

## El cuidado de enfermería a los grupos humanos

María Isabel Lagoueyte Gómez<sup>1</sup>

**Forma de citar:** Lagoueyte Gómez MI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind Santander Salud. 2015; 47(2):209-213.

La enfermería se centra en el cuidado de la salud y de la vida, hacia esa pretensión se encaminan los esfuerzos y trabajos que se realizan para la atención de los sujetos de cuidado; la persona, la familia y la comunidad. Los escenarios de cuidado se dan en la vida cotidiana, en tanto que es ahí en donde se desarrollan las actividades diarias de las personas. Por otro lado, los cuidados también se dan en el ambiente hospitalario, pero no es ese el único espacio en donde se desarrolla la esencia de la enfermería. Se puede decir que la enfermería es “una” disciplina, no varias, sino una que se desempeña en diferentes espacios y escenarios, sin perder la esencia que la caracteriza: el cuidado.

Aun cuando lo anterior es cierto y pareciera que no cabe ninguna discusión, es preciso tener presente que esto no ha sido siempre así. Desde sus inicios la enfermería se ha visto marcada de manera categórica por el desempeño de sus funciones en el ambiente hospitalario y al cuidado de los enfermos, todo esto supeditado a las órdenes médicas. Por esta razón, es preciso hacer una reflexión acerca de lo que se puede llamar el otro escenario del ser de la enfermería: el cuidado comunitario.

Para efectos de claridad de conceptos y apropiación de estos, es imprescindible conocer primero la definición de esta disciplina. El CIE<sup>1</sup> (Consejo Internacional de Enfermería) la define como: “La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y

comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación”

A partir de esta definición se pueden analizar varios aspectos interesantes. En primer lugar se afirma que la enfermería tiene un amplio marco de acción que se ve reflejado en la palabra “abarca” la cual es sinónimo de inclusión, de englobar, de contener<sup>2</sup>. De igual manera expresa que su fin es la provisión de cuidados a todo tipo de personas, y de manera explícita habla de grupos y comunidades dándole así el sentido del quehacer comunitario, lo cual se ve corroborado cuando habla de realizar el cuidado en “todos los contextos”, lo cual quiere decir en todos los ámbitos en los cuales se encuentran las personas, además incluye el desempeño desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, es decir, trasciende la mera práctica clínica como expresión del quehacer de la enfermería. Así esta definición va más allá y reitera la amplitud del campo de acción al expresar las funciones de la enfermería.

En relación con la definición de enfermería, algunas teóricas han dado importantes y diversas acepciones al término, no pudiendo afirmarse que una es mejor ni más completa que las otras, sino que son complementarias

---

1. Universidad de Antioquia. Colombia

**Correspondencia:** María Isabel Lagoueyte. **Dirección:** Calle 64 53-09. **Correo electrónico:** mariaisabel@udea.edu.co **Teléfono:** +4 219 63 02

dado que ven la Enfermería desde diversos ángulos. Partiendo de Nigtingale hasta las autoras más recientes, la enfermería ha ido definiéndose a medida que en los contextos se van dando nuevos y diversos campos de acción. Si bien Florence Nigtingale, no definió de manera explícita la enfermería, sí aportó elementos importantes en relación con el entorno en el que viven los enfermos, sobre los cuidados relacionados con la alimentación, la higiene y la parte emocional de los pacientes<sup>3</sup>.

Para Watson la enfermería consiste en “conocimiento, pensamiento, valores, filosofía, compromiso y acción, con cierto grado de pasión”<sup>4</sup> además afirma que las enfermeras se interesan por comprender la salud y la enfermedad, por fomentar y restablece la salud y prevenir la enfermedad.

Herrera y Jaimovich<sup>5</sup> expresan que para Anderson y McFarlane la enfermería es una “profesión que con visión única y holística de la comunidad contribuye a su salud participando en la valoración de la comunidad, en la detección de problemas de la comunidad factibles de ser modificados por la intervención de Enfermería, planificando y ejecutando, en conjunto con otros, la intervención para disminuir los problemas de salud de la comunidad y evaluando los efectos de las intervenciones en la salud de la comunidad”. Esta definición es muy interesante pues hace alusión directa al trabajo de los profesionales de enfermería en la comunidad, aspecto que en ocasiones no es tenido en cuenta en otras visiones del quehacer de la profesión.

