



REVISIONES Y RESEÑAS

LA ANCIANIDAD EN LAS PUBLICACIONES PERIÓDICAS ENFERMERAS: ROL Y NURSING EDICIÓN ESPAÑOLA, DE 1997 A 2000.

THE OLD AGE IN PERIODIC PUBLICATIONS NURSES: ROL AND NURSING SPANISH EDITIONS BETWEEN 1997 AND 2000.

*Rodríguez Borrego, M^a Aurora

*Enfermera. Unidad de Urgencias. Hospital Río Carrión. Palencia.

Palabras clave: vejez, ancianidad, anciano, jubilación, tercera edad, geriatría, gerontología, personas mayores, envejecimiento, " 65 años" .

Keywords: old age, old woman, old man, retirement, geriatrics, gerontology, old person, ageing, 65 years.

RESUMEN

Estudio descriptivo de revisión bibliográfica sobre dos de las publicaciones periódicas enfermeras de actualidad, *ROL* y *Nursing* en su edición española, de 1997 a 2000. Entre sus objetivos se encuentran ver si se publican temas relacionados con gerontología, y la existencia, o no, de nexos y contextos de relación entre esta rama de la ciencia y la enfermería. Los datos nos muestran que la publicación es una evidencia, no obstante los nexos de unión entre enfermería y gerontología no se ven con claridad, mientras que los contextos más concretamente entre la enfermería y los procesos de envejecimiento del ser humano parecen circunscribirse a la patología en su mayor medida.

ABSTRACT

Descriptive study on the bibliographic revision of monthly publications on current nursing issues "Role" and "Nursing" Spanish editions between 1997 and 2000.

One of its objectives is to find out if there are publications concerning gerontology and, if there exists any links and contextual relationships between this branch and nursing.

The existing data are a proof of this relationship; however, the links between nursing and gerontology are blurred. On the other hand, the contexts, especially those between nursing and the processes of human aging, they seem to be circumscribed mainly by the pathology.

INTRODUCCIÓN

Recientemente he vuelto a leer un artículo que apareció en el País Semanal, diario de actualidad informativa, del que no tengo la fecha, firmado por Rosa Montero, y que se titulaba “La heroicidad callada”; he de decir que me impresionó profundamente, y dice entre otras cosas: “La mayor heroicidad consiste en ir envejeciendo con coraje, en vivir sin desfallecer esta breve vida de condenado hasta el final”.

No sabemos cuándo se acaba, cuándo llegará el final, pero sabemos perfectamente cuándo llegará el preámbulo; pero lo que todavía nos cuesta entender y saber es a vivir ese preámbulo. *“Los primeros 50 años de vida nos dan el texto, los siguientes el comentario”* (Rev. ROL Enf. 2004. 27 (4). Edit.).

Mi interés en el tema de investigación que desarrollaré a continuación es “Conocer más para cuidar mejor”, al ser la persona que suscribe enfermera, y ser el cuidado, el bien intrínseco de la profesión, en palabras de Adela Cortina (1997), lo que la identifica.

Dentro del campo asistencial enfermero el contacto con personas de edad, si excluimos el aspecto materno- infantil, es constante. Si bien es cierto que desde la profesión enfermera se habla permanentemente de la atención integral, la gerontología da una visión “integral” de esa atención que se espera del personal enfermero.

MATERIAL Y MÉTODO

A través de este trabajo se pretende conocer cómo ve la profesión enfermera al colectivo anciano a través de las publicaciones periódicas de la profesión, de contenido general, no específico, como sería la publicación propia de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. Que por razones obvias se ha excluido, ya que podría incluir solo al colectivo enfermero que trabaja en ese campo.

Obviamente se puede pensar que el objeto de cuidado de la enfermera es, en este caso, el “Ser humano anciano”, y vale, pero ¿cómo se establece, se percibe, ese nexo?

Me pareció, por tanto, adecuado, buscarlo a través de esas publicaciones, donde se palpa el sentir de la profesión en numerosos aspectos, y por tanto era de esperar que en este también.

La revisión bibliográfica permite un acercamiento desde fuera, si es que el sentir puede quedar fuera, de la situación del anciano en el entorno enfermero, y del enfermero en el entorno del anciano; y conocer si la perspectiva multidisciplinar que identifica a la gerontología, se comprende, se conoce, se participa en ella, se facilita.

Puede pensarse que una revisión bibliográfica de estas características pueda ser una visión muy limitada, pero también es cierto que se escribe sobre lo que se conoce, sobre lo que se vive, sobre lo que se cree importante; por lo que puedo presumir que al final no va a resultar tan limitada y sí muy clarificadora de la situación anciano- enfermera.

Los objetivos propuestos son:

- Descubrir nexos de unión enfermería-Gerontología.
- Conocer si se publican trabajos en torno a la ancianidad.

- Identificar contextos de relación enfermería- ancianidad.
- Conocer qué temas relacionados con la ancianidad interesan a la profesión enfermera.

Se plantea un estudio de revisión bibliográfica a partir de dos publicaciones de información general dentro de la profesión enfermera; información relacionada con sus diversos campos de actuación: asistencial, docente, investigador y de gestión. Estas revistas son *ROL*, y *Nursing* en su edición española.

La tirada de estas revistas suele ser mensual, entre 10 y 11 números anuales, dependiendo de cómo enfoquen los meses estivales, junio, julio, agosto y septiembre.

Los criterios de inclusión, desde un punto de vista general, fueron todas aquellas palabras relativas: vejez, ancianidad, anciano, jubilación, tercera edad, geriatría, gerontología, personas mayores, envejecimiento, que se presentaran contextualizadas, no desde una perspectiva aislada; y otro criterio, especialmente productivo en lo que a la revista *Nursing* se refiere, ha sido “65 años”.

El planteamiento metodológico ha consistido en una primera revisión de todos y cada uno de los artículos, para posteriormente proceder a la lectura y la aplicación específica de la técnica de análisis de contenido.

En las revistas mencionadas se encuentran trabajos originales de profesionales enfermeros (y no enfermeros), ejerciendo su actividad en los diferentes campos: asistencial, docente, investigador y gestión; trabajos con perspectivas diferentes y enmarcados en muy variados apartados dentro de las estructuras de las revistas, incluidos los editoriales y opiniones.

Todo ello permite el planteamiento, en lo que a la categorización del contenido se refiere, de unas primeras categorías de partida como son:

- Enfoque
 - Asistencial
 - Docente
 - Investigador
 - Gestión
- Tema
 - Patológico
 - Relación
 - Social
 - Actualidad
 - Opinión

A su vez los objetivos propuestos abren otras posibles puertas para la categorización:

- Nexos de unión enfermería – gerontología.
- Contextos de relación enfermería – ancianidad.

Aspectos todos ellos que permiten establecer, finalmente, los siguientes apartados de codificación: Dimensiones, variable, categorías y subcategorías, si bien todo este amplio espectro sólo se aplica en la dimensión “temas” de la revista *Nursing*, el resto de la codificación queda: dimensión, categoría y subcategoría.

Como instrumento de recogida de datos se ha utilizado la ficha bibliográfica (*Métodos y Técnicas de Investigación en Antropología. José Fernández Rufete, 2002*), que se muestra a continuación:

- ❖ El / la autor /a o los/las autores / ras.
- ❖ El título del artículo científico, del informe o del libro.
- ❖ La fecha de publicación.
- ❖ Si se trata de un libro o un informe, la editorial y el lugar de compilación.
- ❖ Si se trata de un libro compilado, el título del libro, el nombre del/ la compilador/ra y los números de página del capítulo.
- ❖ Si se trata de un artículo científico en una revista, el nombre de la revista, el volumen y el número correspondientes a las páginas en que aparece el artículo. pp: 155-198.
- ❖ Tema de estudio en el que se enmarca el libro o el artículo que leemos.
- ❖ Dentro del tema, el objeto de estudio seleccionado por autor/res.
- ❖Cuál es la Tesis (lo que quiere demostrar) u Objetivos que se proponen desarrollar en el texto.
- ❖ Las aportaciones que nos ofrecen, que pueden ser tanto metodológicas como teóricas y, que veréis que tienen que ver con los objetivos antes propuestos.
- ❖ Los conceptos reformulados o definidos en el texto con sus definiciones.
- ❖ En qué autores centran su crítica (rebaten sus ideas, trabajan a partir de ellos /as, etc.), si esto se ve de forma clara.
- ❖ Es conveniente que si encontráis referencias claras para vuestro trabajo lo recojáis casi con número de páginas ya que de esta forma la frase importante podrá estar a vuestro alcance sin tener que leer todo el libro de nuevo.
- ❖ Recoger cuando vayáis leyendo, sugerencias de lecturas que os provengan del texto.

Finalmente decir que el instrumento elegido para la disección de la información es la técnica de análisis de contenido, técnica que por otro lado constituye un continuo *feed-back* durante la investigación, por lo que la codificación se ha planteado en parte a lo largo del proceso de revisión.

El marco referencial del presente trabajo de investigación tiene como dos grandes columnas, cuyo nexo constituye uno de los objetivos propuestos en el estudio y son: Enfermería y Gerontología.

