



Entrevista a: Luis Miguel Alonso, Presidente de la Asociación Española de Enfermería y Salud.

Marzo 2009

Diplomado en Gestión de Servicios Públicos por la Universidad Complutense de Madrid y Diplomado en Enfermería por la UNED. Enfermero de Medicina Preventiva del Complejo Asistencial de León desde 1.988.

Leonés con sangre aragonesa y asturiana, inquieto, obstinado y perseverante, al que le gusta considerarse un humanista, y más o menos como todos, único.

Tras unos meses de andadura de nuestra página web, hemos decidido hoy acercarnos de una manera más personal al Presidente de nuestra Asociación, para conocer de primera mano cómo piensa y cómo es Luis Miguel Alonso.

1.- ¿Cuántos años lleva ejerciendo la profesión y en qué ámbitos, además del asistencial, ha desarrollado y desarrolla su labor?

Gracias por no preguntar la edad, pero la intención se ha dejado notar. Llevo 30 años trabajando como enfermero, casi siempre en el ámbito hospitalario. Durante tres años estuve en lo que hoy llamamos plantilla flotante que tanto disgusta a nuestras jóvenes enfermeras. Aunque no guste es algo por lo que casi todos hemos pasado en un hospital y sigue siendo igual. Quizás excesivamente joven asumí durante un corto, pero intenso periodo de tiempo, la Dirección de Enfermería del Hospital Princesa Sofía, entonces de la Diputación Provincial de León. Fue mi primer contacto con la gestión, especialidad que me cautivó y de una manera u otra nunca he dejado de formarme en ella y ejercerla en el nivel que he ocupado en cada momento. Antes de dedicarme a la Enfermería de Medicina Preventiva también ejercí en el campo asistencial tanto en Cirugía Vasculuar, como en Cardiología y la Unidad de Coronarias.

Durante un periodo no pequeño de tiempo me dediqué a la Gestión Sindical, llegando a asumir responsabilidades al más alto nivel estatal en un sindicato de clase, hasta que mis compañeros en el mismo, me hicieron ver que mi esfuerzo y trabajo no iba a mejorar las condiciones laborales del trabajador sanitario, y además mi presencia era un incordio para los intereses corporativos y pecuniarios de la organización. Realmente tenían razón, aunque me molestasen sus formas. Con todo el respeto del mundo hoy en ese terreno soy ateo, fui testigo de demasiadas cosas.

En la actualidad la Enfermería en el campo de la Medicina Preventiva me mantiene alejado de la actividad asistencial desde hace veinte años.

2.- ¿Cuándo y por qué decidió ser enfermero?

Obviamente hace mucho, mucho tiempo, y joven, le agradecería que no insistiera en recordármelo. (Sonrisa). Realmente lo decidí cuando tuve muy claro que no me gustaba la medicina, ni estaba dispuesto a ser médico. A pesar de que por los años setenta no era un pensamiento habitual, ya intuía que enfermería y medicina eran dos cosas totalmente diferentes y realicé mi elección. No sabía entonces lo que me esperaba, pues la formación que recibíamos al menos en un 90%, era la de “ayudante técnico de no se quién” (mini médicos, vaya), nunca me he sentido ayudante de nadie, sino un profesional más, que le vamos a hacer.

También influyó que no deseaba estudiar fuera de mi casa. Resulta que por mucho que intente huir de esta ciudad siempre regreso.... Supongo que es el amor a sus piedras, a su historia milenaria, a la cultura heredada. Y las demás profesiones que me atraían implicaban alejarme por demasiado tiempo.

3.- Si no hubiera estudiado Enfermería, ¿qué profesión habría elegido?

No hubiese sido un mal periodista, sin duda alguna la literatura tenía una marcada influencia, aunque la primera opción siempre fue la de Director y Guionista de cine, pero aún no funcionaba el campus del Bierzo, y Madrid estaba demasiado lejos. En cualquier caso no me arrepiento de mi elección definitiva.

4.- ¿Cómo fueron sus inicios laborales? ¿Con qué obstáculos o dificultades se ha encontrado en el camino?

