BOLETÍN DE
# ENFERMERÍA COMUNITARIA

I-2000 / VOL 6 / Nº 1

### III Congreso Estatal de la Asociación de Enfermería Comunitaria.

# La Enfermera de enlace será un tema debatido en el Congreso Estatal de Enfermería Comunitaria

**LA CITA SERÁ LOS PRÓXIMOS 24, 25, 26 Y 27 DE FEBRERO EN LA RIOJA.**

BOLETÍN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA (REDACCIÓN)

Durante el III Congreso las enfermeras que estamos en el primer eslabón de la atención de salud a la comunidad, trataremos de cómo y qué aspectos son necesarios articular bien para cuidar mejor y los aspectos metodológicos y técnicas que permiten mejorar el cuidado.

Entre los temas que tendrán protagonismo en este congreso se encuentra la entrevista motivacional, la atención grupal y nuevas formas de gestión de los cuidados en la Enfermería Comunitaria. De forma innovadora en los congresos de la AEC en esta reunión se introducen los Seminarios de la AEC. Estos seminarios abordarán diferentes temas en un clima de colaboración recíproca y con el objetivo de profundizar y aprender sobre los mismos. Los temas que se tratarán en estos seminarios son: diagnóstico enfermero y planes de cuidados en el modelo de autocuidados cotidianos, técnicas de intervención grupal, valoración diagnóstico diferencial y planes de cuidados en la eliminación urinaria, técnicas de consenso para la implementación del DdE, los planes de cuidados en el deterioro de la integridad cutánea y tisular, y los cuidados cotidianos en la diabetes y en la hipertensión.

La AEC, como en anteriores congresos, aprovechará para convocar a otras sociedades científicas para debatir los aspectos comunes que hacen posible la colaboración entre las diferentes asociaciones de carácter científico enfermero. En la anterior Reunión de 1997 la AEC convocó a Asociaciones y Sociedades Científicas de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria. Fruto de aquellos contactos iniciales y por voluntad de las distintas asociaciones y organizaciones asistentes culminó en lo que hoy es una realidad: la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP).

En esta ocasión queremos abrir una puerta más amplia propiciando una reunión con organizaciones con las que compartimos esa tarea común de atención a la comunidad y con toda seguridad las mismas inquietudes y problemas.

## SUMARIO

3 Elecciones vocalía Castilla-León.

4 Salud Para Todos en el siglo XXI.

6 Feliz 2000

8 Tercer Congreso Estatal.

**Edita:**

Asociación de Enfermería Comunitaria

ENFERMERÍA COMUNITARIA
I-2000/ VOL 6/ Nº 1

## ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

¿Qué es la AEC?

La AEC es una sociedad científica de enfermer@s, de ámbito estatal, que entiende como Enfermería Comunitaria aquella disciplina que desarrollan estos profesionales generalistas, basada en la aplicación de los cuidados, en la salud y en la enfermedad, fundamentalmente al núcleo familiar y la comunidad, en el marco de la Salud Pública. La Asociación pretende contribuir de forma específica a que las personas, la familia y la comunidad adquieran habilidades, hábitos y conductas que promuevan su Autocuidado.

La AEC edita este **Boletín de Enfermería Comunitaria,** única publicación que recoge las noticias y eventos más importantes que interesan a la Enfermería Comunitaria.

La AEC tiene suscrito un convenio con la **Fundación Index de Enfermería** por el que los socios reciben la revista que edita esta Fundación.

La AEC organiza **congresos** bianuales de Enfermería Comunitaria y está realizando grupos de trabajo que pretenden consensuar en el seno de la Asociación documentos orientativos para la mejora de la práctica profesional.

La AEC ha organizado de forma pionera la **Red de Experiencias Prácticas**, red pionera en España que pretende que, cada vez que una enfermera desee iniciarse en un tema de trabajo, pueda contactar con otros profesionales y aprovechar la experiencia que ya tienen en esa misma área de conocimientos.