Enfermería

Cuidar, entendido como el bien intrínseco de la profesión enfermera, lleva implícito, indefectiblemente, trabajar con la otra persona.

Al decir que se echa en falta el nexo de la gerontología con la enfermería, nos encontramos, con que fue Françoise Colliere, quien lo estableció en su famosa obra. "Promover la vida" (1993). Y en sus reflexiones sobre lo que ella denomina "Encontrar el sentido original de los cuidados enfermeros"

"A finales del S. XX aparece, cada vez más, un retorno hacia el verdadero origen de los cuidados, aunque este no se haya efectuado más que en cierto tipo de servicios, tales como los que atienden a personas ancianas"

Y hace su propia definición de cuidado cuando dice: "Cuidar...ese arte que precede a todos los demás, sin el cual no sería posible existir. Pues, se puede vivir sin tratamientos, pero no se puede vivir sin cuidados".

Si después de estas reflexiones miramos al mundo gerontológico, a la gerontología concretamente, podemos pensar que todos cuidamos, pues todas las actividades de ese mundo multidisciplinar, que es la gerontología, van encaminadas a enriquecer la existencia de una etapa concreta de la vida.

¿Eso podría poner en un brete a la enfermera?, sí y no. Si uno recuerda las obras de Florence Nightingale (1990), o su biografía, ve que tenía un concepto muy amplio del cuidado. A los soldados en la guerra de Crimea, empezó por darles caldo caliente y continuó por ponerles a leer y /o a escribir a familiares o hacer actividades deportivas.

Una frase característica suya era: "*Pensar cómo Cuidar*". Si lo relacionamos con el modelo de Henderson (1994) podríamos añadir "Pensar cómo cuidar para hacer de la persona lo más independiente posible". Como enfermeras no vamos quizás a llevar a cabo actividades que realizan otros colectivos, pero sí identificarlas, incluirlas en el plan de cuidados y derivar al especialista correspondiente, animador sociocultural, por poner un ejemplo.

Cuando en la introducción hago un pequeño adelanto de conclusiones, en cierto sentido me estoy refiriendo a esto, no es posible que con la súper especialización a la que está sometida toda actividad humana, hasta la más insignificante, la enfermera haya decidido, de todo su extraordinario campo de actuación, quedarse con lo patológico. No es posible, pero la flagrante actualidad/ realidad así lo demuestra.

Los medios de comunicación muestran a enfermeras en urgencias, aunque uno no entiende muy bien a qué se dedican, y probablemente la población tampoco. Incapaces de mostrar la actividad real del cuidado, quizás porque los cuidados a veces son invisibles o quizás porque hay muchos profesionales que no han adoptado el cuidado como bien intrínseco de su actividad cotidiana.

Gerontología

Este apartado lo iniciaré con definiciones, puede resultar muy manido, como muy poco original, pero esa tendencia incuestionable de la enfermería actual a la patología y a la técnica me lleva a dejar claros dos conceptos fundamentales como son: Gerontología y Geriatria, apoyándome en la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (S.E.E.G.G.) (1999):

- Gerontología: Es la ciencia que estudia el proceso de envejecimiento de los seres vivos y de la persona en particular desde todos sus aspectos: biológicos, psicológicos, socioeconómicos y culturales. Diferenciando entre una gerontología biológica y otra social, aunque formando un todo indivisible.
 - Gerontología biológica: estudia las alteraciones y cambios morfológicos, fisiológicos, bioquímicos y funcionales.
 - Gerontología social. Estudia a la persona como un ser integral, teniendo en cuenta el medio ambiente, la situación socioeconómica y familiar, donde vive, etc.
- Geriatria: rama de la medicina que se ocupa del estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades agudas y crónicas del anciano y además de su recuperación y rehabilitación. Especialidad con contenido integral, pretende llegar a todos los ancianos:
 - - Sanos y enfermos
 - Con procesos agudos y crónicos
 - Enfermos físicos y mentales
 - En su problemática socio familiar y comunitaria

Hay que vivir y trabajar con la enfermedad, cuando existe, e incluso prevenirla para ver si es posible que no llegue, pero lo que sí es cierto es que no hay que patologizar la existencia, la vida, la vejez, porque se cuida hasta el último momento, e incluso durante y después si nos atenemos a las ultimas voluntades.

La atención integral al paciente geriátrico (Salgado, 1990), tiene una gran relación con el cuidado holístico que preconizan las tendencias enfermeras, entre ellas la corriente de la transformación o simultaneidad hombre /entorno (Kerouac, 1996), pero evitando quedarse solamente en el "paciente", sino en todas las perspectivas que la definición de geriatria propone.

Por lo tanto interesa clarificar que la gerontología es la ciencia que aglutina, que sustenta, el marco teórico referencial que abarca el proceso de envejecimiento.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. RESULTADOS

REVISTA ROL DE ENFERMERÍA. (VER GRÁFICOS ROL 1 AL 5)

- ❖ Periodo: 1997, 1998, 1999, 2000
- ❖ Numero de revistas revisadas: 44

- Artículos : 286
- Secciones: 135
- Editoriales: 44
- Total: 465

- ❖ Textos cumpliendo criterios de inclusión: 33 -----7,09%
 - Artículos: 19
 - Secciones: 12
 - Editorial: 2

- ❖ Textos que cumplen criterios distribución por año:
 - **1997: 8**
 - Artículos: 4
 - Secciones: 4
 - **1998: 9**
 - Artículos: 4
 - Secciones: 4
 - Editorial: 1
 - **1999: 9**
 - Artículos: 5
 - Secciones: 3
 - Editorial: 1
 - **2000: 7**
 - Artículos: 6
 - Secciones: 1

Descripción datos más significativos:

- La muestra en la revista *ROL* es de 33, es decir un 7,09% de lo publicado.
- En la revista *Rol*, de los datos obtenidos se puede decir que hay una gran variedad en todos ellos. La codificación se ha realizado a partir de tres grupos temáticos, lo que he denominado análisis temático y es: Dimensión, categoría y subcategoría.
- Los datos que resalto en este apartado se refieren a los que han alcanzado o traspasado el 25% de la muestra, no por menospreciar a los otros, pues desde el inicio del diseño he dejado claro que aunque es un diseño descriptivo no tiene un mero interés cuantitativista.
- En cuanto a dimensiones se refiere, destaca el “enfoque” con dos categorías principales: “el investigador” con un 42, 42% y “la divulgación” con un 30, 30 %
- En dimensión “tema” un 30,30% es de carácter patológico.
- En la dimensión “tipo de publicación” destaca el “artículo” como categoría con un 57,57% y como subcategoría el informe de investigación con un 33,33%

- En la dimensión “terminología empleada alusiva”, sobresale la categoría “ancianos” con un 48,45% y “envejecimiento” con un 30,30%.
- En la dimensión “título”, con un 63,63 % destaca el que lleva incluido “terminología gerontológica” y con un 24,24 % con terminología “patológica”
- En número de “páginas”, con un 36,36% unas “pocas líneas” y en un 24,24% las tres paginas.
- En cuanto a la “edad” un 75,75 % es desconocida, no se menciona.
- En relación “sexo” en un 31% tampoco se menciona.
- Sobre el alcance de la “investigación” en un 27,27 % es nacional.

REVISTA *NURSING*. EDICIÓN ESPAÑOLA (VER GRÁFICOS *NURSING* 1 AL 7)

- ❖ Periodo: 1997, 1998, 1999, 2000
- ❖ Numero de revistas revisadas: 40
 - Artículos: 449
 - Secciones: 276
 - Editoriales: 40
 - Total: 765
- ❖ Textos cumpliendo criterios de inclusión: 96-----12,55%
 - Artículos: 56
 - Secciones: 40
- ❖ Textos que cumplen criterios. Distribución por años.
 - **1997**: 20
 - Artículos: 9
 - Secciones. 11
 - **1998**: 29
 - Artículos: 19
 - Secciones: 10
 - **1999**: 26
 - Artículos: 14
 - Secciones: 12
 - **2000**: 21
 - Artículos: 14
 - Secciones: 7

Descripción datos más significativos:

- Desde el punto de vista de la revista *Nursing* edición española, si nos atenemos al análisis frecuencial diremos que gana por goleada un “enfoque” “asistencial” 57,22% “formador” 58,33%.
- Que el “entorno de relación” enfermera, y aquí no me atrevería a decir gerontológico, es un medio de “atención especializada”, bien es cierto que los documentos que he analizado han sido fundamentalmente porque el criterio de inclusión eran los 65 años o más, y por lo tanto si nos atenemos a ese criterio, el entorno de relación es la asistencia especializada en un 59,37%.
- El punto anterior viene corroborado por unos “temas” en los que el carácter “patológico” predomina en torno al 57,22% con una larga lista de patologías.
- En cuanto al “tipo de publicación” finalmente elaboré una subcategoría dentro de los artículos denominándolos “caso clínico”, pues realmente la mayoría de los textos se presentan como tal; yo creo que, al menos en los años que yo he analizado, *Nursing* dirige su línea editorial en la idea de formación, planteada desde casos clínicos.
- Aunque entre los criterios de inclusión se encuentra el de 65 años, he de decir que ha sido un criterio que ha ofrecido muy poca información relativa a la ancianidad pues siempre se centraba en el aspecto patológico. La “terminología” específica es de escasa aparición, predominado la palabra anciano aunque en porcentaje del 25% de la muestra. E incluye la palabra “anciano” o ancianos.
- De hecho, ante un posible impacto por “título” gerontológico, diré que en el 57,22% de los casos, el título era de referencia “patológica” y sólo un 11% terminología gerontológica.
- En cuanto a “edades” hay un amplio arco que gira de “65 a 101 años”, sin que necesariamente predomine más una edad que otra. En “sexo” destacan los “hombres” con un 45, 81%.
- El apartado “temas” en cuanto a patología se refiere ha sido tan amplio que en el desglose categorial he incluido el término variable, que no aparece en otros apartados de la codificación ni de *Nursing* ni de *Rol*.

