

EL CUIDADO FAMILIAR, RETOS DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO ACTUAL

Family care, nursing challenge in the current context

Salvador-Alvarado, Alondra, Cruz -León Aralucy
Universidad Juárez del Estado de Tabasco

as_alv@hotmail.com

Financiación: ninguna

Conflicto de intereses: ninguno

RESUMEN

A la familia se le atribuye la responsabilidad de reproducción y conservación de la raza humana, y se le considera como la primer célula de formación que tiene el ser humano, donde recibe los principios y valores para ser un buen ciudadano, pero también es cierto que derivado a las distintas condiciones de desarrollo, estos valores y buenas costumbres se ven afectadas, pues el medio particular en donde se da el crecimiento de cada una de ellas tiende a ser un factor de impulso o de limitación que afecta la calidad de vida y la salud de cada individuo, factores como lo es el área geográfica, la actividad económica, y por supuesto el ámbito político juegan un papel importante y determinante para la formación de los ciudadanos, de igual manera marca el crecimiento de la sociedad y la salud colectiva.

En nuestro país se está llevando a cabo el fortalecimiento del sistema de salud en sus tres niveles, con un especial enfoque a la Atención Primaria a la Salud, y a pesar de que el modelo de atención tiene algunas innovaciones, una modificación al modelo de atención de enfermería como integrar la atención completa a la familia con modelos específicos podría tener cambios en los resultados de salud, ya que se atenderían posibles causalidades que podrían pasarse por alto a brindar atención al individualizada a como se realiza actualmente en las consultas de primer nivel.

Palabras clave: Cuidado familiar, Enfermería, Atención Primaria a la Salud

ABSTRACT

The family is attributed the responsibility of reproduction and conservation of the human race, and it is considered as the first cell of formation that the human being has, where he receives the principles and values to be a good citizen, but it is also true that Derived from the different conditions of development, these values and good customs are affected, since the particular environment where the growth of each of them occurs tends to be a driving or limiting factor that affects the quality of life and the health of each individual, factors such as the geographical area, economic activity, and of course the political sphere play an important and determining role for the formation of citizens, in the same way it marks the growth of society and collective health. In our country, the health system is being strengthened at its three levels, with a special focus on Primary Health Care, and despite the fact that the care model has some innovations, a modification to the primary care model Nursing, how to integrate complete care for the family with specific models, could have changes in health results, since possible causalities would be addressed that could be overlooked by providing individualized care as is currently done in first-level consultations.

Keywords: Family care, Nursing, Primary Health Care

Reto de enfermería en el contexto actual

Cada persona tiene una evolución desde el nacimiento hasta la muerte cumpliendo durante su camino por esta vida funciones como parte de alguna estructura familiar. La existencia del ser humano en su ciclo de vida viene por naturaleza, sin embargo las condiciones al nacer, el ambiente en el que crece, las opciones para obtener un trabajo, la forma de vivir se ve afectada por aquellos factores externos que están fuera de la voluntad de cada una de las personas como lo son los factores políticos, sociales y el medio en el que se desarrollan (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2017) que no siempre son similares para todas las personas poniendo en desventaja a ciertas familias en cuanto a la calidad de vida y modificando las circunstancias de su envejecimiento. Las actuales políticas públicas incluyendo las del sistema de Salud (Secretaría de Salud, 2019) tienen la mira en trabajar los determinantes sociales, mientras se continua aplicando el derecho del libre acceso a la salud, lo que nos lleva al desafío de aumentar la calidad de la atención, lo cual es posible en esta generación de formación de profesionales de enfermería, con ayuda de la tecnología actual y la disposición de las autoridades de las políticas públicas para contribuir a las estrategias de Atención

Primaria a la Salud (APS) que impacte positivamente en la salud familiar de la población.

Para enfermería los determinantes sociales representan un reto al momento de brindar la atención, entre los que se encuentran la pobreza y las limitaciones secundarias relacionadas a ésta ya sea en educación, en alimentos; sin embargo, las diferentes corrientes de pensamiento en este siglo son diversas y, aunque no afectan de manera directa el acceso a los servicios para mejorar la calidad de vida de las personas, deben ser tomadas en cuenta a la hora de diseñar intervenciones que se propongan a las familias para abordar sus necesidades. El surgimiento de mayores necesidades obliga al profesional de enfermería a desprenderse de la idea de la atención individualizada, que en un momento dado puede limitar el alcance o eficacia de algún programa de salud y su seguimiento en el resultado y cumplir así con su objetivo, ya que la familia influye de manera importante éxito en la mejora de la salud individual (Pender, 1996 como se cita en Allgood, 2018). Además, el profesional al intentar respetar lineamientos que no incluyan integralmente a la familia podría dificultar el desempeño al momento de crear estrategias para el cuidado y tener efectos benéficos en los programas prioritarios en

salud.