Si deseas conocer más de nosotros contacta en:

**DIRECCIÓN POSTAL**
Asociación de Enfermería Comunitaria
Secretaría técnica Alquibla
Pintor Villacis, 4
30003- Murcia
Tfno: 968 225 020
Fax: 968 225 154
info@alquibla.com

**CORREO ELECTRÓNICO**
aec@arrakis.es

# Editorial

## Nosotros cuidamos

*Nosotros cuidamos, es el lema de nuestro Congreso. Dejamos el siglo XX, que ha sido fructífero en avances y concreciones para nuestra profesión, numerosas y lúcidas enfermeras han reflexionado, definido y dado marco conceptual a la enfermería, su quehacer y el objetivo de su hacer, cada vez están más claros y diáfanos ante nosotros mismos y ante la Sociedad.*

*Desde los tiempos ya lejanos de Florenc Nightingale hemos pasado a definir modelos, a hacer escalas de valoración, a profundizar en técnicas y en conocimientos de otras ciencias para hacer cada vez más perfecta la aportación de nuestro colectivo a la vida y a la salud. Desde lejanos tiempos y en el próximo siglo XXI, nosotros aportamos aquello inherente a nuestra profesión, la teoría y la práctica del cuidado.*

*La supervivencia de nuestra profesión y la de la Comunidad en salud, pasan por que se reconozca, se de VALOR y se haga VÁLIDO el hecho de que nadie sino la enfermería es quien más experiencia y mejor preparación posee para dar y educar sobre el arte y la ciencia de cuidar con carácter científico y humano.*

*Desde la AEC, siguiendo la línea de nuestro anterior Congreso, nos hemos propuesto continuar concienciando a los enfermeros del reto de asumir, formarse y reclamar como propio el espacio de los cuidados para la salud, en una sociedad cambiante y con problemas nuevos. Debemos estar presentes en las políticas sanitarias, en las planificaciones de atención a la Comunidad. Sustentando que este es nuestro campo de actuación y que la Sociedad cada vez demanda más expertos en cuidados de Salud que trabajen con el ciudadano.*

*El Congreso es uno de nuestros foros para discutir, enriquecernos y reforzar el hecho innegable de que nosotros cuidamos.*

*Boletín de Enfermería Comunitaria*

BOLETÍN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

**JUNTA DIRECTIVA AEC**
Josep Adolf Guirao Goris- Presidente
Jorge Mínguez Arias -Vicepresidente
Adela Huertas Mazón - Secretaria
Maite Chocarro Chocarro - Tesorera
Salvador Sanz Domínguez -Vocal Com.
Gálata Pérez Díaz- Vocal Canarias
Gracia Alvarez Andrés-Vocal Castilla y León

**COMITÉ DE REDACCIÓN**
Francisca Anaya Cintas (Valencia)
Sandra Munárriz (Valencia)
Xavier Camarena (Valencia)
José Ramón Martínez Riera (Alacant)
Javier Iruzubieta Barragán (La Rioja)
Angeles Molina Morate (Cuenca)
Rafael del Pino Casado (Jaén)
Juan Miguel Izquierdo (Málaga)

El Boletín de Enfermería Comunitaria es una publicación plural que edita todo tipo de colaboraciones que puedan interesar a la disciplina enfermera. La AEC no se identifica necesariamente con todas las opiniones vertidas en el mismo.
Se permite la reproducción total o parcial de las informaciones o artículos aquí difundidos, siempre y cuando se haga mención expresa de la fuente.

**DEPÓSITO LEGAL** v-4834-1997 **ISSN** EN TRÁMITE

# Elecciones vocalía Castilla-León

GRACIA ÁLVAREZ ANDRÉS

Un grupo de socios de la AEC de Ponferrada, tuvo la idea de realizar unas Jornadas de Enfermería sobre Diagnósticos de Enfermería en Atención Primaria con el objetivo de potenciar las consultas de Enfermería, de reciente creación. Para ello se pusieron en contacto con componentes de la Junta Directiva en aquel momento. Hoy tenemos las Jornadas prácticamente organizadas y se realizarán en noviembre de 2000. Durante aquellos contactos surgió la idea de la constitución de la vocalía de la AEC por Castilla y León; ello suponía todo un reto para nosotros, si tenemos en cuenta la extensión de esta Comunidad y las distancias entre núcleos de población importantes.

Se convocó una primera reunión el 26 de noviembre del pasado 1999 en el Centro de Salud de Astorga, por quedar ésta en un punto intermedio entre Ponferrada y León, pero una huelga de la minería en Ponferrada imposibilitó la asistencia de los compañeros de aquel lugar. Repetimos la convocatoria el 16 de diciembre a celebrarse en la sede del Colegio de Enfermería, en ésta ocasión es el mal tiempo el que impide la asistencia de los compañeros de Ponferrada.

Los asistentes a la Asamablea Territorial nombraron a Gracia Álvarez Andrés como Vocal y Mari Paz García López como Secretaria. Para no demorar más la situación los compañeros de Ponferrada remitieron una carta de adhesión a la Secretaría de la AEC.

