



Universidad del Sureste,
Campus Pichucalco, Chiapas

*Enfermería como Profesión y
Atención de la Salud*

ENSAYO

Alumno; L.C. Jaime Enrique Prats Gómez

Jimmyprats25@gmail.com

MODALIDAD SEMI-ESCOLARIZADO

Carrera: Licenciatura en Enfermería

L. E. NANCY DOMINGUEZ TORRES

Nahomi_151007@hotmail.com



La enfermería comunitaria, en su actual concepción, es el reflejo de las transformaciones que el concepto de salud ha sufrido en el transcurso de los años. Este personal ha tenido una actuación consecuente en el contexto actual con importantes aportes a la salud de la población, hecho que lo distingue como promotor del desarrollo humano, que produce no solo cuidados de salud, sino además valores, cualidades que van hacia el mejoramiento de la salud de las personas.

- Determinar las necesidades de este personal.
- Reforzar la capacidad gerencial y fortalecer la posición del personal de enfermería.
- Promulgar disposiciones legales que aseguren buenos servicios de enfermería.
- Fortalecer la enseñanza de enfermería y que se adecuen los planes de estudio de acuerdo con las estrategias de salud.
- Apoyar las investigaciones sobre servicios de salud que aseguren la contribución óptima de enfermería.
- Velar porque sean adecuadas las condiciones de trabajo, con el fin de sostener la motivación del personal y mejorar la calidad de los servicios.
- Asignar a las actividades de enfermería suficientes recursos humanos y logísticos.

En este sentido, en nuestro país la enfermería comunitaria en su actual concepción es el reflejo de las transformaciones que el concepto de salud ha sufrido en el transcurso de los años. Este personal ha tenido una actuación consecuente con importantes aportes a la salud de la población, hecho que lo distingue como promotor del desarrollo humano, que produce no solo cuidados de salud, sino además valores, cualidades que van hacia el mejoramiento de la salud de las personas.

Desde hace varios años las profesionales de enfermería identificaron de manera empírica problemas relacionados con la delimitación de las funciones, y ya en el año 2001 la Dirección Nacional de Enfermería identificó entre sus principales problemas que las Orientaciones Metodológicas existentes establecían las mismas funciones para el personal técnico y universitario en los servicios. En el caso específico de la APS, el personal de enfermería universitario ocupa cargos con responsabilidad y eficiencia, pero no recibe remuneración salarial por ello (Ministerio de Salud Pública. Informe estadístico anual de la Dirección Nacional de Enfermería. La Habana, 2002).

Funciones de enfermería en el primer nivel de atención de salud

- ❖ Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución y/o eliminación.
- ❖ Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- ❖ Participar en los programas de vigilancia epidemiológica establecidos por el SNS.
- ❖ Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.
- ❖ Realizar y controlar el proceso de *Atención de Enfermería*, como método científico de la profesión.
- ❖ Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en los individuos, la familia y la comunidad.
- ❖ Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolas en la HC.
- ❖ Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos en la HC.
- ❖ Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a los individuos, la familia y la comunidad.
- ❖ Capacitar al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud.
- ❖ Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, las familias y las comunidades.
- ❖ Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.
- ❖ Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo.
- ❖ Ejecutar actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos y familias.
- ❖ Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.
- ❖ Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de su competencia.
- ❖ Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades infecciosas a la población.

La atención primaria de salud (APS) es, para las personas, las familias y la comunidad, el primer nivel de contacto con el sistema nacional de salud, que pone los cuidados de salud lo más cerca posible de los lugares en que aquellas viven y trabajan.

Cuando nos decidimos por la APS en 1978 considerábamos que era la vía óptima para mejorar la salud y abordar los enormes problemas que tenían planteados los sistemas de atención de salud. Cuando planificamos para el futuro, conviene hacer balance y aprender de nuestros éxitos y de nuestros fracasos. Aun cuando en los últimos decenios se han hecho progresos en la salud mundial, esos avances no han beneficiado a todos. Hay desigualdades, cada vez mayores en la carga de la enfermedad y en el acceso a los cuidados, entre los países y dentro de ellos, tanto si se trata de los países industrializados como de los países en desarrollo.

Sin embargo, algunos resultados de salud han mejorado de manera significativa. Se controlan mejor muchas enfermedades, como el sarampión y la poliomielitis; otras, como la viruela, han sido erradicadas. Los índices de vacunación han aumentado en muchos países: en algunos países en desarrollo, hasta el 80%. En todo el mundo ha disminuido en medida importante la mortalidad infantil y ha aumentado considerablemente la esperanza de vida. Entre 1960 y 1995, la esperanza de vida en los países de renta baja aumentó 22 años y en los países desarrollados, 8 años.