Por otro lado, la legislación acerca de la Enfermería en Colombia, aporta elementos muy interesantes sobre el tema. La ley 266 de 1996<sup>6</sup> en el capítulo I, artículo 2 expone los principios de la práctica de la enfermería, a saber: integralidad, individualidad, dialogicidad, calidad, continuidad y expresa que el proceso de cuidado está dirigido a la persona, familia y comunidad, lo cual demuestra claramente que la enfermería tiene un papel en la atención comunitaria.

Esta misma ley en el capítulo II, artículos 3 define lo relativo a la enfermería y a los ámbitos del ejercicio profesional, en los cuales expresa que la enfermería tiene como sujetos de atención a la persona, la familia y la comunidad. De igual manera, al hablar del ejercicio de la profesión de enfermería, manifiesta que el propósito general es entre otros promover la salud y prevenir la enfermedad. Además y en clara alusión al cuidado de enfermería afirma que “tiene como fin dar cuidado integral de salud a la persona, a la familia,

la comunidad y a su entorno; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida”.

En relación con el ámbito de ejercicio profesional, la ley 266 en el artículo 4° al hablar del ámbito del ejercicio profesional expresa que “el profesional de enfermería ejerce sus funciones en los ámbitos donde la persona vive, trabaja, estudia, se recrea y se desarrolla, y en las instituciones que directa o indirectamente atienden la salud”

De igual manera la ley 911 de 2004<sup>7</sup> en el capítulo II, define el acto de cuidado como la esencia de la profesión y declara que éste se da a partir de la relación humanizada del profesional de enfermería con los sujetos de cuidado, entre quienes está la familia o grupo social. También asevera que uno de los fines de este cuidado, es promover la vida.

Este breve repaso a las leyes que rigen la enfermería en el país da elementos muy claros en relación con el ejercicio profesional, a saber:

- La enfermería no es únicamente para cuidar enfermos en instituciones hospitalarias.
- El ejercicio de la profesión tiene entre sus fines promover la vida y prevenir la enfermedad.
- Las funciones del profesional se pueden dar en ámbitos diversos como sitios de recreación, sitios de trabajo, lugares de estudio.
- El cuidado se da no sólo a sujetos individuales, sino a familias y comunidades.
- El profesional tiene que tener en cuenta para su desempeño, el entorno y el ambiente físico y social que influye en el bienestar.
- Los principios de la práctica profesional se pueden dar en toda su profundidad al ejercer el cuidado con las comunidades.

Para efectos de claridad, puede resultar importante anotar la definición que la OMS<sup>8</sup> da sobre comunidad: “Grupo específico de personas, que a menudo viven en una zona geográfica definida, comparten la misma cultura, valores y normas, y están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo. Los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas comunes que la comunidad ha desarrollado en el pasado y que pueden modificarse en el futuro”

En relación con la denominación de enfermería comunitaria, ésta resulta confusa ya que según los países toma nombres diferentes. En este sentido, Land<sup>9</sup> afirma que en relación con la descripción de la enfermería comunitaria en las Américas, ésta se debe entender desde la diversidad del contexto. En este sentido, Así “los títulos de estas enfermeras son varios, la enfermera de salud de la comunidad en Honduras, la enfermera de salud pública en México, la enfermera de atención primaria de salud en Venezuela, el visitante médico en Guyana, la enfermera de atención primaria psiquiátrica en Belice, la enfermera rural en Chile, la enfermera familiar en Cuba”.

De igual manera expresa que es “... la enfermería comunitaria, definida como un área de práctica que es principalmente externa a los hospitales donde la mayoría del personal de enfermería, continúa con su práctica”. Esta afirmación contribuye a aclarar que la práctica comunitaria de la enfermería se da por fuera de los espacios institucionalizados de los hospitales, aunque sea en estos en donde la gran mayoría de los profesionales desarrollan su labor.

Martínez Riera<sup>10</sup>, en un comentario editorial sobre la enfermería comunitaria afirma que desde 1978 a raíz de la Declaración de Alma Ata que sirvió como punto de partida para el desarrollo del denominado nuevo modelo de Atención Primaria en Salud, las enfermeras españolas que se integraron a éste, lo hicieron con diferentes y dispares denominaciones: Enfermeras de Atención Primaria, Enfermeras de Equipo, Enfermeras de centro de salud.

