



# CARTASdeBIENVENIDA

ILDEFONSO HERNÁNDEZ AGUADO

*Director General de Salud Pública y Sanidad Exterior  
Ministerio de Sanidad y Política Social*

Mejorar la salud de la población es la meta última de todos aquellos profesionales que trabajamos desde cualquier ámbito de la sanidad. El avance de la salud pública no es todo lo rápido que quisiéramos, pero es inexorable porque está basada en la razón práctica y fundamentada en unos principios y valores ampliamente compartidos, tales como el respeto a los derechos humanos o una la justicia social efectiva. En este sentido, el papel de la Enfermería Comunitaria debe ser determinante en el desarrollo de una salud pública basada en el modelo de los determinantes sociales de la salud, contribuyendo así a alcanzar una equidad efectiva en salud.

La declaración más reciente de la *Scope and Standards of Public Health Nursing Practice* describe a la Enfermería de salud pública como "la práctica para la promoción y la protección de la salud de las poblaciones utilizando conocimientos tanto de las ciencias de Enfermería como de las sociales y las de salud pública". A lo largo de la historia, y en distintas zonas geográficas, encontramos ejemplos de cómo la Enfermería ha colaborado para divulgar e implantar las funciones básicas en salud pública. Por ejemplo, es por todos conocida la labor de las enfermeras salubristas en distintas áreas rurales de América Latina, basada en el trabajo en equipo, en el diagnóstico de la situación sanitaria general de una comunidad, en la atención especial a la promoción de la salud, la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles, la educación de la comunidad y la coordinación con las instituciones locales.

Efectivamente la definición y el papel de la Enfermería Comunitaria ha sufrido cambios sustanciales a lo largo de la historia. El clásico paradigma intervencionista más centrado en el máximo cuidado de los enfermos, ha sido reemplazado por una concepción de mayor alcance, teniendo en cuenta un enfoque más poblacional, en el que la promoción y la protección de la salud, así como la prevención de la enfermedad, son consideradas partes esenciales de la formación y de las actividades a desarrollar por parte de los profesionales enfermeros.

La aparición e incorporación de la Enfermería Comunitaria pone en evidencia la naturaleza multidisciplinar de la salud pública en tanto en cuanto su acción puede partir de dis-

tintos profesionales y disciplinas que sean capaces de dar una respuesta eficiente y efectiva a problemas de salud pública. Precisamente una de las áreas que menos atención investigadora y profesional ha recibido es la implantación de programas de salud pública. En demasiadas ocasiones se dispone de una tecnología preventiva o de promoción de salud, pero no se conoce cómo implantarla adecuadamente. Éste es un campo que requiere un rápido desarrollo y en el que la disponibilidad de vehículos de comunicación como la Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria (RIDEC) se hace indispensable, tanto para mostrar los desarrollos profesionales como las necesarias innovaciones en investigación sobre la implantación práctica de la salud pública.

La Enfermería Comunitaria presenta por definición unas características que la sitúan en un plano singular para contribuir al desarrollo que requiere la salud pública del siglo XXI, capaz de abordar los grandes retos de la salud global. La cercanía a la población permite una participación efectiva en los programas de salud pública; su conocimiento de la realidad y de las necesidades de la población, que puede dar un impulso clave a nuevas formas de comunicación o a la abogacía; y la defensa de la salud pública o su papel como puente entre la asistencia y la prevención son algunas de las características propias que deben llevar a la Enfermería Comunitaria a un protagonismo en la salud pública actual.

Este protagonismo sólo será posible con una oportuna generación de conocimiento de inmediata aplicación práctica. La Enfermería Comunitaria debe llenar los huecos de conocimiento que impiden una salud pública efectiva, visible y cercana a la población. La profesionalización de la misma, así como la generación y difusión de los resultados de la investigación científica en este campo, constituyen la base para el desarrollo y reconocimiento de esta disciplina.

El lanzamiento de RIDEC constituye un paso clave en este sentido, que además va a permitir la creación de un vínculo de comunicación e intercambio de experiencias exitosas entre las diferentes realidades de esta disciplina a nivel iberoamericano y una forma de avanzar hacia el cumplimiento de una deuda histórica hacia un colectivo cuyo papel en el campo de salud pública es esencial.



ANA MARÍA GIMÉNEZ MAROTO

*Jefa de Servicio de Enfermería  
Ministerio de Sanidad y Política Social (España)*

Hace ahora algo más de 30 años de la declaración de Alma-Ata, que supuso un empuje para el desarrollo global de la Atención Primaria de salud y que fue adoptada por las enfermeras para llevar sus principios a la práctica, convirtiéndose así en protagonistas de la mejora de la salud mundial. Sin embargo, aunque se han realizado muchos progresos, todavía queda mucho por hacer para alcanzar el objetivo de la salud para todos.

A tan sólo cinco años del año 2015, fecha límite para la consecución de los Objetivos de Salud del Milenio, es importante considerar el llamamiento realizado por la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (Chan, 2007), en el sentido de renovar el énfasis en la Atención Primaria de salud como estrategia para reforzar los sistemas de salud mundial y contribuir a alcanzar los objetivos.