La APS —junto con los avances económicos y tecnológicos y la financiación orientada a la lucha contra las enfermedades— contribuyó ampliamente a estas mejoras relacionadas con la salud. Sin embargo, la pandemia del SIDA invirtió después trágicamente este aumento de la esperanza de vida en el África Subsahariana. Y treinta años más tarde, es cada vez más claro que un planteamiento de los cuidados de salud hospitalarios no pueden satisfacer las necesidades de salud de las poblaciones. El cambio paradigmático de unos cuidados de salud basados en el hospital a una atención de salud radicada en la comunidad está en camino, aún cuando quedan pendientes problemas de importancia esencial

Problemas que se plantean a la salud mundial

- ✓ Los costos crecientes de la atención de salud.
- ✓ Las expectativas y demandas crecientes de los consumidores.
- ✓ Los cambios demográficos y el envejecimiento de las poblaciones.
- ✓ La escasez de enfermeras y otros trabajadores de salud.
- ✓ La legislación y la voluntad política de utilizar plenamente el potencial de la enfermería.
- ✓ El conflicto y la agitación social que desestabilizan los servicios y restringen los recursos.
- ✓ Las catástrofes naturales y las causadas por el hombre.
- ✓ Las enfermedades endémicas y pandémicas, además de las enfermedades nuevas y las emergentes.
- ✓ El aumento de las enfermedades crónicas.
- ✓ El paso a los cuidados basados en la comunidad.

La atención primaria de salud es la atención de salud esencial basada en métodos y tecnología prácticos, científicamente sólidos y socialmente aceptables, y puesta al alcance de todas las personas y familias de la comunidad mediante la plena participación de éstas, y a un costo que la comunidad y el país pueden pagar. Forma parte integrante del sistema de atención de salud de todo país. En su concepto más amplio, la APS incluye todos los servicios que tienen una función en la salud, como los ingresos, la vivienda, la educación, y el medio ambiente. En ella se incluyen también la atención primaria, es decir, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y lesiones. Y comprende también los elementos críticos de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y de las lesiones. Uno de sus principales aspectos positivos es la participación de los ciudadanos en la identificación de las necesidades, en la prestación de los servicios y en la situación de esos servicios lo más cerca posible de las personas.

El compromiso de la enfermería para con la atención primaria de salud está incorporado al Código deontológico del CIE para las enfermeras, adoptado por vez primera en 1953 y revisado periódicamente –en el que reafirma que “las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

Las enfermeras son el grupo principal de personal de salud que dispensa APS. Fomentan y mantienen los vínculos entre las personas, las familias, las comunidades y el resto del sistema de atención de salud, trabajando de manera autónoma y en colaboración para prevenir la enfermedad y la discapacidad, y para promover, mejorar, mantener y restaurar la salud. Su trabajo abarca la salud de la población, la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, los cuidados de bienestar; es el primer punto de contacto para la gestión de la enfermedad a todo lo largo de la vida. Para poder avanzar, es imprescindible que las enfermeras –en tanto que figura central en la prestación de los cuidados de atención primaria de salud– participen, dirijan y coordinen los cuidados y que las funciones que desempeñan en la política.

“Las enfermeras conocen las necesidades de los niños y de las familias en sus hogares, en el trabajo y en el ocio, y al mismo tiempo son el vínculo entre las personas, las familias, las comunidades y los dispensadores de cuidados de salud. Por esas cualidades las enfermeras son la base de sustentación de la atención de salud en todo el mundo –y ése es también el motivo por el que las enfermeras son las valedoras del derecho de los niños a la supervivencia, la protección, el desarrollo y la participación plenos– y enemigas implacables de las desigualdades inaceptables que amenazan esos derechos”

Establecer, apoyar y sostener la función de la enfermería:

1. En el plano internacional: La función del CIE
2. Nacionalidad: La función de las asociaciones nacionales de enfermeras
3. (ANE)
4. En el lugar de trabajo: La función de las enfermeras gestoras
5. En las instituciones de formación de enfermería
6. Las instituciones de investigación de enfermería
7. Los órganos de reglamentación de la enfermería
8. Lo que cada uno de nosotros puede hacer

A medida que la prestación de los servicios pasa, cada vez más rápidamente, del hogar al hospital, de los cuidados curativos a los preventivos, de las instituciones a las comunidades, las enfermeras estarán más en el centro de los cuidados de salud y serán el factor que dé continuidad a los cuidados.