Según Duque<sup>11</sup>, en “Colombia, y con origen en Antioquia desde finales de los años cincuenta, se dan los inicios de la enfermería comunitaria con personal profesional y no profesional, al crearse el Programa de Promotoras Rurales de Salud, mediante la capacitación y supervisión de líderes comunitarios a cargo de profesionales de enfermería”. La autora afirma que la enfermería comunitaria tuvo un auge y protagonismo especial en la intervención en problemas de salud pública logrando así posicionarse de manera exitosa.

En relación con las labores que desempeñan los profesionales de enfermería también se dan diferencias y similitudes, obviamente marcadas por la legislación de cada país.

A nivel mundial y en el momento actual, el desempeño de la enfermería comunitaria puede darse en el marco de la estrategia de la Atención Primaria en Salud. El

texto “La renovación de la Atención Primaria de Salud en Las Américas: Un Documento de Posición de la Organización Panamericana de la Salud/OMS”, julio 2007<sup>12</sup>, expresa que: “La renovación de la APS en Las Américas tiene como meta fundamental alcanzar el máximo grado de salud y el mayor nivel de desarrollo para todos los habitantes de la Región, estableciendo las bases necesarias para garantizar la equidad y la sostenibilidad de los sistemas de salud”. Como es obvio para poder alcanzar este objetivo se precisa la labor de los profesionales de enfermería.

Manfredi<sup>13</sup> expresa que a raíz de la renovación de la APS, para la Enfermería debido a su formación profesional, variada experiencia con el trabajo comunitario y más recientemente al reconocimiento de sus contribuciones a la APS, se le abren una serie de oportunidades de intervención, estas abarcan atención individual, atención comunitaria, organización y administración de servicios y educación.

En cuanto a la estrategia de APS, la labor y la responsabilidad de los profesionales de Enfermería es amplia. Como coordinador (a) del equipo de APS, debe “acompañar a las familias en la identificación de sus necesidades y potencialidades y asegurar un cuidado integral movilizando recursos materiales y humanos”<sup>14</sup>, además de planear y coordinar las acciones que lleva a cabo el equipo de APS. De igual manera y según las funciones esenciales de la salud pública, el profesional de enfermería debe desarrollar una amplísima gama de competencias, que van desde la planeación, la gestión, la promoción de la salud, la educación sobre derechos y deberes, la motivación a la participación de la comunidad, y otras, que contribuyen a la mejor salud y bienestar de la población<sup>14</sup>.

Otro aspecto que hay que tener en cuenta es lo relativo a la legislación sobre Promoción de la salud y prevención de la enfermedad que rige en el país.

La resolución 412 de 2000<sup>15</sup> “por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública” es la que rige la manera como se llevan a cabo las actividades de prevención de la enfermedad en todo el territorio nacional.

La ley 1438 de 2011<sup>16</sup> adoptó la Atención Primaria en Salud como uno de los componentes principales de la

prestación del servicio público de salud. El profesional de enfermería debe conocer a profundidad esta legislación, sus alcances, sus limitaciones y la forma como puede integrar su quehacer profesional dentro de los equipos multidisciplinarios.

Aunque si bien es cierto que la labor profesional se debe regir por los lineamientos legales, no es menos cierto que los profesionales de enfermería deben tener una visión más amplia de los conceptos de salud y de promoción de la salud, con el fin de tener un campo de acción más vasto. En ese sentido, es importante que se conozcan las cartas internacionales sobre promoción de la salud y en la medida de lo posible se implementen sus recomendaciones.

Es así como resulta importante que en la labor comunitaria se trabaje con el fin de hacer realidad otras esferas de la promoción de la salud. Desde la carta de Ottawa<sup>17</sup> quedó claro que la búsqueda de la salud va más allá del mero hecho de sentirse sano y que para que esto sea posible las personas y comunidades deben hacerse responsables y participes de procesos que estimulen y promuevan aspectos tan diversos como el cuidado del ambiente con el fin de crear ambientes saludables, organización de espacios de trabajo y de ocio, entre otros. Para todo esto la participación comunitaria, se presenta como estrategia medular ya que involucra la contribución de los saberes y las voluntades de todos en torno a un proyecto común.

