



INP / APN NETWORK BULLETIN

International Council of Nurses • Conseil international des infirmières • Consejo internacional de enfermeras

3, place Jean-Marteau • CH-1201 Geneva

Boletín 12 Octubre de 2009

**Presidenta de comunicación y editora:
Helen Ward**

Saludos de la Presidenta:

Como el perfil de la salud mundial sigue cambiando, la función de la enfermería continúa evolucionando para dar respuesta a las nuevas necesidades de atención de salud. Ésta fue una de las conclusiones del interesante Congreso del CIE, que se celebró en julio de este año, en Durban, Sudáfrica. Todos los detalles del 24º Congreso cuatrienal pueden verse en el sitio web del CIE:

www.icn.ch/congress2009/index.htm

Otro tanto puede decirse de las enfermeras de práctica avanzada y las enfermeras de atención directa, como muestra este boletín. En Islandia, Taiwán y el Canadá, la profesión de enfermería trata de hallar la respuesta adecuada a las necesidades de atención de salud de estas sociedades. La formación y la legislación son los aspectos fundamentales. Precisan tiempo pero, al final, las enfermeras lo conseguirán en todos los países.

Deseo que la lectura de este boletín resulte a ustedes de gran interés.

Pietrie Roobol, Presidenta
Red Internacional EAD/EPA
Consejo internacional de enfermeras

Países destacados:

La formación de las enfermeras especialistas clínicas en Islandia

En octubre de 2008, se inició en el Hospital Universitario de Landspítali, Islandia, un programa de becas destinado a preparar a las enfermeras para las funciones de la práctica avanzada. Con el fin de cumplir los requisitos exigidos para el certificado de enfermera especialista clínica, el reglamento de Islandia establece que las enfermeras deben tener una titulación de Master en Enfermería y haber trabajado dos años en su ámbito.

El programa de becas tiene por objeto aprovechar este periodo de práctica, de dos años, para preparar para la función de enfermera especialista clínica a las enfermeras interesadas. En el primer año de la beca, fueron admitidas al programa siete enfermeras con titulación de Master, procedentes de distintos sectores de la enfermería. Se designó un comité para cada una de ellas. Los miembros de éste tenían la función de ayudar a la becaria a desarrollar su programa para los dos años siguientes, apoyarla en su búsqueda de oportunidades de formación adecuadas en Islandia y en el extranjero, y evaluar sus progresos dos veces al año.

El objetivo del primer año era adquirir conocimientos y experiencia clínicos y establecer relaciones con los compañeros. El segundo año se centrará en la formación para el desempeño de otras funciones de la enfermera especialista clínica, tales como la investigación, la formación, el liderazgo y las consultas.

Las primeras becarias ya han iniciado su segundo año de prácticas y cuatro de ellas prevén realizar visitas profesionales, de tres semanas de duración, a colegas europeas. En octubre de 2009, se admitirán al programa nuevas becarias.

Índice	
Saludos de la Presidenta	1
Países destacados: Islandia, Taiwán	1
Actualizaciones de las actividades de los miembros	3
Actualización sobre la Conferencia	4
Próximos eventos	4

Este programa ha planteado a las actuales enfermeras especialistas, en tanto que mentores, nuevas exigencias de claridad de la función de la enfermera especialista clínica. Con ello se ha puesto de manifiesto la necesidad de una nueva descripción del puesto de la enfermera especialista clínica en el entorno hospitalario.

Las enfermeras especialistas clínicas de Islandia preparan un proyecto de nueva descripción de su puesto de trabajo. Cuando se estableció en los hospitales la función de estas enfermeras, la descripción del puesto, preparada por ellas mismas, se basaba en gran medida en marcos teóricos, por la escasez de modelos funcionales en Islandia y en los Países Nórdicos. Actualmente hay 22 enfermeras especialistas clínicas en el Hospital Universitario de Landspítali y la actual descripción de su puesto ya no está adecuada a la evolución de sus funciones. En una reunión con Madrean Schober, en junio de 2009, las enfermeras especialistas clínicas recibieron el apoyo necesario para proseguir esta labor.