Por lo tanto el cuidado a la familia enfatiza acciones como la promoción de salud y bienestar; acción que no es una labor nueva, pero que en estos tiempos de mayor difusión de temas se debe aprovechar como una oportunidad con el objetivo de garantizar a todos la salud como un derecho universal, demostrando y reforzando las competencias culturales y espirituales necesarias en cada región que se mantienen al margen de la ética y bioética que dicta nuestra disciplina. Por ejemplo, en la recién vivida pandemia donde aún existen reacciones religiosas, culturales o de conciencia, con resistencia hacia el tema de la aplicación de vacuna contra el COVID-19 (Meseguer, 2021); aplicando aquí el sentido de no solo contar con una buena gobernanza en sintonía con el profesional de salud y específicamente de enfermería en el que recae la mayor responsabilidad de los procesos de vacunación y la forma de afrontarlos en el acto, sino de igual manera concientizar, aclarar y dar ese sentido de confianza a los usuarios, ya que la cultura popular puede generar falsos rumores entre la población en general sobre este cuidado preventivo, al transmitir lo visto en las diversas fuentes de información que en muchas ocasiones son poco confiables. Es el profesional de enfermería que atiende los

diversos grupos etarios quien demuestra la gran capacidad de determinar acciones que se deben tener presentes en los procesos de atención, propuestas de mejora y de igual forma debilidades (ELSEVIER, 2020) que dejan la pauta para fortalecer la práctica avanzada del gremio.

Otro tema resurgido en la reciente pandemia que aún sigue siendo explorado y con la necesidad de abordarse desde los diferentes niveles de atención es la salud mental, dejando a un lado los tabúes de “locura” y aceptando que se pueden presentar trastornos en todas las edades (OPS, 2018), están relacionados a situaciones comunes de la vida diaria y ocasionales como la falta de empleo, situaciones multiplicadas durante la pandemia como las empresas que estuvieron cerrados o limitados durante un tiempo prolongado, la crisis económica de una guerra política en otro continente que ha influido mundialmente, así como a los propios factores nacionales limita la actuación de la enfermería. En el entendido de que desde nuestra área de acción no podemos cambiar esos factores externos o internos, entre ellos los personales y emocionales que afectan la salud mental, y que en ocasiones tienen lamentables desenlaces como el suicidio o sus intentos que pueden tener secuelas desfavorables en la persona o en las familias

(OPS, 2017). Sin embargo, hay cosas que si podemos hacer, como adaptar, adoptar y gestionar nuevas estrategias que afronten la salud desde las causas, como la preparación ante las exigencias de equidad de género, hacer nuestra la tan aclamada comunión ecológica partiendo desde la salud, gestiones para aquellos que tienen niveles de bajos ingresos, desarrollar competencias interculturales para grupos étnicos, trabajar en la enseñanza de la población para los desastres naturales recurrentes en cada lugar, facilitar el acceso y la atención a personas con discapacidad, realizar las gestiones necesarias en materia de políticas de salud.

El enfoque de la enfermería familiar

El enfoque de APS que se ha instruido en los programas de pregrado no es suficiente y poco pertinente para la formación de los profesionales de enfermería que se desempeñan actualmente en la instituciones de APS, los planes de estudios en dicha formación deben estar acordes a los crecientes cambios que se han dado específicamente en el tema del cuidado a con enfoque familiar en los últimos tiempos y, es indispensable la especialización en la APS dando un peso especial a la atención familiar desde el ámbito de la investigación y docencia.

A pesar de que la atención familiar, en donde el cliente es la familia en conjunto y como un sistema, ya ha tenido sus inicios desde hace algunos años, sobre todo en los Estados Unidos de América (Kaakinen et al, 2018), se ha tenido un progreso lento al conformar un marco teórico que fortalezca la intervención y la contribución al equilibrio de la familia en la disciplina de enfermería, y que ha sido a partir de marcos teóricos de otras disciplinas, para fundamentar y optimizar la practica en el área familiar. El enfoque especial que dan los modelos o teorías de enfermería es que en el objetivo de atención se incluye el estado de salud que tenga la familia, orientando el actuar del profesional en las familias con salud y familias con problemas de enfermedad contemplando el metaparadigma y el concepto holístico. A diferencia de las teorías de las ciencias sociales de la familia que solo describen y explican los fenómenos del funcionamiento y la dinámica de la familia enfocándose a lo sociológicamente “normal”, y distinguiéndose también de las teorías de terapia familiar que, aunque también intervienen en la práctica, tienen una tendencia hacia las familias con problemáticas de salud familiar y matrimonial con menos orientación a las sanas. El conocer esas teorías de otras