**Gracia Álvarez Andrés**

Gracia Álvarez Andrés.-Vocal AEC-Castilla y León

Gracia realizó los estudios de ATS en la Escuela de la Residencia "Virgen Blanca" de la S.S. de León (1979), Escuela dependiente de la Facultad de Medicina de Oviedo.

Diplomada en Enfermería por la UNED en 1980. Ha trabajado en Hospitales de León, Santander y Palencia, en la actualidad trabaja en un centro de Atención Primaria desde 1989.

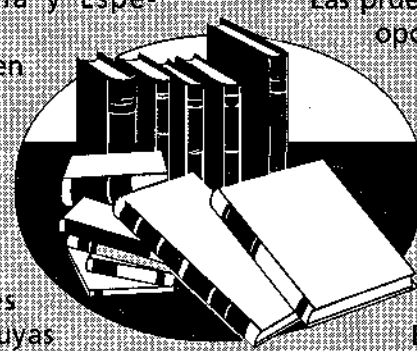
Es socia de la AENTDE y de la AEC, en la que desempeñará desde ahora la Vocalía de su Comunidad.

## 1.800 plazas de ATS/DUE en Atención Primaria y Especializada

# CONCURSO-OPOSICIÓN INSALUD

El BOE n.º 298 de 14-12-1999 anuncia la resolución de 9 de Diciembre de 1999 de la Dirección General de Recursos Humanos del Instituto Nacional de salud por la que se convoca concurso-oposición libre para el acceso a plazas de ATS/DUE en Atención Primaria y Especializada.

Las solicitudes para participar en las pruebas selectivas se formalizarán en el modelo que al efecto será facilitado gratuitamente por los Servicios Centrales del INSALUD, en sus direcciones territoriales/provinciales y en las delegaciones y subdelegaciones del gobierno de las provincias cuyas comunidades autónomas hubiesen asumido las competencias de este Instituto.



Una vez cumplimentada la solicitud, deberá ingresarse en la cuenta NUM. 20066693 de Argentaria-Caja Postal, la cantidad de 3.000 pesetas en concepto de derechos de examen.

Las pruebas selectivas constarán de fase de oposición (ejercicio que consistirá en la contestación en un plazo de tres horas de un cuestionario tipo test con un máximo de 150 preguntas más 10 de reserva con respuestas alternativas) y de concurso. El contenido del ejercicio versará sobre las materias propias del temario.

El plazo de presentación de instancias finaliza el 31 de enero de 2000.

ENFERMERÍA COMUNITARIA
I-2000/ VOL 6/ Nº 1

# Algunos retos de los enfermeros comunitarios

*Josep Adolf Guirao Goris*
*Presidente de la AEC*

*Uno de los consensos que existen dentro de la profesión enfermera es que el núcleo de su práctica profesional son los cuidados. La realidad histórica de las enfermeras en general y de las comunitarias en particular ha sido la formación en un sistema sanitario de carácter biologicista con una orientación bio-técnica (1).*

*La formación recibida orienta las acciones de las enfermeras hacia la ayuda al médico en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Según Arcas, "podemos decir que las enfermeras entran a servir a otros intereses, que no son los de las necesidades de salud de sus clientes". Para Dasí, "esta orientación en nuestra formación ha producido un efecto de colonización intelectual", la acción por encargo no nos ha inducido a la reflexión y nuestra actividad profesional se ha orientado a "hacer" pero no a pensar "qué hacemos" y "por qué lo hacemos".*

*Desde que en 1997 se comenzaron a formar los enfermeros en la Universidad, la orientación emergente en la profesión ha sido la de un "paradigma del cuidado enfermero" con una concepción holística de la persona. Este paradigma –sin suprimir la realización de las tareas delegadas por el médico, que algunos llaman eufemísticamente tareas interdependientes (2)– orienta el trabajo enfermero a la resolución de problemas relacionados con las situaciones de dependencia que las personas presentan en la satisfacción de sus necesidades básicas que comprometen la salud y/o la vida.*

*La formación mayoritaria de los enfermeros que trabajan en el sistema sanitario ha sido fundamentalmente de carácter biologicista, como ya se ha comentado antes. Dicha orientación supone centrar la actividad en los aspectos individuales de la persona y, dentro de la misma, los que son de un carácter estrictamente biológico. De este modo, los aspectos sicológicos, de relación con el entorno social del individuo, ni son abordados y los peor de todo es que se consideran ajenos a la actuación profesional. Del mismo modo, sujetos de atención como son la familia, los grupos o la comunidad se consideran fuera del ámbito de actuación profesional.*