La renovación de la Atención Primaria de salud incluye actualmente cuatro políticas para reducir las desigualdades y mejorar la salud para todos, que reflejan una convergencia entre los valores de la Atención Primaria de salud, las expectativas de los ciudadanos y los retos de los servicios de salud comunes en todos los contextos. Estas políticas son:

- Cobertura universal para asegurar la contribución de los sistemas de salud a la igualdad en salud, a la justicia social y al final de la exclusión.
- Políticas públicas que persigan comunidades más saludables, integrando las acciones de salud pública con la Atención Primaria, llevando a cabo políticas de salud pública entre sectores y fortaleciendo las intervenciones nacionales e internacionales.
- Liderazgo que reemplace la desproporcionada dependencia del mando y el control, de un lado, y el desentendimiento del estado de otro, a través de un liderazgo participativo basado en la negociación, acorde con la complejidad de los actuales sistemas de salud.
- Provisión de servicios de salud reorganizados en torno a las necesidades y expectativas de los ciudadanos, haciéndolos así socialmente más relevantes y con más capacidad de respuesta a los cambios.

El fortalecimiento de los servicios de Atención Primaria de salud lleva implícito el cambio del modelo convencional, proporcionado mayoritariamente en hospitales y centros especializados, por un modelo de Atención Primaria caracterizado por estar centrado en las personas, así como por la integración, la eficacia, la seguridad y la continuidad del cuidado.

Esta renovación de los esfuerzos para el desarrollo y fortalecimiento de la Atención Primaria de salud constituye una oportunidad renovada para hacer visible la contribución de las enfermeras comunitarias a la salud de la población, ya que para la mayoría de los países y especialmente, para los países en desarrollo, garantizar el acceso de los ciudadanos al servicio de salud depende de que éstos dispongan de un número suficiente de enfermeras comunitarias.

Con este marco general, poner a disposición de la comunidad enfermera la Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria (RIdEC) es, además de un motivo de gran alegría, una cuestión de sincero agradecimiento a todos los profesionales que hacen posible su existencia, porque significa que las enfermeras cuentan con una nueva plataforma para la difusión de su saber y conocimiento sobre el cuidado de la salud comunitaria que les permitirá mostrar y compartir las evidencias científicas de su aportación al cuidado y mejora de la salud.

Conociendo la trayectoria y profesionalidad que caracterizan al equipo editorial de esta nueva revista, estoy segura de que la relevancia de los contenidos y el rigor en el tratamiento de la información están garantizados, pero el éxito de esta publicación va a depender también de que las enfermeras iberoamericanas describan sus experiencias. Aprovecho, por tanto, esta oportunidad que me brindan para animarles a que lo hagan, porque así es como se construye y crece el conocimiento enfermero, como se puede convencer a los responsables de las decisiones políticas de que la contribución de las enfermeras es esencial para alcanzar los Objetivos de Salud del Milenio y, sobre todo, porque compartiendo las evidencias de prácticas con buenos resultados los ciudadanos de nuestros pueblos se beneficiarán de los mejores cuidados.



ANDRÉU SEGURA BENEDICTO

*Presidente de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)*

## Enfermería comunitaria y salud pública

Desde la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, a la que está federada la Asociación de Enfermería Comunitaria que promueve esta iniciativa, queremos expresar nuestros mejores deseos para la recién nacida nueva revista. Sabemos la importancia que puede tener el acceso a un medio de comunicación y de difusión de los conocimientos y las experiencias que la práctica profesional nos puede aportar y, más específicamente, los que nos debemos a la investigación y a la reflexión. No en vano *Gaceta Sanitaria* se ha convertido en una referencia para quienes nos dedicamos a la salud pública y a la salud comunitaria, sobre todo, pero no únicamente, para quienes habitualmente empleamos el castellano.

Salud pública y salud comunitaria son, en cierto modo, expresiones sinónimas, puesto que en ambos casos se refieren a la dimensión colectiva que todos los seres humanos compartimos debido a nuestra naturaleza de animales sociales. Es una dimensión en la que cobran trascendencia los determinantes comunitarios de la salud y la enfermedad, cuya influencia sobre los factores de promoción de la salud y sobre los factores de riesgo de enfermedad es muy notable, como también lo es sobre los llamados estilos de vida.

De ahí la importancia de la perspectiva comunitaria para la promoción y la protección de la salud de la población, porque sin una actuación en el ámbito colectivo los ímprobos esfuerzos asistenciales resultan ineficientes y poco equitativos. La promoción de la salud cardiovascular ilustra claramente esta situación. En España, por ejemplo, el importe de las recetas de medicamentos hipotensores e hipolipemiantes viene a significar un 17% de la factura farmacéutica pública, lo que supone un 5% del gasto sanitario público corriente. Para hacernos una idea, el coste de los servicios de salud pública es del orden del 1,3%, unas cuatro veces menos.