disciplinas que describe Kaakinen et al (2018) que contribuyeron a la fundamentación de las teorías de enfermería familiar, enriquece el conocimiento de la disciplina de la enfermería al trabajar con la familia y comprender los procesos desde otro enfoque diferente e incluso mostrar un amplio panorama que conduzca a contribuir a la consolidación de las teorías de enfermería en este fenómeno de estudio. Por ejemplo, conocer geográficamente la zona en la que se brinda la APS juega un papel muy importante, incluyendo manejar a fondo los usos y costumbres de la zona propiamente y tomarlas en cuenta al ofrecer una gama de intervenciones, es una muestra del alcance de las competencias interculturales de la enfermería, considerando los obstáculos causados por la limitación al acceso a la educación de la comunidad, que es un factor relacionado con las opciones y la oferta de actividad económica a la que se dedican y los servicios de salud disponibles para las personas. En otro escenario donde la enfermería también tiene oportunidad de actuar desde el punto de vista familiar, es donde se deben atender las diferentes variables de la estructura de la figura familiar como lo son los hogares monoparentales donde principalmente existe el crecimiento considerable de hogares en el cual la madre

tiene que trabajar y encargarse de los cuidados de los hijos, y cuanto mayor sea el número de hijos, representa al tipo de familia más vulnerable en salud, ya que si tiene participación laboral informal, no tienen acceso a protección social ni otros beneficios de ley (Ullmann, H., et al, 2014). El tamaño del hogar en cuanto al número de miembros o integrantes menores de 18 años determina las necesidades de este, pero no siempre se puede cubrir si la persona que aporta económicamente es solo una o si en la familia hay alguien que requiera satisfacer cuidados especiales, afectando los ingresos económicos de la familia y poniéndola en un estado de vulnerabilidad en diversos aspectos y uno de los más importantes es el aspecto de la salud de cada uno de sus miembros. La familia pobre tiene riesgos de desintegración e involucra también disfunciones de afrontamiento a diversas situaciones (Ullmann, H., et al, 2014). Por lo tanto, la condición de pobreza es un factor social de desigualdad, ya que afecta el funcionamiento del hogar y resulta en garantizar o no la salud de cada uno sus integrantes. Aunque las transformaciones sociales no las podemos controlar, la enfermería familiar debe incursionar en las alteraciones demográficas de la localidad que impactan a las familias ya que este panorama es distinto para los

diferentes grupos sociales, como en el aumento de la esperanza de vida y la disminución de las tasas de fecundidad. La salud también puede verse afectada cuando los niveles de escolaridad son bajos, ya que la información no fluye a la población, no puede tener la misma aceptación, dificultando así las tareas encomendadas a la enfermera que juega un rol muy importante en cada punto estratégico en la población, puesto que es la figura que realiza el enlace de la población y los servicios de salud para cumplir con el objetivo y hacer asertiva cada uno de los programas desarrollados, lo que resalta que si un ciudadano goza de buena salud, tiene buenos hábitos alimenticios y conoce los riesgos de las enfermedades podrá tener en cuenta las medidas necesarias para evitar estar enfermo o sufrir ciertos padecimientos que pueden llegar a ser crónicos degenerativos, así mismo en el caso de los niños se podrá garantizar tener un mejor aprovechamiento en el área escolar, mayor aprendizaje y por lo tanto mejor rendimiento académico, también al salir mejor preparado podrá tener más oportunidades para obtener un mejor empleo o ser emprendedor y formar su propia fuente de ingresos, así mismo quien proveerá de un buen ámbito de desarrollo para su familia.

El factor político juega un papel

fundamental, en este sentido la OPS (2017) expone a varios países que han tenido avances en cuanto a políticas públicas para disminuir la desigualdad y vulnerabilidad en salud y bienestar de las familias y que reportan buenos resultados, pero se debe tomar la responsabilidad que corresponde como gremio e incluso participar y tener presencia en las políticas públicas, acuerdos y tratados que garanticen el acceso equitativo a la salud, e impulsar a cada ciudadano poder llegar y hacer uso pleno de ellos.