¡Ay señor!... veamos. A pesar de los defectos de la formación académica, la formación práctica compensaba las carencias existentes. Por las condiciones laborales de aquellos tiempos, la situación en los hospitales era muy diferente y exigía una madurez profesional casi inmediata y muy cualificada. La edad también ayudaba a conseguir una rápida adaptación a las necesidades asistenciales. Trabajábamos asumiendo grandes responsabilidades, tanto asistenciales, como formativas, no solo de los estudiantes de enfermería, sino también de otros colectivos sanitarios, incluidos los médicos. Recuerdo mis primeros años con una cierta nostalgia, las relaciones personales tenían una gran importancia y todos nos conocíamos. Hubo momentos mejores y otros peores, pero lo cierto es que he vivido toda mi vida con una gran intensidad, no se hacerlo de otra manera, lo cual me ha puesto en más de una ocasión en el punto de mira, ocasionándome a menudo dificultades.

5.- Tradicionalmente la Enfermería siempre se ha considerado una profesión de mujeres. ¿En qué nos beneficia o perjudica esta creencia?

No lo considero una creencia, sino una realidad si hablamos de cifras. Si hablamos de concepto ideológico solo puedo decir que para mi la enfermería es una profesión, independientemente del sexo de sus integrantes.

Pero volviendo a las cifras, le diré que es algo que no cuestiono, recientemente en la última aparición en público, durante una ponencia en un congreso en Santander hace solo unos días, tras un equívoco en la presentación por parte de la moderadora y permitiéndome una licencia, respecto al diccionario de la real academia, sobre los géneros asumí ser enfermera del hospital de León.

Al margen de las anécdotas lo cierto es que el colectivo de enfermería, eminentemente femenino, y en muchos hospitales con un rango de edad media bastante alto (entre los 45 y 55 años), define unas características específicas. En un alto porcentaje además de enfermeras son amas de casa, que deben atender a la familia y sus ingresos son un segundo sueldo en la unidad familiar. Esta situación limita mucho su tiempo extra laboral dificultando la posibilidad de realizar actividades complementarias y de desarrollo de su perfil profesional (Gestión, formación, docencia, investigación, publicación, etc.) Esta situación no es fácil de revertir, necesitamos nuevas generaciones y una cierta capacidad de renovación. A pesar de que parece que lo pinto oscuro estoy convencido de que vamos por el buen camino, y esa es una de las líneas que estamos explorando desde la Asociación.

6.- De todos los ámbitos de la profesión enfermera que conoce(docente, gestión, investigación..) ¿Cuál es sin duda el que más le apasiona?

Llevo muchísimos años dedicado, en pequeña medida, a la docencia, y sin duda me gusta. Tengo muy claro que es preciso dar un giro radical a la formación continuada que el sistema sanitario público ofrece a sus profesionales. Debemos recuperar el ritmo que hemos perdido y abordar la necesidades reales que nuestros profesionales requieren para mantenerse a flote en un modelo que esta evolucionando a gran velocidad.

Por otro lado el contacto con la epidemiología me ha iniciado en el mundo de la investigación, y desde hace cuatro años estoy volcado en profundizar en este campo, tanto a nivel personal, como de estímulo y difusión desde la Asociación hacia el resto del colectivo. Como reto es apasionante y estoy ilusionado con él, pero sin lugar a dudas mi vocación y especialidad es la gestión. De hecho, como decía, es algo que ejerzo todos los días, al nivel que corresponda en cada momento.

7.- Y desde su punto de vista, ¿Cuál es el que más aporta a la Enfermería actual?

Todos son importantes y están inter relacionados. La enfermería es una profesión eminentemente asistencial, y sería muy simplista pensar que ahí se termina todo. La función docente es irrenunciable, nadie mejor que enfermería formará enfermería. Sin gestión no hay profesión (autonomía profesional). La enfermería no solo está cualificada para gestionarse, cosa que ya casi nadie nos discute, sino que estamos en condiciones, y lo hacemos, de dirigir programas de salud en nuestro modelo sanitario, y naturalmente de gerenciar (aunque los casos sean aún pocos). La investigación es el futuro de la profesión. Es la garantía de progreso, de evolución, de avance. Es imposible visualizar el concepto de profesión que tenemos frente a nosotros sin ligarlo a la investigación y a la publicación científica.

8.- ¿Cómo valora los profundos cambios que ha vivido la profesión en los últimos 30 años? ¿Cree usted que estamos “tocando techo” o aún quedan muchas cosas por hacer?

De nuevo uff (sonrisa). Me encanta escuchar a los historiadores y en enfermería los tenemos ilustres. No soy de los que creen que hay que dar puerta al pasado, ni de los que desean anclarse en él. Estudiar la historia es aprender a conocernos un poco mejor, saber quienes somos y como hemos llegado aquí. Y a partir de ahí desarrollar todo nuestro potencial. En los últimos 30 o 40 años a evolucionado de una manera radical. Obviamente la peculiar historia de nuestro propio país ha definido el devenir de nuestra evolución profesional.

