

Carla Solé Martí i Laura Tierno Martí

**LLUITA PER A LA CONSTRUCCIÓ DE LA DISCIPLINA
INFERMERA A LA UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI**

TREBALL FI DE GRAU

Dirigit per: Martin Correa-Urquiza Vidal Freyre

INFERMERIA



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Facultat d'Infermeria

TARRAGONA 2017

“L’observació indica com està el pacient; la reflexió indica que s’ha de fer; la destresa pràctica indica com s’ha de fer. La formació i la experiència són necessàries per saber com observar i què observar; com pensar i què pensar”.

Florence Nightingale

AGRAÏMENTS

Ens agradaria expressar el nostre reconeixement i agraïment a totes aquelles persones que gràcies a la seva col·laboració, han contribuït a la realització d'aquest Treball de Fi de Grau:

En primer lloc, el nostre més sincer agraïment a Martín Correa, tutor d'aquest projecte, per la paciència, la col·laboració, el recolzament i dedicació durant el desenvolupament d'aquest treball. Sense la seva orientació no ens hagués sigut fàcil realitzar-lo.

Un agraïment especial a Carme Vives, a Sagrario Acebedo, a Virtudes Roderó, a M^a Antonia Martorell, a M^a Jesús Aguarón i a Lina Casado per l'interès que han mostrat en participar des de l'inici en l'elaboració del nostre treball i a la ajuda que ens han proporcionat.

Gràcies als nostres companys de la universitat, per aguantar les nostres angoixes, les nostres preocupacions i oferir-nos els seus millors somriures en els moments més difícils.

Tot això tampoc hagués estat possible sense el recolzament incondicional de la nostra família, entenent els mals moments i animant-nos a seguir treballant.

Per acabar també ens agradaria dedicar el treball a totes aquelles persones que diàriament lluiten per aconseguir que la infermeria sigui considerada com una disciplina valorada i estimada com a tal arreu del món.

ÍNDEX

RESUM	2
INTRODUCCIÓ.....	4
MARC TEÒRIC.....	6
OBJECTIUS	22
HIPÒTESI	22
METODOLOGIA.....	24
Conceptes i significats d'infermeria	28
Infermeria del passat.....	30
Realitat infermera	31
Infermeria – medicina.....	32
Infermeria a la societat.....	33
Estudiants i professors d'infermeria, missatges a transmetre	35
Dificultats presents	36
Lluita des de la universitat.....	37
Camí del canvi	38
Tasques pendents	39
Futur ideal.....	39
CONCLUSIONS	42
BIBLIOGRAFIA	44
ANNEXOS	48

RESUM

Des del reconeixement legal de la professió a l'any 1915, és indubtable l'avenç i el desenvolupament de la infermeria arreu del món. Tal creixement ha estat i és produït per canvis de vital importància com la integració dels estudis d'infermeria a la Universitat a l'any 1977. L'arribada de l'educació superior en la infermeria ha suposat un punt d'inflexió per la transició de la disciplina, motivant diverses generacions de professionals a treballar diàriament pel el seu desenvolupament. Aquest fet ha facilitat a que actualment la professió infermera hagi aconseguit arribar al màxim grau acadèmic: el Doctorat. Aquest treball de fi de grau busca analitzar l'evolució de la disciplina infermera en l'àmbit de la Universitat Rovira i Virgili de Tarragona a través de les reflexions, opinions i vivències de les professionals implicades en aquest procés passat, present i futur de lluita constant.

Paraules clau: Infermeria, disciplina, docència, professionalització, transicions.

ABSTRACT

From the legal recognition of the profession in 1915, the advance and the development of the nursing throughout the world is undoubted. Such growth has and is produced by important changes such as the integration of nursing studies at the University in 1977. The arrival of higher education in nursing has supposed a turing point in the transition of the discipline, motivating several generations of professionals to work daily on its development. This fact has provided that currently the profession has managed to reach the highest academic degree: the PhD¹.

This end-of-degree project try to analyse the evolution of the discipline in the field of the University Rovira i Virgili of Tarragona collecting different thoughts, opinions and experiences of professionals involved in this past, present and future of constant struggle.

Key words: Nursing, discipline, teaching, professionalisme, transicions.

¹ Abreviació de Doctorat en llengua anglesa.

INTRODUCCIÓ

En l'actualitat i encara en moltes ocasions la imatge infermera no correspon amb la identitat que aquesta realment té pel que fa al nivell de formació, responsabilitat i treball que desenvolupa. Aquesta és un qüestió que ja plantejava Collière (1993) quan comentava que: “Sovint, el cuidatge és invisible” i que més tard reafirmà Errasti (2012) dient: “La infermeria és una professió que ha patit l'estereotip públic durant molt de temps i ha estat vista durant molts anys com una professió de caràcter femení, dependent de la pràctica biomèdica i sense un camp competencial propi”.

Paral·lelament Heirele (2011) opina que: “Els estereotips són la base del llenguatge visual; des d'una perspectiva psicosocial i antropològica, es pot afirmar que porten inclosos valors i conceptes, ancorats al que es denomina la ment o la memòria col·lectiva”. Així doncs, podem veure que darrere de totes aquestes creences que envolten la disciplina infermera s'hi amaga una professió plena d'estereotips i imatges equivocades que juntament amb el desconeixement per part de la societat fa que la imatge comunament acceptada del rol infermer sigui, moltes vegades, errònia. Tanmateix en ocasions s'ha arribat a confondre la infermeria amb altres professions dins del camp de la salut o s'ha cregut que encara avui en dia es troba sota una submissió mèdica. El mateix Heirele (2011) ho expressava així: “Moltes vegades no s'arriba a percebre el paper com a grup professional que exerceixen les infermeres”.

Aquest transcurs històric i aquestes falses creences entorn a la professió infermera ens porten a creure que tot això pot arribar a tenir innumerables conseqüències negatives i que per tant, cal lluitar per aconseguir la transmissió de la verdadera identitat i poder divulgar així una imatge de la infermeria que coincideixi en tot moment amb el verdader rol que desenvolupa.

Però com s'ha lluitat des de la universitat per aconseguir aquest canvi? Com treballen les docents de la Universitat Rovira i Virgili (URV) per la construcció de la disciplina infermera? Com han viscut elles aquest procés? Tal com anomenà Calvo (2011): “És convenient que les institucions infermeres siguin comunicativament eficients i ben estructurades”. Aquest és un fet fonamental per tal de fer visible i poder potenciar així la nostra imatge, mostrar les verdaderes competències i impedir que la societat visualitzi una idea equivocada de la realitat infermera actual. Tal com conclouen Fernández i Ramos (2013) “La investigació, resultats i comunicació adequada als ciutadans i la

responsabilitat de cadascun d'ells són essencials per a mostrar una imatge més clara del cuidatge infermer”. Això ho mencionaren ja abans Buresh i Gordon (2006) quan digueren que: “La infermeria hauria d’aspirar a ser un col·lectiu autònom amb un clar perfil professional, i per això, caldria el disseny d’un pla per portar el silenci de la veu”.

Amb l’interès de conèixer com s’ha potenciat i treballat per a la transmissió i educació de la verdadera identitat infermera a la URV hem realitzat aquest treball. Creiem que en els últims anys la infermeria ha aconseguit una evolució molt important a nivell universitari i que per tant, les docents implicades han hagut de replantejar-se i treballar per a adequar-se i potenciar alhora nous models d’ensenyament i noves investigacions científiques per tal de transmetre tota aquesta informació tant als alumnes com a la resta de la societat. El treball parteix de les ganes de conèixer com la Universitat Rovira i Virgili, en la qual hem cursat el nostre grau d’infermeria, s’ha construït i ha evolucionat dia a dia per formar la imatge que volen donar a la disciplina.

MARC TEÒRIC

Els sistemes de salut van ser definits per la Organització Mundial de la Salut (OMS) com un conjunt complex d'accions pràctiques col·lectives i interrelacionades que tenen com a finalitat principal la promoció, recuperació i manteniment de la salut poblacional. Dins d'aquests sistemes sanitaris estan cimentats els models d'atenció en la salut coneguts com un conjunt de criteris teòrics o fonaments doctrinals e ideològics que determinen aspectes com la població receptora, la financiació del sistema, les prestacions, actuacions i competències juntament amb l'autoritat sanitària.

Les organitzacions sanitàries actuals són estructures socials on hi coexisteixen diferents rols, estatus i pautes relacionals estructurades mitjançant diferents mecanismes. I és dins d'aquest marc on emergeixen els models que ajudaran a establir un control organitzacional de tots els seus integrants. Explicat a grans trets, un model podríem definir-lo com una representació simplificada de la realitat aplicable a un context determinat.

La disciplina infermera ha anat evolucionant amb els esdeveniments i els corrents de pensament al llarg de la història i això ha provocat situacions de canvi dins d'aquesta ciència. És justament per aquest motiu que la creació de diferents tipus de models, teories o paradigmes en el món de la infermeria al llarg dels darrers anys han tingut un paper important per a l'obtenció d'un cert nivell de coneixement.

Totes les teories i models d'infermeria estan delimitades per un marc conceptual o referencial, és el que Fawcet denomina com metaparadigmes. Persona, Salut, Entorn o Ambient i Cuidatge Infermera són conceptes globals d'interès dins de la disciplina infermera o tal i com descriu l'autor: "Són una construcció mental d'una realitat concreta que guiarà la pràctica professional" (Fawcet, 1995).

És indubtable la importància dels models d'infermeria pel que fa a la construcció de la disciplina dins de la universitat ja que ofereixen una guia per a la millora de la pràctica professional, la investigació i la docència englobant l'àrea tècnica, ètica i holística aportant així un marc de referència que dota d'autonomia a la ciència infermera.

Tanmateix l'anàlisi d'aquests models ens aportarà un salt en el temps per tal de veure i reconèixer com ha canviat la imatge infermera i alhora, saber com ha evolucionat la disciplina entenent el recorregut que s'han anat produint a nivell docent.

Eduardo Menéndez: el Model Biomèdic Hegemònic, una mirada antropològica

Des de la Revolució Industrial fins a l'actualitat el sistema sanitari del nostre país ha estat regit en més o menys mesura pel Model Mèdic Hegemònic (MMH) creat per Eduardo Menéndez i definit pel mateix autor com: "Un conjunt de pràctiques, sabers i teories generades pel desenvolupament del que es coneix com a medicina científica, aconseguint identificar-se com la única forma d'atendre la malaltia legitimada tant per criteris científics com de l'estat" (Menéndez, 1988).

En aquest model s'expliquen les relacions de classes a partir de l'eix de salut/malaltia i es descriuen les funcions que les pràctiques mèdiques tenen en el desenvolupament d'aquestes. El MMH també analitza les transicions de classes, ja que tendeix a focalitzar les relacions determinant la classe dominant i pràcticament ignorant la pròpia racionalitat de les classes subalternes.

"Les relacions de classes són investigades en funció de l'interès per discriminar el procés de mútua construcció social i ideològica, així com per establir quins són els processos determinants en aquesta construcció i sobretot entendre com intervenen en ells les classes subalternes" (Menéndez, 1990). Per tant, tot això ens condueix a pensar que en totes les societats s'estableix alguna relació teòrica, tècnica o ideològica pel que fa al procés de salut/malaltia. "Totes les societats i conjunts socials estratificats, inclosos els dels curadors reconeguts i legitimats diferencialment (des dels tradicionals fins als científics) estableixen relacions davant problemes de salut/malaltia, en la pràctica concreta de les seves mútues relacions socials, que inclouen no només el rol professional, sinó també les condicions de les relacions de classes". (Menéndez, 1990).

Per poder entendre-ho i evidenciar així l'anteriorment senyalat primer és necessari comprendre i entendre les característiques que conformen aquest model:

El biologicisme és el tret dominant, i és el factor que garantirà no només la científicitat sinó la diferenciació i jerarquització. En el MMH la malaltia és entesa com un fet natural i biològic, demostrable i sense història causat per un desordre en el funcionament corporal. Per tant, la salut, serà considerada com l'absència de signes objectius i/o símptomes subjectius de funcions corporals inadequades.

Paral·lelament dues altres característiques del MMH són la ahistoricitat i la associabilitat. Menéndez explica que tant la formació com la investigació mèdica està saturada per

processos socials però aquests dins del MMH no són assumits ideològicament i per tant, no són valorables ni incorporables a la seva pràctica professional.

L'autor també parla de la mercantilització ja que la salut es presenta com un bé en el mercat i per tant, pot ser comprada o venuda. Afirma que la indústria clínica-farmacèutica es troba darrere de cada malaltia i percep la salut com un negoci. Tanmateix existeix la eficàcia pragmàtica, que és la tendència a la mera pràctica curativa basada en la eliminació dels símptomes sense prestar atenció a altres qüestions relacionades amb la mateixa malaltia.