El problema es que el cumplimiento de la prescripción en los casos en los que se actúa contra la hipertensión o contra la hipercolesterolemia, como factores de riesgo cardiovasculares, se supone que no supera el 40%, con el

agravante de que, en muchas ocasiones, se interpreta que tomar la medicación –aunque no se cumpla bien la pauta– es alternativa, más que complemento, a las medidas higiénicas como la actividad física o el control del peso. Por ello, mientras cada vez gastamos más en estas medidas, y a la vez en pruebas diagnósticas y en visitas de control, la prevalencia del sedentarismo y la obesidad en la población no deje de aumentar.

Si no actuamos sobre los determinantes sociales y ambientales de los factores de riesgo nuestro esfuerzo por modificar las conductas personales resulta desproporcionado. Las enfermeras que atienden grupos de pacientes obesos saben muy bien lo que cuesta conseguir un pequeño efecto. Si no facilitamos el acceso a los alimentos más adecuados y promovemos pautas de alimentación saludable, mediante acciones en mercados, restaurantes y familias, es muy difícil cambiar el comportamiento de las personas a la hora de comer. Si no conseguimos promover entornos ciudadanos en los que salga más a cuenta caminar, la altura de los escalones no disuada subir las escaleras o resulte más cómodo el transporte público, difícilmente reduciremos el sedentarismo y, desde luego, el efecto de la profilaxis medicamentosa será mucho menor.

Sin embargo, en la práctica sanitaria cotidiana, el componente comunitario está a menudo ausente. A pesar de que, al menos en España, la especialidad de Medicina General se denomine oficialmente Medicina Familiar y Comunitaria, es sabido que los aspectos familiares se tienen muy poco en consideración y los comunitarios constituyen una verdadera excepción. También la nueva especialidad enfermera homónima a la médica puede encontrarse en una situación parecida, porque la dimensión comunitaria no se limita a la prevención clínica, mediante consejos higiénicos y prescripciones profilácticas, ni a las charlas de educación sanitaria en el centro de salud o en las escuelas u otras instituciones cívicas.

La iniciativa de desarrollar la troncalidad en las especialidades de Ciencias de la Salud, de acuerdo con la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, abre la puerta al

desarrollo de un tronco de salud pública que acoja a médicos preventivistas y salubristas, enfermeras, odontólogos, farmacéuticos, veterinarios y otros tantos, de manera que formalice lo que es un hecho en la práctica: la multidisciplinariedad de la salud pública y de la salud comunitaria.

Todo un reto para la Enfermería Comunitaria que deberá contar con la propia comunidad para llevar a cabo el programa que ya en 1986 planteaba la carta de Ottawa de promoción de la salud: construir políticas públicas saludables, crear entornos que las faciliten, desarrollar las capacidades

y habilidades de las personas, reforzar las acciones comunitarias y reorientar los servicios sanitarios<sup>1</sup>.

Una revista es una preciosa herramienta que puede contribuir a alcanzar algunos de los objetivos que los profesionales de la Enfermería Comunitaria se hayan propuesto y que puede ayudar a conseguir otros. Como todos los instrumentos puede utilizarse con más o menos acierto y, como cualquiera de ellos, requiere dedicación y cuidado. Una atención que conviene sea proporcionada, eficiente y equitativa.

*1 Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion Ottawa, 21<sup>th</sup> november 1986. WHO/HPR/HEP/95.1*



ENRIQUE OLTRA RODRÍGUEZ

*Enfermero del Centro de Salud de Llanera-Asturias  
Presidente de la Comisión Nacional de Enfermería Familiar y Comunitaria*

RIdEC, la nueva revista de Enfermería Comunitaria, punto de encuentro con nuestras queridas colegas de Iberoamérica, que inicia una nueva etapa y que es respaldada por una organización con la historia y el rigor de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC)... suena muy, muy bien, suena a una necesidad básica que se cubre.

Cualquiera que haya intentado publicar un trabajo ha tenido que sufrir las listas de espera desesperantes y sabe que el panorama de las revistas de Enfermería en nuestro país es actualmente muy escaso y no me estoy refiriendo a folletos ni a boletines.

La Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria es una necesidad social y del sistema sanitario incuestionable y en estos momentos ya indelible. Más pronto que tarde y, a pesar de mentes obtusas e intereses aviesos, nuestra geografía va a ver florecer Unidades Docentes de Atención Familiar y Comunitaria donde los residentes de nuestra especialidad van a adquirir una formación rigurosa y van a necesitar herramientas para aprender y espacios para com-

partir proyectos, ilusión, experiencias e investigaciones. En ese momento la oferta de revistas de Enfermería va a pasar a ser dramáticamente insuficiente y ahí RIdEC encontrará una de sus razones de ser.

Sin embargo, a RIdEC me gustaría empezar exigiéndole calidad y exigiéndole que nos exija. Que a los enfermeros comunitarios nos reclame colaboración en forma de originales y de suscripciones, que nos pida rigor, que nos devuelva muchos originales para su reforma con críticas constructivas por parte de los revisores, que nos ofrezca un producto interesante, que busque la excelencia reconocida en las tan necesarias indexaciones, factores de impacto, etc., porque si algo va a seguir respaldando a la Enfermería Familiar y Comunitaria, y en este universo ya incluyo a RIdEC, será continuar avanzando por el camino de la calidad.