En referencia a la participación de la comunidad, los profesionales de enfermería deben conocer el decreto 1757 de 1994<sup>18</sup> por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, con el fin de implementar lo que esté a su alcance.

En este orden de ideas queda claro que el trabajo con comunidades no es sencillo ni de poca monta. Quienes trabajen en este ámbito, deben tener conocimientos sólidos no solo de la disciplina, sino de las ciencias sociales, como la antropología, la sociología, la psicología, ser enfermeras/os con amplia sustentación teórica del fenómeno salud-enfermedad, y deben también conocer la legislación que rige la prestación del servicio.

Además de esto deben tener competencias tanto teóricas como prácticas, según sea el caso, en:

- Análisis del contexto en el que trabajan: social, económico, cultural, epidemiológico.

- Dominio de técnicas de comunicación con las personas y los grupos.
- Experticia en educación para la salud.
- Comprensión de la relación entre los determinantes sociales y culturales y la situación de salud, del individuo, la familia y la comunidad.
- Elaboración de diagnósticos participativos y diseño de proyectos.

En cuanto a las cualidades del profesional de enfermería que trabaja en la comunidad hay que tener en cuenta las siguientes: profundo respeto por la cultura de las personas y comunidades, actitud de escucha, capacidad de trabajo en equipo y de ejercer un sano liderazgo, ética profesional. En este sentido, el artículo de Ferrer<sup>19</sup> ilustra de manera amplia las cualidades y valores que deben tener quienes trabajan en atención primaria, así como la percepción que tienen los usuarios sobre el desempeño de los profesionales de enfermería que trabajan en el ámbito comunitario.

Visto lo anterior hay que afirmar que la enfermería comunitaria existe, tiene validez e importancia y constituye un campo de acción para los profesionales de enfermería, en donde se pueden desarrollar todas las potencialidades de la profesión al cuidado de la vida.

## REFERENCIAS

1. Consejo Internacional de Enfermería. La definición de enfermería.
2. RAE. Definición de abarcar. Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=abarcar>
3. Pfettscher S. La enfermería moderna En: Alligood M R, Marriner T A editores. 7ª ed. Elsevier Barcelona; 2011. P. 71-90
4. Jesse E. Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson. En: Alligood M R, Marriner T A editores. 7ª ed. Elsevier Barcelona; 2011. P. 91-112
5. Herrera L M Jaimovich S. Modelo Comunidad Participante y su aplicación al trabajo con familias. *Horiz Enferm.* 2004;15, 89-99.
6. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 266, por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones.
7. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 911, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.
8. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud. Glosario. Ginebra: OMS; 1998.

9. Land S. Enfermería comunitaria en América Latina y el Caribe. Washington: OPS/OMS.
10. Martínez Riera J. Enfermeras comunitarias. De la palabra a los hechos. *Enferm Comun.* 2006; 2(2).
11. Duque S. El cuidado de enfermería y la salud de los colectivos humanos. *Temperamentvm.* 2005; 2.
12. Organización Panamericana de la Salud. La renovación de la atención primaria de salud en las Américas.
13. Manfredi M. Guevara E. La renovación de la atención primaria: implicaciones para Enfermería. *Rev Iberoam Enferm Comunitaria.* 2010; 3(2).
14. Cano López M, Martínez Ruiz A, Aguirre Ospina G, María de Contreras R, Torres Tamayo C. Cárdenas Velásquez N. Aproximaciones a un modelo de atención primaria en salud para el departamento de Antioquia. En: Gobernación de Antioquia. Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Lineamientos para la promoción de la salud con-sentido humano en el departamento de Antioquia. Medellín. Imprenta Universidad de Antioquia; 2010. p. 45-274
15. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 412, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
16. Colombia. Congreso de la República. Ley 1438 de 2011, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
17. Carta de Ottawa para la promoción de la salud.
18. Colombia. Presidencia de la Republica. Decreto 1757 de 1994, Por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 11 del artículo 4o del Decreto Ley 1298 de 1994.
19. Ferrer C. Retos y oportunidades de enfermería comunitaria. Los valores como motores de transformación en la práctica del cuidado en Atención Primaria. *Rev Iberoam Enferm Comun.* 2011; 4 (2).