

---

# Enfermería comunitaria: una visión más allá del aula

*Nidia Sanabria-Hernandez\**  
*Eugenia Román-Matamoros\*\**  
*Gabriela Valverde-Saborío\*\*\**  
*Diana Retana-Saborío\*\*\*\**

---

---

## Resumen

La profesión de la enfermería es conocida por su arte de cuidar. Durante mucho tiempo permaneció realizando cuidado directo a las personas de acuerdo con su padecimiento o enfermedad; ya para 1862, se empieza a ampliar sus horizontes y se incursiona hacia lo que en el presente se conoce como “Enfermería Comunitaria”: la profesión se inserta en las comunidades y se proyecta hacia un cuidado desde el hogar. Posteriormente, entre 1974 y 1976, por medio de la OMS y la OPS, se concibe a la necesidad de trazar las tareas de enfermería en las comunidades y se replantea un cambio en su educación, donde los estudiantes afloran en las comunidades. Con base en esto se comienza a trabajar desde la dinámica educativa del cuidado de enfermería en su habitud natural: la familia, el hogar y las comunidades como factores influyentes en el proceso de salud – enfermedad. Es por esta razón

---

\* Licenciada en Enfermería Universidad de Costa Rica. Enfermera de Equipo Básico de Atención Integral en Salud. Docente Universitaria para la carrera de enfermería de la Universidad Autónoma de Centroamérica (UACA), Universidad Americana (UAM) y Universidad Iberoamérica (UNIBE). Correo electrónico nidia20cr@gmail.com.

\*\* Estudiante de la carrera de Bachillerato en Enfermería

\*\*\* Estudiante de la carrera de Bachillerato en Enfermería

\*\*\*\* Estudiante de la carrera de Bachillerato en Enfermería

que es muy importante instruir a los estudiantes en esta otra rama de la enfermería; además de sensibilizar hacia un área menos explorada como lo es la comunidad. Esto causa que se formen estudiantes de calidad, capaces de proveer sus conocimientos en este escenario, para llegar a ser líderes que ayuden a promover la salud y prevenir enfermedades.

**Palabras Clave:** ENFERMERÍA- ENFERMERÍA COMUNITARIA- HISTORIA- ESTUDIANTES-TRABAJO DE CAMPO- MOTIVACIÓN- ESTUDIANTES EN COMUNIDAD.

### **Abstract**

Nursing profession is known for its caring abilities. For some time it went only for the caring of patients with certain illness or condition, and for the year 1862 the horizon was vaster and transforms into what we know today as Community Nursing, getting into the communities and projecting itself towards a home care practice. Between 1974 and 1976 the WHO and OPS shows the necessity to draw nursing functions in the community and rethinks a shift on education of itself in where the students can flourish on those communities. With this basis, the teaching dynamics starts to work on the nursing care from its natural habitat, family, home and community as important factors in the healthsickness process. This is why to instruct the students on this nursingbranch and sensitize on a less explored area like the community. This provokes the formation of quality students capable of providing their knowledge in this scenario and become leaders that promote health customs and prevent illness.

**Key Words:** NURSING - COMMUNITY NURSING - HISTORY - STUDENTS - FIELD WORK - MOTIVATION - STUDENTS IN THE COMMUNITY

Recibido: 20 de agosto de 2015

Aceptado: 26 de setiembre de 2015

A través del tiempo se ha conocido la enfermería como el arte de cuidar, atender personas y proporcionar atenciones de acuerdo con sus necesidades, las cuales pueden ser físicas o de otra índole. Si bien es cierto, esto ha servido de base para lo que es la profesión hoy; sin embargo, con el pasar de los años se ha ampliado el concepto y, por lo tanto, su práctica; se ha incursionado más allá de lo que la historia ha legado, y es ahora que la enfermería ingresa en otras áreas en las que antes no había explorado.

Una de estas áreas es la Enfermería Comunitaria, en donde se salta desde un individuo y su padecer, hasta considerarlo como único, una persona integral y parte de un grupo social (comunidad, hogar o barrio), donde existen factores que influyen su salud. Además, se toma en cuenta la familia y los elementos de esta que también afectan, o bien, benefician a la persona.

### **Enfermería Comunitaria en el mundo: un poco de historia**

En la historia aparecen registros de la enfermería comunitaria en 1862 en Liverpool, donde Rathbone, por una experiencia familiar, y con la ayuda de Florence Nightingale, crea la escuela dirigida a la atención de las personas enfermas en la comunidad; esta escuela ya Florence la tenía en mente.