Está elaborándose la propuesta de una nueva descripción del puesto. El marco de esta descripción son las necesidades de los pacientes y el centro de interés de la enfermería en los hospitales. Las funciones de la enfermera especialista clínica anteriormente descrita por Hamric y Spross (1989) seguirán vigentes en la nueva descripción, aunque de forma más abierta y flexible. En la descripción anterior, una enfermera especialista clínica debía dominar todas sus funciones y dar pruebas de que las cumplía todas ellas a la vez. En la nueva descripción propuesta puede darse prioridad a algunas de las funciones según lo que esté sucediendo en el hospital y en la sociedad en general. La disponibilidad de colaboradores para los proyectos urgentes puede influir en la prioridad, en el análisis de las necesidades y, por último y no menos importante, en el modo en que las enfermeras especialistas clínicas perciben la eficacia de los proyectos. Se insistirá en la participación en los cuidados clínicos de los pacientes más difíciles pues las enfermeras especialistas clínicas ya no serán expertas en ese ámbito, salvo que puedan dedicar tiempo al cuidado de los pacientes. No obstante, no deberían esperar formar parte del personal regular de enfermería en ninguna unidad.

Es importante que puedan dedicar tiempo a otras funciones que faciliten su trabajo en el ámbito de su especialización. Como parte de la función de investigadoras, pueden, en ciertos periodos, hacer la crítica de un artículo de investigación, participar en la realización de un estudio o redactar, sobre una base de pruebas, un artículo para una publicación. De la misma manera, desempeñarán las funciones de docente a medida que surgen las necesidades; por ejemplo, realizar un folleto informativo para los pacientes o actuar de mentores de una nueva enfermera especialista clínica.

Las consultas de las enfermeras especialistas clínicas en los hospitales han sido un aspecto difícil de definir. Cuando se trata de consultas, los especialistas de enfermería no tienen las mismas tradiciones, escritas o no escritas, que los médicos. Madrean Schober insistió en que las consultas en la enfermería pueden adoptar formas diferentes, como por ejemplo, grupos de debate con enfermeras sobre un determinado grupo de pacientes más bien que sobre un único paciente. En los últimos años, la dirección de distintos proyectos ha constituido una parte cada vez mayor de la función de la mayoría de las enfermeras especialistas clínicas. El grupo de enfermeras especialistas clínicas de Islandia considera que es importante preservar la labor de estas enfermeras como directoras de proyectos comprendidos en su ámbito de especialización y que completen su labor.

Audna Agustsdóttir, RN, DSN
Directora de proyectos para la formación, formación continua e investigación de las enfermeras especialistas clínicas
Hospital Universitario de Landspítali

Noticias de la Universidad de Hungkuang, Taiwán

El vicepresidente, los estudiantes y el profesorado de la Universidad de Hungkuang, Condado de Taichung, Taiwán, se reunieron en junio para celebrar la inauguración del primer programa Master de Enfermería de atención directa. La Escuela Superior de Enfermería tiene una historia de ser pionera de los servicios, la enseñanza y la investigación clínicos y ofrece ahora el programa de formación de enfermera de atención directa, con el fin de preparar enfermeras especializadas para el desempeño de las funciones de enfermera gestora, enfermera docente, enfermera investigadora y enfermera especialista clínica.

El programa se inició como curso intensivo de verano, con seminarios en evaluación avanzada de salud, desarrollo de funciones, fisiopatología, farmacología y gestión de las enfermeras de atención directa. La mayoría de los estudiantes tienen el apoyo de sus empleadores y continuarán sus experiencias clínicas a lo largo del año.

A medida que los cuidados de salud sigan evolucionando, los titulados adquirirán capacidades y conocimientos avanzados para ser líderes en el entorno cambiante de la atención de salud. Podrán recurrir a sus capacidades de pensamiento crítico y solución de problemas para seguir ampliando las funciones que desempeñan y para ser innovadores en el desarrollo de otras nuevas que demande el sistema de atención de salud.

Los primeros cursos se imparten en colaboración con el profesorado de enfermeras de atención directa, de los Estados Unidos, que ya tiene experiencia. Esta colaboración permite, para los estudiantes y el profesorado, la enriquecedora experiencia de incorporar capacidades profesionales y culturales y adquirir una amplia perspectiva de nuevas

orientaciones para hacer avanzar la enfermería y los cuidados de salud.

Shu-Yuan Chao PhD, Decano, Escuela de Titulación de Enfermería, Barbara Sheer PhD, Profesora invitada

Actualización de las actividades de los miembros:

En la provincia de Ontario, Canadá, las enfermeras de atención directa en cuidados primarios de salud están reguladas desde 1998. Esta joven profesión ha atravesado crecientes dificultades y se enfrenta a numerosos obstáculos. Uno de ellos es lo limitado de la lista de medicamentos y pruebas de diagnóstico, cuya reglamentación está bloqueada y parada. La provincia financia puestos de enfermera de atención directa que en el pasado han sido asignados, de manera incoherente y a veces inadecuada, a organismos que con frecuencia restringen el ámbito de la práctica de esas enfermeras. Al mismo tiempo, según estimaciones 5 millones de canadienses no tienen acceso a tratamiento médico familiar.