Decirle que estos cambios, no solo me parecen positivos, sino imprescindibles, da la impresión de ser algo escaso. Respecto al resto de nuestro entorno europeo y mundial, la enfermería española pasó de su concepto natural en los inicios de la profesión, a ser manipulada para convertirla en lo que se llamó Ayudante Técnico sanitario, que tanto ha confundido (respecto a su naturaleza) a la población de cierta edad de nuestro país. La diplomatura y con ella su entrada en el campus universitario sin duda fue un hito. Pero desde mi punto de vista fue un logro de mentes estrechas, pues durante muchísimos años se limitó académicamente a la enfermería, impidiendo su pleno desarrollo profesional, sin especializaciones, y sin un segundo ciclo. La nueva titulación de grado, obviamente no va a ser la panacea, no se van a solucionar de golpe todos los problemas e incertidumbres que tenemos, pero al menos ofrece un horizonte profesional radicalmente diferente. Ofrecer un recorrido académico completo siempre va a ser un logro importantísimo. Estoy convencido de que el impacto de estos cambios, sobre todo serán más evidentes para las generaciones futuras, y confío en que desaparezcan definitivamente ciertos complejos colectivos en nuestro entorno profesional. Tener plena autonomía en

las actividades académicas y científicas, así como de gestión, no es baladí y mejorará no solo la calidad de nuestros servicios y la propia profesión, sino también nuestra autoestima y con ella la del conjunto de la población.

Por otro lado esto no quiere decir que estemos tocando techo. Una profesión viva y definida tiene mucho camino por delante. Yo diría, exagerando un poco, que estamos naciendo, pero es que como narrador soy un poco exagerado... es inevitable. Mire la sociedad cambia, sus necesidades cambian y nosotros tenemos que adaptarnos a esos cambios. Por eso es necesario una profesión fuerte, desarrollada, capaz de evolucionar sin romperse o desestructurarse.

9.- Nos encontramos a las puertas del Grado en Enfermería.¿Cree que afectará a nuestra labor asistencial diaria?.

Al menos en una primera etapa no. El modelo de salud de nuestro país no se lo puede permitir. Con el paso del tiempo estoy seguro que se progresará en todos los sentidos, desde un verdadero reconocimiento profesional, hasta todas las vertientes que se abren con la nueva titulación.

La especialización en enfermería es algo que todavía encierra muchas incógnitas, desde los fallidos intentos hace ya 25 años sin obtener resultados satisfactorios hasta los nuevos conceptos ligados al Grado. En cualquier caso para mi la especialización debe ser algo vivo y sobre todo realista, ha de poder, o quizás mejor, deber, ajustarse a las necesidades objetivas de la demanda profesional existente en la sociedad y consecuentemente en el modelo de salud de nuestro país. Inventar especialidades y profesiones por intereses de colectivos más o menos influyentes sin existir necesidades que lo justifiquen en la población y el sistema sanitario, es algo que en la sanidad hemos visto como solo genera problemas.

10.- Doctorado en Enfermería, ¿lo considera un avance imprescindible para la Enfermería y por consiguiente para la Sanidad de nuestro país?

Sin duda alguna. El doctorado va ligado a la actividad académica, a la investigación, es imprescindible para que una profesión progrese, y una profesión viva como la enfermería debe de estar avanzando y mejorando continuamente. Esto no quiere decir que toda enfermera deba de doctorarse, cada miembro del colectivo elige su posición y actividad dentro del mismo en cada momento y eso es lo bueno que aporta la reforma académica, tener esa posibilidad. Necesitamos doctores en enfermería que ayuden a vertebrar y consolidar los avances que entre todos se van consiguiendo.

11.- Investigación, Nuevas Tecnologías, Formación Continuada..El avance de nuestra profesión ¿pasa inexcusablemente por cada uno de estos campos, o cree usted que el impulso definitivo se ha de centrar en un solo aspecto? en ese caso, ¿en cuál de ellos?

Como ya le dije creo que todos están inter relacionados. Esto es un poco como los poderes del Estado, está la enfermería docente cuyo papel es fundamental para el futuro de la profesión, está la enfermería gestora que define la profesión en el ámbito laboral y elabora las estrategias y programas que tendrán un impacto brutal en el desarrollo y evolución diaria del colectivo enfermero, y por último y sin duda fundamental está la enfermería asistencial que es la que ejecuta y lleva a la práctica los programas de salud y las funciones que la definen como profesión. La conexión de las tres estructuras es fundamental. Abordar el reto sin tener en cuenta los avances tecnológicos, y las actividades científicas es impensable.