Finalment, segons el MMH, el sistema sanitari està regit per una jerarquització que queda reflectida dins de l'equip multidisciplinari. És per aquest motiu, que anys enrere la infermeria i altres professionals de la salut quedaven en un segon pla respecte la medicina, considerats aquests com la màxima autoritat dins del procés de salut/malaltia.

Descrit això, podem dir que a grans trets que aquest model és un abordatge de la salut i la malaltia des de l'individualisme que entén i intervé sobre l'organisme humà com una maquinària biològica i física que pot ser objecte de reparació, amb una orientació fragmentària que descontextualitza a la persona del seu mitjà social i ecològic.

Aquest model entén i actua sobre la part biològica de les malalties, privilegiant aquesta perspectiva o dimensió però allunyant-la de tota altra. A més a més, la malaltia és concebuda i provocada per mecanismes bioorgànics, deshumanitzant la pràctica mèdica i comportant a que la relació metge-pacient es centri bàsicament en corregir aquesta alteració merament biològica. Però tal com deia Byron Good (1994) "La malaltia no és alguna cosa que té lloc en un cos sinó a la vida. La localització d'un trastorn, en el millor dels casos, diu poc sobre el perquè, com i quan passa. La malaltia no només es produeix en el cos sinó en el temps, en un àmbit, en la història i el context de l'experiència viscuda i del món social. Afecta el cos en el món".

En l'actualitat les institucions hospitalàries encara estan impregnades i reben influència d'algunes de les característiques del MMH fonamentant així una perspectiva analítica, empírica i experimental adequada pels estudis dels processos biològics i fisiopatològics. Aquesta concepció seria adequada si l'ésser humà fos vist com a resultat de la interacció entre el cos, la ment i l'entorn. Tal adopció holística de la salut exigeix per tant, un canvi radical en les ciències de la salut tant en la teoria com en la pràctica.

A més a més, les deficiències del nostre sistema de salut en termes de costos, eficàcia i satisfacció estan essent cada vegada més significatives i, per aquest motiu, els investigadors precisen entendre que l'anàlisi reduccionista del cos no els proporcionarà una compressió completa dels problemes o les malalties actuals.

Per aquest motiu, fa molt anys que aquest model no és utilitzat per les universitats ja que aquestes s'esforcen per conceptuar un cuidatge holístic basat en accions transpersonals i intersubjectives, amb l'objectiu d'ajudar i acompanyar a la persona en el seu procés de salut/malaltia.

Florence Nightingale: fundadora de la infermeria moderna, la Teoria de l'Entorn

Florence Nightingale és considerada com la fundadora de la infermeria moderna ja que des de que acabà la seva formació com a infermera l'any 1851 va treballar per millorar i definir la professió alhora que s'enfrontava a dificultats encara desconegudes com la higiene i l'entorn. Més tard, tot això va ser reconegut amb premis i recompensacions a més de rebre fons per crear escoles d'infermeria.

Els factors que caracteritzen el desenvolupament de la filosofia infermera de Nightingale són una combinació entre els recursos socials i els valors individuals. Tanmateix, les seves influències més significatives eren l'observació, l'educació i la experiència. Tot això ho podem veure reflectit en *Notes on Nursing*, un dels primers escrits publicat l'any 1859 on l'autora ja explicava el seu punt de vista sobre el cuidatge infermer.

La teoria de Nightingale, també anomenada Teoria de l'Entorn, es centra en les condicions i les forces externes que influeixen a la vida i desenvolupament de qualsevol organisme. Per això, descrivia conceptes com: ventilació, calidesa, llum, dieta, neteja i soroll i basava el seu treball teòric en cinc elements essencials per a un ambient saludable: aire pur, aigua potable, eliminació de les aigües residuals, higiene i llum. És clar doncs, que l'autora dona especial èmfasi a l'entorn i considera que la interrelació entre un entorn saludable i la infermeria proporcionen la base d'un cuidatge òptim. Així doncs, la infermera era la persona que havia de vetllar perquè el pacient satisfés les seves necessitats bàsiques gràcies al control de l'entorn tant en les llars com en els hospitals.

Pel que fa a l'entorn, també en feia una subdivisió: el físic, el psicològic i el social. Com explicàvem anteriorment l'entorn físic dels pacients és el lloc on es tracta a la persona i les condicions d'aquest. L'entorn psicològic va íntimament relacionat amb el físic ja que

un entorn físic negatiu provoca en la persona un estrès que li és perjudicial. A més, dona especial èmfasi a la comunicació (aquesta ha de ser terapèutica, tranquil·la i sense pressa) i al manteniment actiu de la ment per tal d'aconseguir un estat psicològic adequat. Paral·lelament l'entorn social està constituït per la totalitat de la comunitat que envolta el pacient. Aquest implica una recollida de dades sobre la malaltia i la prevenció de la mateixa i és també influenciat per l'entorn físic, essent aquest últim, la base de la seva teoria.

Durant tota la seva trajectòria infermera en els seus escrits descriu els següents conceptes:

Persona: Anomenada com a “pacient” en la majoria dels seus escrits. L'autora considera que és l'ésser humà que es troba sota la intervenció d'una infermera i/o està afectat per l'entorn. Aquest té capacitat per afrontar la malaltia i curar-se mentre existeixi un entorn sa per a que es dugui a terme aquesta recuperació.

Entorn: Concepte que serveix com inici de la seva teoria i que avarca les condicions i forces externes que afecten a la vida i desenvolupament de la persona.

Salut: Descrita com el benestar mantingut gràcies a la interacció de totes les capacitats de la persona. Aquesta es manté pel control dels factors de l'entorn que ajuden a prevenir la malaltia. Així doncs, la malaltia es entesa com un procés de reparació instaurat per la naturalesa i és el centre d'atenció infermera, que ajuda a la persona en el procés de curació.

Infermeria: Persona que facilita el procés de curació assegurant el manteniment de l'entorn sota les millors condicions possibles i influeix en aquest per recuperar la salut. Es descrita clarament com una disciplina diferent a la medicina, que es centra més en la persona i el procés que en la fisiologia i anatomia.

Hildegard Peplau: Model de Relacions Interpersonals, infermeria psicodinàmica

Peplau va començar la seva carrera professional com a infermera l'any 1931 just després d'haver obtingut la diplomatura. L'any 1943 va rebre el BA² en psicologia interpersonal. Combinant aquestes dues disciplines va publicar el seu llibre *Interpersonal Relations in Nursing* (1952) on s'hi troba descrit per primera vegada el seu model.

² Títol *Bachelor of Arts* reconegut a les universitats estatunidenques semblant a les llicenciatures espanyoles.

En aquest model anomenat Model de Relacions Interpersonals, s'hi introdueixen ciències de la conducta i idees de la teoria psicoanalítica, l'aprenentatge social, la motivació humana i el desenvolupament de la personalitat. Tot això conduïa a un model basat en la infermeria psicodinàmica definida com la comprensió de la pròpia conducta per ajudar a identificar les necessitats als altres. La infermeria per tant, ha d'aplicar els principis de les relacions humanes en el seu cuidatge.

Aquesta innovació i introducció d'una part de la psicologia en el cuidatge infermer fa que canviïn aspectes pel que fa a la relació infermera-pacient. Segons Peplau aquesta relació es basa en quatre fases separades però que en ocasions es poden solapar: la orientació (fase en que el pacient té una necessitat i es reuneix com a desconegut amb la infermera per buscar el problema de manera conjunta i treballar per comprendre les relacions entre ells), la identificació (el pacient selecciona les persones que poden satisfer les seves necessitats i s'aclareixen les expectatives de cadascú buscant la màxima confiança), l'aprofitament (fase en la que el pacient utilitza tots els serveis disponibles segons els seus interessos i necessitats i la infermera l'ajuda mitjançant una relació terapèutica) i la resolució (fase en la que el pacient satisfà les necessitats i valora la cooperació infermera-pacient finalitzant així la relació terapèutica i buscant noves metes).

Pel que fa el model de Peplau els següents metaparadigmes es defineixen així:

Persona: Aquella qui s'esforça per reduir l'ansietat que li provoca l'alteració de les necessitats. No es té en compte la família ni l'entorn.

Entorn: No es defineix explícitament, només s'aclareix que la infermera cal que tingui en compte la cultura i els valors de la persona, però no tracta les possibles influències ambientals sobre el pacient.

Salut: Concepte que engloba condicions psicològiques i interpersonals que interactuen per buscar una vida creativa, constructiva, productiva, personal i en comunitat. La salut es promou a través de processos interpersonals.

Infermeria: La infermera és la persona que està capacitada per reconèixer i respondre mitjançant interaccions interpersonals amb un individu malalt que té una necessitat. Es considera que s'estableix una mútua cooperació interactiva per solucionar el problema.

Virginia Henderson: definició de la infermeria, una pionera d'importància històrica

Virginia Henderson va fer extraordinàries contribucions molt valorades en el món de la infermeria durant els anys 60 com a infermera, escriptora, professora i investigadora. Els seus treballs i idees van ésser motivats pel seu gran desacord amb la educació bàsica i pràctica infermera a la Army School of Nursing, lloc on va cursar la carrera. Henderson ja volia crear conceptes com la independència del pacient, la definició concreta d'infermera i les funcions autònomes de la disciplina.

Per aquest motiu l'any 1955 va publicar la Definició d'infermeria en una versió revisada del llibre de text *The Principales and Practice of Nursing*. Fruit d'aquesta investigació va sentir la necessitat d'aclarir quina era exactament la funció d'infermeria: "La funció específica de la infermera és ajudar a la persona, malalta o sana, a la realització d'activitats que contribueixin a la salut o a la recuperació que la persona realitzaria sense ajuda si tingués la força, la voluntat o els coneixements necessaris, i a fer-ho de tal manera que l'ajudi a guanyar la independència el més aviat possible" (Henderson, 1955).

Posteriorment al 1966 la autora va voler perfilar la definició d'infermeria en el seu llibre *Nature of Nursing*. És en aquest llibre es on va identificar les 14 necessitats bàsiques en les que es sustenta, encara avui dia, la major part de la atenció infermera i on recull conceptes com:

Persona: L'autora considera la persona com un ésser integral que precisa d'ajuda per aconseguir independència i integritat total de ment i cos.

Entorn: És entès com un conjunt de totes les condicions externes i les influències positives o negatives que afecten a la vida i al desenvolupament de la persona. Implica la relació que un comparteix amb la seva família i amb la comunitat juntament amb la seva responsabilitat per proporcionar cuidatges. Cal tenir en compte que els individus sans són capaços de controlar el seu entorn, però la malaltia pot interferir en tal capacitat.

Salut: La capacitat del l'individu per funcionar amb independència i sense ajuda en relació a aquestes 14 necessitats farà referència a l'estat de salut. És una qualitat de la vida bàsica per al funcionament humà que requereix força, voluntat i coneixement.

Infermeria: Henderson la defineix com l'assistència o l'ajuda fonamental al l'individu sa o malalt per a que dugui a terme activitats que contribueixen a la salut o a la mort tranquil·la. La infermera té el paper d'ajudar en tot moment per a que sigui possible la

satisfacció de les 14 necessitats bàsiques en les que es basa l'atenció infermera, incorporant una filosofia humanista i existencialista als cuidatges a través de la relació que estableix amb el pacient.

14 NECESSITATS BÀSIQUES	
1.	Respirar normalment
2.	Alimentar-se i hidratar-se
3.	Eliminar per totes les vies corporals
4.	Moure's i mantenir postures adequades
5.	Dormir i descansar
6.	Escollir roba adequada, vestir-se i desvestir-se
7.	Mantenir la temperatura corporal
8.	Mantenir la higiene i la integritat de la pell
9.	Evitar perills ambientals i lesionar a altres persones
10.	Comunicar-se amb els demés per expressar emocions, temors...
11.	Viure d'acord amb els propis valors
12.	Ocupar-se en algun fet que la seva labor tingui un sentit de realització personal
13.	Participar en activitats recreatives
14.	Aprendre, descobrir o satisfer la curiositat que condueix al desenvolupament i a la salut normal

Font: Henderson (1966)

Aquest apropament innovador a la importància dels diferents tipus de dimensions com la social, econòmica, existencial, biològica, entre d'altres, apodera la nostra professió. Els seus postulats exposats, plens de valor degut a l'ús freqüent de la guia de les 14 necessitats com a criteris pel judici i actuació de la infermera, fan que el seu treball s'aproximi a la definició dels límits i dels continguts de la professió i, sens dubte, a una definició universal de la disciplina infermera.