CONCLUSIÓN

Para muchos, la familia es la base de la existencia del ser humano y la célula de la sociedad, tiene la función de reproducción de la raza humana y la formación de la sociedad, así como determinar las actividades económicas de cada región en donde se desarrolla basado en factores como el área geográfica, política, el estatus social, que determinan el acceso y alcance inclusive a los servicios de salud con los que puede contar para garantizar su sano desarrollo en su ámbito de vida cotidiana. La actual sociedad presenta obstáculos que implican una mayor responsabilidad de la enfermería en cada una de estas figuras para poder entender a cada porción de la población y brindarles una mejor atención a los servicios de salud

tomando en consideración creencias, cultura, preferencias y las posibilidades de cada persona para poder llevar a cabo la realización de las diferentes tareas encomendadas o al desarrollo de programas para garantizar una población sana.

¿Cuál es el cambio que falta para marcar un antes y un después en el ejercicio de la enfermería actual? Tanto las políticas públicas, como la sociedad enfermera en general, deben trabajar en conjunto y prestar más atención al fortalecimiento de la practica avanzada del gremio enfocada a la familia, para estar mejor preparados antes los acontecimientos de desarrollo de cada uno de los grupos etarios que encontramos en los núcleos familiares de ciudades y localidades, para optar por la innovación de estrategias y tomar acciones para mejorar la calidad de vida de la población, tomando una actitud proactiva poniendo en práctica esos modelos creados para tener la pauta y dar observaciones y evidencia suficiente a los investigadores y así fortalecer las teorías en familia y otras emergentes. La enfermería familiar hoy en día debe estar a la vanguardia y relacionada en el crecimiento económico, la inclusión social y la protección del medio ambiente, ya que esto nos traerá beneficios y avances en bienestar en salud.

El brindar atención a la familia como

foco principal, es de interés público y lo debe ser también del profesional de salud, como en el caso de la enfermería que busca el bienestar del cliente, y al tener una familia sana, tenemos individuos sanos. Por lo que, en el sentido de la formación de nuevo recurso humano de enfermería, las universidades deben actualizar sus planes de estudio para estar a la vanguardia de las nuevas expectativas y retos que demanda la sociedad actual y venidera. Si bien, en la enfermería hay especialidades para atender a la persona de acuerdo a cada grupo etario como pediatría, neonatología, geriatría, entre otros., en donde se brinda atención a la familia de manera secundaria en el fondo del contexto familiar, también es importante brindar una atención a la familia en primer plano, tomándola en cuenta como un todo sin dejar de lado las necesidades individuales de cada miembro, si bien existen retos en el fortalecimiento de esta área, como la poca difusión de literatura científica y que no hay suficiente impulso en la formación educativa, ni normativo laboral para aplicarlo en el área asistencial.

Por otro lado, el reconocimiento de la enfermería profesional es apenas reciente en nuestro país y es nuestro compromiso contribuir al crecimiento de nuestra ciencia, a como se menciona en el ya conocido

juramento de Florence Nightingale, por lo que también es un reto el generar

conocimiento que fortalezca la enfermería como ciencia.

BIBLIOGRAFÍA

- Alligood, M. R. (2018). Modelos y teorías en enfermería (9a ed.). ELSEVIER
- ELSEVIER. (20 de octubre de 2020). Enfermería durante la pandemia: retos, oportunidades y lecciones aprendidas. Conversatorio digital. https://www.elsevier.com/__data/assets/pdf_file/0020/1151345/86c7523241720e850a0a6f9bc8b05fd4b81eace1.pdf
- Kaakinen, J. R. (2018). Theoretical Foundations for the Nursing of Families [Fundamentos teóricos para la enfermería de las familias] en Kaakinen, J. R., Coehlo, D. P., Steele, R., & Robinson, M. (2018). Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research [Enfermería en Salud Familiar: Teoría, Práctica e Investigación]. (6th ed., pp. 27-34). F.A. Davis Company.
- Meseguer, S. (2021). Libertad religiosa, salud pública y vacunación COVID-19. [Religious freedom, public health and COVID-19 vaccination]. Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado, (56). https://www.iustel.com/v2/revistas/detalle_revista.asp?id_noticia=423751&d=1
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Determinantes Sociales de la Salud en la Región de las Américas. <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/uh-determinants-es.html>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). Día Mundial de la Salud Mental 2018. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14710:world-mental-health-day-2018&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- Ullmann, H., Maldonado, C., & Rico, M. N. (2014). La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010. Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado. Serie Políticas Sociales, 1(193). <http://www.cepal.org/es/publicaciones/36717-la-evolucion-de-las-estructuras-familiares-en-america-latina-1990-2010-los-retos>
- Secretaría de Salud. (2019). Atención Primaria de Salud Integral e Integrada APS-I Mx : la propuesta Metodológica y Operativa. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del sector Salud. <https://www.gob.mx/salud/articulos/atencion-primaria-de-salud-integral-e-integrada-aps-i-mx>
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. (5a. ed). Washington, DC: Autor.