “una fijará los deberes para con el anciano y la otra los bienes concretos que deben serle proporcionados y que deben ser promovidos, como por ejemplo la felicidad”, afirmó. Y es que, para este filósofo, “respetar y otorgar felicidad al viejo es un derecho básico, fundamental que tiene que estar detrás de cualquier política que se lleve a cabo con ellos”.

Respecto a los deberes, la ética no puede por menos que recordar que un anciano por muy mayor que sea merece el mismo respeto que el resto de los mortales. Un respeto por el que desde hace tres años vela



el Grupo de Protección del Mayor de Madrid coordinado por Cristina Fernández. Este grupo surgió en el año 2000 para paliar el desconocimiento existente entre el personal sanitario de Enfermería en torno al maltrato. Muchas veces, según explicó esta profesional, la enfermera se ha encontrado con situación en las que ha sospechado que existe maltrato pero no sabía que hacer, “nos hacían falta unos protocolos que nos ayudaran a evaluar nuestras sospechas”.

En este sentido, Isabel Iborra reconoció que si la denuncia de cualquier tipo de maltrato siempre conlleva dificultades, en el caso de los ancianos no resulta más sencillo: el miedo, la vergüenza, la tristeza, la impotencia e incluso la incapacidad física o psíquica conducen a un secretismo mayor que en los casos de menores. Aún cuando el maltrato es detectado, muchos ancianos no lo reconocen y se niegan a denunciarlo por la relación de dependencia que han establecido con el agresor.

No cabe la menor duda, como pusieron de manifiesto tanto Cristina Fernández como Isabel Iborra que las enfermeras ocupan un lugar privilegiado para detectar estas situaciones, por lo que la Enfermería debe estar sensibilizada respecto a este problema, pues el primer paso para dar un buen cuidado a un anciano maltratado es ser conscientes que existe el maltrato al anciano. Sin embargo, estas profesionales también reconocieron que “detectar el maltrato en un anciano es muy difícil. Precisamente por este motivo, según apuntó Cristina Fernández, “el papel de la Enfermería es muy importante en la detección del maltrato. Debemos fijarnos en ancianos que vienen mucho a urgencias con lesiones en las muñecas, recelosos y tímidos, y con un deterioro físico o intelectual que no se corresponde con sus patologías. En este sentido, estas expertas insisten en que “para atajar esta lacra es imprescindible que todos aunemos esfuerzos hacia este objetivo común



a través del mantenimiento de una estrecha colaboración entre los servicios sanitarios, sociales y policiales”.

Al final del debate dos conclusiones unánimes: incumbe a la Enfermería salvaguardar no sólo la salud de las personas que cuidan sino

también su seguridad y dignidad. Por este motivo, han de ser temas fundamentales en la Enfermería la responsabilidad de prevenir abusos y reducir el número y las consecuencias de éstos así como la formación social en este ámbito.

Asamblea Mundial del Envejecimiento

El X Congreso Nacional de la SEEGG y I de la AMEG dedicó una de las mesas organizadas a la difusión de las conclusiones de la II Asamblea Mundial del Envejecimiento celebrada en Madrid el pasado año, pues, según apuntó la profesora de Enfermería geriátrica en la E.U.E. Puerta de Hierro y presidenta del Comité Organizador, Marilia Nicolás, éstas “deben estar presentes en las conductas de todos los profesionales de la salud”. Entre las conclusiones alcanzadas destacaron en términos generales la necesidad de: avanzar en un pacto de solidaridad intergeneracional para lo que se hace necesario “repensar las políticas públicas segmentadas por categorías de edad, sexo...; implantar un modelo de envejecimiento activo; prevenir la aparición de la dependencia; e implantar un sistema de protección social a la dependencia.

ESPECIALIZACIÓN

El panorama descrito en el encuentro puso de manifiesto la “necesidad de unos profesionales especializados en la atención a los mayores que posean una formación específica, y que en cada uno de los niveles asistenciales que demande el anciano sean capaces de abordar cuidados integrales encaminados a potenciar al máximo sus capacidades individuales y mejorar la calidad de vida de los mismos”, como afirmó Pilar Parrilla, enfermera supervisora de la Unidad de Neurología del Hospital La Paz.

En este sentido, Adela Zabalegui, directora de Enfermería de la Universidad Internacional de Cataluña, apuntó que “la práctica de la Enfermería gerontológica española basada en la evidencia científica necesaria para mejorar el cuidado del paciente es prácticamente imposible si hay pocas enfermeras que posean los conocimientos, habilidades y confianza para practicar y desarrollar investigación; para facilitar la puesta en práctica de la evidencia en entornos complejos. A pesar de que los nuevos conocimientos a menudo crean involuntariamente cambios en la manera de tratar a los pacientes, para que las enfermeras puedan optimizar su cuidado éstas deben estar al tanto de los últimos avances científicos. Para mejorar la práctica las enfermeras gerontológicas y geriátricas necesitan las habilidades para integrar los resultados de las nuevas investigaciones en el conocimiento ya existente, además de saber cuándo y cómo utilizarlo”.

Como punto final un sentir unánime: “los profesionales de Enfermería estamos preparados para guiar, orientar y apoyar los cuidados en el hogar, en las instituciones gerontológicas y en el hospital”, afirmó Marilia Nicolás. Hoy es innegable el papel que tiene la Enfermería en geriatría; “creo que debe ser el pilar en torno al cual deben orbitar todos los cuidados de la vejez”, afirmó Javier Soldevilla.