Para mí, y estoy seguro que para todas las enfermeras comunitarias, es un placer y un honor dar las gracias a la AEC por el esfuerzo que afronta y dar la bienvenida a RIdEC, que llega cargada de futuro.



## MARÍA ARMINDA MENDES COSTA

*Presidenta de la Federación Internacional de Educadores de Enfermería (FINE)*

Participar en la presentación de la Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria (RIdEC) es para mí, como enfermera, docente, investigadora y Presidenta de la Federación Internacional de Educadores de Enfermería (FINE), un honor y un placer por importantes y múltiples razones.

Como enfermeras, RIdEC nos ayudará a mirar mejor el mundo, sus sueños, sus deseos, las personas, la alegría de vivir en una sociedad de bienestar, pero al mismo tiempo nos permitirá mirar la pobreza, las carencias en salud, la soledad. Desde el nacer al morir tendremos un espacio enfermero para compartir nuestro cuidado. La publicación de RIdEC será ciertamente un marco de referencia en la evolución y desarrollo de la Enfermería Comunitaria en este mundo globalizado que, con sus problemas y oportunidades se nos plantea diariamente, interfiriendo e influenciando nuestra vida personal, social y espiritual.

Será también un marco en la innovación enfermera porque mediante las publicaciones de calidad en las que podremos participar y reflexionar estaremos buscando nuevas respuestas de salud enfermera para nosotros y nuestros conciudadanos, hoy más frágiles y a veces con menos salud debido al estrés con el que vivimos, al aire menos puro que respiramos. Supondrá desafíos a todos los niveles y nos propondrá respuestas de evolución tecnológica y científica.

Me hace una gran ilusión el pensar que, como educadores en Enfermería, RIdEC podrá ser un medio de comunicación de nuevas experiencias pedagógicas y que podre-

mos mirar al campo pedagógico con sus complejidades inherentes al cuidar en todas las perspectivas del aprendizaje: reflexionar sobre nuevas comunidades educativas en Enfermería nos coloca en la relación entre enseñar y cuidar, enseñamos cuidando y cuidamos enseñando. Éste es un desafío que FINE ha abrazado con mucho empeño.

Una tercera perspectiva que me implica aún más como enfermera y educadora es que esta revista será también de investigación, como posibilidad de cuestionar el conocimiento sobre los fenómenos de la salud y las propuestas de resolución. Recordando a Watson (2002) hay que investigar y dar a conocer lo que estudiamos para que creemos posibilidades de nuevos sentidos y caminos para el mundo del cuidado, para los hombres, la humanidad y sus problemas. La profesión enfermera tiene que seguir examinando y desarrollando su identidad, buscando su sentido tanto en las prácticas de salud como en los modelos de educación que se constituirán en los escenarios del futuro.

No puedo terminar estas palabras de bienvenida y de gratitud a RIdEC sin expresar dos deseos: que la revista sea para el mundo iberoamericano enfermero un valor añadido en nuestra comunidad lingüística y que sus publicaciones sean siempre un espejo ético en los cuales los valores de la VIDA, de la SALUD y de la PERSONA sean el centro de muchos caminos en los cuales estaremos andando hacia el futuro de una Enfermería más sensible a las personas, más abierta al mundo académico y más empeñada en la mejora de la calidad de vida.





Nos encontramos en la actualidad en los distintos ámbitos de formación de la Enfermería inmersos en un proceso de revisión profunda sobre la manera de formar, con el fin de que los futuros profesionales sean capaces de responder de manera más adecuada a las complejas exigencias de nuestro cambiante y diverso mundo a través de la actualización permanente y la formación a lo largo de la vida.

De la misma forma, nos enfrentamos ante nuevos retos para la Enfermería Familiar y Comunitaria. En lo referente a la formación un cambio importante en la estructuración del desarrollo en tres niveles: Grado, Máster y Especialidad y Doctorado, que permitirán a la Enfermería Comunitaria poder seguir avanzando hacia el objetivo de reconocimiento profesional, social y académico.

Los cuidados de Enfermería en la comunidad se establecen como ámbito prioritario en el que se desarrolla la nueva formación de Grado y donde se nos plantean nuevos perfiles, enmarcados dentro de los planes de salud, basados en las necesidades y problemas de salud de las personas y actualizados a la realidad social en un ámbito interdisciplinar. Los futuros profesionales (alumnos a lo largo de su formación) deberán ser capaces de investigar, analizar y priorizar los problemas y las necesidades de la comunidad, aplicar programas de salud y trabajar en otros nuevos tomando la diversidad como uno de los ejes fundamentales.

Sin embargo, en la situación socioeconómica en la que nos encontramos, no nos servirá hacer más de lo mismo para afrontar los retos demográficos y epidemiológicos del siglo XXI. Hará falta un cambio de rumbo para que el sistema sanitario se adapte a las necesidades reales, con nuevos programas de prevención y promoción de la salud para la atención temprana, recuperación y mejora de la calidad de vida de la comunidad y una apuesta decidida por la investigación y la innovación en los cuidados.

