VII Reunión de Invierno de la AEC
GRUPOS DE TRABAJO. TRABAJO DE GRUPOS
Alicante, 10 y 11 de octubre
2013
GEYSECO
GRUPO GEYSECO SL
www.enfermeriacomunitaria.org
SECRETARÍA TÉCNICA: Tel. 34 932212242 · Fax. 34 932217005 · 7reuniondeinvierno@enfermeriacomunitaria.org
AEC
Asociación de Enfermería Comunitaria

7ª REUNIÓN DE INVIERNO ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA (AEC)
ALICANTE, 10 Y 11 DE OCTUBRE DE 2013
CONCLUSIONES

"GRUPOS DE TRABAJO. TRABAJO DE GRUPOS"

El lema de la VII Reunión de Invierno de la Asociación de Enfermería Comunitaria, **"Grupos de trabajo. Trabajo de grupos"** fue el eje vertebrador del acto, significando el punto de partida para algunos de los grupos de trabajo y, a la vez, la consolidación para otros.

Durante la reunión se presentaron diez grupos de trabajo temáticos de composición abierta, que abordaron e hicieron crecer el conocimiento sobre diferentes situaciones de salud, todas ellas de gran relevancia y trascendencia para la sociedad actual como son: las personas con problemas de salud crónicos, el envejecimiento activo y saludable, los cuidadores informales, las personas que requieren una atención sanitaria compleja, la multimorbilidad o el consumo de tabaco.

Los grupos creados también se centraron en avanzar en el diseño y la evaluación de herramientas de valoración clínica, en la promoción de la práctica basada en la evidencia, en la mejora de nuestras habilidades de comunicación, así como en conocer su impacto en resultados en salud, en el impulso de la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación como recursos fundamentales para la práctica, en la necesidad de incluir una perspectiva transcultural en los planes de cuidados y en la importancia de la práctica de la enfermería comunitaria en escenarios de atención sanitaria como el medio penitenciario donde la promoción de la salud física, mental y social es fundamental. El enfoque de la atención centrada en la persona y el soporte a la tutorización de las enfermeras residentes también son aspectos abordados por estos grupos.

205 asistentes trabajaron de forma activa en nueve de estos diez grupos donde se realizaron sesiones de trabajo grupal para difundir y compartir con los asistentes sus objetivos y metas. Las principales aportaciones fueron:

1. **ATENCIÓN A LA CRONICIDAD**.

   30 asistentes. Aula GB/0001.

   Coordinador del grupo: Miguel Ángel Núñez.

Líneas generales:

- Trabajar la Educación para la salud desde las edades tempranas.
- Prestar atención a los medios de comunicación.
- Realizar talleres educativos en el ambiente hospitalario.
- Fomentar la salud en la comunidad, colegios…de forma continua y a lo largo de las etapas de la vida. Participación comunitaria.
- Recoger novedades en relación a la cronicidad a nivel nacional e internacional.

EDUCACIÓN TERAPÉUTICA

- Fomentar la educación individual y grupal de forma igualitaria.
- Usar escalas validadas para detectar a las personas con riesgos de patología crónica.
- Formar en técnicas de comunicación para dirigir grupos.
- Incluir en el título "Educación Terapéutica en la Cronicidad" además aspectos de Promoción de la Salud.

HERRAMIENTAS DE VALORACIÓN, EXPLORACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA CRONICIDAD.

- Crear una base de herramientas de valoración, exploración y evaluación, guías, vías clínicas, protocolos…
- Fomentar una valoración holística de la enfermera.

CRONICIDAD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CUIDADORES FAMILIARES.

- Fomentar la formación de los cuidadores familiares.
- Detección precoz de los problemas del cuidador familiar.
- Desarrollar estrategias de formación.

CRONICIDAD Y TICS

- Crear una lista de páginas de interés profesional procedentes de internet. (Webs, blogosfera, aplicaciones, programas…)
- Utilizar las redes sociales en relación a la cronicidad.
- Fomento de promoción de la salud/educación terapéutica a través de TICS.

2. COMUNICACIÓN EN SALUD.

25 asistentes. Aula GB/1002.

Coordinadora del grupo: Mª Eugenia Suárez.

El trabajo grupal se centró en cómo promover y desarrollar la Comunicación Eficaz en Salud en el entorno profesional de la Enfermería Comunitaria y de la Especialidad de la Enfermería Familiar y Comunitaria.

3. CUIDADOS TRANSCULTURALES.

28 asistentes. Aula GB/1003.

Coordinadora del grupo: Juana de la Cruz González.

El trabajo grupal se centró en cómo promover y desarrollar los Cuidados Transculturales en el seno del entorno profesional de la Enfermería Comunitaria y de la Especialidad de la Enfermería Familiar y Comunitaria.

4. VALORACIÓN DE CASOS COMPLEJOS: ¿ENTENDEMOS TODOS LO MISMO SI HABLAMOS DE CASO COMPLEJO?

18 asistentes. Aula GB/1014.

