

Enfermería





1. Introducción 5
2. Reflexiones del equipo enfermero 6

«Las enfermeras,
en palabras de Annette
Kennedy (presidenta del
Consejo Internacional de
Enfermeras), disponen de
una visión única que podría
resultar muy valiosa a
la hora de establecer
políticas sanitarias»

Barcelona
Septiembre, 2021





Fernando Martínez Cuervo

Diplomado en Enfermería y Licenciado en Antropología Social y Cultural por la Universidad de Oviedo. Director del Centro Polivalente de Recursos para Personas Mayores El Cristo (Establecimientos Residenciales para Ancianos del Principado de Asturias). Presidente de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEGG). Miembro del Consejo Asesor de la Fundación Mémora (**líder del área**).



M.ª Lourdes Jiménez Navascués

Doctora en Ciencias de la Enfermería. por la Universidad de Zaragoza (2013) con el trabajo: Institucionalización de la Enfermería Geriátrica en España, 1977-2010. Profesora Titular de la Universidad de Valladolid en la Facultad de Ciencias de la Salud del Campus de Soria- Grado en Enfermería, coordinadora entre otras de la asignatura Enfermería en la Vejez y Atención a la Dependencia. Formación e investigación centrada en aspectos docentes y relativos al cuidado de las personas en la etapa de la vejez. Miembro del grupo Aurora Mas de investigación en Cuidados, en la línea: Cuidados y Calidad de vida que incluye las tres dimensiones del triángulo de los cuidados: Bienestar, Seguridad Clínica y Autonomía. Aborda diversidad de cuidados según las etapas del ciclo vital y considera aspectos como el medio ambiente, estrategias de riesgo, seguridad, cuidados complementarios de base cultural, emprendimiento,



Cristina Muñoz Alustiza

Diplomada en Enfermería. Máster en Counselling. Experta en Gestión de la Calidad, Experta en gestión de RRHH por competencias, Posgrado de Gestión de Residencias y Servicios para Personas Mayores y Posgrado en Cuidados Paliativos. Responsable de Calidad y Programas en el Centro de Humanización de la Salud y Centro San Camilo, como de otras entidades de toda España y América latina.





Josep París Giménez

Diplomado en Enfermería por la Universidad de Barcelona. Especialista en Enfermería Geriátrica. Máster oficial de liderazgo y gestión de los servicios de enfermería. Supervisor de Enfermería Hospital de Mollet. Director Centro Sociosanitario. Miembro de la junta de Gobierno del Col·Legi Oficial d'Infermeria de Barcelona. Gerente del Col·Legi Oficial d'Infermeria de Barcelona. Director de Desarrollo Corporativo de Serveis Funeraris de Barcelona.



Rosa María Salazar de la Guerra

Diplomada en Enfermería. Máster en Especialización en Gestión y Metodología de la Calidad Asistencial. Máster de Alta Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios. Vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Responsable de Enfermería en Atención Primaria durante. Jefe de Área en Residencia para mayores de la CAM. Directora de Enfermería y coordinadora de calidad en el Hospital Guadarrama. En la actualidad Directora Gerente del Hospital Guadarrama.

Promoción, Coordinación y Edición



Introducción



«Los cuidados enfermeros son rentables, eficientes y muy bien valorados por la población»

Los avances sociales, económicos y tecnológicos tienen importantes consecuencias en la evolución demográfica, y desde la mitad del siglo XX se ha constatado un importante incremento de la población mayor de 65 años. En España, en la actualidad, se observa un incremento continuado del porcentaje de personas mayores de 65 años (19,3%), creciendo en mayor medida las personas octogenarias, que son el 6,1% de toda la población (Pérez Díaz & Abellán García, 2020)¹²³⁴⁵⁸⁹. Esta prosperidad de la sociedad supone un desafío en los modelos de atención a los mayores; el envejecimiento conlleva una mayor proporción de personas con enfermedades crónicas, y estas son una importante causa de discapacidad y afectación en la percepción de calidad de vida de las personas.