Este hecho ayudó a que en Londres se tomara más en cuenta a la Enfermería Comunitaria; al respecto menciona Parentini (2002):

*...Londres, donde se estructuró la atención hospitalaria municipal y comunitaria por distritos. Comenzó la enseñanza formal sobre la Enfermería Comunitaria, como algo nuevo en Inglaterra y considerándose como una especialidad. (p.82)*

Con la ayuda de Florence Nightingale, alcanzaron grandes éxitos a pesar de los obstáculos que se presentaron. Con estos pasos, lograron avanzar hacia el cuidado de la salud de las personas, no solo en un hospital, sino además desde su comunidad y sus hogares.

Otro país que se puede mencionar es Cuba, que en la década de los 70 incursiona en el modelo llamado “Policlínico Comunitario”, o de medicina en la comunidad, en el cual el médico y la enfermera de familia forman parte de un equipo de atención. Básicamente, se trabaja en áreas de promoción, prevención, diagnóstico temprano, atención médica, rehabilitación y aspectos sociales e higiénico – sanitarios.

Este fue un alcance importante para Cuba, en donde la enfermería incursiona en un ámbito más allá del cuidado directo. Feliú y Estrada (1997) mencionan:

*la estrecha unión del médico y la enfermera con la comunidad y la participación de masas en la solución de problemas de salud ha determinado y determinará cambios positivos en el estado de salud de la población. (p.9)*

Los cambios empiezan a darse, no solamente en la diferencia de atención médica fuera de los centros de salud, sino además en la enfermería, con gran capacidad resolutive más allá de un hospital, lo que también tendrá repercusiones en el futuro.

Las mismas autoras comentan:

*Nuestro país cuenta con un potencial de 30 000 enfermeras (os) en la comunidad que permite llevar a cabo un modelo de atención basado en desarrollar en el individuo y las familias la responsabilidad por su salud y autocuidado. (p.10)*

Nótese aquí la importancia que da el país al trabajo en la comunidad, junto a las familias que la componen. Esto alude a un escenario que, sin duda, permite de forma enriquecedora el trabajo, no sólo de equipo, sino también de calidad en autocuidado, en donde las familias son protagonistas de su propia salud.

Podría mencionarse la evolución de la formación en Enfermería Comunitaria en Uruguay, alrededor de 1950, cuando empiezan a incorporar en sus planes de estudio esta área.

Entre situaciones similares, para el año 1978 con la “Conferencia de Alma Ata sobre Atención Primaria en Salud de la OMS”, se concibió la atención primaria en salud como algo más, proponiendo que esta llegara hasta las comunidades en su estilo de vida más cercano y accesible.

### **Enfermería Comunitaria en Costa Rica**

En Costa Rica, con la reforma del sector salud, se involucra la enfermería con atención más directa a las familias y comunidades, así como a la Salud Pública en general, por medio de la inserción de la figura de enfermera en el primer nivel de atención en salud como parte fundamental de un grupo interdisciplinario. De esta manera, la profesión consigue obtener un mayor acercamiento con las personas, su familia y su comunidad, funcionando como grandes factores influyentes en el proceso de salud – enfermedad, y trabajando en promoción y prevención.

Además, a lo largo de los años se han ido replanteando los planes de estudio de educación superior en esta rama de la profesión, con el objetivo de ampliar la formación de los futuros profesionales hacia otras áreas menos exploradas.

### **Discusión**

Tomando en cuenta algunos aspectos básicos de la historia de la enfermería comunitaria es fácil darse cuenta cómo, desde la historia de la profesión, se revela la importancia de la misma en el campo; una manera de insertarse en el mismo es formando profesionales con el carisma suficiente y completamente convencidos de la gran importancia y la influencia que se puede tener en una comunidad, en sus familias y en sus personas.

Como menciona Carranza (2005), refiriéndose a un importante cambio en la enseñanza fundamentada en el conductismo hacia la enseñanza constructivista:

*Se ha emprendido un camino transformador, cuya finalidad es egresar una enfermera protagonista, líder, creadora, capaz de enfrentar los retos de la salud, familia y los grupos comunitarios. (p.16)*

De ahí la importancia de orientar la enseñanza hacia el trabajo con los estudiantes y prepararlos para ocuparse e innovar en otras áreas; con el conocimiento adquirido en las aulas, dejar de lado a la persona como paciente único, solitario, para integrarlo más bien con la familia y su comunidad.