En 2006, mi compañera enfermera de atención directa y yo nos vimos en una difícil situación. Alrededor del 30% de la población de la región, unas 120.000 personas, no tenían acceso a la atención primaria de salud y, al mismo tiempo, ocho enfermeras de atención directa estaban desempleadas. Conscientes de que cuando las enfermeras de atención directa trabajan en el ámbito total de su práctica pueden ampliar el acceso a la atención de salud, ejercimos influencia en la administración provincial para que financiase nuevos puestos. Tuvimos la grata sorpresa de recibir financiación para establecer la primera clínica canadiense dirigida por enfermeras de atención directa.

La clínica de enfermeras de atención directa del Distrito de Sudbury abrió sus puertas y fue acreditada en agosto de 2007 y ha seguido aumentando con regularidad su base de clientes hasta llegar actualmente a los 2.500, más de la mitad del objetivo de 4.500. De cuatro enfermeras de atención directa se ha pasado a seis. Los pacientes se asignan a una enfermera de atención directa que dispensa toda la atención primaria de salud prevista en su ámbito de la práctica legalmente establecida. Se contrata a médicos para proporcionar los cuidados que las enfermeras de atención directa no pueden legalmente dispensar, como recetar medicamentos. En la clínica, se está actualmente aumentando el equipo interprofesional para incluir a un farmacéutico a tiempo parcial; seguirán un asistente social, un dietista y una enfermera acreditada. También se está ampliando el espacio de la clínica con la inclusión de un anexo en otro distrito de la región.

La clínica se ha constituido como una organización sin ánimo de lucro y está dirigida por un consejo de administración comunitario. Su característica exclusiva es que la mayoría de los miembros del consejo son enfermeras de atención directa (que no trabajan en la clínica). Así, aunque el modelo operativo de la clínica de enfermeras de atención directa no es diferente de

otros muchos en el Canadá, la diferencia principal es que fue instaurado y está dirigido predominantemente por enfermeras de atención directa. El consejo se ha cerciorado de que estas enfermeras ejercen todas las funciones dentro del ámbito de su práctica y reciben la totalidad del sueldo y las ventajas que ofrece la financiación pública. El resultado es que podemos mejorar notablemente el acceso a los servicios de atención de salud en nuestra región.

Nuestro éxito no ha pasado desapercibido. En abril de 2008, la administración provincial anunció la creación de otras 25 clínicas de enfermeras de atención directa basadas en el modelo de nuestra clínica. Con esas clínicas se conseguirá que comunidades desprovistas de servicios puedan aprovechar al máximo sus recursos humanos de atención de salud, proporcionando a las enfermeras de atención directa empleo y oportunidades de ejercer en todas las funciones del ámbito de su práctica.

Roberta Heale, RNEC, BScN, MN. Ontario, Canadá

A través de los ojos de una estudiante de enfermería: el CIE

Soy una estudiante titulada de enfermería de práctica avanzada/enfermera de atención directa de familia, en la Universidad de Memphis (Tennessee) en Estados Unidos. Como estudiante de un curso de posgrado de enfermería titulado *Perspectivas mundiales de la enfermería*, he tenido la oportunidad, con mis compañeros y la directora de la facultad, la Dra. Carollyn Speros, de visitar la sede del Consejo internacional de enfermeras (CIE) en Ginebra en mayo de 2009. Realmente fue para mí una experiencia reveladora.

Me había informado sobre el CIE en otros cursos de la Universidad; e incluso, antes de nuestro viaje, había hecho ante mis compañeros una presentación sobre el CIE. Confiaba en que entendía lo que el CIE representaba. En realidad, sólo había rozado la superficie de lo que es el CIE y de su influencia en la comunidad mundial de enfermería. Mis ojos se abrieron en el momento en que bajé del autobús y me encontré frente a la sede en el nº 3 de la Place Jean-Marteau. En un primer momento, me decepcionó lo que vi. Esperaba un edificio que fuera más al estilo del de la Organización Mundial de la Salud o del de ONUSIDA; un gran monumento a la enfermería. Sólo vi un bloque de oficinas. Podía ver a través de la puerta de cristal una pequeña zona de recepción con paredes recubiertas de madera de colores cálidos. No había ningún mostrador ni ninguna señal ostentosas, sólo las puertas del ascensor.

El Dr. Tesfamicael Ghebrehwet estaba delante de la puerta para darnos la bienvenida. Nos explicó que acababa de salir de la Asamblea Mundial de la Salud para reunirse con nosotros. El Dr. Ghebrehwet nos dirigió al ascensor y al salir de él me encontré ante la sede del CIE. Abrió las puertas y nos acompañó a una sala con los asientos en círculo. La pared del fondo

estaba acristalada y ofrecía una vista sumamente sorprendente de la ciudad y del lago de Ginebra.

