



Aquichan

ISSN: 1657-5997

aquichan@unisabana.edu.co

Universidad de La Sabana

Colombia

Pérez Giraldo, Beatriz

El cuidado de enfermería en familia: Un reto para el siglo XXI

Aquichan, vol. 2, núm. 2, octubre, 2002, pp. 24-26

Universidad de La Sabana

Cundinamarca, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74120205>

- [Cómo citar el artículo](#)
- [Número completo](#)
- [Más información del artículo](#)
- [Página de la revista en redalyc.org](#)

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

El cuidado de la enfermería en familia: un reto para el siglo XXI

Beatriz Pérez Giraldo

Profesora Asistente

Facultad de Enfermería • Universidad de La Sabana

RESUMEN

En el presente artículo se pretende motivar a los profesionales de enfermería para que retomen la familia como un paciente o cliente que necesita de cuidados de enfermería y de autocuidados. La enfermera(o) es la(e) llamada(o) a brindar cuidados de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, de tal manera que descubra en cada una de las familias las potencialidades y fortalezas para que ayuden a mantener la adaptación en ellas.

PALABRAS CLAVE

Enfermería, familia, cuidado, salud familiar, sistema.

ABSTRACT

This article pretends to motivate Nursing Professionals to consider the family as a patient or client needing nursing and self-care. The nurse is the one who gives health promotion and disease prevention care, to discover in each family the potentialities and strength to maintain adaptation.

KEY WORDS

Nursing, family, care, family health, system.

E

“Sueño que algún día las enfermeras del mundo irán a los domicilios a cuidar y a curar a las personas que sufren y no tienen suficiente atención. Pero eso tal vez sea para el año 2000”.

Florence Nightingale
(1820-1910)

En el presente artículo se pretende motivar a los profesionales de enfermería para que retomen la familia como un paciente legítimo y como una entidad que puede en sí misma necesitar de cuidados de enfermería y de autocuidados.

Entre las muchas definiciones de familia, una dice que es un grupo de personas que viven bajo un mismo techo, comparten creencias y costumbres y tienen como finalidad el bien ser y el bienestar de cada uno de sus miembros.

Para Friedman, “la familia está compuesta de personas unidas por lazos matrimoniales, sanguíneos o de adopción. Los miembros de la familia usualmente viven juntos, interactúan y se comunican con cada rol que tengan, bien sea esposa, esposo, madre, padre, hijo, hija, hermano, hermana. La familia comparte una cultura común”(1).

“La familia está constituida por un grupo de individuos, hombres, mujeres, adolescentes y niños, cuyos rangos de edades pueden extenderse dos o más generaciones. Las relaciones dentro de la familia son más intensas que en cualquier grupo de la sociedad. La familia normalmente posee una larga historia colectiva. Su vida es un continuo flujo del distante pasado, del presente y del futuro. La familia tiene ciertas características que la distinguen: comparte un lenguaje, una clase social, un hogar, un ingreso económico; tiene funciones de satisfacer las necesidades afectivas y económicas de sus miembros, la satisfacción sexual de la pareja y la procreación y crianza de los hijos”(2).

Con el paso del tiempo, la familia ha pasado de ser considerada como constituida por marido, mujer e hijos a ser aceptada como un grupo de individuos con edades diferentes y pertenecientes a varias generaciones, donde se cumplen funciones afectivas, económicas y se tienen comportamientos propios.

Es importante tener a la familia como una unidad, como un sistema, en el cual cualquier alteración en alguno de sus miembros implica disfuncionalidad en la totalidad, mas no como la sumatoria de sus partes.

“La familia constituye un sistema en todo el sentido de la palabra, en tanto que está formada por un conjunto organizado de elementos que se relacionan e interactúan entre sí, de tal manera que cualquier acción, alteración o cambio en uno de ellos repercute en todos los demás, y viceversa”⁽³⁾.

Cuando aparece cualquier enfermedad en la familia, la unidad es afectada en su totalidad, es un proceso colectivo que afecta a cada uno de sus miembros.

El cuidado familiar, según Wright y Leahey, “puede ser conceptualizado en dos direcciones: en la primera está el enfoque del individuo en el contexto de la familia, donde aquel es la figura y esta es el fundamento, y en la segunda –que enfoca a ambos, el individuo y la familia–, los sistemas de cuidado familiar pueden ser conceptualizados como enfoque sobre la familia completa como la unidad de cuidado”⁽⁴⁾.

Las enfermeras(os) debemos optar por una de las dos posiciones, no porque una tenga mayor valor que la otra, sino por la que se adapte al nivel de competencia del profesional de enfermería.

Cuidar desde un enfoque familiar implica incluir a la familia en el proceso de prestación de cuidados. Es así como ella se convierte en un estímulo favorable para la recuperación de la salud de alguno de sus miembros.

Surgen entonces algunas definiciones, como la de “salud familiar, que se refiere tanto al estado de salud de los integrantes de la familia como a la efectividad o funcionalidad de la familia como unidad”⁽⁵⁾.