ANÁLISIS / DISCUSIÓN

Desde un punto de vista general

- No se puede dar gran importancia al número de artículos y / o secciones, en las revistas estudiadas, que tratan de temas gerontológicos, pues para hacer esa valoración habría que compararlo con el trato recibido en dichas publicaciones por otras especialidades tipo materno infantil, salud pública, etc., y ver si es o no equitativo.
- Así mismo faltan datos para concluir que la información sobre envejecimiento/gerontología en cada revista es suficiente para cada revista y en el

periodo elegido, no obstante los datos muestran que en *ROL* es un 7,09% de lo publicado y en *Nursing* un 12,55%.

- El tercer objetivo del estudio obviamente se cumple, pues al menos de forma expresa, no diferida, hay contenidos, bien en secciones o bien en artículos o editoriales, que traten el tema de la ancianidad, aunque primando el aspecto patológico.
- Dentro de la categoría “investigación”, se podrían haber hecho subcategorías del tema, tipo de estudio, etc., pero salía del alcance de este trabajo, pues no se ha pretendido en ningún momento analizar la rigurosidad científica de lo publicado. Esto, aun siendo un dato muy importante, no era un objetivo propuesto.
- Un dato importante hubiera sido haber recogido los artículos y o noticias relativas al tema propuesto que aparecían en las portadas.
- Entre la literatura revisada, ver bibliografía, no se han encontrado estudios similares al que se propone, lo que no implica su inexistencia.
- Ya en pleno acto de análisis se me ocurre que hubiera sido interesante saber si los autores que trataban estos temas eran enfermeras u otro tipo de profesionales.
- Aunque en las fichas de recogida de datos se anotaron aportaciones sobre el tema tratado, conceptos reformulados, etc., realmente la ficha estaba más encaminada a recoger datos de proyectos de investigación, por lo tanto en la categorización sólo se han contemplado esos aspectos en los artículos de investigación, pues lo vertido en protocolos, opiniones, etc., se supone se basan en otras investigaciones, que no aparecen en el artículo, y /o otras fuentes, que no se pueden referenciar.
- Al no conocer el índice de impacto y / o número de suscriptores de las revistas no se puede decir que los datos obtenidos representen a una población determinada de profesionales enfermeros, ni por su puesto generalizar. Lo que no excluye que sean el inicio de otras investigaciones más sistematizadas desde ese aspecto.
- El ejercicio comparativo entre las dos revistas no es del todo adecuado, el número de documentos analizados de cada revista es dispar, y el enfoque editorial de cada una es completamente distinto, pues en *Nursing* predomina la patología con una orientación muy didáctica, mientras que en *ROL* la línea parece más divulgativa tanto de aspectos generales enfermeros como de investigación realizada sobre la práctica profesional.
- Aunque sí que se puede afirmar que en la revista *ROL*, proporcionalmente, hay una mayor referencia a la práctica gerontológica en su conjunto; pues si nos referimos al impacto del título del artículo encontramos el 11% de la revista *Nursing*, frente al 63,63% de la revista *ROL*. Los títulos se pueden comparar cómodamente en los anexos I y II.
- El trabajo no se ha planteado como una crítica gerontológica, sino más bien como una crítica a la enfermería en su relación con la gerontología. El mapa categorial que se presenta es muy explícito por sí mismo, hay un análisis frecuencial y cuantitativo pero sobre todo temático y esa visión de conjunto enfermería - gerontología es curiosa.

- En cuanto al objetivo nexo Enfermería - Gerontología, se entiende que el nexo y el contexto podrían terminar yendo unidos, aunque primero habría que identificar nexos. Las categorías de esta dimensión no han quedado claramente establecidas en ninguna de las revistas, prácticamente no se perciben y el contexto queda extraordinariamente inclinado a la atención especializada, y en cuanto a los temas de interés nos encontramos con la misma perspectiva patológica.
- En cuanto al objetivo de identificar contextos de relación enfermera- ancianidad, los que se han podido identificar en el análisis, en el caso de *ROL*, giran en torno a atención primaria y /o domiciliaria, pero no alcanzan ni un 25% de la muestra. En *Nursing*, y como es de suponer en base a lo comentado previamente, el contexto por excelencia que muestra es el de la atención especializada. Creo que este incumplimiento de objetivo es una puerta abierta a la investigación. En el editorial de *ROL* de octubre de 1999, se enfatizaba la labor de enfermería en el envejecimiento con estas palabras: “En el fenómeno de envejecer: Enfermería es un elemento único; no solo cuida y orienta en los tratamientos, sino que apoya a la familia, transmite información, puede educar sobre cómo organizar el entorno del enfermo, cómo paliar sus miedos y hacerle seguro y confortado”. Creo que entre los datos recogidos no se encuentra materializada esa realidad.
- Aunque los temas no son muy numerosos en relación al tema ancianidad, en especial en la revista *Nursing*, sí es cierto que resultan ser muy variados.
- Entre las diversas dimensiones que se han ido añadiendo según se iba desarrollando el estudio, destacar el hecho de que sean estudios o temas o información referida de forma genérica al envejecimiento, vejez o anciano, que como hemos visto es el término que más aparece; pero no hay, en su mayoría diferenciación por sexo.
- En cuanto a los objetivos, tesis y aportaciones de los diversos estudios, creo interesante detenerse a leerlos. No se ha hecho una investigación del rigor de los mismos, como ya se comentó antes, no obstante, se incluyen determinadas aportaciones que ofrecen.
- Visto que el fenómeno migratorio está de candente actualidad, señalaría como aportación a la gerontología la ofrecida por el estudio de Guimaraes (1999), sobre “*Representaciones del cuidador familiar. Ante el anciano con ACV*”, que dice: “El cuidado puede ser conceptualizado como una practica social que envuelve la manifestación de la cultura de los comportamientos, de las creencias y de los valores de los diversos grupos sociales.
- En ninguna de las dos revistas aparece ningún estudio sobre el envejecimiento desde un punto de vista genérico.
- No se han constatado estudios sobre formación en enfermería sobre la base de la gerontología.
- No hay ni un solo titulo de los artículos analizados que relacionen enfermería gerontología y / o ancianidad.
- En *Nursing* al presentar la mayoría de temas con la edad, tipo caso clínico, ha ofrecido más documentación de análisis. En *ROL* los artículos no son unipersonales,

presenta algún caso clínico que se ha incluido por el factor edad. Por lo que el número de documentos conseguidos es significativamente menor.

Desde la revista Nursing

- El criterio de edad ha sido un factor muy importante en cuanto al número de artículos seleccionados, aunque no tanto, como ya he mencionado en los resultados, desde el punto de vista de reflexión gerontológica, pues la inmensa mayoría de las veces los objetivos de los artículos se centraban en las patologías. Se va viendo un rosario de patologías, que por la edad lo padecen personas ancianas, pero las reflexiones no se hacen, de forma general, desde el punto de vista del envejecimiento si no de la patología que sufren o de lo que la enfermedad puede condicionar a la persona ,a la familia , entorno, etc.
- Presenta tantos relatos, que con ellos, anima a hacer un estudio etnográfico experiencial de la enfermería, aunque, lógicamente, los resultados serían del entorno cultural norteamericano.
- Ante la duda entre divulgar y formar, termina prevaleciendo la idea de formación. Todo *Nursing* es un puro relato en una línea como muy didáctica y a su vez muy inclinada a la asistencia.
- El número de casos es tan grande que se decidió establecer una subcategoría como caso clínico. A veces en un mismo tema / patología comenta dos o más casos.
- Parece un manual médico-quirúrgico con lenguaje asequible.
- En el desglose de artículos de *Nursing* sólo se han encontrado dos referencias a investigación, en formato de noticia breve y haciendo referencia a otras revistas.
- La asesoría de temas éticos, que aparece en *Nursing* suele presentarse en unas pocas líneas, que no cubre, la mayoría de las veces, ni una página.
- No hay datos suficientes para inferir que las patologías de las que tratan todos estos números de *Nursing* tengan mucha o poca relación con la ancianidad, es decir las padezcan más o menos los ancianos. Es cierto que por el criterio de edad podría pensarse, pero no es suficiente.
- Se refleja una gran medicalización de la enfermería.