*En el preámbulo del documento de constitución de la OMS en 1946 se define salud como "un estado perfecto de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades". Según Gracia(3), la definición de la OMS no tiene sentido desligada en contexto histórico en el que aparece: "1946, año en que la influencia del estado de bienestar anglosajón se ha convertido en el santo y seña de todas las democracias occidentales". Gracia argumenta que "el ámbito de la sanidad y de la medicina crece tanto que acaba siendo superponible al ámbito de la vida humana entera. El médico se convierte así en el hombre que dictamina entre lo normal y no anormal, entre lo bueno y lo malo, entre lo permitido y lo prohibido... El médico ha usurpado el papel clásico del sacerdote y la medicina se ha convertido en la nueva teología". La medicina del bienestar lejos de asumir la nueva definición de salud que aporta la OMS continua asumiendo una orientación biologicista y centra su práctica profesional en el hospital. La declaración de Alma Ata en 1977 ha influido en el paradigma biomédico(4) –que considera a los seres humanos como seres biológicos, compuestos por células que se organizan en tejidos y estos a su vez en órganos y sistemas; y la salud como ausencia de enfermedad y mantenimiento de la homeostasis– que en los últimos tiempos comienza a aceptar la existencia de factores sociológicos y psicológicos que pueden afectar de alguna manera a la salud=homeostasis.*

*En 1983 se publica en España "Normas prácticas en Enfermería"(5) de Dorothea Orem, donde se expone el modelo teórico del autocuidado, "único modelo teórico que parte de constructos propios"(6) y que es una fundamentación para la práctica autónoma enfermera y las consultas de enfermería.*

*En 1986, la Carta de Ottawa(7) define la promoción de la salud como "el proceso de capacitar a la población para que aumente el control sobre su propia salud y la mejore (...) La salud se considera como un recurso para la vida diaria, y no como un objetivo de vida".*

*Al crearse, en 1994, la Asociación de Enfermería Comunitaria, define esta disciplina como (8) como aquella "que desarrollan los enfermeros comunitarios, basada en la aplicación de los cuidados, en la salud y en la enfermedad, fundamentalmente*

Referencia Bibliográfica

*Guirao, S.A. Algunos retos de los enfermeros comunitarios.*
*Bol de Enf Comunit. 2000.6 (1): 4-5*

*al núcleo familiar y la comunidad, en el marco de la Salud Pública. Los enfermeros comunitarios pretenden contribuir de forma específica a que las personas, la familia y la comunidad adquieran habilidades, hábitos y conductas que promuevan su autocuidado".*

*De este modo, una sociedad científica de enfermeras comunitarias asume preceptos conceptuales de la Carta de Ottawa (el proceso de capacitar a la población para que aumente el control sobre su propia salud) y los enlaza con un constructo netamente enfermero como es el autocuidado.*

*Según se desprende de la definición de la AEC, la enfermera adquiere el nombre de comunitaria cuando centra su atención en la persona, la familia y la comunidad en que se desenvuelven.*

*Para ello, debe tener conocimientos sobre cómo abordar profesionalmente los aspectos que el modelo biologicista relega a las conciencias de los profesionales desde un perspectiva caritativa y voluntarista.*

*La exposición de todos estos antecedentes viene a determinar cuáles son los retos que tenemos que afrontar en el futuro. La OMS, en su documento "Salud21. Salud para todos en el siglo XXI" (9) establece en su objetivo 15 denominado "Un sector sanitario integrado", que "en el núcleo del sistema debe estar una enfermera de salud familiar bien formada, que proporcione un amplio asesoramiento en materia de hábitos de vida, asistencia familiar y servicios de atención domiciliaria a un número limitado de familias". Así mismo, en dicho objetivo recoge "la libertad de elección a la hora de escoger a la enfermera y al médico debe ser prerrogativa de los ciudadanos, y la promoción activa del autocuidado debe ser una de las tareas del equipo formado por ambos". De esta declaración se desprenden muchos retos.*

*Uno de los primeros es la necesidad de formación, que muchas enfermeras ya ha iniciado, en aspectos metodológicos de cuidados: métodos para cuidar mejor; formación conceptual en las áreas de conocimientos en las que tenemos carencia (área sicosocial, manejo educativo de grupos, atención familiar, trabajo con la comunidad).*

*Sin embargo, la buena formación que proclama la OMS pasa por el desarrollo de la especialidad de Enfermería en Salud Comunitaria.*