Necesitaremos avanzar en la modernización tecnológica y dar un nuevo impulso a la salud pública y propiciar nuevos mecanismos que mejoren la participación de los profesionales, las personas, las familias y la comunidad. En el ámbito asistencial un eje de acción clave será la atención al paciente crónico, lo que exigirá desarrollar organizaciones sociosanitarias integradas, mejorando la continuidad de los cuidados, lo que supondrá una forma de trabajar más práctica y coordinada, impulsando las tecnologías que faciliten y mejoren la práctica clínica y el autocuidado de las personas.

Llevar a cabo la gestión de todos estos cambios, orientados a la innovación, requerirá una forma organizacional que reaccione en gran medida a las condiciones de variación en

las que nos encontramos. Supondrá por parte de los profesionales el desarrollo de la creatividad y de la iniciativa personal, la construcción individual y grupal del conocimiento, así como una comunicación abierta a todos.

Es en este escenario donde la Enfermería Comunitaria adquiere un protagonismo clave y debe de nuevo liderar el cambio, traccionando el desarrollo de la profesión desde el rol autónomo y marcando por su posición privilegiada, las posibilidades de modernización de la Enfermería.

Las enfermeras comunitarias y las sociedades científicas que les representan pueden abrir el camino hacia una mejor salud para todos. Para esto se precisará más formación, más colaboración y más coordinación, con el fin de dispensar a las personas y a las familias los mejores servicios y establecer nexos de unión entre las personas y grupos que precisan o prestan cuidados.

De nosotros depende que la Enfermería avance en los próximos años y que se consiga el futuro referido para la profesión y para nuestra sociedad, un futuro que comienza por unos servicios de Atención Primaria de calidad para todas las comunidades.

Eso conlleva la asunción de responsabilidad y, por lo tanto, de satisfacción en el trabajo bien hecho y por eso creo que esta nueva publicación llega en un buen momento donde tenéis la oportunidad de poner en valor, más si cabe, vuestra aportación a las personas y a la comunidad en la que trabajáis.

Como indicaba anteriormente, el análisis de la situación socioeconómica y pedagógica actual nos exige respuestas innovadoras a nuevas situaciones sociales y educativas donde la excelencia en la formación va más allá de la transmisión de conocimientos. Por todo ello, iniciativas como la que hoy tengo el honor de presentar, el nacimiento de esta nueva Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria se convierte, en este marco, en una herramienta fundamental para los profesionales, pero también para docentes y alumnos en el desarrollo de la capacidad proactiva, en la búsqueda de respuestas en su formación a través de diferentes fuentes del conocimiento que le permitan la reflexión continua sobre su práctica.

Un colectivo como la Enfermería Comunitaria necesita un especial vehículo de comunicación científica como éste que hoy sale a la luz que rompe fronteras y une a profesionales.

Desde la Asociación de Enfermería Comunitaria habéis demostrado a lo largo de todos estos años vuestra capacidad y la ilusión para llevar adelante proyectos ambiciosos; éste es otro de ellos. Os felicito y deseo que sea un éxito para todos.



## PILAR ARROYO GORDO

*Directora de Metas de Enfermería*

La aparición de publicaciones periódicas de índole científico, con el gran esfuerzo que ello requiere, es siempre motivo de alegría, pues no sólo contribuyen a difundir la investigación enfermera, que ya es mucho, sino también a construir marco teórico y estructura disciplinar propia. Además, las revistas científicas son un signo de dinamismo y actualidad para cualquier profesión y, aunque bien es verdad que ya existen en nuestro ámbito un buen número de ellas, la fundación de una nueva siempre será un hecho significativamente importante y del que todos los profesionales debemos sentirnos satisfechos por lo que en sí mismo supone.

La temática a la que está dirigida la revista, es decir, la Enfermería Comunitaria, forma parte de los ámbitos de dominio enfermero más relevantes y, me atrevería a decir, más necesarios en estos momentos, dado el cambio palpable del eje sobre el que debe girar el sistema sanitario: los cuidados enfermeros. Las necesidades sociosanitarias de nuestra realidad cotidiana hacen emerger la importancia de una profesión que dé respuestas satisfactorias a esas necesidades y esa profesión no puede ser otra que la Enfermería y, dentro de ella, la referente al campo de la Enfermería Comunitaria, dado que su objetivo no es otro que el de dar servicio a la sociedad a través de la "acción cuidadora" y ese objetivo es, por propia naturaleza, el de la Enfermería.

La Enfermería Comunitaria tal vez sea uno de los medios más eficaces para rescatar a los seres humanos del sufrimiento y la ausencia de dignidad, pues nos permite, como dice Pierrelus al referirse a la educación, "torcer el curso del destino y descubrir su rostro" y de esta manera ayudar a afrontar la situación de salud desde cualquiera de sus niveles de dependencia.