El riesgo de discapacidad aumenta a partir de los 80 años, pero puede ser evitada o retrasada con políticas y programas de intervención adecuadas. Las políticas centradas en el desarrollo comunitario, en la promoción de la salud, la prevención y atención adecuadas en caso de enfermedad, son los mejores y más eficaces medios para atender a los individuos. Las enfermeras, en palabras de Annette Kennedy (presidenta del

Consejo Internacional de Enfermeras), disponen de una visión única que podría resultar muy valiosa a la hora de establecer políticas sanitarias (Fraile & Ojer, 2020). Los cuidados enfermeros son rentables, eficientes y muy bien valorados por la población, según se deduce en las encuestas del Centro de Investigaciones Sociológicas.

La sociedad denominada del bienestar, en la crisis sanitaria y social en la que estamos inmersos, provocada por la pandemia de la COVID-19, ha quedado en evidencia ante su nefasta respuesta de atención a las personas mayores, protagonistas por el alto grado de vulnerabilidad ante esta enfermedad (Ruiz Muñoz Eulalio, 2020). El proyecto impulsado por la Fundación Mémora “Ciudades que Cuidan”, centrado en el grupo de personas afectadas de patología compleja y enfermedades crónicas avanzadas, con problemas sociales (pobreza, soledad no deseada), con el objetivo de prevenir la muerte en soledad, adquiere, si es posible, una mayor relevancia en esta crisis sanitaria, económica y social. Se proyecta como una dimensión de motor y modelo de sociedad cuidadora, que aporte y comparta con las ciudades y ciudadanos un horizonte de trabajo, que luche para



prevenir y evitar, en lo posible, situaciones de final de vida en vulnerabilidad y soledad, donde todos sean parte activa del cuidado (Torres, S. & Berenguer, J., 2020). Victoria Camps, patrona de la Fundación Mémora y miembro del Consejo de Estado, ha constatado que en la sociedad actual se ha normalizado la soledad, envejecer en residencias y la profesionalización del cuidado. Ella plantea que se debe recuperar el valor del cuidado como un valor ético.

En el documento de Victoria Camps titulado "Sociedades que Cuidan", la autora invita a la reflexión sobre cómo aproximarnos al desarrollo de ciudades cuidadoras. Plantea que el cuidado mutuo entre los ciudadanos es un valor ético olvidado pero imprescindible. Cuidar de los demás es un deber moral básico que mejora la vida de todos. Es preciso trabajar para visibilizar el cuidado oculto en el trabajo no remunerado e invisible, universalizarlo y entenderlo como una obligación fundamental, que concierne a hombres y mujeres sin diferencia de género en el desarrollo de la conciencia moral, hasta ahora el deber de cuidar más vinculado a las mujeres.

«Concierne a hombres y mujeres sin diferencia de género en el desarrollo de la conciencia moral, hasta ahora el deber de cuidar más vinculado a las mujeres»





«Todos somos dependientes»

Se plantean dos preguntas:

1.- ¿Por qué hemos perdido la capacidad de cuidar?

Constata que las situaciones (aislamiento, soledad, indigencia, dependencia, abandono...) susceptibles de generar "empatía", "compasión", en la actualidad, han dejado de sentirse como un deber moral. Las formas de vida, el lenguaje y las costumbres, la división de roles, donde se asume que la mujer es la cuidadora por necesidad, inhibe a los hombres de la tarea del cuidado.

Propone cuestionar el modelo y avanzar en la ética del cuidado, convertir el cuidado en un deber universal como forma de liberar a la democracia de dominaciones invisibles (patriarcado). Identifica el desacierto de la modernidad que identifica la plenitud del ser humano con la autonomía personal. Este marco mental de referencia individualista genera la tendencia a valorar la autonomía.

2.- ¿Cómo hacer que la capacidad de cuidar se convierta en un deber asumible por todos?

Propone un cambio de perspectiva, una nueva concepción cuidadora. Un cambio en el marco mental que permita plantear que todos somos dependientes (importancia del lenguaje). Que el cuidado se conciba como una responsabilidad de todos, convertirlo en una obligación cívica, un deber de la sociedad.