Desde la revista ROL

- Las noticias sobre investigación en la sección “gota a gota”, son muy breves en la información que ofrecen, impidiendo completar todos los datos de la ficha bibliográfica.
- En un porcentaje importante de artículos no hay edad, ni sexo, al tratar temas relacionados más o menos con personas de >de 65 años, el planteamiento es

general. Sugiriendo hacer otros estudios especificando más y/o por sexo viendo necesidades más específicas.

- Con los objetivos en la mano se puede decir que, en esta revista, por supuesto que se publican trabajos en torno a la ancianidad, principalmente de investigación y que los temas son de lo más variados sin una línea clara definida. Quizás dando idea del extraordinario campo de actuación de la enfermería en el terreno gerontológico.
- Al menos en seis revistas al año aparecen noticias de gerontología, coincide en los cuatro años analizados.

CONCLUSIONES

1. Que aunque Enfermería, en cuanto a las revistas investigadas, publica sobre temas relacionados con gerontología no quedan claramente establecidos los nexos ni los contextos.
2. Que la vejez se ve como algo muy general casi diría como un anexo a lo que se estudia o publica.
3. Que la orientación de la enfermería hacia la patología queda muy evidenciada.

RECOMENDACIONES /SUGERENCIAS

1. Llevar a cabo estudios específicos que interrelacionen a la enfermería con los procesos de envejecimiento, implicando a profesionales de la enfermería y potenciales usuarios de los cuidados enfermeros. Viendo las necesidades se conocen los nexos y se establecen los contextos.
2. Que el profesional enfermero lleve a cabo investigaciones etnográficas tanto desde lo personal, el individuo viviendo su proceso de envejecimiento, como desde la vivencia hombre y mujer del mismo proceso.
3. Que es preciso explicitar más la labor enfermera en el campo de la gerontología. Quizás los relatos etnográficos puedan servir de ayuda.

“Hay un tiempo para sembrar y otro para recoger, un tiempo para trabajar y otro para descansar, un tiempo para hacer y otro para contemplar”.

Eclesiastés (Rev Rol Enf 2004; 27(4):8-13)

BIBLIOGRAFÍA

- ✚ Albrecht B, Gallauresi. Pulsioxímetros. *Controle al paciente atentamente para evitar lesiones graves*. Nursing edición española. 1999; 2: 39.
- ✚ Allende I. *El reino del Dragón de Oro*. Barcelona: Círculo de Lectores; 2003.

- ✚ Ambrose MS. *Disnea crónica. Como controlar un síntoma que causa perplejidad.* Nursing edición española. 1998; 8: 20 – 25.
- ✚ Anderson J. *¿Por qué cuidar a Susana era un reto tan grande?.* Nursing edición española. 1998; 9: 23 – 24.
- ✚ Anónimo. *Control del dolor. Detectar las complicaciones de la analgesia epidural.* Nursing edición española. 1998; 8: 53.
- ✚ Anónimo. *La edad no es obstáculo para Internet. Sección gota a gota.* Rev. ROL Enf. 1998; 235 (3): 11.
- ✚ Anónimo. *Prevención de la enfermedad de Alzheimer. Mitos y hechos. Sección noticias.* Rev. ROL Enf. 1999; 22 (10): 41.
- ✚ Anónimo. *Puesta al día sobre los cuidados de salud a la mujer.* Nursing edición española. 2000; 10: 24.
- ✚ Anónimo. *Salidas profesionales para enfermería. Programa de atención domiciliaria. Equipos de soporte.* Sección enfermería viva. Rev. ROL Enf. 1997; 231 (11): 34 – 35.
- ✚ Anónimo. *Superar los retos de la diversidad. Las enfermeras pertenecientes a minorías.* Nursing edición española. 1999; 6: 23.
- ✚ Aronson BS. *Rotura del divertículo.* Nursing edición española. 1999; 2: 6.
- ✚ Bardin L. *Análisis de contenido.* Madrid. Akal; 1986.
- ✚ Berenguer Tarin MV, Aliaga Abad F. *Autonomía funcional y ocupación del tiempo libre en personas mayores.* Rev. ROL Enf. 2000; 23 (3): 71 – 74.
- ✚ Bernabei R, et al. *Managing of pain in elderly patients with cancer.* JAMA. 1998. Citado en *Atención geriátrica: el dolor en los pacientes ancianos ¿sistemáticamente infratratado?.* Nursing edición española. 1999; 4: 32.
- ✚ Bernat R, Bernat I. *Cuidados en el enfermo con cardiopatía isquémica II.* Nursing edición española. 1999; 4: 35 – 37.
- ✚ Boronat J (1993). *Los temas educativos en la prensa nacional. Análisis de contenido.* Tesis doctoral. Madrid. Universidad Nacional de educación a distancia; 1993.
- ✚ Boyd-monk h. *Desprendimiento de retina.* Nursing edición española. 2000; 2: 7.
- ✚ Byrd Parisi S. *Experiencias en enfermería. Nada que temer. ¿Por qué la familia de Luís lo había abandonado?.* Nursing edición española. 1997; 4: 56
- ✚ Caliano C. *Neumonía por aspiración.* Nursing edición española. 1997; 5: 8.
- ✚ Canga Armador AD. *Ancianos institucionalizados. ¿Cómo se percibe la vejez?.* Rev. ROL Enf. 2000; 23 (12): 17 – 21.
- ✚ Casado D. *Opciones humanizadoras de la Jubilación.* Rev. ROL Enf. 2004; 27 (4):

303 – 306.

- ✚ Castro Estévez Y. *Caídas en los Ancianos Institucionalizados*. Rev. ROL Enf. 2004; 27 (4): 283 – 288.
- ✚ Chrisp DR. *El lado más alegre*. Nursing edición española.1997; 10: 47.
- ✚ Cirone N. *Manual de Educación Sanitaria del paciente. Consejos para enseñar a personas adultas*. Nursing edición española. 1998; 2: 35.
- ✚ Collière MF. *Encontrar el Sentido Original de los Cuidados Enfermeros*. Rev. ROL Enf. 1999; 22 (1): 27 – 31.
- ✚ Colliere MF. *Promover la vida*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España; 1993.
- ✚ Cook KJ. *Ancianos víctimas de un accidente múltiple*. Nursing edición española. 1999; 3: 14 – 18.
- ✚ Crawshaw L, Pennock BE. *Apoyo ventilatorio no invasivo: ¿Quién puede beneficiarse de él?*. Nursing edición española. 1998; 4: 49 – 51.
- ✚ Degman ME. *Hasta que la muerte nos separe*. Nursing edición española.1999; 5: 32 – 33.
- ✚ Didonna TA. *Intoxicación por monóxido de carbono*. Nursing edición española. 1997; 7: 7.
- ✚ Drummond Hayes D. *Cuidados del paciente con un acceso permanente para hemodiálisis*. Nursing edición española. 2000; 7: 25 – 30.
- ✚ Editorial. *El afán de aprender, esencial par envejecer saludablemente*. Rev. ROL Enf. 1999; 22 (10): 9.
- ✚ Faries J. *Control del dolor oseo. Cómo evitar las nauseas y la sobredación*. Nursing edición española. 1999; 4: 50.
- ✚ Faries J. *Mitigar el dolor post-operatorio del paciente*. Nursing edición española. 1998; 8: 30 – 32.
- ✚ Faries J. *Tratamiento de la sobredación y de la depresión respiratoria*. Nursing edición española. 1999; 5: 46.
- ✚ Faries J. *Tratamiento del dolor durante la inserción de un drenaje torácico*. Nursing edición española. 1998; 4: 64.
- ✚ Fericgla González JM. *Otras metodologías de investigación*. Master universitario a distancia en gerontología social aplicada. Modulo 6. Barcelona: IDER, Universidad de Barcelona / Fundación Bosch i Gimpera; 1999.
- ✚ Fernández Rufete J. *Métodos y Técnicas de Investigación en Antropología* . Murcia: Universidad Católica San Antonio; 2002.
- ✚ Gallego de Diego R, et al. *Envejecimiento y seguridad vial*. Rev. ROL Enf. 2002; 25

(4): 273 – 277.