Sin embargo, también hay que decir que esta Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria (RIdeC), que ahora se presenta, cuenta asimismo con una voz propia en el coro de las publicaciones enfermeras, ya que pretende expresar, como un nuevo canal de enlace, matices diferentes y relevantes de esa "otra" Enfermería de más allá del océano Atlántico. Siempre será, por tanto, bienvenida una publicación científica que acerque continentes y tienda hacia la internacionalización.

No obstante, afrontar la responsabilidad de tener que sacar una revista tras otra sin perder ni su periodicidad ni su

puntualidad (y mucho menos su rigor), implica asumir riesgos importantes, dada la transformación progresiva de las hasta ahora denominadas sociedades industriales en sociedades del conocimiento, donde el desarrollo de nuevas cualidades para ser capaces de adaptarse y de prosperar en este mundo lleno de continuos cambios es un imperativo de modernidad, actualidad y vanguardia, por lo que mantener en esos umbrales las publicaciones científicas es, como ya he indicado, un gran reto.

Asimismo, el hecho de que la evolución de las sociedades esté inspirada en "el saber" nos obliga a todos, y por tanto también a las publicaciones, a prestar una mayor atención a la que yo llamo "conciencia editorial", es decir, al conjunto de principios y valores morales que permitan orientar la línea editorial y entender que sin esa, sin la "conciencia", nunca los nuevos conocimientos surtirán el mejor efecto, ya que como diría el gran pensador Giner de los Ríos, hay que basar el nuevo conocimiento "en la ciencia y en la conciencia".

Por todo ello, es una suerte contar con profesionales que quieran involucrarse en tareas de tamaño envergadura y nosotros tenemos la fortuna de que José Ramón Martínez Riera, experto entre otros en Enfermería Comunitaria, haya decidido liderar este prometedor proyecto editorial.

Muchísimas felicidades por la nueva revista que vas a dirigir, te deseo el mayor de los éxitos y cuenta con mi apoyo y colaboración.





## DRA. MARÍA ANTONIETA RUBIO TYRRELL

*Profesora Titular de la Escuela de Enfermería ANNA NERY/UFRJ/Brasil  
Presidenta de la ALADEFE/UDUAL*

Inicialmente, y con gran satisfacción en nombre de la familia de la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE), saludo a todos los compañeros enfermeros responsables de la Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria (RIdEC), así como a todos los usuarios de la misma. Un nuevo medio de comunicación de calidad llega para incorporarse al mundo de la divulgación del conocimiento producido en pro del desarrollo y progreso de nuestra profesión de Enfermería. Esta iniciativa representa el deseo ardiente de hombres y mujeres comprometidos con la misión de Enfermería Comunitaria cuya marca impar corre en las venas de cada uno de sus integrantes que priman por la distinción de sus servicios y buscan permanentemente la excelencia en su más alto grado de alianza con la educación, asistencia e investigación en Enfermería.

ALADEFE, con implantación en Iberoamérica y estructurada en cinco regiones al servicio del desarrollo de la educación e investigación en Enfermería (México y Caribe, Centro América, Andina, Merco Sul y Europa), está de enhorabuena al comprobar que la Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria (RIdEC) está dirigida a la calidad de la enseñanza-extensión e investigación, para el beneficio del ser humano, la familia y los colectivos. En este sentido, dar la bienveni-

da a este medio de comunicación por considerarlo un avance, en cuanto a que representa un órgano de consulta para la investigación en Enfermería y para la determinación de políticas de publicación del conocimiento enfermero.

Por este motivo identificamos esta iniciativa como un hecho histórico en la contribución para los avances de la ciencia y tecnología en Enfermería/Salud Iberoamericana como medio de producción, difusión y publicación de temas, proyectos, planes, programas y experiencias de valor teórico/metodológico, ético/humanístico, teórico/práctico, enseñanza/cuidado, atención individual/colectiva.

Es por ello que animamos a todos los lectores y asociados a RIdEC a viajar por estas páginas y disfrutar momentos de intenso placer y regocijo ante la posibilidad de tener buenas sensaciones. La revista llega no tan sólo para apoyar un esfuerzo de imaginación sino para lograr la reflexión y el pensamiento crítico de todos los continentes, en especial, de América Latina y Europa.

Por último, agradezco al Comité Editorial de RIdEC la oportunidad que me han brindado de publicar esta felicitación en un momento tan singular para la memoria de la Enfermería internacional.





MARICEL MANFREDI

*Miembro del Comité Asesor del Grupo Global Asesor para Enfermería y Matronas de la Organización Mundial de la Salud (GAGNM)  
Dirección de la Organización Mundial de la Salud, Ginebra*

Es para mi un honor presentar en papel la Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria (RIdeC) que tan acertadamente se ha venido produciendo en línea, con gran éxito, pues cuenta con un número cada vez mayor de lectores a nivel iberoamericano y de otras partes del mundo.

Vivimos en un mundo de grandes contrastes. Por un lado, estamos presenciando grandes avances en materia de ciencia, tecnología, comunicación, salud y, por otro lado, variados retrocesos en el ámbito económico social y ambiental, retrocesos que no pueden suscribirse únicamente a países en desarrollo.