Reconocimiento del cuidado como un valor a respetar tanto a nivel individual como colectivo. Un deber y derecho público asumible y garantizado por las instituciones democráticas. La dignidad de las personas mayores depende de la forma en que la sociedad los trate.

Finalmente, se proponen cuatro puntos de reflexión sobre cómo se pueden promover ciudades cuidadoras y una ciudadanía consciente de sus deberes respecto al cuidado.



2

Reflexiones del equipo enfermero

«Una sociedad avanzada no deja a ninguno de sus miembros atrás»

2.1. Considerar el cuidado desde el concepto del ser humano como interdependiente. ¿Cómo hacer que la capacidad de cuidar se convierta en un deber asumible por todos?

El cuidado está vinculado al hecho de contemplar e integrar las necesidades de otros dentro de las propias atribuciones y prioridades. Una sociedad avanzada no deja a ninguno de sus miembros atrás y, tanto a nivel privado como a nivel de políticas sociales, se deben articular herramientas que permitan cuidar de las personas que lo necesiten. La profesión enfermera aporta a la sociedad los cuidados de la salud. Es la profesión del cuidado, la impulsora de la salud, de la promoción de la autonomía, la capacitadora que permita opciones de vida saludables, la mediadora entre las comunidades, gobiernos, sectores de salud, social y económico, los medios de comunicación... (CIE), en resumen, la que vela por las personas con necesidad de cuidados y un soporte de apoyo a las personas cuidadoras. Sin embargo, el cuidado no es una posesión exclusiva de la enfermería, sino que es un desafío colectivo.

El cuidado profesional ha evolucionado desde una atención en el ámbito doméstico al cuidado profesional, promovido por Florence Nightingale (este año la Organización Mundial de la Salud ha declarado el 2020 como el año de la enfermera y

la matrona, coincidiendo este con el bicentenario del nacimiento de F. Nightingale, referente mundial enfermero). Cuando se analiza el significado del término "cuidado", se constata que se emplea para observar múltiples acciones. Los primeros intentos de sistematizar y clarificar conceptualmente la noción de cuidado, los aporta M. Leininger^{6,7}; ella presenta diferencias conceptuales entre cuidado genérico, profesional, y cuidado profesional enfermero. Identifica el cuidado genérico como un aspecto fundamental de la humanidad, que incluye asistencia y soporte a otros para el desarrollo de sus vidas; el cuidado profesional (que no vamos a desarrollar) añade destreza distintiva y complejidad en las acciones de soporte y ayuda. Hay que desnaturalizar el cuidado como algo exclusivo de la enfermera, recayendo en estas aquel cuidado que, por su complejidad, así se requiera.

Las familias deben asumir su rol cuidador entre sus miembros, y la sociedad debe dar respuesta a aquellas necesidades que excedan de la atención del cuidado que las familias, en el momento social actual, puedan proporcionar. También se tienen que establecer herramientas para atender a personas que no cuenten con un entorno familiar, ya que cada vez es más frecuente el número de personas mayores que viven solas y no tienen parientes cercanos. En estos casos, el sistema público ha de articular respuestas a necesidades concretas.



Según Waldow (2008), cuidar es una expresión humanizadora. Pero la realidad es que la práctica de cuidado no está suficientemente valorada por nuestra sociedad, de ahí la inquietud de distintos profesionales de enfermería, cuyo valor añadido a la sociedad, como hemos apuntado anteriormente, es proporcionar un cuidado profesional, visibilizar y poner en valor las diferentes dimensiones del cuidado. Se requiere un cambio cultural muy profundo. El cuidado, tradicionalmente, ha estado vinculado a la mujer porque desde la antigüedad la mujer se ha dedicado a cuidar de los suyos, siendo este un trabajo invisible y carente de valor. Sin embargo, desde que la mujer se ha incorporado al mundo laboral y el hombre no se ha incorporado en las actividades de cuidado doméstico, han aflorado en la sociedad problemas. Solo la educación y las políticas podrán ir incorporando cambios significativos. Es preciso potenciar y dar valor al cuidado tanto profesional como no profesional.