- ✚ García Hernández M, et al. *Enfermería Geriátrica*. Barcelona: MASSON; 2000.
- ✚ García Ruiz MC. *Cómo Evolucionan Los Ancianos Institucionalizados en una Residencia*. Rev. ROL Enf. 2003; 26 (1): 33 – 36.
- ✚ Gillete E. *Experiencias en enfermería. Visita inesperada*. Nursing edición española. 1997; 2: 56.
- ✚ Giral Guembe A, et al. *Dieta por raciones. Enseñanza practica a diabéticos tipo II*. Rev. ROL Enf. 1998; 236 (4): 11 – 14.
- ✚ González Pascual JL, et al. *¿Qué Opinan los Jóvenes de los Ancianos?* Rev. ROL Enf. 1997; 232: 66 – 69.
- ✚ Grange S, et al. *Mantener el círculo de amor vivo*. Nursing edición española. 1997; 3: 29 - 31.
- ✚ Gray-Vickrey P, Colucci R. *Como actuar ante una urgencia geriátrica*. Nursing edición española. 1999; 5: 15 – 19.
- ✚ Gray-Vickrey P. *Como reconocer los signos de abuso en los ancianos*. Nursing edición española. 2000; 2: 18 – 19.
- ✚ Gray-Vickrey P. *Protección de los ancianos*. Nursing edición española. 2000; 10: 8 – 13.
- ✚ Guimaraes de Andrade O, et al. *Representaciones del cuidador familiar. Ante el anciano con ACV*. Rev. ROL Enf. 1999; 22 (6): 52 – 64.
- ✚ Hall JC. *Información sobre Dispositivos Discretos para Gastrostomía. (DDG)*. Nursing edición española. 1997; 10: 26 – 28.
- ✚ Henderson V. *La naturaleza de la enfermería. Reflexiones 25 años después*. Madrid: McGraw-hill. Interamericana de España; 1994.
- ✚ Hess CT. *Valoración de una fístula externa*. Nursing edición española. 1999; 5: 45.
- ✚ Hiller GA. *Fibrilación auricular. Alivie un latido violento*. Nursing edición española. 1999; 6: 8 – 13.
- ✚ Ignatavicius D. *Resolver el dilema del delirio*. Nursing edición española. 2000; 3: 212 – 25.
- ✚ Instituto Europeo para la salud de la mujer. *Patologías de la mujer que aumentan el envejecimiento*. Sección gota a gota. Rev. ROL Enf. 1998; 237 (5): 10.
- ✚ Investigación de Biochemical Sciences Departement. Scoltish. Agricultural college. Budapest. *¿Un medicamento contra la vejez?*. Sección gota a gota. Rev. ROL Enf. 1997; 232 (12):11.
- ✚ Investigación de la University de Southamptom. Citada en *Nuevas investigaciones refutan ideas sobre la vejez*. Nursing edición española. Sección gota a gota. Rev.

Rol Enf. 1997; 221 (1): 10

- ✚ *Investigación de los BT Research laboratorios.* United Kingdom IP5 3RE. Citada en sección gota a gota. Rev. ROL Enf. 1997; 231 (11): 10.
- ✚ Isla Pera P. *El Envejecimiento de la Población.* Rev. ROL Enf. 2003; 26 (3): 183 – 188.
- ✚ Jakstgs-Goldberg L. *Actuación ante situaciones de urgencia. Autotest.* Nursing edición española. 1997; 2: 47 - 48.
- ✚ Jiménez Navascues L, et al. *Ancianos. Calidad de vida y necesidades básicas.* Rev. ROL Enf. 1999; 22 (11): 11 – 14.
- ✚ Jiménez Rodríguez F, et al. *Una forma de ayudar al anciano itinerante.* Rev. ROL Enf. 2000; 23 (10): 33 – 35.
- ✚ Jiménez V, et al. *Ancianos con SIDA. Reflexiones a propósito de un caso.* Rev. ROL Enf. 2000; 23 (5): 14 – 16.
- ✚ Journal of gerontological. Nursing April 1996. *Filosofía alimentaria.* Nursing edición española. 1997; 4: 44 – 45.
- ✚ Juncá Ubierna JA. *Accesibilidad Universal.* Rev. ROL Enf. 2004; 27 (4): 290 – 300.
- ✚ Kerouac S, et al. *El pensamiento enfermero.* Barcelona: Masson; 1996.
- ✚ Kettelman KP. *¿Por qué administrar más morfina a un paciente moribundo?.* Nursing edición española. 2000; 4: 28 – 29.
- ✚ Kohr R, et al. *Reducir la tensión de los conflictos familiares.* Nursing edición española. 1999; 1: 13 – 15.
- ✚ Konick-McMahan J. *Ante una urgencia diabética.* Nursing edición española. 2000; 2: 20 – 25.
- ✚ Kost M. *Sedación consciente. Advertir al paciente de las complicaciones.* Nursing edición española. 1999; 8: 8 – 13.
- ✚ Krach P. *A cerca del suicidio en los ancianos.* 1998; 8: 55.
- ✚ Krach P. *Sobre el abuso del alcohol en las personas mayores.* Nursing edición española. 1998; 6: 55.
- ✚ Lazzara D. *Haga frente a las arritmias mortales.* Nursing edición española. 1998; 6: 29 – 33.
- ✚ Lechner DL. *Determinación del tamaño del paciente en orden al tratamiento con heparina.* Nursing edición española. 1998; 10: 6 – 11.
- ✚ Limon E, Garcia M. *Revise sus habilidades de valoración del anciano con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.* Nursing edición española. 1998; 9: 36 – 38.

- ✚ Llewellyn F. *El señor Manuel era un hombre de pocas palabras...la mayoría de ellas intrascribibles*. Nursing edición española.1999; 6: 14 – 16.
- ✚ López G, Sabater P. *Demencias: un reto par el siglo XXI*. Editorial. Rev. ROL Enf. 1998; 243 (11): 9
- ✚ López Naranjo L, et al. *Neuropatía del nervio cubital*. Rev. ROL Enf. 2000; 23 (5): 64 – 66.
- ✚ Lousie M, Langevin Segbefia I. *¿Toman sus pacientes la medicación de forma correcta?* Nursing edición española.1997; 8: 24 – 26.
- ✚ Luis Rodrigo MT. *Educación sanitaria del paciente con isquemia de las extremidades inferiores*. Nursing edición española. 2000; 1: 39 – 41.
- ✚ Marina JA. *Una Filosofía de la Ancianidad*. Rev. ROL Enf. 2004; 27 (4): 248 – 252.
- ✚ Marques S, Partezani Rodríguez RA. *La Familia al Cuidado del Anciano*. Rev. ROL Enf. 2002; 25 (7 - 8): 502– 510.
- ✚ Martínez Cuervo F, et al. *Tratamiento de las úlceras cutáneas crónicas en el anciano. Estudio descriptivo sobre la utilización de un apósito hidrocelular*. Rev. ROL Enf. 1998; 244(12): 51 – 60.
- ✚ McCaffery M. *Manual de control del dolor*. Nursing edición española.1997; 9: 14 – 17.
- ✚ McKinney BC. *El puzzle de la insuficiencia cardíaca*. Nursing edición española. 1999; 10: 15 – 21.
- ✚ Menores MR, et al. *Violencia contra el anciano. Silenciarse es complicidad*. Rev. ROL Enf. 1999; 22 (1): 35 – 38.
- ✚ Moccia JM. *Angina inestable: como solucionar los problemas*. Nursing edición española. 1998; 4: 45 – 47.
- ✚ Montes García, et al. *Claves para una fluidoterapia eficaz*. Nursing edición española.1999; 10: 45 – 50.
- ✚ Moragas Moragas R. *El envejecimiento es un fenómeno social complejo que exige una intervención interdisciplinar*. Entrevista. Rev. ROL Enf. 1998; 241 (9): 52.
- ✚ Moragas Moragas R. *El reto de la dependencia al envejecer*. Rev. ROL Enf. 1999; 22 (7-8): 37.
- ✚ Moragas Moragas R. *Master Universitario a distancia en Gerontología Social Aplicada*. Barcelona: IDER, Universidad de Barcelona / Fundación Boch i Gimpera; 1998.
- ✚ Moragas Moragas R. *Se debatió sobre los derechos y obligaciones de las residencias geriátricas. Sección noticias*. Rev. ROL Enf. 1999; 22 (9): 38.
- ✚ Mower DM. *Ataque cerebral. Tratamiento del ACV isquémico agudo*. Nursing

edición española. 1997; 7: 9 – 13.

- ✚ Newton JL. *Angina de pecho un lamento del corazón*. Nursing edición española. 1998; 10: 12 – 14.
- ✚ Newton JL. *Sobredosis de amiodarona*. Nursing edición española. 2000; 7: 7.
- ✚ Noticia: *Se presentó el GIE: grupo de investigación en envejecimiento*. Rev. ROL Enf. 2000; 23 (11): 47.
- ✚ OMS. *Según la OMS la incontinencia urinaria es una enfermedad*. Sección gota a gota. Rev. ROL Enf. 1998, 243 (11): 11.
- ✚ Ortega López L. *La incontinencia urinaria en los viajes de la tercera edad*. . Rev. ROL Enf. 1997; 227 – 228 (7-8): 57 – 63.
- ✚ Parini SM: *Tratamiento de la tuberculosis*. Nursing edición española. 1998; 4: 34 – 35.
- ✚ Parkman CA, Calfee BE. *Últimas voluntades. Respetar los últimos deseos de su paciente*. Nursing edición española. 1997; 8: 14 – 19.
- ✚ Perkins EM. *El hospice se traslada a la granja moras*. Nursing edición española. 2000; 7: 21.
- ✚ Phillips JK. *Aneurisma de aorta abdominal*. Nursing edición española. 1998; 8: 9 – 13.
- ✚ Phillips JK. *Dehiscencia de una herida*. Nursing edición española. 1998; 7: 6.
- ✚ Powers FA. *Su paciente anciano precisa tratamiento IV. ¿Puede usted preservar su seguridad?*. Nursing edición española. 1999; 10: 30 – 31.
- ✚ Publireportaje. *El aporte suplementario de vitaminas y minerales es fundamental para prevenir enfermedades en la mujer adulta*. Nursing edición española. 1997; 6: 9.
- ✚ Puopulo AI. *Crear un clima de confianza, para hablar sobre los cuidados en los últimos momentos de la vida*. Nursing edición española. 2000; 1: 23 – 25.
- ✚ Quintanilla M. *Anciano Frágil*. Rev. ROL Enf. 2004; 27 (4): 275 – 280.
- ✚ Quintanilla Martínez M. *Cuidados de enfermería al paciente anciano con accidente vascular cerebral*. Nursing edición española. 2000; 3: 39 – 41.
- ✚ Quintanilla Martínez M. *Modelos de cuidados en enfermería*. Master universitario a distancia en gerontología social aplicada. Módulo 9. Barcelona: IDER, Universidad de Barcelona / Fundación Bosch i Gimpera; 1999.
- ✚ Ramirez Llaras A, et al. *Prevenir los accidentes en el hogar*. Rev. ROL Enf. 1998; 234 (2): 49 – 51.
- ✚ Rice KL, Walsh M E. *Enfermedad arterial periférica oclusiva. Parte II*. Nursing edición española. 1998; 6: 15 – 20.