Madeleine Leininger: Teoria de la Diversitat i Universalitat dels Cuidatges Culturals

Leininger va iniciar la seva carrera com a infermera l'any 1948 i és considerada la fundadora de la infermeria transcultural degut a les seves extenses publicacions i defenses sobre la ciència del cuidatge humà. L'autora elabora la seva teoria partint de la combinació entre l'antropologia i la infermeria publicant llibre com *Transcultural Care Diversty and Universality* l'any 1985.

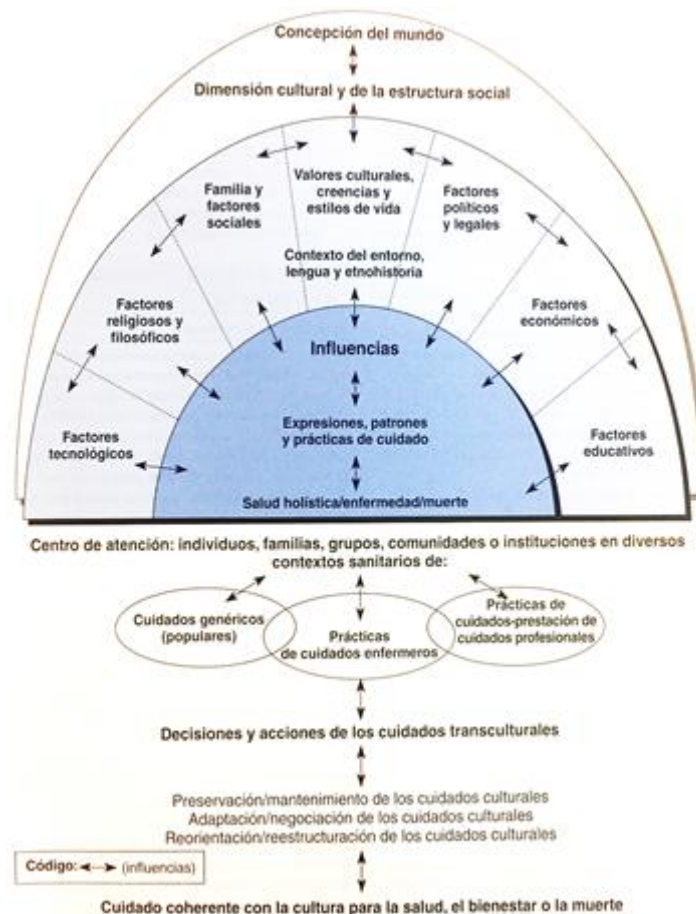
La teoria de Leininger presenta una forma sistemàtica i creativa per tal de descobrir i explicar els coneixements. Aquesta teoria té en compte les creences culturals, les

conductes del cuidatge i els valors tant individuals com grupals per tal de proporcionar uns cuidatges infermers òptims.

L'autora basa la teoria en una branca de la infermeria anomenada infermeria transcultural que es centra en una anàlisi de les cultures, les creences i els valors pel que fa la salut-malaltia. Tanmateix la seva meta és proporcionar uns cuidatges que tinguin la màxima coherència possible pel que als valors i creences respecta.

Referent a la disciplina infermera l'autora identifica tres actuacions primordials: la preservació dels cuidatges culturals (actuacions o decisions que ajuden a la persona, dins d'una cultura específica, a recuperar la salut o enfrontar-se a la mort), la acomodació dels cuidatges culturals (decisiones o actuacions que ajuden a la persona, dins d'una cultura específica, a adaptar-se o negociar el seu estat de salut) i la remodelació dels cuidatges culturals (decisiones o actuacions que ajuden a una persona, dins d'una cultura específica, a canviar els seus estils de vida per patrons nous però culturalment significatius aconseguint una vida saludable).

Leininger utilitza el Model Sunrise per il·lustrar els principals components de la Teoria dels Cuidatges Culturals:



Paral·lelament els conceptes del metaparadigma infermer segons l'autora es descriuen així:

Persona: Anomenat “client” per l'autora és l'ésser humà que es cuida i és capaç de interessar-se pels altres.

Entorn: L'autora no el descriu explícitament però sí que fa referència a la estructuració social, al context ambiental i a la visió del món.

Salut: Estat de benestar culturalment definit, valorat i practicat amb patrons de salut, promoció i manteniment determinats per una cultura general i una específica.

Infermeria: És definida i pensada com una ciència i un art humanístic. Aquesta es centra en les conductes, funcions i processos que promocionen, recuperen o mantenen la salut. Utilitzant els tres mètodes d'acció descrits anteriorment la infermera proporciona uns cuidatges òptims d'acord amb la cultura de la persona tenint en compte un enfocament de resolució de problemes basat en el Model Sunrise que requereix la compressió dels valors i creences de la cultura del client.

Jean Watson: la Teoria del Cuidatge Humà Transpersonal, un moment de canvi

Un altre paradigma que ha inspirat noves concepcions de la disciplina infermera és la teoria desenvolupada per la Dra. Jean Watson, actualment professora i presidenta fundadora de la ciència del cuidatge a la Universitat de Colorado, lloc on inicià la carrera d'infermeria a l'any 1964.

Watson va ser nodrida d'altres fonts teòriques humanístiques i filosòfiques d'infermeres tan importants com Nightingale, Henderson, Hall, Peplau i Leininger a més de les pròpies creences, valors i percepcions sobre la personalitat, la vida, la salut i la curació. L'autora va començar gran part del seu treball al 1979 amb la publicació de *Nursing: The Philosophy and Science of Caring* i posteriorment va perfeccionar les idees a *Nursing Science and Human Care: A Theory of Nursing*, al 1985.

“Aquests llibres provenen d'experiències clíniques, empíriques, combinades amb el meu fons filosòfic, intel·lectual i experimental; per això el meu treball inicial va sorgir dels meus propis valors, creences i percepcions sobre la personalitat, vida, salut, curació, [...]” (Watson, 1997).

Amb la elaboració de la Teoria del Cuidatge Humà el que pretenia la autora era proposar una filosofia de la infermeria i del cuidatge per harmonitzar així la dicotomia entre la teoria i la pràctica alhora que definir el cuidatge que segons l'autora era definit com: "l'atribut més valorable que la infermeria pot oferir" (Watson, 1979). Així doncs, la seva teoria es basa en suposicions sobre la ciència del cuidatge i la presència de 10 factors utilitzats per proporcionar cuidatges de salut des del significat, la complexitat i la transcendència que engloba el cuidatge humà:

10 FACTORS DE CUIDATGE	
1.	Formació d'un sistema de valors humanístics i altruistes per a donar-li un sentit al fet de cuidar.
2.	Instal·lació de fe i esperança
3.	Cultivar la sensibilitat cap a un mateix i els demés
4.	Desenvolupar una relació de cuidatge humans d'ajuda i de confiança
5.	Promocionar, considerar i acceptar la expressió de sentiments positius i negatius
6.	Utilitzar processos creatius per la resolució de problemes
7.	Promocionar la ensenyança i l'aprenentatge transpersonal
8.	Crear un entorn de recolzament, protecció o correcció mental, física, sociocultural i espiritual
9.	Ajudar a la satisfacció de les necessitats bàsiques
10.	Acceptació de les forces existencials i fenomenològiques-espirituals
Font: Watson (1979)	

Pel que fa als conceptes esmentats en el model anterior Watson proposa les següents definicions:

Persona: Des de la mirada existencialista, l'autora considera la persona com un "ésser al món, com una unitat de ment, cos i esperit que ha de ser valorat, cuidat, respectat, alimentat, comprès i assistit" (Watson, 1979).

Entorn: És l'univers en la seva totalitat que té influència en la persona i a la vegada pot ser influenciat per aquesta. Aquest proporciona valors i determina com una persona hauria de comportar-se i esforçar-se per aconseguir les seves metes.

Salut: La salut és la unitat i l'harmonia entre ment, cos i esperit, no únicament la absència de la malaltia o discapacitat.

Infermeria: L'autora reconeix que cuidar és un terme infermer i és l'acte més primitiu que l'ésser humà realitza. Afirmar que la infermera és l'encarregada d'oferir condicions individuals per a que la persona trobi significat a la vida i identifiqui i cultivi un cuidatge transpersonal caracteritzat per protegir i realçar la dignitat humana.

Anne Boykin i Sabina O. Schoenhofer: la Teoria de la Infermeria com a Cuidatge, un model per a transformar la pràctica

Les noves nocions sobre la situació d'infermeria fan sorgir teories que permeten la compressió de la pràctica infermera tant com a disciplina com a professió. A més a més, la limitació per aconseguir una concepció humanista, social, psicològica i científica que caracteritzi la infermeria fa pensar que és imprescindible una base filosòfica, conceptual i teòrica que faciliti la posada en pràctica d'aquesta disciplina en els nous àmbits d'investigació, educatius, administratius i clínics.

Buscant principis com la teoria existencial fenomenològica de Paterson i Zderd (1998), de Reach (2002) i del treball de Mayeroff (1971) aquesta teoria va néixer fruit de l'acceptació dels cuidatges com a objectiu de “nodrir a les persones que viuen el cuidatge i creixen en el cuidatge” (Boykin & Schoenhofer, 1993).

Treballs posteriors van conduir a Boykin i Schoenhofer a crear i desenvolupar el concepte de “situació de la infermeria”. Aquest constitueix l'epicentre de la seva teoria i és definit com: “una experiència viscuda i compartida on els cuidatges entre infermera i la persona cuidada potencien la persona” (Boykin & Schoenhofer, 1993).

Els principis de la Teoria de la Infermeria com a Cuidatge es van publicar per primera vegada al 1990 i 1991 i posteriorment, al 1993 va aparèixer el seu treball *Nursing as Caring; A Model for Transforming Practice*. L'objectiu d'aquest era buscar la humanització del cuidatge a través de la integració de la ensenyança, la investigació i els serveis alhora que convidar a desenvolupar el cuidatge com a domini essencial del coneixement infermer.

Sota aquesta premissa els dos principis bàsics d'aquesta teoria són: que l'ésser humà és un ésser cuidat i que les activitats de la disciplina i de la professió infermera coincideixen quan s'arriba a concebre a les persones com a cuidatge. Aquesta intencionalitat serà la que guiï a la infermera a seleccionar i organitzar el coneixement per tal de poder utilitzar-lo en una pràctica única i no repetible. Malgrat no haver-hi mai un resultat prescrit la teoria afirma que el cuidatge donat i rebut si que pot ser analitzat i valorat essent així un focus important d'estudi i investigació.

És en aquest context doncs on tornen a aparèixer definits els següents conceptes:

Persona: “Fonamental, potencial i realment, cada persona és cuidatge” (Boykin & Schoenhofer, 1993). Les autores posen especial èmfasi a la seva teoria definint el cuidatge com un procés humà intersubjectiu expressat en el respecte i l’abordatge global de les tres esferes de l’èsser humà (ànima, cos i esperit) en un entorn de reciprocitat i autenticitat.

Entorn: Un ambient atmosfèric saludable permet a l’individu créixer en el cuidatge.

Salut: És l’estat de benestar de la persona aconseguit mitjançant un cuidatge adequat en tots els aspectes de la vida.

Infermeria: Infermeria és professió i és disciplina. Una infermera requereix la obtenció de coneixements tècnics, capacitat de comunicació i complicitat emocional, entre d’altres per tal de ajudar a la persona durant el cuidatge, recolzar-la i reconèixer-la com a tal.

La situació d’infermeria és a la vegada el depòsit del coneixement d’infermeria i el context pel coneixement d’infermeria. “Dins de la situació d’infermeria, la infermera aconsegueix conèixer als altres éssers que es cuiden. Tanmateix, és a través d’aquesta, s’expressen formes de viure i de créixer en el cuidatge” (Boykin & Schoenhofer, 1993).

L’Atenció Centrada en les Persones: de la malaltia a la persona, més que una simple moda

El model d’Atenció Centrada en la Persona (ACP) és un recent paradigma que recupera la visió holística, humanística i individualitzada de la persona al situar-la al centre de tota intervenció, velant per la qualitat de vida i el benestar i acompanyant-la en les etapes del cicle vital satisfent les pròpies necessitats bàsiques. La OMS el 2008 la defineix com: “L’atenció que s’aconsegueix quan es posa a la persona en l’eix on interactuen la resta de dimensions relacionades amb la intervenció basada en l’evidència científica, l’organització del servei, l’equip, la interdisciplinarietat i l’ambient.”. Per altra banda, el mateix any el Pla Interdepartamental d’Integració Social i Sanitària (PIAISS) proposa la següent definició: “és l’atenció que posa la persona en el centre del sistema, amb l’objectiu de millorar la seva salut, qualitat de vida i benestar, respectant la seva dignitat i drets, així com les seves necessitats, preferències, valors i experiències. A més a més, compta amb la seva participació activa com un igual en la planificació, el desenvolupament i l’avaluació en el procés d’atenció”.