Durante la carrera de Enfermería, en la parte didáctica de Enfermería Comunitaria, se brinda la información suficiente para obtener el conocimiento; parte fundamental del mismo es la participación de los estudiantes en la práctica, no solamente en las prácticas de campo necesarias en un plan de estudios, sino la incentivación para hacer sus proyectos de cursos y asignaciones con el empoderamiento de realizarlas desde otros enfoques.

En un estudio realizado en Chile las autoras Vollrath et al. (2011) comentan:

*El conocimiento toma un rol fundamental en la toma de decisiones del estudiante. Primero, aumenta el nivel de confianza y les permite sentir que él puede manejar la situación y tomar decisiones seguras e independientes. (p.69)*

Por esto es preciso que desde las aulas, al transmitir el conocimiento, se proporcione confianza y autonomía para que se desarrolle fuera de ella lo adquirido; el docente cumpliendo el rol de facilitador.

Con un arduo trabajo durante el curso de teoría de “Enfermería Comunitaria” (II - 2015) de la Universidad Autónoma de Centroamérica (UACA), se incentiva a los estudiantes a realizar sus trabajos o asignaciones en el campo, tomando la batuta con bases aportadas en las clases. Es así como un grupo de estudiantes toma la decisión de realizar su asignación final en una comunidad, poniendo en práctica la enseñanza y construyendo desde su perspectiva con las bases de enfermería.

De ahí se toman algunas conclusiones relevantes a las que llegaron las estudiantes que tomaron parte en el presente trabajo; como ejemplo de la importancia de la proyección constructivista que se imparte en las clases de la universidad. Una estudiante menciona luego de trabajar en la comunidad de Desamparados que:

*Al comunicarnos y relacionarnos de forma eficaz nos llevará a ser profesionales exitosas, esto ampliará que nosotros conozcamos las necesidades de la persona, familia y comunidad con la finalidad de fortalecer las conductas saludables y mejorar la calidad de vida de la población.*  
(Gaby, 2015)

Esto muestra la importancia de la comunicación y las relaciones con otros actores; además, de otros mecanismos de obtener información desde el escenario comunal. La estudiante menciona algunos ejemplos de intervenciones que el rol del enfermero puede trabajar desde este mismo escenario, de acuerdo con los hallazgos que las estudiantes evidenciaron.

En el estudio mencionado anteriormente en Chile, Vollrath et al. (2011) menciona sobre el reconocimiento del rol profesional del estudiante: "La satisfacción es una emoción que emerge en cuanto avanza la experiencia de internado y el estudiante siente confianza en enfrentar los desafíos del rol profesional." (p.69)

Relacionándolo con la experiencia de la estudiante mencionada, se podría deducir que una vez que el estudiante toma la decisión de trabajar la asignación fuera de lo cotidiano y observa resultados favorables, logra sentir una gran satisfacción por lo realizado. A su vez sirve para fomentar su confianza y demostrar su independencia como futuro profesional. Como la autora menciona, es una nueva experiencia y desafío del rol profesional.

Otra de las estudiantes menciona al respecto del trabajo en la misma comunidad:

*Es importante que se interese todo lo posible a lo referente de las personas, no solo su enfermedad física sino también psicológica, el medio en que se desenvuelve, las personas con las que interactúa la persona, sus intereses y preocupaciones, de manera que se sienta motivado y confiado con las personas que ejercen esta profesión. (Retana, 2015)*

Como se mencionó al principio, se trata de un enfoque más allá de los padecimientos físicos, ya que involucra además lo psicológico y los factores ambientales que pueden afectar a las personas. Se toma en cuenta la participación de enfermería como un ente solucionador en pro del bienestar de las mismas, desempeñando el papel de proveedor de otras herramientas para restablecer la salud. Como la estudiante lo menciona, implantando motivación y confianza como profesionales.

A su vez, en el estudio de Chile, menciona la autora Vollrath et al. (2011): “La formación no es estrictamente técnica en su profesión, sino contemplando además la formación de los estudiantes, persona – humano, cuyo hacer siempre tiene implicaciones en la dimensión social y existencial.” (p.71)

En lo referente a la formación de estudiantes, es muy importante destacar que no se trata solamente de formarlos técnicamente como futuros profesionales; sino que es necesario tener presente la cara humana de la profesión, lo cual marca una gran diferencia. Es ahí en donde las visitas a la comunidad y las relaciones que se establecen, logran crear una visión más allá de lo que los estudiantes están acostumbrados a percibir, penetrando en las comunidades, y conociendo a las personas desde su base natural: su familia, y visualizándolas desde otras perspectivas en el contexto de salud – enfermedad.