¿Qué cuidado se puede demandar a una sociedad cuidadora?

Watson, en su análisis sobre el concepto de cuidar, afirma que el cuidado está constituido por acciones transpersonales e intersubjetivas que busca proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a las personas a hallar un significado a la enfermedad, al sufrimiento, al dolor y la existencia, y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y autocuración.

Si partimos del concepto de que proporcionar cuidados para mejorar la calidad de vida de las personas es atender a tres dimensiones diferentes, pero siempre interrelacionadas: seguridad (más técnica: hacer con las personas), autonomía (autocuidado: empoderar a las personas) y bienestar, esta última es la que identificamos como menos valorada y reconocida por la sociedad; incluye el saber estar con las personas, aspecto que puede y debe ponerse en valor.

Se propone el cuidado como una práctica de relaciones interpersonales donde todos los miembros de la sociedad sean partícipes del mismo. Impulsar el cambio de concepto de cuidado que lo identifica como una práctica de servilismo y de menor valor, hacia el cuidado humanizador que aporta comodidad, bienestar, integridad física y moral, autoestima tanto a quien lo aporta como a quien lo recibe. Poner de manifiesto las aportaciones del cuidado a las personas y al conjunto de la sociedad. La expresión del cuidado centrado en las relaciones, en el afecto hacia los demás: dar y recibir cariño, tener paciencia, estar disponible, ser cortés, tener buena voluntad y buen humor, ser cercano, respetar, acompañar, tener tacto y habilidades en la comunicación, generar confianza, ser accesible... Según Boykin y Schoenhofer (2001)¹⁰, todas las personas son seres que cuidan o son cuidados, y existe un compromiso entendido como dedicación moral.



Las virtudes que guían los cuidados en las esferas íntimas podrían introducir nuevos valores en el dominio público, un ordenamiento que implica fomentar la cooperación para fortalecer la confianza y los cuidados mutuos. Es una transformación que requiere un Estado comprometido con la búsqueda del bienestar para todos, que reconozca las diversas formas de cuidado que permanecen invisibilizadas y que sostienen la vida...

Si nos acercamos a las aportaciones de Leininger (1991) cuando plantea que las personas desarrollan comportamientos de cuidar, y la forma en que los expresan está ligada a patrones culturales, nos podemos plantear lo siguiente: ¿Qué conceptos y prácticas imperan en la sociedad actual? Si ponemos el foco en el cuidado de las personas por grupos de edad, la vejez, ¿cómo se percibe desde el punto de vista social? Distintos estudios plantean las conductas edadistas –discriminación por edad– que imperan en la sociedad, y si socializamos en este contexto podemos esperar que estas conductas se reproduzcan. Por tanto, es importante intervenir en este aspecto.

2.2. Concepto de la vejez en la sociedad global

Zigmunt Bauman¹¹, en su análisis sobre la sociedad capitalista y las consecuencias que para algunos sectores de la población conlleva, plantea que en la apertura de la sociedad y la globalización surge un nuevo individualismo, el debilitamiento

de los vínculos humanos y el languidecimiento de la solidaridad como cara de la moneda cuyo reverso lleva el sello de la “globalización negativa”. Este autor propone la metáfora de la liquidez para destacar la precariedad de los vínculos humanos en una sociedad individualista y privatizada, marcada por la volatilidad de las relaciones¹².

Quizás un tema a analizar sea si en el término de “desechos humanos” con el que identifica Bauman¹³ a las personas que la sociedad identifica como innecesario (superfluidos), los que no siguen el patrón de utilidad e indispensabilidad, tienen cabida los mayores de hoy tal y como los visibiliza la sociedad. ¿Pero qué entendemos con ser útil? Es preciso profundizar y argumentar las aportaciones que todas las personas, independientemente de su autonomía, capacidad, situación social o de salud, puedan tener. Visibilizar los valores de las personas, no ser miopes en su valoración, no poner solo el foco en la producción monetaria. La relación con otro ser humano es un estado en que uno reconoce, es decir, conoce al otro como sujeto y este le importa (Waldow, 2008). Cuidar a una persona supone el reconocimiento de sus valores culturales, de sus creencias y de sus convenciones (Leininger). Será difícil conseguir una sociedad cuidadora si no reconoce el valor de todos los ciudadanos.