Per aquest motiu, l’origen de la ACP es remunta a Carl Rogers, psicoterapeuta emmarcat en la corrent de la psicologia humanista mitjançant la creació de la Teràpia Centrada en

el Client al 1961. Amb aquesta teoria pretenen posar èmfasi a la idea de que l'individu posseeix en si mateix mitjans per a la autocomprensió i pel canvi del concepte de si mateix, de les actituds i del comportament autodirigit.

Així doncs, l'ACP va més enllà de la individualització clàssica ja que a més de satisfer les necessitats de la persona, estimula i fa partícip a aquesta en el seu procés assistencial, atorgant-li un rol actiu en el seu cuidatge per tal de promocionar la autonomia i la presa de decisions. “L'objectiu no es només individualitzar la atenció sinó apoderar a la persona, donant els recolzaments que siguin necessaris per a ella per tal que pugui gestionar la seva vida i prendre les seves pròpies decisions” (Martínez, 2010).

D'aquesta manera, els principis que solen ser destacats en aquest recent paradigma són: “el reconeixement de cada persona com a ésser singular i valuós, el coneixement de la biografia, la aposta per afavorir la autonomia a les persones grans i la interdependència d'aquestes amb el seu entorn social o la importància dels recolzaments presents” (Nolan y cols, 2004; McComack, 2004).

El fet d'involucrar a la persona en la seva salut física i mental, benestar i autorcura és reconegut avui com un component clau per desenvolupar una atenció integrada, social i sanitària d'alta qualitat. Per tant, és del tot necessari respectar els valors, les preferències i necessitats de la ciutadania, coordinar i integrar els serveis socials i sanitaris, promoure la informació, comunicació i educació i implicar l'entorn de la persona, el cuidador, la família, els amics en el cas que els usuaris ho desitgin o que no puguin ser capaços per prendre decisions.

Per fer possible la implantació d'aquest model seria del tot necessari la disposició de professionals amb coneixements, habilitat i actituds, de persones informades i compromeses, de nous sistemes d'organització i de sistemes de finançament que promoguin aquest nou model. Tots aquestes amb l'objectiu de acompanyar, atendre, protegir, interactuar i coordinar per tal d'augmentar la quantitat de vida i l'autocuidatge de les persones.

Professionalització de la infermeria a la URV: una perspectiva antropològica

La formació i investigació en infermeria és un factor decisiu per arribar a transformacions i canvis de paradigmes en els processos d'atenció i en la organització sociosanitària. La perspectiva antropològica ens ajuda exposar una crítica i un anàlisi pel

que fa la formació infermeria i els canvis en el treball multidisciplinari dels equips de salut. Hi ha hagut una notable evolució de la professió però en el context actual encara es presenten grans desafiaments alhora que oportunitats per indagar dins de la professió i aconseguir així noves polítiques sanitàries, educatives i laborals.

Totes aquestes transformacions requereixen un treball entre els serveis, la docència i les associacions professionals, amb estratègies que promoguin una formació sòlida i unificada. “S’ha de modificar la formació per a que els alumnes pensin. En les universitats s’han de formar professionals amb pensaments crítics i reflexius” (Prats, 2010). Tanmateix cal indagar també en les representacions socials de la infermeria ja que els significats que s’atribueixen als professionals de la salut es constitueixen a partir de la construcció de la imatge social de la professió, la formació i la relació entre elles.

Des de que s’implanten les Escoles en Infermeria el procés de professionalització va agafant canvis progressius amb la lluita per a la ruptura i transformació d’estereotips i relacions que envolten a la professió. Les relacions constituïdes entre infermeria i medicina fins al moment s’exposaven com una trama de significats, lluites simbòliques i materials que s’han anat analitzant dins del context sanitari i social. La Universitat Rovira i Virgili ha treballat per dotar de més autonomia i identitat als professionals infermers davant les asimetries constituïdes i transformades històricament. Tots aquests canvis han estat possibles a partir de la formació universitària basada en el canvi i la prosperitat juntament amb els reconeixements institucionals, laborals i socials dels últims anys.

Quan la Infermeria es convertia en un Grau Universitari l’any 2010 la URV va apostar per una actitud de canvi, una pràctica més reflexiva i un pensament més ampli. Les millores en la formació universitària han anat dinamitzant i mostrant canvis profunds pel que fa a la visió infermera tant dins del sistema sanitari com en la resta de la societat. Per a la URV les noves generacions d’alumnes són agents de canvi per al que a la professió respecta i la infermeria es entesa i transmesa com una professió totalment autònoma que treballa dins d’un equip multidisciplinari en el que col·labora de igual a igual amb tots els seus integrants.

OBJECTIUS

General:

- Analitzar l'evolució que ha patit la infermeria per constituir-se com a disciplina dins de la Universitat Rovira i Virgili.

Específics:

- Conèixer com es defineix la infermeria i el seu rol segons la perspectiva de les docents de la URV.
- Observar quines són les raons que han impulsat i impulsen a les docents infermeres a seguir lluitant per a la professió infermera.
- Saber amb quines dificultats es troben i s'han trobat a l'hora d'intentar relacionar-se des d'una certa horitzontalitat amb altres disciplines.
- Identificar els canvis que han hagut d'aplicar en el camp de l'ensenyament fruit de nous models i de l'evolució de la disciplina analitzant els punts forts i febles del seu exercici professional.
- Descobrir la manera per la qual les infermeres docents lluiten per aconseguir que la nostra professió sigui valorada cada dia més per saber el lloc que té i que busca tenir en la societat actual.

HIPÒTESI

Les docents de la URV han hagut de sobreposar-se al patró evolutiu que ha fet la infermeria en el nostre país per tal d'aconseguir i reforçar a través de la difusió i l'ensenyança el concepte de la disciplina infermera.

METODOLOGIA

Disseny metodològic

Amb el fi d'arribar als objectius plantejats, hem optat per realitzar un estudi qualitatiu. Tanmateix també el podem caracteritzar com un treball deductiu ja que parteix d'una premissa general per obtenir conclusions i, finalment, de tall transversal, és a dir, en un moment temporal concret.

Altrament hem decidit utilitzar el mètode fenomenològic ja que partim d'un marc de referència intern de l'individu abordant la seva realitat subjectiva, les experiències, percepcions i records en un moment determinat. Per aquest motiu hem cregut convenient entrevistar les docents que fa anys que treballen a la universitat. Elles són les que han estat presents en els canvis produïts a la disciplina infermera dins de la URV.

A més a més, aquest mètode ens facilita entrevistes amb profunditat per tal de conèixer de primera mà i d'una manera més propera aquestes vivències i poder arribar així a una valoració de com han viscut aquests canvis i quins significats han tingut per a elles.

Mostra de l'estudi

La mostra es basa en sis infermeres docents de la Facultat d'Infermeria de la Universitat Rovira i Virgili. La participació ha estat voluntària i cadascuna d'elles ha acceptat realitzar les entrevistes amb profunditat després de ser informades de la finalitat del nostre Treball de Fi de Grau via correu electrònic.

Informants

La selecció dels informants no ha estat fruit de l'atzar, sinó que hem hagut de recórrer al "mostreig per bola de neu" ja que aquest ens permet un anàlisi de mostreig no probabilístic per tal d'identificar els subjectes potencialment més adequats pel nostre treball. És a dir, partint del nostre tutor i d'una professora hem obtingut un llistat de docents que treballen des de fa anys i en la actualitat a la nostra universitat.

Per realitzar una selecció dels informants hem establert uns criteris d'inclusió i exclusió que són els següents:

Criteris d'inclusió en l'elecció dels participants:

- Docents que han treballat a la URV en els darrers cinc anys
- Docents que exerceixen actualment a la universitat
- Docents implicades en la lluita de la construcció de la disciplina infermera a la URV

Criteris d'exclusió en l'elecció dels participants:

- Docents amb les quals no hem tingut cap contacte previ al llarg dels nostres estudis
- Docents que han treballat un temps menor a cinc anys dins de la URV

Cada informant s'ha codificat de la següent manera pel que a les entrevistes respecta:

Lina Casado - Informant 1 - Entrevista 1 (19/12/2016)

M. Antonia Martorell - Informant 2 - Entrevista 2 (09/01/2017)

Sagrario Acebedo - Informant 3 - Entrevista 3 (10/01/2017)

Carme Vives - Informant 4 - Entrevista 4 (28/01/2017)

Virtudes Roderó - Informant 5 - Entrevista 5 (22/02/2017)

M^a Jesús Aguarón - Informant 6 - Entrevista 6 (25/01/2017)

Lloc i duració de l'estudi

El nostre projecte s'ha dut a terme amb informants que pertanyen a la Universitat Rovira i Virgili. S'ha triat el Campus Catalunya perquè és on hem cursat els nostres estudis i perquè ens proporcionava més facilitats per fer les trobades.

El lloc de les entrevistes ha estat escollit per les docents amb la finalitat d'aconseguir un ambient confortable i de confiança on es sentissin còmodes per obtenir la informació més rellevant possible.

El temps que creiem oportú per a l'elaboració d'aquest projecte és d'aproximadament un any. Cada apartat d'aquest s'ha dut a terme en un temps determinat reflectit en un cronograma prèviament establert. (*Annex 1*)

Recerca bibliogràfica: Bases de dades i altres fonts utilitzades

Els instruments utilitzats en la recerca bibliogràfica han estat diferents bases de dades científiques i portals de difusió científica com: Pubmed: cercador de lliure accés a la base de dades MEDLINE de citacions i resums d'articles d'investigació biomèdica;

Cuiden: base de dades bibliogràfiques de la Fundació Índex que inclou producció científica sobre Cuidatges de Salut, tant de continguts clínics-assistencials en totes les especialitats i de promoció de la salut, com enfocaments metodològics, històrics, socials i culturals; Dialnet: és un portal bibliogràfic que constitueix una hemeroteca virtual que conté els índex de les revistes científiques i humanístiques, incloent llibres, tesis doctorals, homenatges i altres tipus de documents; Scielo: és una ret de biblioteques electròniques conformada per col·leccions de revistes científiques en text complet i amb accés obert, lliure i gratuït; Elsevier/Science Direct: és una editorial de publicació de llibres i revistes de medicina i ciències de la salut; CINAHL: és una base de dades anglesa que conté variades col·leccions de texts complets de publicacions d'infermeria i altres especialitats relacionades.

Els descriptors utilitzats han estat: Infermeria, Antropologia, Història de la infermeria, Models d'infermeria, Teories d'infermeria, Canvis en la disciplina infermera, Actualitat infermera i Docència. Paral·lelament s'han utilitzat els següents descriptors booleans: AND, NOT, OR.

A més a més també s'ha realitzat una recerca en llibres, revistes, referències d'articles, informes, treballs científics i acadèmics i altres documents. Molts d'aquests recursos han estat facilitats pel Centre de Recursos per a l'Aprenentatge i la Investigació (CRAI) de la Facultat d'Infermeria de la Universitat Rovira i Virgili.

Tècniques i instruments per a la recollida de dades

Pel que fa a l'obtenció de dades hem fet ús de tècniques directes, realitzant entrevistes amb profunditat a les informants amb el fi d'aconseguir informació oral i subjectiva de cadascuna de les docents. Aquestes eren entrevistes semi-estructurades (*Annex 2*) que estaven constituïdes per preguntes obertes, permetent així que les informants poguessin explicar els seus pensaments i experiències amb la major llibertat i amplitud possible. Aquesta estructuració també ens ha permès reconduir la entrevista en cas d'haver-nos desviat de la temàtica principal.

Les entrevistes s'han repartit equitativament entre les dues integrants del grup per poder adaptar-se al màxim als horaris de les docents. Aquestes han estat enregistrades amb una gravació de veu (*Annex 3; fitxer d'àudio*) per tal de posteriorment fer-ne una transcripció i anàlisi qualitatiu. Durant les entrevistes s'han utilitzat tècniques com l'escolta activa,

l'empatia i una actitud relaxada i oberta, establint així un clima que ajudés a expressar sentiments i evitar cohibicions o situacions incòmodes.

El material necessari per realitzar la recollida de dades ha estat: llibreta, bolígraf, ordinador i gravadora de veu.