Conforme lo anterior, una vez dentro del escenario, se logra abordar las necesidades de las personas de forma diferente a la tradicional; como ejemplo, se puede mencionar otra cita de la misma estudiante:



*En fin, la enfermería debe otorgar no sólo los medios o cuidados para que los pacientes se sienten mejor tanto física como mentalmente, sino que deben conocer sus necesidades; y educarlos, no solo a ellos, sino también a la comunidad en sí en temas de interés como autocuidado y prevención de ciertas enfermedades, de manera que disminuyan contagios posibles y se supriman algunas enfermedades de ser posible.*  
(Retana, 2015)

Es justamente eso: trabajar en otros temas como lo es el autocuidado. Al ser educadores en salud se debe enseñar a las personas a cuidarse, desde sus raíces, su familia y dentro de su entorno; visualizar la comunidad en la que esas personas viven y lograr trabajar desde este escenario. A su vez, el estudiante comenta sobre la prevención de enfermedades y trabaja el asunto de manera tal que no aumenten casos, verificando que las personas estén educadas en cuanto a las mismas y sus métodos de prevención.

A través de los años, la “Organización Mundial de la Salud” ha deseado lograr, no sólo la inserción de la enfermería comunitaria como profesión, sino también el mejoramiento en los planes de estudio en las carreras.

Alrededor de 1974 y 1976, la OMS y la OPS se manifestaron con respecto a la enfermería sanitaria, según lo narra la autora Mazarrasa et al. (2003); estas entidades:

*... plantearon la necesidad de esclarecer la contribución de la enfermería al mejoramiento de la salud de las comunidades, definir sus funciones y tareas en salud pública y su papel en el grupo sanitario. (p.83)*

Por ello, es que desde entonces se han venido cambiando las estrategias de enseñanza y abordaje relativas al tema de salud de la comunidad y sus diferentes grupos sociales.

Tomando en cuenta varios aspectos que dictan las propias entidades, las mismas autoras Mazarrasa et al. (2003) comentan un concepto dado por la OMS al respecto de enfermería de salud comunitaria:

*... un servicio que presta cuidados de promoción, prevención, mantenimiento, recuperación, rehabilitación y cuidados terminales fuera del hospital, y se refiere al personal de enfermería que presta sus servicios en el nivel asistencial primario y allí donde se encuentre la comunidad de una manera natural, es decir, en su lugar de trabajo, en su hogar, barrio, o escuela. (p.84)*

Es muy importante, como se menciona, tener presente a la comunidad en su forma natural, en toda su estructura física. Muestra de lo anterior es una cita de otra estudiante en su trabajo de Enfermería Comunitaria, quien llegó a varias conclusiones luego de desarrollar el trabajo:

*Promoviéndonos desde el conocimiento y las habilidades esenciales desarrolladas y aplicadas de forma integral en salud pública desde la perspectiva de enfermería, con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población cuyo propósito es contribuir de manera individual y colectiva un nivel funcional óptimo del profesional con el individuo mediante la enseñanza y prestación de servicios a familias, grupos y a la propia comunidad; y donde de esta manera el individuo deberá participar directamente y activamente en la prevención de la enfermedad; toma conciencia de su rol y aprende del personal de salud en este caso del personal de enfermería. (Valverde, 2015)*

Gracias al trabajo realizado en la comunidad de Desamparados, las estudiantes lograron alcanzar estas conclusiones, poniendo en evidencia la riqueza del escenario comunal y otras formas de analizar las enfermedades a las que la población costarricense se enfrenta.

Otra de las estudiantes, a manera de conclusión, comenta:

*Gracias al curso teórico de Enfermería Comunitaria, aprendí sobre como evaluar los sectores de salud de una comunidad de acuerdo a un diagnostico comunal, y como promover la salud por medio de planes de atención de enfermería en las diferentes comunidades. (Roman, 2015)*

Por último, con estas palabras queda demostrada la importancia de incentivar a los estudiantes desde lo más íntimo del aula hacia un escenario innovador. Es necesario que salgan a trabajar con las familias y comunidades con las herramientas y el empoderamiento que los docentes proveen, como facilitadores de una educación superior constructivista y con bases en Enfermería profesional.

