



XI JORNADAS NACIONALES ASOCIACIÓN ENFERMERÍA COMUNITARIA (AEC)

XI ENCUENTRO NACIONAL DE TUTORES Y RESIDENTES DE EFyC

Logroño, 26, 27 y 28 de octubre de 2022

Conclusiones del Comité Científico

Mesa 1. Marco Estratégico de AP: el sentido del cuidado enfermero

- Se realizó un debate necesario en torno a las competencias, la necesidad de liderazgo y de evidenciar la aportación específica de las enfermeras a la población, así como la necesidad de que la sociedad conozca y reivindique la aportación específica que las enfermeras ofrecemos.
- El marco estratégico de Atención Primaria supone una gran oportunidad de desarrollo, pero necesita de la implicación enfermera en la toma de decisiones y la venta del producto a los políticos y decisores.
- El marco estratégico habla mucho de la enfermera comunitaria, pero, ¿cómo aplican esto las comunidades? En este contexto es muy importante potenciar la figura de la especialista, dotándola de contenido específico en la práctica, potenciando la especificidad, la aceptación, el desarrollo de indicadores adecuados y garantizar una adecuada financiación.
- La especificidad del servicio enfermero es fundamental. ¿Qué servicios diferenciados ofrecemos a la población? En el liderazgo compartido está la especificidad para el medio comunitario, con una actitud proactiva. “Las enfermeras tenemos que ser un lobby bueno”.
- La aceptación comienza en casa y se traslada al resto de actores. La venta del producto a políticos y decisores, la comunicación y la abogacía de la salud son fundamentales.
- En el nivel operativo, se hace necesario incorporar elementos de gestión de agenda para potenciar la orientación comunitaria y salir a la comunidad: tecnología, liderazgo compartido... Cambiar el modelo organizativo para dar cabida a la comunidad. Hay que salir fuera de los centros de salud.

Mesa 2. Mirada de fuera adentro

- Se pide a las enfermeras que den un paso adelante, dejando clara la importancia de:



- Alianzas intersectoriales para la defensa del sistema sanitario público y de la salud en general.
- Promoción de la educación en salud.
- Visibilidad de lo comunitario. La Enfermería Comunitaria es mucho más que organizar paseos.
- El corporativismo tienes sus riesgos, juntos es mejor. Hay que pensar hasta dónde puede llegar la Salud Comunitaria, no solo la Enfermería Comunitaria.

Mesa 3. Retrogusto multifocal del cuidado enfermero con matices (en plural)

- Sería interesante una reorientación de la atención a las necesidades de nuestros usuarios, que evite prácticas basadas en técnicas sanitarias a demanda e incluso en la aplicación de protocolos no adaptados a las necesidades de cada caso, y se base en la atención sustentada en las necesidades de cuidado.
- Las enfermeras somos las ingenieras del cuidado, cuidar es la respuesta al descuido.
- Cómo tiene que ser la toma de decisiones gestoras: ¿en base a resultados, impacto, votos?

Mesa 4. Dejando buen sabor: Creando salud. Mesas SESPAS

- Aspectos relevantes para generar confianza: control de conflicto de intereses, corrupción, lobbies.
- La población confía más en una indicación europea que nacional.
- Es obligatorio rendir cuentas a la población de lo que ha pasado, lo que se ha hecho y de lo que podría ser.
- Es vital la intersectorialidad.
- “Si la atención primaria es la hermanita pobre, la salud pública es el mendigo”.

Mesa 5. Aroma de AEC: Evocaciones, referentes y lo que perdura...encuentro en boca

- En la enología se dan los premios a las bodegas, pero no a ningún viticultor. En la sanidad ocurre igual, no se premia a los que cuidan.
- Hemos pasado del “hospitalocentrismo” al “centrosaludcentrismo”, tenemos que entender la transversalidad de la salud comunitaria y salir de los centros de salud.
- No hablemos de opciones, sino de obligaciones, compromiso e implicación con la comunidad.



- Las sociedades científicas se tienen que insertar en el derecho al cuidado, tienen que contribuir a la configuración de la opinión pública y tienen que ser un núcleo de reflexión y diálogo.