Anàlisi de dades

Per a l'anàlisi de les dades s'ha utilitzat la gravadora de veu, la qual ens ha permès retenir i avaluar la informació. Aquestes han estat escoltades i transcrites per ambdós membres del grup amb la finalitat d'extreure els continguts més rellevants.

La transcripció s'ha fet de manera literal, escrivint amb exactitud el que les entrevistades han expressat sobre les temàtiques tractades. Posteriorment s'ha dut a terme una lectura, extraient les idees principals i classificant-les en diferents categories. Aquests subapartats ens han permès contrastar la informació entre les diferents docents i ens han ajudat també a confrontar-ho amb la recerca bibliogràfica prèvia.

Consideracions ètiques

Tota investigació s'ha de cenyir al marc del codi ètic ja que tots els investigadors tenen un compromís ètic amb el procediment a realitzar, les fonts consultades i la informació recollida per a la investigació. Tal i com diu a la UNESCO (1999) “ Tots els investigadors s'haurien de comprometre a seguir les normes ètiques estrictes i haurien d'elaborar per a les professions científiques un codi de deontologia basat en els principis pertinents als instruments internacionals relatius als drets humans. La responsabilitat social que tenen els investigadors exigeix un alt grau d'honradesa i els control de qualitat professional”.

Aquest estudi s'ha realitzat amb el previ consentiment de les informants i amb un consens per tal de poder fer la gravació durant les entrevistes. Les declaracions no són anònimes ja que s'han obtingut autoritzacions per a que els noms s'utilitzessin al projecte i a la seva respectiva presentació.

Les autores del treball declarem no tenir cap conflicte d'interès pel que fa al tema tractat.

RESULTATS

“Les generacions que van davant meu han hagut de picar molta pedra i lluitar molt perquè la infermeria tingués el lloc de reconeixement que té en l’actualitat. Tot aquest canvi de paradigma associat als canvis universitaris ha sigut possible gràcies a la feina de moltes professionals que creien en aquest projecte i han invertit hores del seu àmbit personal perquè sigui possible”. (Casado L.: Entrevista 1)

Com hem pogut veure la infermeria ha canviat molt en els últims anys i podem dir que al capdavant d’aquests canvis s’hi troben les docents que s’han mantingut en una lluita constant perquè aquesta disciplina agafés força i emprengués un camí de igualtat i respecte. És per aquest motiu que durant aquest treball hem entrevistat a un seguit de docents de la Universitat Rovira i Virgili, on hem cursat els nostres estudis de Grau en Infermeria, perquè, de ben segur, que sense totes elles aquests canvis no haguessin estat possibles.

Tanmateix hem pogut constatar que totes elles abans d’entrar a treballar a l’àmbit educatiu han exercit a l’àmbit assistencial. Tot això les ha ajudat a veure la realitat infermera, tant en l’atenció primària com en la hospitalària i a ser conscients així de totes les mancances i idees que envolten a la professió transmetent-ho als seus alumnes. Tal i com diu una de les docents:

“Tot el nostre recorregut ens ha marcat, ha marcat la manera d’ensenyar, veure i transmetre la infermeria”. (Martorell MA.: Entrevista 2)

Conceptes i significats d’infermeria

En la última dècada s’ha dedicat molta atenció a definir i clarificar el concepte d’infermeria per tal de demostrar el lloc que ocupa com a professió. Quan ens preguntem sobre la definició exacta pel que fa la disciplina observem que hi ha una gran varietat de respostes i interpretacions segons la influència i la significació personal. Aquest conjunt de reflexions és en tot moment un suport conceptual que ens ajuda a l’apoderament de la professió.

Per a la majoria de les docents el clàssic concepte d’infermeria és el cuidatge i l’acompanyament.

“Infermeria per a mi és cuidatge, pot sonar repetitiu però és el que ens representa”. (Aguarón MJ.: Entrevista 6)

“La infermeria per a mi és cuidar”. (Acebedo S.: Entrevista 3)

Tanmateix n’hi ha algunes que van més enllà i fent referència al títol del treball la descriuen com una lluita i fiquen més èmfasi en l’educació.

“Defineixo la infermeria com una lluita, sóc una mica reivindicativa. També crec que és un aprenentatge constant”. (Martorell MA.: Entrevista 2)

“La infermeria és docència, els estudiants han de saber acompanyar, entendre, comprendre i escoltar, i tot això s’ha aprendre”. (Vives C.: Entrevista 4)

Anant més enllà del que significa per a cadascuna d’elles hem volgut veure com és entesa i pensada des del Departament d’Infermeria de la URV i aquestes docents que fa anys que hi treballen ens ho explicaven així:

“Els principis de la facultat han anat canviant però hi ha una essència. Hi han hagut i hi ha molts canvis però es conserva sempre aquesta essència emprenedora i lluitadora, d’innovació i d’avenç en la disciplina, de construcció i d’ampliació del coneixement, això ha estat i estarà allà sempre”. (Martorell MA.: Entrevista 2).

“La nostra universitat busca que l’estudiant aprengui a ser cuidat i a saber cuidar. Que compregui que la infermeria és una interrelació constant, que els estudiants tinguin els valors de llibertat i d’amor. I sobretot que entenguin que tenen capacitats per si sols, que lluitin pel valor que té la infermeria i segueixin avançant”. (Vives C.: Entrevista 4).

“La facultat a més del respecte, la amabilitat i l’empatia intenta ensenyar el concepte d’aprendre a aprendre”. (Acebedo S.: Entrevista 3)

“La perspectiva holística és fonamental en la nostra universitat”. (Casado L.: Entrevista 1)

Finalment, dues de les docents s’atreveixen a donar una definició de la infermeria des d’una visió més profunda i emocional:

“Jo entenc que el cuidatge d’infermeria és l’amor, amor de compassió activa. És canalitzar l’energia de l’amor per promocionar cuidatges. Infermeria és passió i amor. La infermeria et fa créixer i madurar, relativitzar, donar prioritats i valorar els fets quotidians a més de creure en l’èsser humà”. (Roderó V.: Entrevista 5)

“La infermeria és un art, és l’art de cuidar a l’altre”. (Casado L.: Entrevista 1)

Infermeria del passat

Si no es coneix el passat, no se sap d'on es ve, hi ha dificultats per identificar on s'està i difícilment es pot escollir cap on es vol anar. Podem dir doncs, sense por a equivocar-nos, que és necessari estudiar el passat, ponderar el present per així construir el futur. Per tant, després de fer una recerca cronològica de l'evolució dels diferents models, teories i filosofies infermeres podem afirmar que la disciplina i la professió infermera han patit molts canvis en els últims anys. Aquests han estat presents també dins de la universitat i les docents de la URV que ho han viscut de primera mà ens ho expliquen així:

“La disciplina com la coneixem avui en dia ha estat una lluita de molts anys enrere, quan dic de molts, és de molts. Quan jo vaig estar com a estudiant ja es parlava de les especialitats i de arribar a una llicenciatura. Ja dèiem: perquè hem de ser menys? L'esperit de lluita i de millora crec que ha marcat la infermeria en general. Hem de ser el que realment som i hi hem d'arribar. Però ens costa, cada vegada que volem fer un moviment ens trobem les veus en contra i els límits del passat. Límits com el MMH, les relacions de poder, de supeditació... i això és molt complicat i fins i tot esgotador”. (Martorell MA.: Entrevista 2)

Tanmateix, tant la S. Acebedo com la C. Vives, la V. Roderó i la L. Casado, que són docents que porten treballant molt de temps a la universitat, asseguren que un dels canvis més representatius és el canvi d'enfocament de la disciplina. On anteriorment s'hi destacava la patologia, en l'actualitat es treballen molt més les necessitats de l'individu, de l'entorn i de la família. Paral·lelament destaquen també que, en el passat, la infermeria es centrava bàsicament en la realització de tècniques però avui dia, aquestes queden incloses dins d'un cuidatge holístic i que té en compte molt altres aspectes fins llavors infravalorats.

“La infermeria ha canviat molt. Abans les classes eren realitzades per metges que enfocaven la persona només com un problema de salut i malaltia. Hi ha un abans i un després en la manera d'ensenyar de la infermeria. Actualment anem més enllà de la patologia, observem les necessitats de la persona”. (Acebedo S.: Entrevista 3)

“La manera d'ensenyar d'abans es basava en l'explicació de les patologies. A mi em van educar per ser ajudant tècnic sanitari. Els metges el que volien eren infermeres que fessin bé les tècniques, a mi només em demanaven que fes les tècniques bé, ràpid i que a més fos amable i simpàtica. Eren els valors que volien. No em valoraven el

coneixement, sinó coneixement de la tècnica. Ens donaven classes els metges i les infermeres ens feien els tallers. Ah, i un capellà venia a fer-nos classe de modals”. (Vives C.: Entrevista 4)

“Quan jo vaig entrar a l’escola, la infermera donava les classes de cuidatges i els metges les de patologies. Això es va transformar perquè tothom coincidia en que la infermera tenia suficients coneixements com per donar les classes de patologia. No pel fet de no voler els metges, sinó pel fet que el contingut pur d’infermeria ho han de donar les infermeres, per l’enfocament”. (Rodero V.: Entrevista 5)

“Podríem dir que hi ha un abans i un després des de la incorporació del grau, amb l’arribada del grau es redefeixen les assignatures i es tracta de donar una mirada diferent a la disciplina. Aquesta no és tant centrada en la patologia i ho és més en les necessitats de l’individu segons l’etapa del cicle vital. Jo crec que això marca un punt d’inflexió. Un altre punt seria el fet de que com a estudiants de Grau es demana el Treball de Fi de Grau, això comporta que s’afavoreixi la investigació i se li doni més autoritat”. (Casado L.: Entrevista 1)

Coincideixen doncs en que hi ha uns canvis clars pel que a l’ensenyament de la disciplina respecta. El canvi d’enfocament i la visió més holista de la professió alhora que la investigació i apoderament de la infermeria dona peu a que siguin les pròpies infermeres les que imparteixin i desenvolupin els propis coneixements. Aquestes, sense dubte, estan dotades de prou coneixement i experiència per a fer-ho.

Realitat infermera

És cert que la realitat infermera és un tema que crea debat dins de la societat, però, com ho veuen les pròpies docents? Com viuen i perceben aquesta realitat de la professió?

“Les infermeres tenim una trajectòria històrica molt determinant. La infermeria va costar molt que fos reconeguda. Això marca. I marca també el període de dictadura i tota la evolució. Tradicionalment el fet de cuidar ha estat poc reconegut i era cosa de dones. Aquesta trajectòria molt feminitzada de la disciplina en un moment en que tot el que eren tasques femenines no eren tan valorades també marca. I això també afecta en el reconeixement actual”. (Casado L.: Entrevista 1)

“La realitat de la infermeria és complexa, perquè tot i haver assumit els nivells i moltes competències que fa un temps eren impossibles, portem anys de “retràs” en comparació amb altres disciplines. Sobretot a nivell acadèmic, hem hagut de crear i créixer a marxes forçades. Tenim Dr. i Dres. però altres disciplines això ja fa molts

anys que ho tenen i nosaltres que fa molt poc ens exigeixen el mateix que aquells que porten una història molt llarga, i això porta un alt nivell de complexitat. També complexitat pel que fa la infermeria professional perquè l'èsser humà és cada vegada més complicat i llavors, la infermera s'ha de moure i adaptar-se a aquests canvis. El món evoluciona molt ràpid i hi ha noves coses i nous descobriments. L'èsser humà és complex per definició i la infermera es troba allà, en aquest punt de canvi". (Martorell MA.: Entrevista 2)

Així doncs, la infermeria arrossega una trajectòria històrica plena d'entrebancs que encara es veuen marcats al procés evolutiu actual. A la professió se li determinen uns nivells d'exigència tant o més alts que a la resta i per tant, la seva adaptació cal que sigui ràpida i constant trobant-se sempre al peu del canvi. Malgrat això, el cuidatge és, encara en moltes ocasions, poc percebut i valorat per la societat.

"La infermeria constantment està avançant i actualitzant-se. La realitat actual per la gent de fora és que nosaltres donem medicació i som amables. L'important és el metge. El Caring hi han persones que no el veuen. Aquesta qualitat de cuidatges no és valorada de vegades". (Rodero V.: Entrevista 5)

Per combatre aquesta realitat, en l'actualitat, l'instrument més valuós de canvi que ens condueix a la identificació professional és l'observació i la investigació. La URV considera aquests dos conceptes com l'essència per transmetre als futurs infermers.