Es necesario profundizar sobre los estereotipos negativos asociados a los mayores que conllevan conductas edadistas. Las intervenciones para disminuir estos estereotipos están relacionadas

«Cuidar a una
persona supone el
reconocimiento de sus
valores culturales, de
sus creencias y de
sus convenciones»



«El debilitamiento de los vínculos humanos en la sociedad actual, según Bauman, se relaciona con una visión consumista donde los seres humanos son tratados como objetos de consumo»

con el objetivo de potenciar el envejecimiento activo, y consideramos que dará un importante paso hacia una sociedad comprometida en el cuidado de los más vulnerables.

El debilitamiento de los vínculos humanos en la sociedad actual, según Bauman, se relaciona con una visión consumista donde los seres humanos son tratados como objetos de consumo, en términos de costo-beneficio. La individualización, el concepto de seguridad tan en alza, hace que se tenga miedo a las amenazas, a la incertidumbre y a no saber qué hacer para detenerla o combatirla, y esto genera conductas de huida de los problemas. ¿Socialmente se da respuesta a estas incertidumbres? ¿Se aprende a manejar la incertidumbre cuando en realidad se está huyendo del deterioro, dependencia, soledad, dolor, pérdida, muerte...? A nivel social, no se ha previsto adecuadamente cómo atender estas situaciones: qué recursos, servicios o prestaciones se disponen para garantizar una óptima atención. Además de las instituciones, los recursos humanos, materiales y la formación de los profesionales, es preciso desarrollar un ambiente social con un componente afectivo que de valor al cuidado (Jiménez Navascués, 2013)¹⁴.

Nuestro mundo crece y se desarrolla gracias tanto a la actividad productiva como a la actividad reproductiva. Si atendemos a la realidad, vemos que la actividad productiva ocupa un espacio cada vez más corto en la vida de las personas, mientras la actividad reproductiva carece de reconocimiento. La relación entre el llamado “tiempo de vida” y el “tiempo dedicado al trabajo productivo” está dejando de ser la que era por causa del desarrollo tecnológico. Las cargas vinculadas a la reproducción y al cuidado de los demás deben ocupar el espacio que merecen en la vida de todos.



2.3. Reconocimiento del cuidado

El cuidado es un valor que debe ser reconocido a nivel individual y colectivo, un derecho y deber público garantizable y asumible por las instituciones democráticas. N. Fraser^{15,16} propone que el reconocimiento es un tema de justicia social. Desde esta perspectiva teórica, la justicia social debe englobar y armonizar tres dimensiones: reconocimiento, redistribución y representación, aunque no son esferas separadas, sino que son perspectivas de análisis interrelacionadas e irreductibles. La injusticia de cada dimensión se entrecruza con las demás.

Reconocimiento: patrones culturales de representación, interpretación y comunicación. La injusticia cultural o simbólica conlleva a la dominación cultural de unos seres sobre otros, al no reconocimiento, a la invisibilidad y al poco respeto. Una sociedad justa es aquella en la que todos los individuos tienen cabida y, sin ninguna duda, esto pasa porque la sociedad tenga un nivel importante de desarrollo. Ser reconocido de forma errónea implica ser representado de un modo que impide la participación como iguales. Todos los individuos necesitan un reconocimiento social para que exista pública y socialmente. Se corresponde al estatus otorgado socialmente mediante los patrones de valor cultural. Una ciudad que cuida es aquella que destina tiempo, energía y recursos a pensar, precisamente para incluir en sus actuaciones las complejas y variadas necesidades de toda la ciudadanía y, especialmente, de quienes más cuidado precisan (Pernas, 2005).