Las enfermeras serán huéspedes en los hogares y en las comunidades, y para ello precisarán una orientación distinta y otros conjuntos de capacidades además de las aptitudes clínicas. Serán esenciales las capacidades de defensa, de desarrollo de la comunidad, de comunicaciones y de docencia y aprendizaje. En el futuro aumentarán también la supervisión y la delegación del creciente número de dirigentes en la atención de salud. Delegaremos en personas que no conocemos y las supervisaremos de lejos. El equipo de atención de salud se ampliará y se diversificará y adoptará una fluidez nueva en el modo de funcionamiento de la enfermera en el equipo. Unas veces seremos dirigentes, otras codirigentes y otras seremos uno de los miembros sin tareas específicas de dirección. El tiempo, el equipo, los recursos y la gestión de la información serán cada vez más importantes. Compartiremos las competencias, permutaremos las tareas y trabajaremos con un mayor número de dispensadores.

Las Metas de desarrollo del milenio:

Reducir a la mitad la pobreza y el hambre

1.200 millones de personas viven todavía con menos de 1 dólar al día. Sin embargo, 43 países, con más del 60% de la población mundial, ya han alcanzado o están en camino de alcanzar la meta de reducir a la mitad, antes de 2015, el número de los que padecen hambre.

Conseguir la educación primaria para todos

113 millones de niños están sin escolarizar; sin embargo esta meta está a nuestro alcance; la India, por ejemplo, tendrá escolarizados el 95% de sus niños antes de 2015.

Capacitar a la mujer y fomentar la igualdad entre mujeres y hombres

Las dos terceras partes de las personas analfabetas del mundo son mujeres, y el 80% de los refugiados son mujeres y niños. Desde la Cumbre de los Microcréditos, en 1997, se ha mejorado la inclusión y la capacitación de las mujeres: casi 19 millones en el año 2000 solamente.

Reducir en dos terceras partes la mortalidad de niños menores de cinco años

11 millones de niños pequeños mueren cada año: ese número era de 15 millones en 1980.

Reducir en tres cuartas partes la mortalidad materna

En el mundo en desarrollo, el riesgo de morir de parto es de 1/48. Pero casi todos los países aplican actualmente programas de maternidad segura y están en vías de progresar. 34

Invertir la difusión de las enfermedades, especialmente el VIH/SIDA y el paludismo

Las enfermedades mortales han eliminado los avances de desarrollo logrados en una generación. Países como Brasil, Senegal, Tailandia y Uganda han demostrado que se puede detener la difusión del VIH.

Conseguir la sostenibilidad del medio ambiente

Más de mil millones de personas carecen todavía de acceso al agua potable; sin embargo, en el decenio de 1990, casi mil millones de personas consiguieron el acceso al agua potable y otras tantas, a los servicios de alcantarillado.

La enfermería y la atención primaria de salud:

- A. Los servicios de salud son igualmente accesibles para todos y fomentan al máximo: la participación de la persona y la comunidad en la planificación y el funcionamiento de los servicios; la prioridad de la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud; las tecnologías adecuadas y asequibles; y el planteamiento multisectorial necesario para
- B. alcanzar el bienestar de una sociedad.
- C. El centro de la atención de salud es la persona, familia o grupo que necesitan servicios de promoción de la salud, protección contra la enfermedad e invalidez, curación y rehabilitación, o cuidados para una muerte pacífica y digna.
- D. La formación de los dispensadores de salud es a la vez científica y ética y reconoce la primacía de los factores sociales determinantes de la salud.
- E. Los dispensadores de atención de salud respetan los derechos de la persona, de la familia y de la comunidad a tomar una decisión informada sobre los cuidados y el correspondiente tratamiento.
- F. Los resultados de la investigación y la evaluación de las tecnologías benefician directamente a los pacientes y al público.
- G. Para favorecer la Atención primaria de salud, el CIE considera que es de importancia crítica integrar los conceptos de la APS en todos los niveles de la formación de enfermería y que la función de las enfermeras en la dirección de la APS se fortalezca y se articule en todos los niveles en los países y en el plano internacional.

Bibliografía:

◆ Consejos Internacional de Enfermeras 2008

📖 Manual usuario UDS Fundamentos de Enfermería III

✚ Fundamentos de Enfermería 3ª Edición

Susana Rosales Barrera

Eva Reyes Gómez

🌐 Función de Enfermería en la Atención de la Salud

Maricela Torres Esperón