"La realitat actual és que ha assolit el màxim grau acadèmic. Ara està més ben reconeguda que abans perquè la infermeria té molta més evidència científica i més formació. Abans es basava amb l'experiència i la intuïció. Ara tenim la intuïció, l'experiència i el coneixement en base a les necessitats". (Vives C.: Entrevista 4)

"Intentem que la infermeria sigui més reconeguda a través de la formació als futurs professionals". (Casado L.: Entrevista 1)

Infermeria – medicina

Històricament, en ocasions, s'ha pensat que la infermeria era una disciplina subsidiària en relació a la medicina però aquesta relació de poder ha anat transformant-se i evolucionant. Pel que respecta aquest tema les opinions d'algunes de les docents de la URV són oposades.

Per un costat hi ha qui creu que aquesta inferioritat no existeix i que aquest complex és creat per les pròpies professionals.

“La infermeria no ha patit cap moment d’inferioritat, tots aquests pensaments ens els creem nosaltres i per això des de la universitat intenten fer veure als estudiants que estan suficientment capacitats. Els estereotips també ens els creem nosaltres. Tot és un equip multidisciplinari”. (Acebedo S.: Entrevista 3)

“Jo fa anys que sóc professora i quan trobo els meus alumnes i parlo amb ells realment mai percebo cap complex d’inferioritat”. (Casado L.: Entrevista 1)

Per altra banda algunes de les docents defensen que aquestes creences d’inferioritat existeixen des de fa molts anys i tot i haver evolucionat favorablement encara envolten a la disciplina. Tot això comporta que en moltes ocasions no ens puguem desprendre de dels estigmes ancorats a la professió.

“La preponderància del metge a nivell social encara existeix però això ja no passa tant en els serveis especials o crítics, allí valoren moltíssim el paper d’aquestes”. (Rodero V.: Entrevista 5)

“Els estigmes encara existeixen però no només en la nostra professió. És veritat també que nosaltres a vegades no ens fem veure. Els metges ens valoren perquè els hi donem elements d’evidència científica basats en el cuidatge i, alguns, t’escolten”. (Vives C.: Entrevista 4)

Així doncs, podem dir que la infermeria fa temps que ha deixat de treballar sota ordres mèdiques i que en l’actualitat ja té un rol independent i determinat que treballa en conjunt i en igualtat dins d’un equip multidisciplinari. Per tant, podem veure que hi ha un trencament dels esquemes de poder que dota a la professió d’un camp d’actuació propi. Els professionals tenen uns coneixements i unes habilitats que els permeten treballar en tot moment amb total autonomia.

Tanmateix, l’existència d’estereotips és indubtable però cal seguir lluitant perquè aquests desapareguin. Cal agafar les rendes de la professió i creure en el que som capaces per tal de vèncer i desmitificar així les creences errònies. Les pròpies infermeres són les que han de creure, estar al peu del canvi i denunciar les males representacions que afecten a la professió.

Infermeria a la societat

La percepció de la societat respecte a la infermeria dista molt amb la realitat de la professió. Diversos estudis demostren que la feina infermera no és del tot reconeguda i que moltes persones no saben les verdaderes tasques que les infermeres desenvolupen.

Un d'aquests treballs va tutoritzat per L. Casado dins d'una assignatura impartida al Grau d'infermeria de la URV i se'n va treure el següent resultat:

“En un treball en el que vaig fer de tutora vaig poder veure com la opinió de la gent sobre el que era una bona infermera distava bastant de la nostra idea. No és reconegut per part del mateix pacient en l'àmbit hospitalari què és el que fa la infermera. El que valoraven era la bona tècnica. El suport i el confort quedaven en segon pla ja que creien que formava part de ser infermera, que no era res en el que treballar i educar”. (Casado L.: Entrevista 1).

La percepció general de les docents és que tota la investigació i l'evolució de la disciplina no s'ha sabut transmetre de moment, a la major part de la societat. Tot i que d'un temps ençà la infermeria va agafant força als medis de comunicació i comença a parlar-se de tot allò que pot aportar encara queden moltes tasques per a fer, i així ho expressen i ho senten les docents i els estudiants d'infermeria de la URV.

“Pel que fa a la visió de la infermeria a la societat no sé si podria dir que hem aconseguit arribar on volíem, hem crescut molt com a disciplina però no hem sabut transmetre. Actualment la infermeria encara té estereotips, hem avançat però encara queden moltes coses. Hem d'espavilar. El que hem de fer les infermeres és denunciar les situacions en que ens estereotipen, reivindicar i dir això no. Ha de ser una lluita continua. A nivell social encara hem de treballar força per desconstruir aquesta imatge de la infermera. Des de nivell docent jo crec que estem intentant canviar aquesta imatge però necessitem més”. (Martorell MA.: Entrevista 2)

Paral·lelament altres professores opinen que és de vital importància que sigui la pròpia infermeria qui es valori i s'apoderi per tal de transmetre sense pors a la societat i obrir així camí cap al seu reconeixement.

“Hem de tenir una bona autoestima, un bon autoconcepte, tenir autoritat. La valoració d'una infermera depèn de la persona, de la infermera, de la seva actitud i de com es valora ella mateixa. El problema és que les infermeres a vegades diem coses equivocades com: li preguntaré al metge o el que digui el metge. És en aquest moment quan infermeria hauria de dir: com a equip parlarem del que em diu i entre tots buscarem i decidirem la millor solució a la seva petició. Després li comunicarem a veure que li sembla”. (Roderó V.: Entrevista 5)

Altrament, altres docents en fan una crítica constructiva dient:

“Les infermeres no ens ho creiem suficient per això la societat no ens creu. Tot i que la percepció ha canviat, per la societat, encara som vistes com un tècnic, no com aquella persona que acompanya en tots els aspectes en el procés de salut-malaltia. No són conscients que quan s’espatlla una cosa física, s’espatlla també la part emocional i espiritual. Ara socialment crec que falta definir que és el que realment fem i a què li donem resposta. Si féssim això estic segura que la infermeria s’entendria molt més. Ja tenim tots els elements per poder-ho fer perquè, tant les tasques de cuidatge com les de confort ens comportarien a ser ben considerades socialment”. (Vives C.: Entrevista 4)

Per acabar, cal fer una crida a perseverar en la difusió infermera perquè tot i ser un canvi lent ja podem veure petites pinzellades de reconeixement i agraïment cap a la infermeria. Aquests gests porten a que la imatge infermera sigui difosa i vagi agafant forma i poder.

“De vegades les percepcions són més lentes que el camí recorregut. Jo crec que mica en mica s’anirà reconeixent, tampoc fa tants anys de la incorporació del grau, tot i que s’ha avançat moltíssim en la investigació les percepcions de la gent canvien més lentament, cal tenir paciència. Avui en dia ja hi ha moltes reivindicacions públiques per defensar la infermeria, per exemple el Carles Capdevila. Tot això ajudarà molt a la imatge infermera”. (Casado L.: Entrevista 1)

Estudiants i professors d’infermeria, missatges a transmetre

La universitat és el lloc on tots els estudiants d’infermeria agafem, interioritzem i formem els valors que envolten a la infermeria i que de vegades podrien passar desapercibuts. Tots aquests són transmesos per les docents que acompanyen durant quatre anys als futurs infermers. Com a professores de la URV veuen aquesta etapa de formació com una oportunitat per a que els alumnes preguin consciència de la professió infermera.

“Les professores podem aportar molts valors com: ser responsables, ser respectuosos i saber escoltar els altres. Les futures infermeres han de donar resposta a totes les necessitats de les persones i això, de vegades, pot causar molta ansietat. Hem de preparar-los bé, han de ser capaços de donar resposta”. (Vives C.: Entrevista 4)

Els objectius d’aprenentatge plantejats des de la URV conformen un pla d’estudi holístic sota la premissa d’un pensament crític i reflexiu.

“Des de la universitat intentem transmetre l’autoestima, el respecte, l’autoconcepte, la capacitat de preses de decisions, d’interioritzar, d’aprendre i de ser humils. D’aprendre a preguntar”. (Rodero V.: Entrevista 5)

“Aquesta visió més tècnica que tenen encara alguns estudiants quan inicien la universitat l’anem mollejant poc a poc durant els anys. A la universitat ho intentem inculcar a través de la formació, la investigació i del pla d’estudis”. (Martorell MA.: Entrevista 2)

Consegüentment podem veure com l’aparició de la Facultat d’Infermeria ens ha permès una reivindicació del cuidatge, un tret propi i característic de la professió infermera.

“El fet que existeixi una Facultat d’Infermeria també ha possibilitat el fet de reivindicar el Care com a allò que és propi de la infermeria. El fet de donar-li tanta identitat fa que això sigui el nostre àmbit. Quan ens vam sentir realment còmodes va ser quan vam ser capaces de defensar-ho, això ens va ajudar a situar-nos”. (Casado L.: Entrevista 1)

Per acabar, algunes de les professionals desitgen que siguin els estudiants el que facin un pas endavant per a que la lluita comenci ja des de la universitat i es traslladi més tard a l’àmbit social.

“Els estudiants d’infermeria s’haurien d’implicar més, els veig una mica passius. Haurien d’involucrar-se en determinades mogudes, sobretot en la vida universitària. Han de sortir de la zona de confort perquè són el canvi, el futur”. (Martorell MA.: Entrevista 2)

“Jo diria als meus estudiant que facin la feina ben feta, crec que quan algú fa la feina ben feta llavors el reconeixement social ve darrere”. (Casado L.: Entrevista 1)

Dificultats presents

És indiscutible que com qualsevol altra disciplina la infermeria es troba amb obstacles per seguir avançant. Aquests poden provenir des de l’exterior, des de la societat o des de la mateixa universitat. Quasi sempre venen dotades per qüestions burocràtiques i de poder, fet que comporta una lluita i una justificació constant per part de la infermeria.

“Les dificultats tant dins com fora la universitat sempre venen per qüestions de poder. Moltes vegades hem de tornar a fer entendre als altres qui som i que fem, tant dins com fora de la universitat. Jo crec que les altres disciplines no s’han de justificar tant. La meva teoria i hipòtesis em diu que bona part de tot això és qüestió de gènere.

El fet de ser majoritàriament dones té un pes, és una teoria que sempre mantinc. També és curiós veure que els alts nivells estatals d'infermeria siguin ocupats per homes, no hi ha les dones infermeres i en això també hi hauríem de pensar. S'hi veu una relació patriarcal. Molta gent encara pregunta: però que han de investigar les infermeres? Infermeres, investigar, per a què? Doctorat per investigar? Si una infermera ha de ficar injeccions i estar a l'hospital!". (Martorell MA.: Entrevista 2)

"Des del principi nosaltres ens hem trobat moltes dificultats. Al principi ningú ens donava res, tothom deia que això era una utopia, però la realitat és que ja som aquí". (Vives C.: Entrevista 4)

Així doncs, podem veure que durant molt de temps la infermeria ha estat atrapada en una complexa i intensa ret de limitacions, que engloba tots els seus camps d'actuació i ha provocat un alentiment i unes limitacions en el desenvolupament científic i professional.

Lluita des de la universitat

La universitat és el punt de partida pel que fa a la lluita de la professió. La investigació constant i l'educació als futurs professionals són pilars bàsics perquè aquesta agafi el reconeixement que es mereix. Tanmateix, s'intenta en tot moment que el món universitari estigui en constant contacte amb el món assistencial per poder donar així una formació més completa i dinàmica.

"Molts projectes universitaris actuals busquen interdisciplinarietat i que les infermeres siguin les que liderin els estudis d'investigació. Amb la incorporació dels professors associats, també procurem que no hi hagi tanta distància entre l'escola i el món exterior". (Casado L.: Entrevista 1)

Altrament, la lluita per a la construcció d'una disciplina conforma un pla d'estudis que serveix com a eina fonamental dins de la URV.

"Treballem a nivell de pla d'estudis per intentar donar la visió de que no som una disciplina i una professió que depèn de cap altra, que cadascú té el seu paper, cadascú fa i que hi ha d'haver sempre una relació de igual a igual. Jo crec que matèries com la antropologia poden ajudar a fer aquest tipus de reflexió des de l'interior de la pròpia disciplina". (Martorell MA.: Entrevista 2)

Partint d'això, les docents coincideixen també en que aquest afany constant és força reconegut i valorat.

“Si ens hem sentit valorades? De vegades sí, sovint també i altres doncs no tant. Però jo crec que en els moments oportuns també se’ns dona el reconeixement. No puc dir que no se’ns ha valorat”. (Martorell MA.: Entrevista 2)

Cal remarcar que les millores que es produeixen en la formació universitària contribuiran en que aquest procés de construcció disciplinar pugui dinamitzar-se i mostrar canvis profunds.