***La libre elección de enfermera ha de ser un derecho del ciudadano***

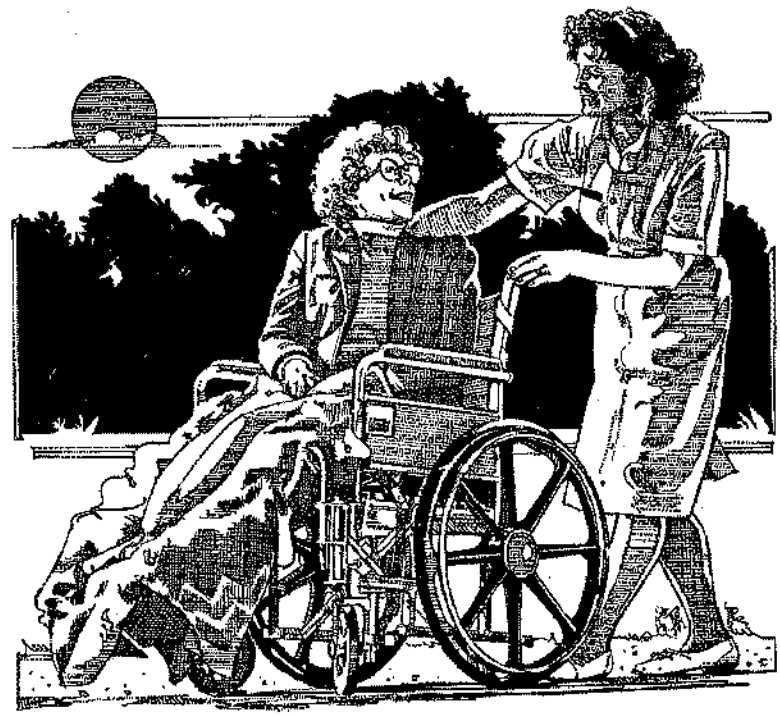
*Para conseguir un sector sanitario integrado es necesaria la potenciación de la asistencia familiar, la atención domiciliaria y la interrelación entre los niveles de atención primaria y especializada. Interrelación en la que la enfermera comunitaria desempeñará un importante papel.*

*El trabajo en equipo de enfermero y médico es otro de los retos importantes. Para conseguirlo es necesario que se respeten los límites profesionales de cada uno; dado que solo así se conseguirán los efectos sistémicos que se persiguen: la suma de ambos es mucho más que cada uno por separado.*

*Finalmente, el gran reto que tenemos como enfermeros es superar una actitud imbuida durante nuestra formación en la que se nos adiestraba para "hacer". Hemos de empezar a preguntarnos: ¿por qué?, ¿por qué? y ¿por qué? hacemos lo que hacemos, cómo lo hacemos y si no sería posible hacerlo de otra manera mejor.*

**BIBLIOGRAFÍA**

(1) Dasí, MJ. De oficio a profesión. Bol. de Emfer. Com. 1996, Vol II, nº 6, pag 11.
(2) Hernández Conesa, J. Esteban Albert, M. Fundamentos de enfermería. Teoría y método. Mc Graw-Hill Interamericana. Madrid 1999, pag. 52.
(3) Gracia, D. Fundamentos de bioética. Eudena. 1989.
(4) Luis Rodrigo, M. T. Uso de los diagnósticos de enfermería en la enseñanza de a enfermería médico/quirúrgica. Notas de enfermería 1990; I (1): 19-26.
(5) Orem, D. Normas prácticas en enfermería. Madrid: Pirámide. 1983.
(6) Hernández Conesa, J. Esteban Albert, M. Fundamentos de enfermería. Teoría y método. Mc Graw-Hill Interamericana. Madrid 1999, pag. 59.
(7) Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Rev. San Hig Pca. 1987 61. 129-133.
(8) Estatutos de la Asociación de Enfermería Comunitaria. Registro de Asociaciones del Ministerio del Interior. 1994.
(9) OMS.Salud21. Salud para todos en el siglo XXI. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. 1999.



ENFERMERÍA COMUNITARIA
I-2000/ Vol 6/ Nº 1

*Cuando las ilusiones se desvanecen,*

*cuando la fe flaquea,*

*cuando las esperanzas se pierden,*

*cuando el trabajo no da frutos,*

*cuando gritamos en el desierto,*

*cuando nos sobran los silencios,*

*cuando queremos hacer realidad nuestros proyectos,*

*cuando comprendemos que solos no podemos,*

*que solos no avanzamos,*

*que solos no crecemos.*

Por ello, desde la AEC queremos invitarte este año que comienza, a sentirte más acompañado que nunca, a seguir avanzando juntos, y hacer posible realizar nuestros mejores sueños. Y es que creemos firmemente que, ***cuando soñamos solos, sólo es un sueño. Pero cuando soñamos juntos, el sueño puede convertirse en realidad.***

**Feliz 2000**