- ✚ Rice KL, Walsh ME. *Enfermedad arterial periférica oclusiva. Parte I.* Nursing edición española. 1998; 6: 9 – 14.
- ✚ Richards Hall G, Wakefield B. *Confusión aguda en el anciano.* Nursing edición española. 1997; 1: 8-13
- ✚ Rodríguez Ávila N. *Dependencia al Envejecer.* Rev. ROL Enf. 2004; 27 (4): 262 – 272.
- ✚ Rodríguez Palma M, et al. *Tipo de inmovilización y localización de úlceras por presión en el paciente anciano domiciliario.* Rev. ROL Enf. 2000; 23 (7-8): 35 – 38.
- ✚ Rolling Ferrell B. *Combinar analgésicos de forma segura.* Nursing edición española. 1997; 4: 55.
- ✚ Roth D. *Consejos sobre la venopunción en pacientes geriátricos.* Nursing edición española. 1998; 3: 41.
- ✚ Sabater Mateu MP, López Cortacans G. *Demencias. Impacto familiar y prevención del síndrome del cuidador.* Rev. ROL Enf. 1998; 243 (11): 21 – 26.
- ✚ Salgado A, et al. *Manual de Geriátría.* Barcelona: Ed. Salvat; 1990.
- ✚ Salladay S A: *Problemas éticos. Directrices avanzadas. En cualquier caso, ¿quién escoge?.* Nursing edición española. 1999; 6: 38.
- ✚ Salladay SA. *Problemas éticos. Cámaras de seguridad. El gran hermano vigila.* Nursing edición española. 2000; 9: 46.
- ✚ Salladay SA. *Problemas Éticos. Decisiones de no reanimar, tomando las cosas como vienen.* Nursing edición española. 1998; 2: 41 – 42.
- ✚ Salladay SA. *Problemas Éticos. Defensa del paciente. La línea de menor resistencia.* Nursing edición española. 1998; 6: 51.
- ✚ Salladay SA. *Problemas éticos. Enfermedad Terminal. Desenfocado.* Nursing edición española. 1998; 9: 41.
- ✚ Salladay SA. *Problemas éticos. Error de medicación. Envuelta en el secreto.* Nursing edición española. 1999; 4: 42.
- ✚ Salladay SA. *Problemas éticos. Sujeciones. Cortar las ataduras que sujetan.* Nursing edición española. 1998; 8: 44.
- ✚ Salladay SA. *Problemas éticos. Suspender el tratamiento. Todo o nada.* Nursing edición española. 1999; 6: 40.
- ✚ Salladay SA. *Problemas éticos. Testamento vital. Documentos relativos a las últimas decisiones.* Nursing edición española. 2000; 5: 45.
- ✚ Salladay SA. *Problemas éticos. Transfusiones. Hablar con la voz del paciente.* Nursing edición española. 2000; 8: 40 – 41.
- ✚ Salladay SA. *Problemas éticos. Tratamiento inútil, sin fruto; solo dolor.* Nursing

edición española. 2000; 10: 35.

- ✚ Salladay SA: *Problemas éticos. Control del dolor. Escondiendo el sufrimiento*. Nursing edición española. 1999; 10: 53.
- ✚ Sánchez Flores MI, et al. *Fractura del tercio proximal del fémur I. Preoperatorio*. Rev. ROL Enf. 1997; 224 (4): 55 – 60.
- ✚ Savater F. *Los Díez Mandamientos en el Siglo XXI*. Barcelona: Círculo de Lectores; 2004.
- ✚ Schaffner M. *Vida o muerte: ¿Quién decide?*. Nursing edición española. 1998; 3: 9 – 10.
- ✚ Schweiger JL, Huey RA. *Enfermedad de Alzheimer. Papel de la enfermera en el equipo asistencial*. Nursing edición española. 1999; 10: 8 – 10.
- ✚ Shelton BK. *Combatir la neumonía lobular*. Nursing edición española. 1999; 4: 8 – 13.
- ✚ Shuster J. *Estar atentos a las reacciones farmacológicas adversas*. Nursing edición española. 1998; 3: 12 – 17.
- ✚ Sims JM, Miracle. *Utilización del ECG para detectar el infarto de miocardio*. Nursing edición española. 2000; 1: 17 – 22.
- ✚ Skarzynski K. *Referir al paciente al hospice*. Nursing edición española. 1998; 4: 29 – 31.
- ✚ Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. *Temas de Enfermería Gerontológica*. Logroño: Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica; 1999.
- ✚ Soldevilla Agreda JJ. *Carta Abierta a la Conciencia de una Sociedad*. Rev. ROL Enf. 2004; 27 (4): 309 – 310.
- ✚ Sorrell J. *Pasos a seguir para paliar la hiperactividad motora en las extremidades inferiores*. Nursing edición española. 2000; 3: 30 – 31.
- ✚ Soumerai S, et al. *Adverse outcomes of under use of Beta- blockers in elderly survivors of acute myocardial infarction*. JAMA. 1997; 277 (2): 115 – 121. Citado en *Infrautilización de betabloqueadores en los ancianos*. Nursing edición española. 1998; 4: 52.
- ✚ Stark J. *Posibilidades de diálisis. Cambiar la tendencia en la insuficiencia renal aguda*. Nursing edición española. 1997; 6: 17 - 22
- ✚ Tierno B. *Guía para Educar en Valores Humanos*. Madrid: Taller de Editores; 1996
- ✚ Tomas Vidal AM, Acosta Mari D. *Fractura del tercio proximal del fémur II. Postoperatorio*. Rev. ROL Enf. 1997; 225 (5): 67 – 70.
- ✚ Tomky D. *Diabetes. Mirar con otros ojos a un viejo adversario*. Nursing edición española. 1998; 4: 9 – 13.

- ✚ Ufema J. *Reflexiones sobre el paciente moribundo. Conflicto profesional. ¡Quiero mi inyección!* Nursing edición española. 2000; 5: 40 – 41.
- ✚ Ufema J. *Reflexiones sobre el paciente moribundo. Funerales. Reunión de pesimistas.* Nursing edición española. 1997; 2: 97.
- ✚ Ufema J. *Reflexiones sobre el paciente moribundo. Procedimientos invasivos: ¿Demasiadas pruebas?* Nursing edición española. 1999; 6: 47.
- ✚ Vasco Uribe A. *Curso de Metodología de la Investigación en Salud. Modalidad a distancia.* Barcelona: IDER, Universidad de Alcalá; Universidad de Antioquia, 1997.
- ✚ Vasco Uribe A. *El envejecimiento como Novedad.* Rev. ROL Enf. 1999; 22 (5): 33 – 36.
- ✚ Vía i Redons JM. *Repercusiones Económicas, Sociales y Políticas al Envejecimiento.* Rev. ROL Enf. 2004; 27 (4): 254 – 260.
- ✚ Vitacco-grab CH J, Metzler CM. *Diversas causas del síncope.* Nursing edición española. 2000; 2: 8 – 10.
- ✚ Wallace A. *Concha no permitía que su dolor cesase.* Nursing edición española. 1997; 7: 30 – 31.
- ✚ Weatherbee CA. *Tender la mano a Elisa. ¿Cuánto estaría dispuesta a revelar a cerca de si misma para ayudar a un paciente?* Nursing edición española. 1997; 9: 48.
- ✚ Young J. *Coma mixedematoso.* Nursing edición española. 1999; 6: 28.