12.- Cambiando de tema, en su opinión, ¿Qué papel juega la Auxiliar de Enfermería dentro del equipo asistencial?

El mayor error en la historia de la sanidad y la educación por parte de sus responsables tanto políticos como profesionales. Aunque solo sea por el interés pecuniario no me explico como al Presidente del Consejo General de Enfermería no se le ha ocurrido convertirlas en enfermeras y colegiarlas obligatoriamente.

Bromas a parte, salvo con alguna enfermera doctora en historia no he logrado nunca compartir con otros profesionales mi concepto de la Enfermería.

Y no hay que ser muy listo, ni mirar muy lejos, el modelo anglosajón está ahí cerquita.

Soy decididamente contrario (y lo he sido toda mi vida laboral) a la existencia de la profesión de Auxiliar de Enfermería, y naturalmente que se formasen en centros al margen de donde se forman las enfermeras. Para mi la Auxiliar de Enfermería es (debería ser) una enfermera básica o si se prefiere titulada. Naturalmente formada en la facultad de enfermería. Lo de titulada viene por que iniciada la formación de enfermera al alcanzar unos créditos determinados (160-180) (dos años) se le entrega el título de enfermera básica. Y sus funciones en el ámbito laboral son las de lo que hoy llamamos auxiliar de enfermería. Al cabo de otros dos años y con los créditos necesarios se obtiene el grado de enfermería, y de ahí se puede continuar hacia el doctorado e independientemente se puede optar a las especializaciones que se necesiten profesionalmente.

Este es mi concepto de lo que sería una profesión enfermera totalmente desarrollada en un modelo de salud práctico y más eficaz, ayudando a reducir los roces interprofesionales que tenemos en nuestro actual modelo. Hoy por hoy seguirá siendo una utopía, sobre todo por falta de valor para afrontar cambios, quizás para algunos, radicales. Por mi parte he vivido dos ocasiones de abordar este problema, en su día cuando se reformó la formación

profesional, hoy con el grado de enfermería y tristemente se han desperdiciado ambas oportunidades para corregir un error histórico.

Divide y vencerás.

13.- ¿Considera que este profesional está suficientemente valorado? En caso negativo, ¿cree que una modificación profunda de su plan de estudios pondría a la auxiliar en el lugar que merece?

Dicho lo anterior solo me queda insistir, no le veo sentido a esta profesión, como enfermero es un error. El sistema sanitario se merecería un profesional enfermero intermedio, llámelo como quiera, lo mejor formado posible, y eso debería ser en una facultad de enfermería. ¿Dónde se forman las enfermeras y por quien?. Naturalmente, detrás de esta idea, aparentemente sencilla y natural en otros países, aquí hay mucha miga.

14.- En el caso de la Enfermería ¿Cree usted que la sociedad reconoce suficientemente la labor de los profesionales? ¿y el Sistema Sanitario?

Mire, salvo el usuario habitual del sistema de salud, que por serlo está más cercano y logra reconocer la estructura y a los profesionales que la integran, el usuario ocasional y la población en general suelen tener una imagen muy distorsionada de la enfermera, de su formación y capacidades, e incluso de sus funciones. Hasta cierto punto si creo que hay un reconocimiento social, eso si, no diferente al de otros colectivos de la salud, excepto al médico que está muy bien dibujado.

El Sistema Sanitario si creo que tiene una imagen más clara del papel de la enfermería y de sus valores. Pero en cualquier caso nuestra profesión tiene un problema y es que para que se nos reconozca en todo nuestro potencial y méritos debemos hacernos valer. Y eso cuesta. Yo creo que ahí es donde hemos fallado hasta el momento, salvo sanas excepciones, también es cierto que la reforma académica puede ayudarnos en este sentido.

15.- Hablemos ahora de la Asociación que actualmente preside. ¿Cómo surgió la idea de su creación?