Después de haberse presentado, el Dr. Ghebrehiwet empezó a describir lo que el CIE es y cómo está estructurado; cuánto más hablaba mayor era mi sorpresa. Aprendí todo lo que el CIE está haciendo para promover la enfermería en el mundo y que la mayor parte del trabajo del CIE es trabajo de campo. Aprendí también que me une al CIE mi afiliación a la Asociación de Enfermeras de los Estados Unidos (ANA). La ANA es una organización miembro del CIE. Empecé a conocer los valores centrales del CIE y las medidas que adopta para proteger la integridad de esos valores, por ejemplo la suspensión de la afiliación de Sudáfrica durante el Apartheid.

Mi idea de la enfermera se había formado por mi experiencia de la enfermería en un centro de atención de salud de los Estados Unidos. Cuando imagino a las enfermeras, pienso en mujeres con uniforme de enfermera trabajando en hospitales. Ahora, cuando cierro los ojos y pienso en las enfermeras, también pienso en hombres como el Dr. Ghebrehiwet, en las enfermeras del África Subsahariana que utilizan la biblioteca móvil, o en las enfermeras de Alemania que se esfuerzan para que se les reconozca como algo más que un oficio. Y, lo que es más importante, aprendí que el CIE no es un edificio grandioso con múltiples despachos y salas de conferencias. La sede en Ginebra es simplemente una dirección; el CIE es mucho más que un edificio. El trabajo que hace el CIE para apoyar y promover la enfermería en el mundo resplandece más de lo que resplandecerá jamás cualquier edificio suntuoso de cristal. El trabajo del CIE es el gran monumento a la enfermería.

Rachel Jamison, BSN, RN, MSN estudiante,
Universidad de Memphis, EE. UU.

6ª Conferencia internacional de EAD/EPA:

Anunciamos la conferencia Enfermeras de atención directa/Enfermeras de práctica avanzada 2010, del Consejo internacional de enfermeras.

La enfermería de práctica avanzada responde a los entornos cambiantes: Mejorar los servicios y optimizar los resultados.

El Consejo internacional de enfermeras (CIE) es una federación de 133 asociaciones nacionales de enfermeras (ANE) que representa a millones de enfermeras en el mundo entero. Dirigido por enfermeras y dirigiendo la enfermería a nivel internacional, el CIE trabaja para asegurar cuidados de enfermería de calidad para todos y políticas de salud acertadas en todo el mundo.

Reservados todos los derechos, incluido el de traducción a otros idiomas. Queda prohibida la reproducción de la presente publicación en su totalidad o en parte (por impresión, fotocopia, microcopia u cualquier otro medio), su almacenamiento en sistemas de recuperación y su transmisión en cualquier forma, sin la autorización expresa del Consejo Internacional de Enfermeras. No obstante, pueden reproducirse sin autorización extractos breves (menos de 300 palabras) a condición de que se cite la fuente.

Copyright © 2009 por el CIE - Consejo internacional de enfermeras
3, place Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza

La conferencia congregará a enfermeras de práctica avanzada, encargados de la política general, investigadores, ejecutivos y gestores de todo el mundo para hablar, debatir y analizar la manera en que la profesión de enfermería puede responder al cambio de los entornos para responder a lo que se pide al sistema de atención de salud.

Fecha y lugar: La conferencia se celebrará del 8 al 11 de septiembre de 2010, en el Centro de Convenciones y Exposiciones de Brisbane, South Bank, Australia. Será organizada por el Royal College of Nursing, Australia.

Solicitud de resúmenes:

- Se anuncia la solicitud de resúmenes: 6 de abril de 2009
- Se abre el sitio web para presentación de resúmenes: 18 de mayo de 2009
- Última fecha para la presentación de resúmenes: 30 de noviembre de 2009
- Notificación de aceptación de la presentación: 21 de diciembre de 2009
- Confirmación de aceptación del presentador: 11 de enero de 2010
- Fecha límite para la inscripción de los presentadores de resúmenes: 29 de mayo de 2010

Para obtener más información, envíese un correo electrónico a **2010INP/APNN@rcna.org.au**

Próximas conferencias de interés:

- **Conferencia de la red EAD/EPA 2010, del CIE, Brisbane, Australia**
- **Conferencia y CRN 2011, del CIE, Malta**
- **Conferencia de la red EAD/EPA 2012, del CIE, Londres, Inglaterra.**

Consulte este sitio web para obtener más información y enlaces de la conferencia: www.icn-apnetwork.org