ANEXOS

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia

GRAFICOS ROL 1/5

M^a Aurora Rodríguez Borrego

DIMENSIONES	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
ENFOQUE	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencial: 4 - Docente Enfermero. - Investigador: 14 (42,42%). - Gestión. - Educación Sanitaria. - Enfermería profesión - Informativo / Actualidad - De Opinión. - Divulgación: 10 (30,30%). 	
TEMA	- Patología: 10 (30,3%) .	<ul style="list-style-type: none"> - Ulceras Presión: 2 - Fractura Femur: 2 - Incontinencia Urinaria: 2 - Neuropatía - Demencia: 2 - Anciano SIDA
	- Relacional	<ul style="list-style-type: none"> - Jóvenes y Vejez - Anciano – Cuidador
	- Prevención	<ul style="list-style-type: none"> - Alzheimer - Accidentes de hogar - Diabetes II - Envejecimiento saludable
	- Tecnología	<ul style="list-style-type: none"> - Tecnología y cuidado: 2 - Nuevas Tecnologías y Vejez
	- Autoestima / Autorrealización	<ul style="list-style-type: none"> - Autoestima, dignidad / vejez - Autonomía funcional y ocupación tiempo libre
	- Cuidar	<ul style="list-style-type: none"> - Síndrome del cuidador - El cuidado enfermero - Proyecto atención anciano itinerante - El cuidador - Necesidades básicas
	- Envejecimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de investigación - Dependencia al envejecer - Envejecimiento saludable
	- Institucionalización	<ul style="list-style-type: none"> - Derechos y obligaciones residencias geriátricas - Ancianos institucionalizados
	- Violencia Ancianos	

GRAFICOS ROL 2/5

M^a Aurora Rodríguez Borrego

DIMENSIONES	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
CONTEXTOS DE RELACIÓN ENFERMERÍA-ANCIANIDAD	<ul style="list-style-type: none"> - Primaria: 5 - Especializada: 2 - Atención domiciliaria: 2 - Investigación 	
NEXOS DE UNIÓN ENFERMERÍA - GERONTOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Equipos de soporte de enfermería que surgen a raíz del envejecimiento de las sociedades - Prevención accidentes hogar - Enfermedades crónicas - Familia - Equipo interdisciplinar / colaboración interdisciplinar - El cuidado para la vida 	
TIPO DE PUBLICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Artículo: 19 (52,57 %) 	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgación: 4 - Protocolo: 3 - Informe investigación: 11 (33,33 %) - Entrevista - Plan de cuidados
	<ul style="list-style-type: none"> - Sección 	<ul style="list-style-type: none"> - Breve gota a gota: 6 - Opinión - Publicidad - Enfermería - Noticias: 3
	<ul style="list-style-type: none"> - Editorial: 2 	
TERMINOLOGÍA GERONTOLÓGICA EMPLEADA	<ul style="list-style-type: none"> - Vejez: 4 - Tercera Edad: 2 - Ancianos: 16 (48,45 %) - Edad Avanzada: 2 - Envejecimiento: 10 (30,30 %) - Envejecer: 4 - Mayores de 65: 2 - Personas Mayores: 2 - Geriatría - Nueva Edad - Ancianidad 	

GRAFICOS ROL 3/5

M^a Aurora Rodríguez Borrego

DIMENSIONES	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
IMPACTO TÍTULO	<ul style="list-style-type: none"> - Terminología gerontológica: 21 (63,63%) - Nuevas Tecnologías - Terminología enfermera: 2 - Prevención educación para la salud - Patología: 8 (24, 24 %) 	
Nº PÁGINAS ARTÍCULO	<ul style="list-style-type: none"> - Unas líneas: 12 (36,36%) - 1: 2 - 2: 5 - 3: 8 (24,24%) - 4: 2 - 5: 2 - 6: 1 - 9: 1 - 12: 1 	
EDAD	<ul style="list-style-type: none"> - 65: 2 - 75-85: 1 - NC: 25 (75,75%) - > 65: 2 - 45 -70: 1 - 74: 1 	
HIPÓTESIS GERONTOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> - El sentido de la dignidad y la autoestima se conservan a lo largo de los años - El alto nivel de antioxidantes existentes en el aceite de tomillo puede fomentar eficazmente la conservación de dichos ácidos - Las actitudes en relación con el anciano varían en función de los conocimientos - El hogar puede convertirse en un espacio peligroso donde se producen lesiones de todo tipo - Todo cambio que sobreviene en uno de sus componentes afecta al conjunto del grupo familiar y en su equilibrio y provoca cambios adaptativos en los otros miembros - Los cuidadores construyen un sistema de conocimiento particular a cerca del cuidado del anciano en el domicilio - Las mujeres tienen mayores recursos personales que los varones a la hora de ocupar su tiempo de ocio 	

GRAFICOS ROL 4/5

M^a Aurora Rodríguez Borrego

DIMENSIONES	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
OBJETIVOS DE LOS ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar el comportamiento y los resultados clínicos de un apósito indrocelular - Identificar factores de riesgo de accidentes o lesiones en las personas mayores de 65 años - Conocer la capacidad de respuesta familiar en pacientes con demencia - Evaluar el aumento de nivel de conocimiento teóricos y prácticos sobre dieta por raciones en diabéticos tipo II - Conocer las necesidades básicas más importantes para los ancianos - Conocer el porcentaje de ancianos con dificultades y dependencia en las necesidades básicas - Identificar las representaciones sociales de los cuidadores familiares sobre el anciano con secuelas de accidente cerebro vascular, en el domicilio y principales estrategias utilizadas en este proceso de cuidado - Delinear el perfil de los ancianos sometidos a violencia y de sus agresores - Caracterizar los tipos de violencia practicada contra los ancianos, analizando las implicaciones de esa violencia para la salud de estos - Conocer las expectativas del anciano institucionalizado sobre lo que el considera calidad de vida - Averiguar que medios pueden ser eficaces para que la institución cubra las expectativas que el anciano institucionalizado tiene sobre su calidad de vida - Conocer la apreciación que los profesionales (dirección, personal asistencial) tienen sobre la calidad de vida de los ancianos institucionalizados - Valorar si hay diferencias y/o coincidencias en la apreciación que sobre la calidad de vida en las instituciones tiene los ancianos y el personal (dirección /asistencial) - Conocer el tipo de inmovilización que sufren los pacientes en su domicilio - Detectar la prevalencia, aparición y localización de UPP - Determinar la relación existente entre el tipo de inmovilización y riesgo de desarrollar úlceras de presión - Evaluar la relación ente el tiempo libre y el grado de autonomía funcional, analizándose la influencia entre el grado de ocupación del tiempo libre con respecto al sexo 	
ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Nacional: 9 (27,27%) - Internacional: Europeo: 3 Americano: 2 	
SEXO	<ul style="list-style-type: none"> - Varón: 1 - Hembra: 1 - NC: 31 (93,93 %) 	

GRAFICOS ROL 5/5

M^a Aurora Rodríguez Borrego

DIMENSIONES	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
APORTACIONES GERONTOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - La estabilidad de los sentimientos de autoestima en la vejez - Sensores instalados en los teléfonos de las personas ancianas y discapacitadas captan un perfil de la actividad diaria del usuario: movimiento, temperatura, etc, si se produce un cambio brusco el ordenador envía un mensaje a la persona encargada del cuidado - Un poco de aceite de tomillo puede ayudar a los ancianos a mantenerse en forma - La actitud de los jóvenes hacia los ancianos no depende exclusivamente de los conocimientos, sino que la experiencia individual influye notablemente - Identificar, informar y educar sobre como reducir los factores potenciales de riesgo dentro del hogar, es una actividad que enfermería comunitaria puede realizar en su visita domiciliaria, para una vez identificados, informar y colaborar para modificarlos - Los factores de riesgo de accidentes se asocian a variables socio-económicas, deficiencias estructurales en las viviendas y a hábitos y equipamiento incorrectos - En el contexto de atención primaria, la intervención de enfermería dirigida a los cuidadores de los pacientes con demencia es, como se ha indicado desde hace años, una necesidad evidente que, por la prevalencia de esta enfermedad, va en aumento - Mayor efectividad de intervención educativa práctica que teórica en los pacientes estudiados y en el medio - La necesidad de comunicación es la más importante para los ancianos estudiados - Los campos donde mayor atención se debe ofrecer al anciano es en las necesidades de comunicación, movilidad y ocio - La manifestación de la cultura de los comportamientos, de las creencias y de los valores en los diversos grupos sociales - Es necesario una acción interdisciplinaria, con participación de los gobiernos, de los grupos sociales, de la comunidad y de las familias, utilizando estrategias de acción que aseguren una mejor calidad de vida y autonomía a los ancianos - La valoración del anciano sobre su calidad de vida, generalmente es superior a la que hacen los profesionales, que demuestran tener una visión y actitud más negativa hacia lo que es la vida del anciano en los centros geriátricos - El grado de incapacidad funcional influye en la ocupación del tiempo libre, sin observarse relación significativa en cuanto al sexo 	

GRAFICOS NURSING 1/7

M^a Aurora Rodríguez Borrego

DIMENSIONES	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
ENFOQUE	<ul style="list-style-type: none"> - Formación: 56 (58,38%) - Asistencial: 55 (57,22%) - Docente enfermero - Investigador: 2 - Gestión - Asesor:15 - Educación sanitaria: 3 - Enfermería profesión - Informativo / actualidad - De opinión: 13 - Divulgación: 6 	
CONTEXTOS DE RELACIÓN ENFERMERÍA - ANCIANIDAD	<ul style="list-style-type: none"> - Primaria - Especializada: 57 (59,37%) - Atención domiciliaria: 6 - Sociosanitaria: 5 - Docente - Investigación 	
TIPO DE PUBLICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Caso clínico: 39 (40,60%) 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Artículo 	<ul style="list-style-type: none"> - Informe de investigación: 2 - Divulgación: 16
	<ul style="list-style-type: none"> - Sección 	<ul style="list-style-type: none"> - Control del dolor: 3 - Autoevaluación: 8 - Asesoría profesional: 15 - Relatos profesionales: 12 - Puesta al día - Reportajes: 2
	<ul style="list-style-type: none"> - Editorial 	