Coordinadoras del grupo: Pepa Soler y Mª Luisa Ruiz.

El trabajo grupal giró en torno a cómo conocer la complejidad de manejo clínico/comunitario y estratificación de las necesidades en función de la población mediante el modelo integrado de casos complejos.

El trabajo grupal giró en torno a cómo seleccionar los casos de alta complejidad estratificando el riesgo según el modelo de Káiser, centrándose en la población que requiere gestión de los mismos (población con enfermedades crónicas avanzadas, alto nivel de comorbilidad, que necesita seguimiento individualizado, intensivo y continuado (gestión de casos), teniendo en cuenta tanto el manejo clínico como el comunitario, siendo paciente-cuidador y el entorno los componentes del caso.

Los participantes valoraron la complejidad global de casos concretos utilizando una nueva herramienta, el índice de complejidad, en proceso de validación.

5 ENFERMERÍA COMUNITARIA 2.0.

21 asistentes. Aula de Informática.

Coordinadora del grupo, Trinidad Carrión, y la miembro del mismo, Antonia Herráiz.

Se comenzó con la autopresentación de cada uno de los participantes resaltando su perfil en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para continuar trabajando en pequeños grupos la consecución de los dos objetivos propuestos para la Sesión:

1. Consensuar y definir el concepto de Enfermería Comunitaria 2.0

2. Identificar las competencias necesarias en Enfermería Comunitaria 2.0.

Tras la presentación de cada uno de los participantes se constató el nivel avanzado de los mismos en la utilización de las TIC tanto a nivel personal como profesional reflejado en los siguientes datos:

- Acceso a Internet en casa y en el trabajo: 100%
- Uso del correo electrónico a nivel personal: 100%
- Uso del correo electrónico a nivel profesional: 94,73%
- Utilización del correo electrónico en la comunicación con las/os compañeras/os: 100%
- Utilización del correo electrónico en la comunicación con los/as usuarios/as: 26,31%
- Utilización de las Redes Sociales online: 89,47%
- Perfil en Facebook: 52,63%
- Seguidores de Blogs profesionales: 21,05%
- Autor/a de Blog propio: 5,26%
- Autor/a de Web propia: 15,79%

El avanzado nivel de conocimientos y experiencias demostrado por los participantes enriqueció la sesión de trabajo al compartir las iniciativas 2.0 que están llevando a cabo en sus lugares de trabajo y permitió cumplir el primer objetivo de la sesión con creces, dado que además de consensuar el concepto de Enfermería Comunitaria 2.0 se identificaron sus características definitorias:

- ENFERMERÍA COMUNITARIA 2.0. *Modo de ejercer la enfermería comunitaria según el cual se interacciona con las personas, familias y grupos en la comunidad utilizando las tecnologías de la información y la comunicación con el fin de aplicar el cuidado de enfermería y promover el autocuidado a las personas que así lo deseen.*
- CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**.** Participativa e interactiva. Promueve la autonomía. Bidireccional. Trabajo en grupo. Comunicación integradora y eficiente. Homogeniza conocimientos y experiencias.

Trabajo en red. Mayor repercusión e impacto en el cuidado. Más información. Potencia la relación enfermera-ciudadano. Promueve el autocuidado. Trabajo colaborativo. Guía de búsqueda de información acreditada Contacto continuo, ubicuo y asíncrono. Multidirecional. Interacción entre usuarios.

La falta de tiempo no permitió abordar el segundo objetivo propuesto. Esta actividad la continuará los miembros del Grupo en la dinámica de trabajo habitual.

6 DESHABITUACIÓN TABÁQUICA: CONSEJO BREVE.

33 asistentes. Aula GB/0001.

Coordinadores del grupo: Luis Mendiolagoitia y Marta Gamarra.

Entre las principales conclusiones cabe destacar la necesidad de:

- Empoderamiento de la Enfermera Comunitaria en el "Consejo Breve" sobre la ayuda al fumador en Atención Primaria.
- Proyecto de trabajo a nivel nacional desde AEC, sobre presente y futuro del "Consejo Breve" en la consulta de Enfermería.
- Presentación del proyecto piloto inicial para las socias, desde la WEB de AEC de ayuda para dejar de fumar, de forma metodológica.
- Que el trabajo quede reflejado, por lo que es necesario que todas las comunidades insistan en la necesidad de apuntar si nuestros pacientes fuman y en qué etapa se encuentran.

7 BUENAS PRÁCTICAS EN ENFERMERÍA COMUNITARIA.

30 asistentes. Aula GB/1002.

Coordinadora del grupo: Francesca Ábate.

El trabajo grupal giró en torno a:

- Cómo reducir las desigualdades en salud entre los ciudadanos.
- Cómo homogeneizar los circuitos de prácticas de Enfermería Comunitaria.

8 LA ENFERMERÍA EN EL MEDIO PENITENCIARIO.

44 asistentes. Aula GB/1003.

Coordinador del grupo, José Vidal.