Todas estas incongruencias y contrastes repercuten en nuestras vidas y en nuestro quehacer profesional proporcionándonos grandes inquietudes, pero al mismo tiempo grandes desafíos que tenemos que saber aprovechar. En el caso específico del personal de salud, su contribución a una atención más equitativa, accesible e integradora de toda la población. La renovación de la Atención Primaria es un reto y una oportunidad para los trabajadores de salud del mundo. Nuestra participación en cada uno de los aspectos de la renovación de la Atención Primaria será la base para que sus postulados se mantengan y se energicen, participando en el desarrollo de políticas a todos los niveles, en la organización de los servicios con una mirada integral enfocada en la comunidad y con la participación de la misma, una atención basada en la evidencia con calidad y calidez y

de acuerdo a las necesidades de las poblaciones, renovando nuestros ámbitos de trabajo y expandiéndolos a otros lugares más apropiados e integrales, trabajando en equipos multidisciplinares, extendiendo la participación a otros miembros según las comunidades lo requieran, formando nuevas generaciones de personal de salud competentes para una práctica de calidad con visión comunitaria independientemente del ámbito en que se encuentre su trabajo.

Esta revista, que se publica en su primer número en papel, permitirá a las enfermeras y otros profesionales de la salud, publicar todas las experiencias e investigaciones, facilitando conocer y dejar evidencia de los avances en el desarrollo de la práctica comunitaria a todos los niveles, evidencias que podrán ser compartidas por las enfermeras del mundo, así como mostrar su valiosa participación al desarrollo de la renovación de la Atención Primaria.

Sea ésta la oportunidad para dar un agradecimiento grande a su gestor, José Ramón Martínez Riera. Todos sabemos las dificultades que presenta una publicación como ésta en estos momentos y el duro trabajo que representa el mantenerla. Para él nuestros mejores deseos de un éxito rotundo y un apoyo de la comunidad internacional, a los editores de la revista, al comité editorial y todas las personas involucradas para que sea una realidad. Nuestras más sinceras felicitaciones.





## Las revistas de salud como bien público global

Existen en el mundo unas 30.000 revistas científicas de Ciencias de la Salud: ¿qué sentido tiene fundar una más? ¿Por qué aquí y ahora la Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria?

La primera respuesta es de orden académico: las revistas sirven para legitimar cuestiones e intercambiar conocimiento científico, hacen crecer a las disciplinas en prestigio e influencia social –las conectan con el resto de los medios de comunicación– y esto ya en el espacio hispano parlante es un valor en sí mismo, ya que existen desde hace años excelentes publicaciones escritas en inglés que se han preocupado del desarrollo teórico y la base de evidencia de la Enfermería Comunitaria (*Journal of Public Health Nursing* (1) y *Journal of Community Health Nursing* (2), principalmente).

Sin embargo, no había hasta ahora un producto como RIdEC. La existencia exitosa previa de excelentes revistas generalistas de salud pública con vocación latinoamericana como la Revista Panamericana de Salud Pública (3), publicada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Gaceta Sanitaria (4) o Salud Pública de México (5) son síntomas de que en su andadura RIdEC tendrá éxito y que ya no tendremos que soñar más con fundarla porque sencillamente el sueño ya se ha hecho realidad.

También sabemos que la investigación mejora la práctica (6), de manera que promoviendo la investigación con esta nueva revista cabe esperar una mejora de los estándares profesionales de nuestras enfermeras y enfermeros, de la comunidad y, por ello una mejora de la salud de la población a la que servimos. Esto es especialmente importante en los tiempos que nos ha tocado vivir (7), hablando en general la mayoría de los países de Latinoamérica, que no van a conseguir las metas del milenio (8) y eso que las metas son sólo una versión sin utopías de lo que fue Salud para Todos en el año 2000.

La crisis producida por la falta de regulación de los mercados financieros no hace la situación halagüeña. En cuanto a mejoras de esta situación, el mapa adjunto muestra la situación mundial en cuanto a las metas del milenio y cómo la situación en Latinoamérica es especialmente crítica porque parece que las autoridades financieras mundiales, lejos de aprender de lo que supuso de costos sociales el llamado Consenso de Washington, con los ajustes estructurales en los

países en desarrollo, da la impresión que vuelven a desempolvar políticas neoliberales (9).

El gasto en salud, el crecimiento económico y la educación de las mujeres son las variables que más condicionan la salud de las familias y los tres se ven claramente amenazados por la crisis actual (10).

Sin embargo, la salud se considera parte del bien común global, autores como Amartya Sen (11) han puesto de manifiesto como el crecimiento económico sin desarrollo humano y de género (12) no tiene ningún sentido. Además de los límites al crecimiento que impone la ecología hay límites sociales al crecimiento, ya que la destrucción de las comunidades pueden hacer inviables incluso las transacciones comerciales por falta de confianza. Ésta sería la segunda, y para mí más importante razón, para la existencia de una nueva revista de salud comunitaria, su potencial como promotora de la salud.