Camí del canvi

Com hem pogut veure fins ara la disciplina infermera ha seguit un camí ple de transicions i superacions però tot i així, tothom està d’acord en que aquest recorregut ni té fi, que s’ha de continuar millorant i que encara queden moltes tasques pendents. Així reflectien aquest afany incansable de superació i avenç les docents de la URV donant especial èmfasi al camp de la recerca i la investigació.

“Després de tot el treball que hem fet, no ens podem quedar enrere. Investigar i investigar més és el que toca fer ara”. (Acebedo S.: Entrevista 3)

“És un camí que no s’acaba mai, som incansables les infermeres. Els professionals i els estudiants hauríem de continuar sense defallir, continuar reivindicant el nostre lloc, continuar reivindicant el nostre paper, continuar... no podem baixar la guàrdia”. (Martorell MA.: Entrevista 2)

“Queda molt per fer. Queda promoure aquesta autoritat. Tenim autoritat, capacitats i coneixements, hem de ser capaços de demostrar-ho”. (Roderó V.: Entrevista 5)

A tot això s’hi suma i cal remarcar que la gran quantitat de canvis viscuts han estat sempre a costa de temps i esforç personal i que existeix la necessitat de que la investigació sigui reconeguda a nivell laboral. Cal cercar la manera de que les hores emprades no comportin una renúncia del propi temps personal perquè això condueix a una disminució de molts professionals interessats pel camp de la investigació.

“Tots els avenços han estat a base de sacrificis personals i lluites. M’agradaria que la recerca d’infermeria fos reconeguda dins de l’àmbit assistencial perquè moltes de les infermeres que estan investigant ho fan a costa del seu temps. Crec que s’hauria de reconèixer la investigació dins de l’àmbit de la pràctica com passa en moltes altres disciplines”. (Casado L.: Entrevista 1)

Tasques pendents

Tal com esmentàvem anteriorment encara són nombroses les tasques que queden pendents. Totes les professionals de la URV destaquen com a repte actual la difusió de la professió infermera a la societat. Aquest fet juntament amb l'afany de seguir investigant i creant un recull de ciència infermera és l'eix principal en el que cal que giri la infermeria del futur.

“Jo crec que una de les tasques que queden pendents és transmetre a la societat els canvis que s'han anat produint a la disciplina. Utilitzar els mitjans de comunicació per anar calant un nou discurs i una imatge diferent. Jo crec que això és el que ens queda per davant perquè arribi el dia en el que no haguem de justificar-nos de res”. (Martorell MA.: Entrevista 2)

“La gent no coneix la nostra feina però la coneixeran a mesura que ho fem, que publiquem i que evolucionem amb autoestima i aprenentatge. La iniciativa ha de sortir de nosaltres, som el nombre de professionals més gran del món i hem d'avançar amb el cap ben alt”. (Rodero V.: Entrevista 5)

“M'agradaria que la recerca d'infermeria fos reconeguda dins de l'àmbit assistencial perquè moltes de les infermeres que estan investigant ho fan a costa del seu temps personal. Crec que s'hauria de reconèixer la investigació dins de l'àmbit de la pràctica com passa en moltes altres disciplines. Una altra de les tasques seria que respectessin més la rati infermera/pacient”. (Casado L.: Entrevista 1)

Futur ideal

Per a qualsevol fita hi ha un futur ideal i algunes de les docents de la URV se l'imaginen i ens l'expressen així:

“L'ideal seria no justificar-me de res, faig el que faig perquè és la meva professió, sense argumentacions”. (Martorell MA.: Entrevista 2)

“El futur serà com totes les altres professions, seguir evolucionant”. (Acebedo S.: Entrevista 3)

“M'agradaria que la infermera d'aquí uns anys em cuidés. Que estigués pendent en cada petit detall de la persona i de les seves necessitats”. (Vives C.: Entrevista 4)

“La sensació que jo tinc és que estem anant pel bon camí, actualment treballem en equip i tenim molta autonomia tot i que encara en podríem tenir més, tenir més pes

i més reconeixement. Això és pel que hem de seguir treballant. Hem de seguir millorant en la pràctica i hem de seguir investigant”. (Casado L.: Entrevista 1)

Així doncs, seguir evolucionant en la investigació és un dels ideals en que coincideixen totes les docents. La recerca des d’una etapa formativa dota i serveix de marc de referència tant als futurs com als presents professionals, aportant a la disciplina una seguretat i una reafirmació que es veu reflectida també dins l’àrea assistencial.

El futur és incert i la professió es troba en un entorn assistencial constantment canviant. La infermeria ha de ser capaç de trobar recursos i estratègies que s’adaptin en tot moment a les diferents situacions. A més ha d’intentar eliminar factors limitadors actuals com les càrregues de treball, la pressió assistencial o la intensitat laboral.

Com que el reconeixement de la professió cada vegada és més evident dins de la societat, a nivell universitari també anirà agafant força i serà molta la gent que s’interessarà per endinsar-se en l’apassionant i vocacional món de la infermeria.

CONCLUSIONS

El motiu de tota investigació és la necessitat de conèixer. Per tant, per comprendre la nostra professió i seguir evolucionant cada vegada és més imprescindible arribar a entendre el seu passat.

Així doncs, davant el menester de saber més sobre l'actual món de la infermeria, és del tot necessari submergir-nos a mitjans del segle passat on de la mà de la infermera Florence Nightingale es va començar a introduir el concepte d'educació formalitzada, a investigar i a escriure sobre la disciplina.

Una altra fita important en la història de la infermeria va ser la dècada dels anys seixanta on moltes infermeres van començar a centrar les seves investigacions en la creació i publicació de fonaments metodològics, teories i models. La introducció d'aquests sistemes teòrics sòlids va poder oferir connexions conceptuals vàlides per l'exercici professional i foren de vital importància pel desenvolupament i progrés de la disciplina. Avui en dia encara són els que ens permeten comptar amb una base ferma a l'hora d'investigar, produir i divulgar la ciència infermera. Tot i així, aplicar-los no és una tasca fàcil ja que en ocasions es pot observar certa dissociació entre la teoria i la pràctica. Això pot ser provocat pel desconeixement dels conceptes principals, pel possible desinterès existent cap a l'aprenentatge o per l'elevat esforç que significa emprar-los per part dels professionals.

A més a més, la essència del Model Biomèdic actualment encara està impregnat en molts centres, fet que condueix a que es vegi reflectida la jerarquització pel que fa la relació amb el pacient i dins de la distribució de rols en l'equip multidisciplinari. Això pot causar que tant la quantitat de coneixements que un infermer pot arribar a tenir com el rol que exerceix dins les institucions pugui quedar emmascarat sota la disciplina mèdica.

Tal i com hem anomenat anteriorment, també creiem que és necessari investigar i conèixer els entrebancs en els quals s'ha trobat la disciplina. Els estereotips existents i la imatge equivocada o incompleta del quefer infermer per part de la societat ja que aquests dos fets han provocat i provoquen encara avui en dia conseqüències negatives que impedeix una evolució més ràpida de la disciplina.

Segons el nostre estudi tot això està íntimament relacionat amb la poca visibilitat i la profunda desconexió pel que fa les competències, la autonomia i la independència de la infermeria.

És indiscutible que la infermeria actual està vivint un procés ple de creixement i enriquiment. Tal punt d'inflexió va ser iniciat amb la introducció dels estudis infermers en el marc universitari donant reconeixement a la infermeria i conformant-la com a disciplina professional. Des de llavors s'han creat enormes expectatives sobre el canvi i ens hem endinsat en un període de reflexió sobre la naturalesa i la orientació de la professió infermera.

Tanmateix, la complexitat dels processos i els desafiaments inherents han motivat als professionals a enfortir la professió definint el propi rol amb estratègies que promoguin una formació sòlida i unificada. És justament aquí on ha estat de vital importància la intervenció de les docents implicades que diàriament han hagut i d'estar treballant per transmetre la gran quantitat de coneixements, experiències i valors tan als alumnes com a la resta de la societat, enfortint doncs, l'autoimatge a través de la identitat i el lideratge.

Des de la Universitat Rovira i Virgili es creu que la investigació és l'element necessari per potenciar la construcció d'aquests nous marcs de coneixements teòrics-pràctics amb l'objectiu sempre d'obtenir benefici pel que fa a l'augment de la qualitat de vida de les persones. A més a més, dins de la universitat les noves generacions d'alumnes són vists com agents de canvi pel que la professió respecta i la infermeria és entesa i transmesa com una professió autònoma i dotada d'identitat que treballa dins d'un equip multidisciplinari en el que col·labora de igual a igual amb tots els seus integrants.

Tot i haver assolit nivells i competències que fa un temps es creien impossibles, la infermeria ha de continuar evolucionant perquè després de trenta anys de la introducció dels estudis universitaris, encara queden moltes tasques pendents. Transmetre el constant avenç, l'actualització i el nivell de competències d'una infermera a la societat encara és un repte actual, entre d'altres. La disciplina infermera té un afany incansable de superació per arribar a un moment on no s'hagi de justificar constantment. La investigació i la educació són els pilars bàsics que ens conduiran a un enfortiment de la disciplina.

“No estem on volem arribar, no estem on arribarem, però estem lluny d'on estàvem”.

Martin Luther King

BIBLIOGRAFIA

1. Alberdi Castell, R., Artigas Lelong, B., Cuxart Ainaud, N. and Agüera Ponce, A. Guías para implantar la metodología enfermera. Revista ROL de enfermería 2003; 26(9): 73
2. Alligood, M. and Marriner Tomey, A. Modelos y teorías en enfermería. 8ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015
3. Asociación Española de Enfermería Docente. Sesiones de trabajo. Las enfermeras, diversas miradas para una imagen. Madrid: Asociación Española de Enfermería; 1977
4. Burgos M; Paravic T. Enfermería como profesión. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2009 [Consultat el 19 d'Octubre del 2016]; 25(1-2):1-9 Disponible a: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010
5. Burguete Ramos, M., Martínez Riera, J. and Martín González, G. Actitudes de género y estereotipos en enfermería. Cultura de cuidados [Internet]. 2010 [Consultat l'1 de febrer del 2017];28:39-48. Disponible a: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/16329/1/CC_28_06.pdf
6. Cano-Caballero Gálvez, M. Enfermería y género. Tiempo de reflexión para el cambio. Index de Enfermería [Internet]. 2004 [Consultat el 23 de desembre del 2016];13(46):34-39. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962004000200007&script=sci_arttext&tlng=es
7. Celma Vicente M, Acuña Delgado A. Influencia de la feminización de la enfermería en su desarrollo profesional. Revista de antropología experimental [Internet]. 2009 [consultat el 10 de gener del 2016];9:119-136. Disponible a: <http://revista.ujaen.es/huesped/rae/articulos2009/09celma09.pdf>
8. Coll, M., Besora, I., Icart Isern, M. T., Vall, F., Manito Lorite, I., Ondiviela Cariteu, A., & Pulpón Segura, A. M. Cuidados enfermeros según Virginia Henderson. Revista Rol de enfermería 2007, 30(3), 53-56.
9. Costana, E. Imagen social de la enfermería. Estrategias para la reafirmación social de la profesión. [Treball fi de grau]. Valladolid: Universitat de Valladolid; [consultat el 24 de Novembre del 2016] Disponible a: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/5101>
10. Diccionario de la Real Academia Española. (versión digital). Disponible a: <http://www.rae.es>

11. Errasti-Ibarrondo B., Arantzamendi-Solabarrieta M., Canga-Armayor N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2012 [Consultat l'11 de Desembre del 2016];35(2):269-283. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000200009
12. Faccia K. Estudio cualitativo y cuantitativa de la profesionalización de la enfermería desde una perspectiva antropológica. *Revista argentina de Salud Pública* 2009; 1(1):12-17
13. Fernández C, Pérez M. Así nos muestran, ¿Así somos? Cultura de los cuidados [Internet]. 2005 [Consultat l'11 de Desembre del 2016]; 18: 98-101. Disponible a: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/1000/1/culturacuidados_18_14.pdf
14. Francisco JC. De la práctica de la enfermería a la teoría enfermera. Concepciones presentes en el ejercicio profesional [tesis doctoral]. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá; 2008.
15. González, J. S. Antropología y Enfermería, la necesaria simbiosis entre dos disciplinas para vertebrar culturalmente la teoría y la praxis de los cuidados. *Index de enfermería* [Internet] 2003 [Consultat el 24 de Novembre del 2016]; 12(43): 28-32. Disponible a: http://www.index-f.com/index-enfermeria/43revista/43_articulo_28-32.php
16. Heierle C. Imagen social de la enfermera a través de los medios [tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; 2011.
17. Hernández, A & Guardado, C. La enfermería como disciplina profesional holística. *Revista cubana Enfermería* [Internet]. 2004 [Consultat el 23 de desembre del 2016];20(2). Disponible a: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000200007
18. Jiménez-Castro, A. B., Salinas-Durán, M. T., & Sánchez-Estrada, T. (2004). Algunas reflexiones sobre la filosofía de Virginia Henderson. *Revista de Enfermería IMSS* [Internet]. 2004 [Consultat l'1 de Desembre del 2016]; 12(2): 61-63. Disponible a: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2004/eim042a.pdf>
19. Justo E. La enfermería como “recurso”: el proceso de profesionalización de la enfermería en la década de los 70, entre las políticas de Estado y modelo Médico-hegemónico. *Cultura de cuidados* 2014; (39): 33-39
20. Martínez T. La atención gerontológica centrada en la persona. Guía para la intervención profesional en los centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia. Donostia-San Sebastián: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco [Internet]. 2011 [Consultat el 3 de Març del 2017].