Redistribución: tiene que ver con la estructura de clases de la sociedad, con aspectos político-económicos, puesto que las injusticias son socioeconómicas y comprenden las situaciones de

explotación (beneficios del trabajo son apropiados por otros), marginación económica y privación (es negado un adecuado nivel material de vida). El reconocimiento económico a las acciones de cuidado influye en el reconocimiento de las personas cuidadoras, con claro detrimento para quienes no tienen una retribución económica por actividad cuidadora. El trabajo de cuidado, en todas sus expresiones, continúa siendo una extensión del trabajo femenino doméstico desvalorizado y estereotipado. No hacer visible la verdadera contribución que realizan las mujeres (cuidadoras) al bienestar y al desarrollo social conlleva una clara injusticia y una práctica de redistribución desigual de cargas de trabajo (cuidado) entre hombres y mujeres, y se generan relaciones asimétricas de poder social y de género. La falta de reconocimiento de los profesionales y familiares que cuidan a mayores también está influido por los estereotipos negativos que la sociedad actual proyecta sobre este colectivo. Una sociedad cuidadora debe visibilizar y promover una adecuada planificación y recursos suficientes para responder adecuadamente a las necesidades de personas en situación de dependencia, vulnerabilidad social y sanitaria, enfermedades crónicas, de soledad no deseada y en final de vida. También urge desarrollar políticas que no excluyan del mundo laboral a las personas que cuidan de otros.

Representación: las personas son sujetos de justicia por su participación en un marco institucional compartido que regula su interacción social. La injusticia surge cuando se priva de voz a las personas que ya cuentan como miembros, perjudicando su capacidad de participar como pares en la interacción social. Una sociedad cuidadora debería promover formas de representación de los mayores.

«El cuidado es un valor que debe ser reconocido a nivel individual y colectivo»



2.4. Cuidados profesionales de enfermería

El momento actual pone sobre la mesa la importancia de desarrollar el cuidado profesional, reconociendo su valor en la esfera de lo privado, pero subrayando el valor de lo público que, por ende, ha de ser administrado y planificado en las estrategias de salud de la población en sus diferentes áreas.

La profesionalización del cuidado ha de contar con profesionales que desarrollen competencias como la visión integral de la persona, la empatía, el trabajo en equipo o la dimensión comunitaria de la salud. En ese sentido, la enfermería como disciplina y como grupo profesional dispone de competencias muy relevantes para participar en las estrategias de cuidados a todos los niveles.

Las enfermeras pueden cooperar en el desarrollo de ciudades cuidadoras donde poner en práctica la esencia del cuidado priorizando el bienestar, la seguridad y la autonomía de los mayores. Una sociedad que promueva el cuidado entre sus ciudadanos debe contar con equipos transdisciplinarios donde la disciplina enfermera aporte respuestas a las necesidades de las personas desde una perspectiva holística, respetando sus valores y haciendo partícipes a todos del cuidado. Es urgente poner en valor el cuidado invisible, imprescindible para mantener la calidad de vida de los mayores. Son conductas cuidadoras como las siguientes: la comunicación, la confianza, el afecto, proporcionar confort, saber acompañar –especialmente en situaciones de final

de vida–, evitar sufrimiento, facilitar las relaciones sociales...

Pero, además de saber estar con la persona (cuidado invisible), es preciso “estar pendiente de” para prevenir, retrasar complicaciones, incapacidad y dependencia, acompañar en distintas experiencias de salud y vigilar el riesgo clínico. Se requiere promover la formación especializada de las enfermeras junto con un desarrollo en el modelo asistencial basado en el reconocimiento de cada una de las disciplinas desde la paridad, ya que es urgente definir puestos de trabajo con perfiles especialistas. El desarrollo y reconocimiento de la enfermería comunitaria y de la enfermería geriátrica puede ser una clave.