Surge de las circunstancias y las necesidades. En un entorno en el que no es nada fácil acceder a la investigación, la docencia, la gestión de actividades profesionales, donde o hay costes elevados o círculos cerrados difíciles de traspasar tanto en la administración como en los colegios profesionales de nuestro entorno, un grupo de enfermeras quisimos crear un foro, un marco en el que reduciendo los costes económicos a la mínima expresión, los profesionales pudiesen acceder a la investigación, a la formación y docencia y a la gestión de actividades de difusión del conocimiento, como jornadas y congresos. Un punto de encuentro sin trabas ni dificultades. Hay muchas

asociaciones especializadas, pero muy pocas de ámbito genérico que abarquen cualquier tema de interés para la profesión.

16.- ¿Qué dificultades se ha encontrado a la hora de iniciar este proyecto?

Hombre, todos los inicios son difíciles, uno desearía que nada más empezar todo funcionase a la perfección y alcanzásemos el cielo, pero las cosas no van así, hay que avanzar pasito a pasito. A pesar de ello no me quejo, pues lo cierto es que hemos obtenido grandes éxitos en muy poco tiempo, en los últimos tres años hemos trabajado mucho, ofreciendo un nivel de calidad importante, y con una respuesta de los profesionales increíble y creciente que nos ha servido de impulso para seguir avanzando.

Siempre hay dificultades, pero cuando se consigue, como en nuestro caso, el respeto y el respaldo casi incondicional, (y me emociona decirlo) tanto de la administración sanitaria, de nuestras direcciones, como del conjunto de los profesionales de enfermería, pues la fuerza para superarlas brota sola.

17.- ¿Qué fines tiene la Asociación?

Uno de nuestros principales ejes es la promoción de la investigación por parte del colectivo enfermero. Desde el desarrollo más elemental hasta las propuestas más complejas. Es un auténtico reto dadas las características de nuestro colectivo profesional y las dificultades que tiene que superar. Y a pesar de ello en estos momentos tenemos un Comité de Investigación muy activo con unos 25 profesionales realmente comprometidos con el proyecto.

Por otro lado el área de formación y docencia no es menos importante y está abordando una tarea muy interesante y necesaria como complemento y sostén de las demás áreas de actividad.

Y finalmente el área de difusión mediante jornadas y congresos se sigue superando a sí mismo, estamos organizando en estos momentos la VIII Jornada de Enfermería y Salud: Enfermería en Europa que tendrá lugar el 12 de Junio en Valladolid con la que esperamos poder aportar luz a muchos de los interrogantes que la reforma universitaria nos están generando.

18.- ¿Qué proyectos de futuro tiene la Asociación a medio y largo plazo?

La verdad es que me abruma pensar en todos los compromisos que tenemos por delante, sino fuera porque el equipo con el que cuento está creciendo en la misma proporción que nuestra actividad no podríamos mantener el ritmo. Trabajamos paralelamente en las tres áreas de actividad: Investigación, Formación y Difusión.

En investigación estamos rematando los trabajos que hicimos el año pasado y estamos en la fase de propuesta y planificación de varios proyectos, para

alguno de los cuales hemos solicitado subvenciones al Sacyl. Tenemos a punto de arrancar dos proyectos de gran calado, uno sobre el Control de la Infección Nosocomial en un plan integral que abarca tres áreas importantes de actuación (Higiene de manos, Aislamientos por cepas multirresistentes y Profilaxis quirúrgica) y un segundo sobre prevención del tabaquismo mediante intervención breve en pacientes hospitalizados, que puede colocar a nuestro hospital a la vanguardia de la lucha antitabáquica. También queremos abordar en este ejercicio un estudio sobre la imagen profesional de la enfermería en nuestra Comunidad, que como novedad incluiría una campaña de difusión y acercamiento de la profesión a la población.

En el campo de la formación el 28 de mayo realizaremos en Atención Primaria de León un taller sobre el abordaje del tabaquismo en la consulta de A. P. Realizaremos una tercera edición del taller de atención al anciano y movilización de cargas. Realizaremos la segunda edición del curso de formador de formadores y gestión, que en su primera edición aglutinó a una treintena de profesionales. Y continuaremos en esa línea.

Por último como ya he dicho en Junio realizaremos las VIII jornadas en el Hospital Clínico de Valladolid y en el Otoño tenemos previsto realizar en el H. Río Ortega unas Jornadas sobre Profilaxis Vacunal y a finales de año Realizaremos nuevamente unas jornadas de ámbito estatal inaugurando el Salón de Actos renovado del complejo Asistencial de León, en esta ocasión las dedicaremos a las Nuevas Tecnologías aplicadas a las tareas asistenciales, a la calidad e investigación.

A largo plazo tenemos pendiente abordar la realización del I Congreso Internacional de Enfermería y Salud.