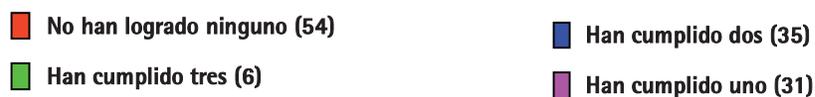
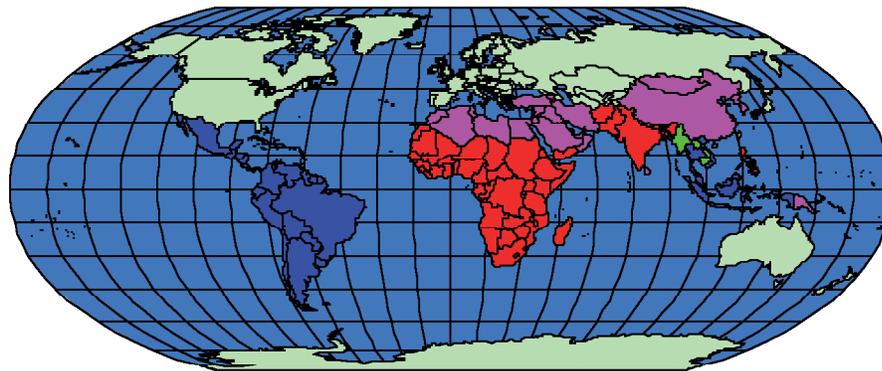
Junto con la buena noticia de la fundación de RIdEC y el honor de invitarme a escribir estas líneas me llega la noticia de la muerte de Antonio Galindo, enfermero extremeño, miembro del consejo editorial de RIUdEC y una enorme persona a pesar de vivir en un pueblo llamado Malpartida (que tiene un fantástico museo), aún recuerdo como se refería a sí mismo en femenino como enfermera cuando hablaba en público refiriéndose respetuosamente a una población mayoritariamente femenina, también solía referirse a mí como "maestro" para mi azore generalizado, desde aquí me gustaría enviarle un beso a donde quiera que esté era un activista por la salud, necesitamos muchos más como Antonio.

Bueno dicho lo dicho aquí tienen RIdEC para que la lean y envíen artículos buenos y que entre todos consigamos hacer realidad el sueño.

### Bibliografía

- [1] Public and Health Nursing; 2008. [En línea] [fecha de acceso: 20 de junio de 2010]. URL disponible en: <http://www.wiley.com/bw/journal.asp?ref=0737-1209>
- [2] Journal of Community Health Nursing; 2010. [En línea] [fecha de acceso: 20 de junio de 2010]. URL disponible en: <http://www.tandf.co.uk/journals/authors/hchnauth.asp>

- [3] Revista Panamericana de Salud Pública; 2010. [En línea] [fecha de acceso: 20 de junio de 2010]. URL disponible en: <http://journal.paho.org/>
- [4] Gaceta Sanitaria; 2010. [En línea] [fecha de acceso: 20 de junio de 2010]. URL disponible en: [http://www.elsevier.es/revistas/ctl\\_servlet?\\_f=7032&revistaid=138](http://www.elsevier.es/revistas/ctl_servlet?_f=7032&revistaid=138)
- [5] Salud Pública de México; 2006. [En línea] [fecha de acceso: 20 de junio de 2010]. URL disponible en: <http://bvs.insp.mx/rsp/inicio/>
- [6] Ruiz Cantero MT, Álvarez Dardet C. Public policies of research. Gac Sanit 1995; 9(48): 196-201.
- [7] Franco Giraldo A, Álvarez Dardet C. Global public health: international health is tested to its limits by the human influenza A epidemic. Rev Panam Salud Pú 2009; 25(6): 540-7.
- [8] Palma Solís M, Hernández I, Álvarez Dardet C, Gil González D, Ruiz MT, Medina M. Economic factors related to the Millennium Development Goals: a literature review. Rev Panam Salud Pú 2009; 26(2): 161-71.
- [9] Palma Solís M, Gil González D, Álvarez Dardet C, Ruiz Cantero MT. Political and social context of not attaining the Millennium Development Goal to reduce poverty. Bull World Health Organ 2008; 86(10): 772-9.
- [10] Álvarez Dardet C, Ruiz Cantero MT. Capacity, equality, and life expectancy. Med Clin 1993; 100 (Suppl 1): 20-2.
- [11] Sen A. La idea de la justicia. Madrid: Ed Taurus; 2010.
- [12] Carrasco Portiño M, Ruiz Cantero MT, Gil González D, Álvarez Dardet C, Torrubiano Domínguez J. Gender development inequalities epidemiology in Spain (1990-2000). Rev Esp Salud Pú 2008; 82(3): 283-99.



### Pronósticos para el logro de los Objetivos del Milenio relacionados con la salud.

(Revisión Bibliográfica: 1990-2004)

Factores económicos relacionados con los ODM de salud. Una revisión sistemática. Palma M, Hernández I, Álvarez-Dardet C, Gil-González D, Ruiz MT, Medina M. Rev Panam Salud Pú (aceptado julio de 2008)