GRAFICOS NURSING 2/7

M^a Aurora Rodríguez Borrego

DIMENSIONES	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
TERMINOLOGÍA GERONTOLÓGICA EMPLEADA	<ul style="list-style-type: none"> - Vejez - Tercera Edad - Ancianos: 23 (23,95%) - Edad Avanzada: 2 - Envejecimiento - Envejecer - Mayores de 65 - Personas mayores: 5 - Geriátrica: 6 - Nueva edad - Ancianidad - Los últimos años - Abuela 	
IMPACTO TÍTULO	<ul style="list-style-type: none"> - Terminología gerontológico: 11 - Nuevas tecnologías - Terminología enfermera - Prevención / educación para la salud: 5 - Gerontología – enfermería - Patología: 55 (57,22%) - Otros: 23 	
Nº PÁGINAS ARTÍCULO	<ul style="list-style-type: none"> - Unas pocas líneas - 1: 41 (42,70%) - 2: 16 - 3: 14 - 4: 2 - 5: 8 - 6: 10 - 7 	
OBJETIVOS DE LOS TEMAS	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivos relacionados directamente con el dominio de la patología: valoración, diagnóstico y tratamiento 	

GRAFICOS NURSING 3/7

M^a Aurora Rodríguez Borrego

DIMENSIONES	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS																											
ALCANDE DE LA INVESTIGACIÓN	- Internacional: 2																												
EDAD	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">- 75 a: 4</td> <td style="width: 33%;">- 79: 3</td> <td style="width: 33%;">- > 65</td> </tr> <tr> <td>- 68 a: 7</td> <td>- 72: 7</td> <td>- 80: 2</td> </tr> <tr> <td>- NC: 9</td> <td>- 76: 7</td> <td>- 88</td> </tr> <tr> <td>- 78: 3</td> <td>- 70: 2</td> <td>- 69: 2</td> </tr> <tr> <td>- 66: 5</td> <td>- 82</td> <td>- 91</td> </tr> <tr> <td>- 65: 17</td> <td>- 80: 2</td> <td>- 97</td> </tr> <tr> <td>- 77: 7</td> <td>- 74: 2</td> <td>- 78</td> </tr> <tr> <td>- 71: 5</td> <td>- 86</td> <td>- 70</td> </tr> <tr> <td>- 73: 4</td> <td>- 67: 2</td> <td>- 101</td> </tr> </table>		- 75 a: 4	- 79: 3	- > 65	- 68 a: 7	- 72: 7	- 80: 2	- NC: 9	- 76: 7	- 88	- 78: 3	- 70: 2	- 69: 2	- 66: 5	- 82	- 91	- 65: 17	- 80: 2	- 97	- 77: 7	- 74: 2	- 78	- 71: 5	- 86	- 70	- 73: 4	- 67: 2	- 101
- 75 a: 4	- 79: 3	- > 65																											
- 68 a: 7	- 72: 7	- 80: 2																											
- NC: 9	- 76: 7	- 88																											
- 78: 3	- 70: 2	- 69: 2																											
- 66: 5	- 82	- 91																											
- 65: 17	- 80: 2	- 97																											
- 77: 7	- 74: 2	- 78																											
- 71: 5	- 86	- 70																											
- 73: 4	- 67: 2	- 101																											
SEXO	<ul style="list-style-type: none"> - Hombre: 44 (45,81%) - Mujer: 28 (29,17%) - NC: 9 																												
NEXOS DE UNIÓN ENFERMERÍA GERONTOLOGÍA	- Detección del maltrato																												
HIPÓTESIS GERONTOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> - Los betabloqueantes pueden reducir la tasa de mortalidad y de reinfarto tras un infarto agudo de miocardio, pero a pesar de todo se infrautilizan en ancianos que han sobrevivido al IAM - El dolor en los pacientes ancianos sistemáticamente infratratado 																												
APORTACIONES A LA GERONTOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Los investigadores opinan que es posible que los médicos se muestren reticentes a la hora de utilizar betabloqueantes en ancianos, por creer erróneamente que estos medicamentos son menos útiles o que son perjudiciales en pacientes con disfunción ventricular izquierda o diabetes - Que a menudo el dolor no se trata de manera suficiente en pacientes ancianos afectos de cáncer - Que hay una fuerte correlación entre el dolor mal tratado, la clase social y la edad avanzada - Era menos probable que a los pacientes mayores de 85 años que presentaban dolor diariamente se les administrara algún analgésico que los pacientes jóvenes 																												

GRAFICOS NURSING 4/7

M^a Aurora Rodríguez Borrego

DIMENSIONES	VARIABLE	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
TEMA	PATOLOGÍA	METABOLICO	<ul style="list-style-type: none"> - Diabetes - Urgencia diabética - Coma mixedematoso
		NEUROLÓGICO	<ul style="list-style-type: none"> - Confusión - ACVA en un anciano - ICTUS - ACVA - Hiperactividad motora en las extremidades inferiores
		CARDIOLÓGICO / CIRCULATORIO	<ul style="list-style-type: none"> - Cardiopatía - IAM - Arterioesclerosis obliterante - Sincope - Angina inestable - Enfermedad arterial periférica oclusiva: 2 - Arritmias mortales - Aneurisma de aorta abdominal - Angina de pecho - Cardiopatía isquémica: 3 - Insuficiencia cardiaca - Fibrilación auricular
		RESPIRATORIO	<ul style="list-style-type: none"> - Neumonía lobular - Neumonía - Intoxicación por monóxido de carbono - Tuberculosis - Disnea crónica - EPOC en ancianos (enfermedad obstructiva crónica) - Bulla enfisematosa

GRAFICOS NURSING 5/7

M^a Aurora Rodríguez Borrego

DIMENSIONES	VARIABLE	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
TEMA	PATOLOGÍA	RENAL	<ul style="list-style-type: none"> - Insuficiencia renal - Acceso permanente para hemodiálisis
		DOLOR	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor en ancianos - Dolor de espalda - Dolor post-operatorio - Analgesia epidural - Control del dolor
		FÁRMACOS	<ul style="list-style-type: none"> - Opiáceos en ancianos - Reacción farmacológica en ancianos - Betabloqueantes en ancianos - Tratamiento con heparina - Sedación - Sobresedación - Sobredosis de amiodarona
		OFTALMOLÓGICO	<ul style="list-style-type: none"> - Desprendimiento de retina
		QUIRÚRGICO	<ul style="list-style-type: none"> - Dehiscencia de sutura - Rotura del divertículo - Fístula externa
		PSIQUIATRIA	<ul style="list-style-type: none"> - Delirio - Enfermedad de Alzheimer
		TRATAMIENTOS / TRATAMIENTOS INVANSIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Venopunción paciente geriátrico - Fluidoterapia - Tratamiento intravenoso en el anciano

GRAFICOS NURSING 6/7

M^a Aurora Rodríguez Borrego

DIMENSIONES	VARIABLE	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
TEMA	PATOLOGÍA	ONCOLOGÍCO	- Cáncer de mama
		URGENCIAS	- Ancianos víctimas de accidente múltiple - Urgencia geriátrica
	ETICA	DECISIONES	- Control del dolor - Alimentación paciente terminal - Decisiones familia contrarias a la voluntad del paciente - No reanimación - Suspender el tratamiento - Morfina paciente moribundo - Analgesia paciente moribundo - Encarnizamiento terapéutico
		ULTIMAS VOLUNTADES	- La familia - Testamento vital - Documentos últimas decisiones - Conflictos familia-paciente
		MUERTE	- Procesos emocionales - Necesidades relacionales - Vivencias en su entorno - Cuidados últimos momentos
		ACTITUDES	- El humor - Defensa del paciente - Funerales - Ante el dolor - Rechazo a la enfermedad

GRAFICOS NURSING 7/7

M^a Aurora Rodríguez Borrego

DIMENSIONES	VARIABLE	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
TEMA	ETICA	CONDUCTAS	<ul style="list-style-type: none"> - Sujeciones - Cámaras de seguridad
	RELACIONAL 8		<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes inolvidables - Familia-paciente - Pacientes difíciles - Familia-cuidador profesional - Paciente-cuidador profesional - Paciente-cuidadores profesionales-familia - Conflictos familiares
	SOCIAL		<ul style="list-style-type: none"> - Traslado al hospice
	PREVENCIÓN 6		<ul style="list-style-type: none"> - Salud en la mujer - Enseñar personas adultas - Necesidades nutricionales en la mujer
	TECNOLOGÍA SANITARIA		<ul style="list-style-type: none"> - Pulsoxímetro - Ventilación no invasiva - Dispositivos discretos para gastrostomía - Educación sanitaria en las diversas etapas de la vida
	ANCIANOS		<ul style="list-style-type: none"> - Alcohol - Malos tratos - Suicidio
	OTROS		<ul style="list-style-type: none"> - Errores de medicación