### **Conclusiones**

En la época moderna, la profesión de enfermería ya no se concibe solamente desde los hospitales, sino desde otras áreas en donde también es posible desempeñarse como profesional sin dejar de lado su fundamento científico y, como se expresó, con diferentes grupos sociales y escenarios.

En cuanto a los estudiantes, al proyectarles esta otra cara de la salud y en un escenario diferente, logran desgranar otras herramientas de trabajo, como se menciona, en cuanto a promoción, prevención, rehabilitación entre otros. Es un proceso más dinámico que el tradicional, fuera de un hospital, viendo el perfil del proceso salud - enfermedad desde otras perspectivas. Se coloca el aporte de enfermería con bases científicas en un entorno diferente. También es importante la motivación que, desde las aulas, se debe dar al estudiante para desarrollarse fuera del entorno tradicional, enfocándose en un modelo de educación más constructivo, en donde el docente es más bien un facilitador.

Desde el escenario comunal y familiar es fundamental trabajar aspectos de autocuidado, de prevención, y promoción como importantes conductas generadoras de salud. Estos temas constituyen un reto para los docentes en enfermería y proyectan hacia sus estudiantes nuevas inquietudes e intereses.

La familia constituye un pilar fundamental: es la base natural para enseñar, y es ahí donde crecen las primeras enseñanzas de sus miembros y sus conductas a través del tiempo. Por lo tanto, el profesional en enfermería puede proyectar su conocimiento y sembrar cimientos suficientes para una familia costarricense más saludable.

Aún quedan otras áreas de la enfermería por descubrir y mucho por que trabajar; es indispensable buscar la forma, junto con equipos interdisciplinarios, de mejorar la calidad de salud de las personas y de los estudiantes que se gradúan. Una de las formas es por medio de la práctica, más allá de las aulas.

## Bibliografía

- Bernal T., C. (2006). *Metodología de la Investigación para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. (2da. ed) México: Pearson Educación.
- Buitrago, L. (2009) Desarrollo Histórico de la Enfermería. [Versión Electrónica], *Universidad Libre Seccional de Pereira*, (6), 27-36. Recuperado el 20 de junio de 2015, de <http://www.unilibrepereira.edu.co>
- Carranza, A. (2005). Ensayo: El constructivismo como estrategia educativa: formación profesional en enfermería. [Versión Electrónica], *Enfermería en Costa Rica*, (30), 15-22. Recuperado el 18 de julio de 2015, de <http://www.binasss.sa.cr>
- Frías O., A. (2000). *Enfermería Comunitaria*. Barcelona (España): Masson.
- Feliú E., B. y Estrada M., R. (1997). *Modelo de Atención de Enfermería Comunitaria*. Cuba: WALSDUD.
- Parnov, B. Suzinara, S., Giacomelli, A., Real, V., Martins, T. y Gama, L., (2012). Liderazgo de la enfermería en el contexto de la Estrategia de Salud de la Familia. *Enfermería Comunitaria*. [Versión Electrónica], (8). 76-89. Recuperado el 02 de julio de 2015, de <http://www.index-f.com/comunitaria/v8n1/ec7689.php>
- Mazarrasa A, L., et al. (2003). *Salud Pública y Enfermería Comunitaria*. (Madrid): McGraw-Hill-Interamericana de España.
- Parentini, M. (2002). *Historia de la Enfermería. Aspectos relevantes desde sus orígenes hasta el siglo XX*. Montevideo, Uruguay: Ediciones Trilce.

- Román, E., Retana, D. y Valverde, G. (2015). PAE Comunitario en Desamparados. Universidad Autónoma de Centroamérica (UACA). Trabajo no publicado.
- Serrano, P., Martínez, Arroyo, M. y Lanza, D. (2010). Análisis del Portafolio como herramienta evaluativa de las prácticas clínicas de Enfermería Comunitaria en estudiantes de pregrado. [Versión Electrónica], *Educación Médica*, 13 (3), 133-185. Recuperado el 05 de julio, 2015 de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1575-18132010000300009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132010000300009)
- Vollrath, A., Angelo, M. y Muñoz G., L. (2011). Vivencia de Estudiantes de Enfermería de la Transición a la Práctica Profesional: un enfoque fenomenológico social. [Versión Electrónica], *Florianópolis*, 20, 66-73. Recuperado el 05 de junio de 2015, de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea08.pdf>