Disponible a:

<http://www.acpgerontologia.com/documentacion/guiatenciongerontologiacentradaenapersona.pdf>

21. Menéndez, E. El modelo médico y la salud de los trabajadores. Salud colectiva [Internet]. 2005 [Consultat el 23 de Gener del 2017]; 1(1): 9-32. Disponible a: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652005000100002
22. Menéndez E. Modelo hegemónico, modelo alternativo subordinado, modelo de autoatención. Caracteres estructurales. En: Campos Navarro R, comp. La antropología médica en México. México: Instituto Mora/Universidad Autónoma Metropolitana, 1992:97-114.
23. Núñez del Castillo, M. M., & Siles González, J. Evolución de los cuidados enfermeros. Análisis iconográfico desde la perspectiva de Virginia Henderson. Cultura de los cuidados [Internet]. 2004 [Consultat l'1 de Desembre del 2016]; 15:17-25. Disponible a: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/1029/1/culturacuidados_15_04.pdf
24. Restrepo L, Roberti J, Zambrano N. Percepción de la imagen social de enfermería entre los estudiantes del programa de enfermería. Salud, arte y Cuid. 2010; 3(1-2):4-13
25. Rodríguez C. Una mirada al modelo hegemónico y la práctica sanitaria. Revista Copérnico 2009; (1): 66-73
26. Rodríguez-Camero M^a Luisa, Rodríguez-Camero Noelia, Azañón-Hernández Rodrigo. La construcción mediática de la Enfermería. Index Enferm [Internet]. 2008 [Consultat l'1 de febrer del 2017]; 17(2):119-123. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000200009
27. SATSE. Radiografía de la Enfermería espanyola. Visión política y visibilidad social. Sindicato de enfermería. España; 2015.
28. Siles González José. La construcción social de la Historia de la Enfermería. Index Enferm [Internet]. 2004 [Consultat el 4 d'Octubre del 2016]; 13(47):07-10. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000300001
29. Suberbiola, J. R., Arregui, E. P., Aguilar, H. D., & Aguilar, M. D. Enfermería y futuro: su evolución, ¿credibilidad? Revista Enfuro 2010;(113):15-18.

30. Urra, E., Jana, A., & García, M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Ciencia y enfermería* [Internet]. 2011 [Consultat el 3 de Desembre del 2016]; 17(3):11-22. Disponible a:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002
31. Pedre Seonane M, Pita Barral M C, Valió Pazos C. Imagen social de la Enfermería: un vistazo al espejo público. *Revista Enfuro* 2004; 89:32-33
32. Watson, J. Una visión crítica sobre los diagnósticos enfermeros. *Revista Rol de Enfermería* 2006; 29(7-8): 494-497
33. Watson J. Caring science and human caring theory: transforming personal and professional practices of nursing and health care. *Journal of health and human services administration* 2009; 466-482
34. Wesley, RL. *Teorías y modelos de enfermería*. 2ªed. Mèxic: McGraw-Interamericana; 1995
35. Zamorano, I. Identidad profesional en enfermería: un reto personal y profesional. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2008; 26(2): 168-171.

ANNEXOS

Annex 1 - Cronograma

CRONOGRAMA											
ACTIVITATS	PERSONES IMPLICADES	TEMPS EMPRAT UN ANY ACADÈMIC (de setembre a juny)									
		S	O	N	D	G	F	M	A	M	J
Selecció de tutor i elecció del tema del treball	Tot l'equip										
Recerca bibliogràfica	Tot l'equip										
Preparació del treball de camp i elaboració de les entrevistes	Tot l'equip										
Realització de les entrevistes	Tot l'equip										
Transcripció de les entrevistes	Tot l'equip										
Anàlisi, selecció i estructuració de la informació	Tot l'equip										
Seguiment del treball	Tot l'equip										
Entrega escrita del treball	Tot l'equip										
Defensa pública del treball	Tot l'equip										

Annex 2 - Model d'entrevista

- Definiries la infermeria amb una sola paraula com...
- Com diries què és definida i pensada des del Departament de la URV?
- Quin valor té per a tu la infermeria? Quin significat té per a tu?
- Quins són els valors i principis de la Facultat d'Infermeria de la URV? Han canviat?
- Quins aspectes de la disciplina son considerats fonamentals des de la URV?
- Què creus que podeu aportar com a professors de la universitat?
- Quina creus què és la realitat actual pel que fa la infermeria?
- Com creus que és percebuda la infermeria per la societat en l'actualitat?
- Quines creus que són les causes que determinen aquesta imatge social?
- En quina mesura es treballa per posicionar socialment la nostra disciplina?
- Quines mancances creus que hi han hagut per a que no sigui del tot reconeguda? I actualment?
- Es podria pensar que en ocasions es percep un cert complex "d'inferioritat" per part de la infermeria i en relació a altres disciplines de la salut. En quines mesures es treballa això des de la universitat?
- En quina mesura diries que és una disciplina que ha aconseguit un lloc social de rellevància?
- Es sol pensar que històricament la infermeria ha estat una disciplina subsidiària en relació a la medicina, en quina mesura ha anat transformant-se o evolucionant aquesta relació?
- Quin lloc ocupa avui la infermeria com a disciplina en si mateixa i en relació a les altres disciplines dins del camp de la salut? Quins factors han influït en aquest sentit?
- Pots fer una reflexió pel que fa la perspectiva històrica per un constatat, i posant un cert èmfasi en el context local de Tarragona i del Departament de la URV?
- Amb quines dificultats us heu trobat dins i fora de la universitat?

- Dins de quins camps hi ha implicació per part de les docents per aconseguir que la infermeria sigui considerada una disciplina com a tal?
- Creus que s'ha sabut transmetre la feina que heu dut a terme?
- Us sentiu valorades per la feina feta dins de la universitat?
- Què hauríem de fer els professionals i els estudiants per lluitar per a que sigui considerada com una disciplina igual que les altres?
- Què creus que és essencial canviar per a poder seguir evolucionant com a disciplina?
- Quines tasques queden per davant si el nostre objectiu és que la infermeria arribi a un lloc social de reconeixement com a disciplina professional?
- Quin seria per a tu l'ideal al que arribar pel que fa la disciplina infermera?
- Quin creus que és el futur de la nostra professió?

Annex 3 - Àudios entrevistes

Dispositiu CD adjunt.

Carla Solé Martí i Laura Tierno Martí

**LLUITA PER A LA CONSTRUCCIÓ DE LA DISCIPLINA
INFERMERA A LA UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI**

Proposta de millora

TREBALL FI DE GRAU

Dirigit per: Martin Correa-Urquiza Vidal Freyre

INFERMERIA



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Facultat d'Infermeria

TARRAGONA 2017

El treball “ Lluita per a la construcció de la disciplina infermera a la Universitat Rovira i Virgili” és un recull d’informació que ens permet entendre resumidament com ha estat l’evolució històrica de la disciplina infermera. És un treball realitzat per capitalitzar aquest procés històric dins de la nostra universitat i ajudar a apoderar aquesta professió a partir de l’anàlisi de les vivències i experiències de les docents que treballen des de fa anys a la URV.

Proposta de millora del treball

Tot i haver realitzat entrevistes a les diferents docents de la URV, creiem que hauria sigut interessant fer grups de debat entre les mateixes professionals per tal d’obtenir una major diversitat i aprofundiment en els temes tractats.

Una altra mancança que ens hem trobat és en els dispositius de gravació de les entrevistes. Aquests ens van portar problemes durant les primeres entrevistes provocant així una pèrdua de dues gravacions. Ràpidament el problema va ser comunicat i resolt de manera satisfactòria aportant-nos així una cautela i aprenentatge a l’hora de gravar i guardar la resta d’entrevistes.

Proposta d’aplicació del treball dins de la universitat

Davant l’evidència científica reflectida en el treball sobre la falta de coneixença per part de la societat del rol infermer, hem observat la necessitat de proposar una millora dins d’aquest àmbit.

Aquest pla de millora consisteix en la creació de diferents tipus d’activitats des del Departament d’Infermeria de la URV que permetin donar a conèixer el paper de la infermeria als ciutadans de Tarragona amb l’objectiu de que la societat entengui i es sensibilitzi amb la importància de la d’aquesta disciplina.

Els estudiant dirigirien les activitats sota una tutorització i ajuda per part de les docents i serien ells mateixos presentades o exposades en algun lloc de la ciutat de Tarragona. També serien els responsables de controlar els terminis i avaluar la repercussió i l’impacte produït a la població.

Les activitats serien presentades per grups, anomenats “grups de lluita per fer visible la infermeria”, i s’exposarien en diferents llocs de la ciutat amb un temps relatiu segons el projecte. Algunes de les propostes pensades són:

- Realitzar xarrades informatives sobre la professió infermera i els estereotips erronis que l'envolten alhora que preparar activitats per a diferents grups d'edat
- Acudir a la radio de Tarragona per donar veu als mitjans de comunicació
- Redactar articles d'opinió al Diari de Tarragona
- Realitzar entrevistes a professionals infermers i difondre-les per les reds socials
- Crear un perfil a les reds socials per tal de propagar la importància de la infermeria
- Elaborar una revista i difondre-la a la ciutat de Tarragona
- Realitzar cartells i pancartes per penjar i exposar a la universitat
- Fer concursos de fotografia sobre la professió

Sent conscients de que tot aquest treball implicaria gran quantitat d'hores creiem que pertànyer al "grup de lluita per a fer visible la infermeria" podria comportar el reconeixement d'un crèdit anual o de manera més àmplia, fins i tot es podria crear una assignatura optativa dins del pla d'estudis. Tot això, faria que s'aconeguís una participació més activa per part dels alumnes.

<p>Descripció general</p>	<p>En aquesta assignatura l'alumne prendria consciència de la importància de la professió infermera en la societat actual. A més l'ajudaria en l'aprenentatge i la creació de projectes de caire qualitatiu i quantitatiu alhora que a ser més creatiu i hàbil pel que fa les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC). Dins d'un marc holístic s'afavoreix que l'alumne mobilitzi recursos per fer front a les limitacions i estereotips que es trobarà en un futur.</p>
<p>Competències</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Treballar de forma autònoma amb responsabilitat i iniciativa. ➤ Comprometre's amb l'ètica i la responsabilitat social com a ciutadà i com a professional. ➤ Educar, facilitar i animar per tal de promoure el coneixement per part de la societat. ➤ Identificar i integrar el concepte d'infermeria. ➤ Comunicar informació de manera clara i precisa. ➤ Aplicar principis ètics i de responsabilitat social. ➤ Aplicar el pensament crític, lògic i creatiu demostrant capacitat d'innovació. ➤ Gestionar projectes tècnics o professionals alhora que la informació i el coneixement. ➤ Utilitzar de manera avançada les TIC. ➤ Comunicar informació, idees, problemes i solucions de manera clara i efectiva en públic o en àmbits tècnics concrets.

Per dirigir aquestes actuacions és necessari comptar amb docents implicades en aquest tema per tal de poder guiar-nos durant aquest procés i aportar-nos la seva experiència alhora que alumnes emprenedors que valorin la importància de la difusió de la disciplina infermera.

El temps necessari per dur a terme aquests projectes és d'un any escolar, on els primers mesos es buscarien els recursos i es fixarien les dates per a cada projecte. Durant la resta d'any cada grup realitzaria i difondria la feina feta.

Totes aquestes actuacions serien avaluades quantitativament mitjançant enquestes abans i després de la participació i qualitativament amb entrevistes i observació participant per tal d'analitzar els coneixements obtinguts al llarg de l'any.

Per finalitzar, aquests resultats obtinguts serien reflectits en un estudi que seria la base per les actuacions del següent any.