19.- ¿Qué cree usted que asociaciones como la suya aportan al desarrollo y avance de la profesión?

Estímulo, ilusión y medios. Lo que necesita nuestra profesión no son palitos en las ruedas, ni dificultades añadidas. Estoy cansado de escuchar aquello de “uy donde te metes, eso es muy difícil, aquello es muy costoso...déjalo para más adelante” Lo que desde la asociación intentamos es animar y facilitar. Gestionar, investigar, transmitir, no es fácil, requiere conocimientos, disciplina, técnica, pero se puede hacer. ¿Experiencia? Sin duda, pero algún día hay que empezar a acumularla. *Y en el camino es donde se consolida el conocimiento y se dominan las técnicas.*

Crear un punto de encuentro sin trabas, ni compromisos en el que los profesionales puedan desarrollarse de acuerdo con sus afinidades e intereses. Acercarles a áreas de la enfermería a las que difícilmente podrían tener acceso. En definitiva aportamos un granito de arena para que los profesionales

(sobre todo las nuevas generaciones) tengan una visión más completa y amplia de la enfermería.

20.- Uno de los pilares de la Asociación es facilitar el desarrollo y la promoción profesional a través de una variada oferta de actividades formativas, por tanto ¿cree que un programa de formación continuada actualizado y adaptado a las necesidades de los profesionales es necesario en nuestros hospitales, ya que la buena preparación del personal de Enfermería se traduce en una mejora de la calidad asistencial?

Es obvio. Mire cuando hablamos de lo que puede (debe) implicar el grado de enfermería, desde el punto de vista de consolidar ciertas competencias académicas y científicas, lo que aporta la investigación, la gestión, la formación y la difusión del conocimiento, no estamos hablando de hacer currículum por que sí, no estamos hablando de realizar unas actividades simplemente por satisfacción personal, la satisfacción personal llega después, cuando se alcanza el verdadero objetivo que está detrás de todo lo anterior. La continua mejora y desarrollo de la profesión tiene por objetivo la mejora de los servicios que prestamos a la población. Mejorar la calidad asistencial, mejorar la salud de la población eso es lo fundamental.

Como ya dije con anterioridad en el campo de la formación también debemos plantearnos una renovación drástica. El actual modelo en el sistema público requiere una revisión importante, es algo que en mi cabeza está muy claro. Las necesidades están cambiando, situación que va a ser cada vez más acuciante y estresante para nuestros profesionales, y el modelo de gestión formativo tiene que hacer lo propio o nos enfrentaremos a serios problemas. Aquel mensaje, aunque lacónico, lo dice todo: FORMACION, FORMACION, FORMACION.

Por desgracia desde la Asociación no tenemos los recursos necesarios, ni de lejos, para poder ayudar en este terreno de una manera efectiva.

21.- ¿Qué le diría a la gente que está leyendo esta entrevista para animarles a colaborar y participar en la Asociación?

(Sonrisa) Lamentablemente mi capacidad de convicción sin el contacto visual es mucho más limitada. En cualquier caso el mensaje es sencillo. Enfermería y Salud es una asociación profesional sin servidumbre ideológica política ni sindical. Aglutina Enfermeras sin más complicaciones y ofrece algo que es realmente difícil de conseguir en nuestra profesión, la posibilidad de participar hasta donde uno desee, en la gestión de actividades científicas, en la organización de jornadas y congresos, en equipos de investigación, en formación. Creo sinceramente que es una oportunidad importante para el profesional, y lo avala el crecimiento exponencial que estamos registrando en

estos últimos tres años. Para aquellos que no son de León (sede de la Asociación) ni de la Comunidad Autónoma, decirles que hoy en día las distancias desaparecieron con el correo electrónico y la web, y si bien aún tenemos un escaso crecimiento en el conjunto del Estado, si es cierto que ya tenemos afiliación en diversas comunidades. Solo es necesario un pequeño equipo en un área de salud para poder utilizar todo el potencial de la asociación para desarrollar cualquier área en las que trabajamos (ya sea investigación, formación, etc.)

22.- Y ya para terminar ¿Cómo definiría la Enfermería en una sola frase?

¡Pedirme eso a mí es mala fe!. Por si no lo había notado necesito muchas palabras para explicarme (sonrisa). Lo intentaré (a la gallega):

La enfermería ha de ser el referente en materia de salud para la población de nuestro país desde el nacimiento hasta la muerte.

Cuestionario elaborado por:

Alberto González García y Silvia Pérez González.