Los cuidados que la enfermera geriátrica está promoviendo van dirigidos hacia el cambio de modelo de atención basado en la enfermedad y dependencia hacia una perspectiva integral de atención centrada en la persona del mayor, su familia y su entorno, desde la promoción y prevención hasta la atención de la persona en fase terminal. Este modelo proporciona mayor bienestar, potencia el autocuidado en el mayor y sus cuidadores. Los cuidados que proporcionan las enfermeras geriátricas son prácticas complejas que requieren de profesionales con conocimientos y competencia profesional específica que permita proveer, movilizar e identificar con los mayores y su familia los recursos y las capacidades que favorecen el bienestar, la seguridad y la autonomía, es decir, la calidad de vida de la persona (Jiménez Navascués, 2013).



Bibliografía

- 1 Pérez Díaz, J., Abellán García, A., Aceituno Nieto, P., y Ramiro Fariñas, D. (2020). "Un perfil de las personas mayores en España, 2020. Indicadores estadísticos básicos". Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 25, 39p. [Fecha de publicación: 12/03/2020]. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2020.pdf>.
- 2 Eva Fraile, A., y Ojer Armendáriz, E. (2020). Entrevista a Annete Kennedy. Nuestro Tiempo, primavera.
- 3 Ruiz Muñoz, E. (2020). COVID-19 y personas mayores. Algunos aspectos preventivos. Rev ROL Enferm, 43(7-8):529-539.
- 4 Torres, S., y Berenguer, J. (2020). Hacia una sociedad cuidadora. Observatorio ciudades que cuidan. Disponible en: <https://ciudadesquecuidan.com/hacia-una-sociedad-cuidadora/>
- 5 Pernas Riaño, B., y Román Rivas, M. (2015). Ciudades cuidadoras, ciudades cuidadas. Galde 11.
- 6 Consejo Internacional de Enfermeras. Documentación elaborada para celebrar el Día de la Enfermera 1998.
- 7 Leininger, M. (1978). The phenomena and nature of caring. Salt Lake city: University of Utah. p. 3-17.
- 8 Leininger, M. (1980). Characteristics and classification of caring phenomena. Salt Lake city: University of Utah. P 133-145.
- 9 Waldow, V.R. (2008). Cuidar: expresión humanizadora. Ed. Nueva palabra. México.
- 10 Watson, J. (1992). Filosofía y teoría de cuidado transpersonal de Watson. En Marta Raile Alligood & Ann Marriner Tomey (2018). Modelos y teorías en enfermería. 9º ed. Elsevier.
- 11 Boykin, A., y Schoenhofer, O. (2001). Nursing as Caring. A model for transforming practice. Sudbury, MA: Jones and Bartlett.
- 12 Revuelta, B. (2020). La urgencia de una sociedad cuidadora. Disponible en: <https://ecodiario.economista.es/actualidad-Am-chile/noticias/10516180/04/20/Beatriz-Revuelta-La-urgencia-de-una-sociedad-cuidadora.html>
- 13 Bauman, Z. (2007). Tiempos líquidos. Vivir en una época de incertidumbre. Barcelona: Tusquets Editores.
- 14 Bauman, Z. (2004). Modernidad líquida. México DF: Editorial Fondo de Cultura económica - 3º reimpresión.
- 15 Bauman, Z. (2005). Vidas desperdiciadas, la modernidad y sus parias. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- 16 Jiménez Navascués, L. (2013). Institucionalización de la enfermería Geriátrica en España 1977-2010. Tesis doctoral. Universidad de Zaragoza.
- 17 Fraser, N., y Honneth, A. (2006). ¿Redistribución o reconocimiento? Un debate político filosófico. Madrid-A Coruña y Fundación Paideia.
- 18 Frase, N. (2008). Escalas de justicia. Barcelona: Herder.



Las Ciudades que Cuidan

son ciudades amigables, compasivas, inteligentes y saludables, donde en el núcleo del modelo late con fuerza el concepto de cuidar, como el alma de la nueva urbe.

Una ciudad que cuida

ha de ser referente para que sus ciudadanos puedan envejecer activa y saludablemente, integrando los valores y los procesos que permitan abordar el final de la vida en paz y dignidad, enmarcada en un entorno de innovación y conocimiento basado en la creatividad y alta tecnología, y comprometida con la promoción y protección de la salud de todos sus ciudadanos.



www.ciudadesquecuidan.com