Principales conclusiones:

- La enfermería en el medio penitenciario continua siendo desconocida. A ello sin duda contribuye entre otros factores:
  - Motivaciones de tipo político que los cambios sociales y políticos han conseguido neutralizar.
  - El hecho de que la sanidad penitenciaria no haya sido transferida a los sistemas de salud periféricos (contra lo que recoge la distinta normativa legal en vigor), condiciona la desconexión del circuito comunitario que aísla todavía más a la sanidad penitenciaria.
  - La sanidad penitenciaria, está organizada desde un modelo fuertemente medicalizado más propio de otros paradigmas discutidos en la actualidad. En este contexto, el rol de la enfermera que trabaja en prisión queda relegado a tareas delegadas por el médico con escaso reconocimiento al trabajo independiente y mucho menos al abordaje en el que predomine el eje horizontal (como sucede en los equipos de salud comunitaria) en la relación interprofesional.
- El grupo, debe orientar su trabajo hacia:
  - La enfermera que trabaja en el medio penitenciario, ES UNA ENFERMERA COMUNITARIA.
  - Fomentar la creación de foros (jornadas, reuniones de coordinación…) que periódicamente pongan en contacto a la enfermería del medio penitenciario con la enfermería comunitaria, con el fin de elaborar protocolos y algoritmos que mejoren la comunicación y permitan de forma correcta mantener la continuidad de cuidados del paciente excarcelado.
  - Fomentar el asociacionismo de las enfermeras que trabajan en el medio penitenciario, como fórmula que garantice el intercambio de experiencias, contacto con la comunidad e investigación
  - Dotar de contenido el espacio Web que nos ofrece la AEC, para que sirva como punto de consulta tanto de proyectos o trabajos de investigación de las enfermeras penitenciarias, como foro para la interacción entre comunidad y medio penitenciario.
  - Fomentar la publicación de trabajos de análisis e investigación sobre el trabajo de las enfermeras penitenciarias.

- Contactar con las estructuras directivas de Instituciones Penitenciarias para tratar aspectos relacionados con el Rol de la enfermera penitenciaria.
- Potenciar la interacción entre la Universidad y el medio penitenciario como catalizador del cambio necesario en la estructura y los profesionales de Instituciones penitenciarias.

9 TUTORES DE ESTUDIANTES EN FORMACIÓN PRÁCTICA.

10 asistentes. Aula GB/1014.

Coordinadores de grupo: José Ramón Martínez Riera y Ángela Sanjuan.

Principales conclusiones:

- La labor del tutor de práctica clínica trasciende a la del profesional asistencial para imbricarse en la de docente.
- Es imprescindible que el tutor sea formado y esté al día de todo lo que ocurre en el desarrollo curricular/formativo de estudiantes/residentes.
- Es muy importante que el tutor tenga una formación sólida de base para asumir la tutorización.
- La comunicación entre Universidad y centros de prácticas es fundamental.
- La Tutorización debe ser reconocida curricularmente.

En el grupo de **CUIDADOS A LA PERSONA ANCIANA** se presentó el *Decálogo enfermero para el cuidado de las Personas Ancianas* a través de la coordinadora del grupo Engracia Navalcornera.

Por tanto, el espectro de temas abarcado por los grupos fue muy amplio como le corresponde a la enfermería comunitaria: la persona en todas las etapas de la vida, la familia y la comunidad.

En la mayoría de los temas tratados el conocimiento científico es aún escaso y dado que los grupos representan una de las estructuras más eficaces para avanzar en investigación, sin lugar a dudas, contribuirán a su crecimiento.

Paralelamente y de forma transversal, la reunión ofreció la posibilidad de disfrutar y compartir conocimientos con ponentes únicos como el profesor Jaume Llacuna, la profesora Rosario Sádaba y el profesor Miguel Richart cuyas participaciones marcaron un punto de inflexión en nuestras habilidades de comunicación, la dinámica de grupos, la metodología de trabajo grupal y la interacción con el público joven, elementos básico en la educación para la salud, así como, en el

inicio y desarrollo de líneas de investigación dentro de los diferentes grupos de trabajo.

En total, se defendieron 51 comunicaciones, de las que un 40% fueron comunicaciones orales. Aproximadamente la mitad correspondieron a comunicados de investigación y el resto, a experiencias. Un 80% de los trabajos fueron realizados por profesionales, un 15% por residentes y un 5% por estudiantes.

La promoción de la salud y la educación para la salud, han sido los temas fundamentales. También destacaron los temas relacionados con el manejo de problemas de salud crónicos muy prevalentes, como la diabetes y la hipertensión, y el uso de las tecnologías de la información y la comunicación.

Los diseños metodológicos más frecuentes fueron los estudios transversales, los estudios antes-después no controlados y las revisiones bibliográficas.

la 7ª Reunión de Invierno ha cumplido su principal objetivo: ser un punto de encuentro e intercambio de experiencias dirigido a potenciar el nivel científico, la gestión y la práctica de la Enfermería Comunitaria en los diversos entornos y ámbitos enmarcados en los grupos, con la finalidad de promocionar la salud de la población general y de los pacientes.