Horwitz dice que la salud familiar es el resultado de la interacción de sus componentes: a) Salud física y psicológica de cada integrante de la familia y manejo de los problemas familiares. b) Calidad de las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia. c) Características socio-económicas, demográficas y culturales de cada familia, que condicionan el tipo de problema que la familia enfrenta y resuelve durante su ciclo.

Desde esta perspectiva, el profesional de enfermería debe tener una preparación rigurosa para el trabajo con familias y desarrollar en estas un sentimiento de unidad y promover la cooperación, el apoyo mutuo y la coordinación; propiciar algunas formas de adaptación a las diferentes situaciones a las que se deben enfrentar en el transcurso de su ciclo vital familiar; ver a las familias como cuidadoras de sus propios miembros, e identificar el hogar como el lugar en que viven el paciente y sus familiares y amoldarse a ellos.

Este trabajo implica una gran responsabilidad, compromiso, sentido común, creatividad, continuidad en la atención, cuidado integral y trabajo interdisciplinario.

Según Zerwekh (6), “establecer relaciones interpersonales durante las visitas domiciliarias de enfermería es la base para influir efectivamente en el comportamiento de salud y ayudar a que la gente se haga cargo de sus propias vidas”.

Al desarrollar estas clases de uniones se fortalecen las relaciones de cuidado, que llevan a mejorar estilos de vida y, por ende, la salud de la familia.

Se necesita de enfermeras(os) que tengan una visión amplia del cuidado, que se salgan de las rutinas hospitalarias y del esquema de que todo lo saben y que el paciente y la familia son seres pasivos de atención.

En este abordaje familiar pueden surgir muchas dificultades, como la inseguridad al presentarse situaciones que no están previstas, el riesgo de atracos y asaltos, tener sustos, las posibilidades de accidentes, soportar las inclemencias del tiempo, todo lo cual “impone una tensión a la enfermera, especialmente en los primeros encuentros. Cuando todavía no conoce al paciente y a la familia, o cuando los procesos son complicados, los riesgos son muchos o las expectativas puestas por la familia en la enfermera son desproporcionadas”(7).

El cuidar a la familia se convierte en un reto profesional, ya que nos salimos de los esquemas del cuidado, bien sea en hospitales o centros de salud, en donde la situación familiar muy poco se vislumbra a plena luz.

La atención domiciliaria será el futuro de gran parte de la profesión, siempre y cuando como enfermeras nos demos a conocer con una atención de calidad y logremos que reconozcan nuestro lugar fundamental en el sistema de salud.

Con la Ley 100, de 1993, se le da un reconocimiento a la familia como la unidad básica que tiene como papel importante la conservación de la salud de sus miembros. Cada individuo de la familia tiene la responsabilidad de cuidarse y utilizar los recursos de la familia y del ambiente para conservar la salud o recuperarla.

En esta ley se aclara que la presencia de la salud o la enfermedad en la familia es producto de factores económicos, biológicos, sociales, culturales, ambientales y relacionados con los servicios de salud (multicausalidad). Por lo tanto, se hace necesario que el profesional de enfermería tenga en cuenta esa conjunción de factores que actúan simultáneamente para mantener la salud de la familia. Además, esta debe ser abordada por muchos profesionales de la salud así como de otras áreas, en un trabajo interdisciplinario que busque solucionar los problemas.

Es de suma importancia la participación de los profesionales de enfermería en el ámbito de la salud familiar, pues estos son los llamados a brindar cuidados de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Hallando las potencialidades internas de la familia se busca reorientar su utilización o la identificación de los recursos externos que se encaminen a solucionarles sus necesidades.

Cuando abordamos la familia en procesos preventivos, promocionales y de rehabilitación, estamos brindando cuidados de enfermería y estamos dando cumplimiento al sueño de Florence Nightingale.

BIBLIOGRAFÍA

1 Friedman, M. *Family nursing. Theory and assessment. Introduction to the family*, The United States of America, Appleton Century Crofts, 338, 1981.

2 Amaya de Peña, P. *Familias de ancianos y escolares del sector de La Estrella, Ciudad Bolívar (fase diagnóstica)*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, 12, 1992.

3 Goldenberg, D. S. "La familia, un paciente olvidado", *Revista Rol de Enfermería*, 223: 25-30, 1997.

4 Lorraine, M. W. and Leahey, M. "Trends nursing of families", *Journal of Advances Nursing*, 15: 148-154, 1990.

5 Amaya de Peña, P. *Memorias del Primer Congreso Colombiano de Salud Familiar*, Cafam, Bogotá, 454, 1987.

6 Zerwekh, Joyce V. *Making the connection during home visits: Narratives of expert nurses*, vol. 1, N° 1, 1997.

7 Anton Nardiz, M. *Las enfermeras, entre el desafío y la rutina. La enfermera domiciliaria*, Bocángel, Madrid, Díaz Santos, 139, 1998.